

胸痹从肝论治心得

赵 志 付*

主题词 胸痹/中医药疗法 @ 从肝论治

笔者学习历代中医治疗胸痹的文献资料,继承业师欧阳箴教授和董建华教授的学术经验,结合临床治疗实际,试从肝心的生理联系、胸痹的病因病理等方面探讨胸痹治疗的疏肝和柔肝问题。

1 胸痹病因与发病

1.1 胸痹患者的形神(心身)特点:根据大量的临床观察,发现胸痹病人体质多形体肥胖,外在表现强壮有力,以中医体质分型则多为痰湿质、气滞血瘀质和阴虚质,精神情志状态为易怒、多思,性格以内向为多,气质多为胆汁质和抑郁质,这些形神内在特点表现胸痹患者先天禀赋即有刚柔不能相济的偏性,这些成为胸痹的易感人群素质,一部分人过于刚悍之性,心阴易亏;另一部分人又多偏柔滞之性,心气易滞。

1.2 胸痹患者的环境因素:胸痹病因中医学历来都认为是外感六淫、内伤七情以及饮食劳逸等三因,但根据临床观察在六淫、饮食等不变的前提下,七情过激与否则与胸痹发生有非常密切的关系。临床调查发现造成七情过激的负性生活事件多为家庭问题,如丧偶、离婚、夫妻不合、家庭成员矛盾、财产纠纷;工作单位问题如人际关系紧张、退休不适等,还有因交通拥挤、噪声严重、住房条件恶劣造成紧张焦虑耗损形神(身心),这些外界致病因素作用于胸痹易感素质者而发病。

1.3 胸痹临床症状与肝的关系:胸痹的主要症状是胸痛、胸闷憋气、心悸,根据临床主症特征以及兼症的分析,发现大致可归为两大组。(1)以憋闷为主组:表现为胸痛不剧,胸闷憋气较

重,伴胁肋胀痛,食少纳呆,餐后胸痛,恶心呕吐,脘腹胀满;或心中灼热而痛,或痰涎壅盛,口臭口粘,或痛如针刺,痛处不移,情志抑郁,意志消沉,闷闷不乐,多发于女性,根据脏腑经络理论分析,产生本组症状的原因在于肝之疏泄不及,而致肝气郁结,心气心血亦为之郁阻所致。素体柔滞,易心气滞,七情过激,则肝失调达舒展,疏泄失职,心脉不畅,故胸痛胸闷憋气,胁肋胀痛;肝气郁结,阳气不能伸展,故闷闷不乐,意志消沉;情志抑郁,肝气郁结,郁久化热,故心中灼热而痛;食气入胃赖肝气疏泄而水谷乃化,肝气郁阻,木不疏土,则水谷不化,多见餐后胸痛发作或痛剧;肝脾不和,水谷不化精微而为痰为湿,故见胸痛胸憋,形体肥胖,脘腹胀满,痰涎壅盛,口臭口粘。木气冲和条达,无所遏郁,则血脉得畅;气滞血瘀,心脉不通,则胸痛如绞,痛处不移,脉涩或结代。(2)以疼痛为主组:表现为胸中烦热或咽中灼热而胸痛,胸痛较剧,向两胁走窜或放射,或过怒突发心胸剧痛,或口苦口干,眩晕目赤,烦躁易怒,夜寐不安,性情急躁,或振颤抽搐等,多发于男性。根据脏腑经络理论分析,以上症状出现的原因在于肝之疏泄过度,素体刚悍,心阴易亏,七情过激,则肝气失其冲和上升之性而反上逆为患。肝气有余化火,多干犯心经而成心肝火旺,热灼心脉,心脉不畅,而致胸中烦热或咽中热辣而胸痛,向两胁走窜或放射;火性急迫故胸痛较剧;火性炎上,故目赤,口干口苦;肝体阴而用阳,肝阴不足,肝阳偏亢故眩晕耳鸣,夜寐不安;肝阳偏亢日久化风,则肝风内动故眩晕欲倒,甚则振颤抽搐等;肝气上逆,精神亢奋则性情急躁,烦躁不安。根据临床常见症状的分析,可知胸痹的发生机理在于肝之疏泄不及和肝之疏泄太过。

2 胸痹的病机探讨

根据以上分析,初步可以得出胸痹病位虽

* 中国中医研究院广安门医院,北京市宣武区北线阁(100053)

收稿日期:1994-06-02

在心,但与肝有密切关系,可以初步认为“肝为起病之源,心为传病之所”,基本病机为肝心失调,即木火母子失调,素体柔滞,心气易滞,七情过激,疏泄不及,肝气郁结,心血为之郁阻,心脉不畅而成胸痹,其中又分虚实二证,实证以气滞痰阻湿困;虚证以心肝气虚和心肝阳虚为主。若素体刚悍,心阴易亏,七情过激,疏泄太过,肝气有余化火伤阴,火迫脉急,心脉挛缩,瘀血痰浊亦可阻滞而成胸痹。实证多为气火上逆,痰浊邪血内阻;虚证多为肝心阴虚,阴虚阳亢化风之证。初起多为实证,继而实而夹虚,日久由实转虚,若误治失治或正不胜邪可致心肝阴阳两虚阳亡阴竭而终。

3 胸痹的基本治疗

鉴于胸痹的病机主要是肝之疏泄不及和疏泄太过而致的心脉郁阻和心脉挛急,因此治疗的基本大法在于疏之以刚克柔,柔之以柔克刚,疏肝包括了疏肝理气、疏肝化痰、疏肝化湿、疏肝活血、疏肝理脾、疏肝和胃、益气温阳等法;柔肝以肝气冲和,肝体充实,包括了清肝泻火、柔肝养阴、平肝潜阳、平肝熄风等。正如《素问·至真要大论》所说“木位之主,其泻以酸,其补以辛。”既用辛以助其条达之性,起到疏肝作用,酸以抑其上逆之性,收其浮越之阳,使其冲和柔顺,起到了柔肝的作用,根据临床所见的以柔肝多于疏肝,特别是老年病人以柔肝为多。

3.1 疏肝法

疏肝理气宽胸法:用于肝郁气滞心脉不畅证,症见胸闷憋气,胸痛不甚,善太息,嗳气,情志抑郁,食少纳呆,多因情志刺激发作或加重,多见于女性更年期之胸痹,舌质偏暗,脉弦。方药:柴胡、赤芍、白芍、枳壳、川楝子、元胡、陈皮、郁金、菖蒲、合欢皮。加减:食少纳呆甚者加鸡内金、砂仁;心中烦热加栀子、黄芩。

疏肝活血化痰宣痹法:用于肝郁血瘀胸痹络阻证,症见胸痛痛处固定,胸痛彻背,背痛彻心,胸胁刺痛,胸闷心悸,舌质紫暗或有瘀斑,脉涩或结代,心电图有ST段改变或见各种早搏或房室传导阻滞等。方药:当归、生地、桃仁、红花、丹参、郁金、枳壳、赤芍、川芎、柴胡、牛膝、香

附、旋覆花。加减:若心烦不寐者加生龙牡、合欢皮;脘胁胀满或有胆道结石者加金钱草、鸡内金、槟榔;大便不畅者加全瓜蒌、大腹皮。

疏肝化痰宣痹法:用于肝郁痰阻心脉不畅证,症见胸痛胸闷,咳唾痰涎,形体肥胖,口中粘腻,头晕,舌红苔白厚腻,脉滑。方药:柴胡、白芍、枳实、青皮、陈皮、半夏、茯苓、竹茹、瓜蒌、菖蒲。加减:若胁痛肋胀或发现脂肪肝者加郁金、川楝、元胡;若舌暗或有瘀斑,胸痛固定加丹参、桃、杏仁;食少纳呆加木香、砂仁。

疏肝理脾和胃宣痹法:用于肝郁气滞脾胃不和胸痹证,症见胸闷胸痛,脘胁胀痛或餐后胸脘心悸,腹胀便溏,恶心呕吐,舌苔白腻,脉细,心电图:ST-T波改变或见早搏。方药:柴胡、香附、枳壳、青陈皮、藿香、佩兰、苍术、苏梗、苡米、厚朴、砂仁、半夏。加减:恶心呕吐甚者加生姜;腹泻腹胀甚者加茯苓、白术;呕吐酸水加瓦楞子、乌贼骨;腹胀口臭、舌苔黄腻者加黄连、茵陈、菖蒲。

益气补肝通脉宣痹法:用于心肝气虚,心脉瘀阻证,症见胸痛胸闷,心悸气短,遇劳即发,神疲自汗,面色或苍黄,舌暗或有瘀斑,脉弱无力或结代。方药:黄芪、太子参、白术、茯苓、丹参、升麻、柴胡、功劳叶、仙鹤草。加减:心悸气短甚者加珍珠母、生龙牡;自汗甚者加糯稻根、浮小麦;胸胁胀满或胀痛加青陈皮。

温阳补肝宣痹通阳法:用于心肝阳虚、胸阳痹阻证,症见胸痛彻背、刺痛或绞痛,遇冷发作或加重,形寒肢冷,心悸自汗,舌淡暗,苔白,脉沉迟或结代。方药:桂枝、附子、干姜、瓜蒌、薤白、黄芪、党参、当归、川芎、元胡、细辛。加减:若腹胀便溏加白术、茯苓;腰脊冷痛加仙灵脾、仙茅、杜仲;少腹冷痛加乌药、吴萸。

3.2 柔肝法

抑肝降逆宁心法:用于肝气上逆、心脉受阻证,症见胸痛胸憋、因暴怒而作,胸满气逆,喘促气急,头晕头重,心悸不宁或嗳气频作,恶心呕吐,舌红苔白,脉弦劲有力。方药:旋覆花、代赭石、枇杷叶、桑白皮、青皮、郁金、丹参、白芍、生地、苏子、苏梗、炒枣仁、生龙牡。加减:若心悸甚

者加生龙齿;气逆化火者加栀子、丹皮;若胸痛剧烈者加苏合香丸或速效救心丸。

清心泻肝缓急通脉法:用于肝火炎上、冲逆扰心证,症见胸痛胸憋、胸中烦热、心悸,面红目赤,口苦口干,烦躁易怒,大便秘结,小便黄赤,舌红苔黄,脉弦数。方药:山栀、丹皮、黄芩、川楝子、黄连、龙胆草、生地、生龙牡、珍珠母、丹参、赤芍。加减:大便秘结甚者加全瓜蒌、酒川军;口渴口干甚者加生石膏、知母;口舌生疮者加莲子心或用冰硼散。

养阴柔肝法:用于肝心阴虚络脉不和证,症见胸痛胸闷,心悸不宁,少寐多梦,两目干涩或头晕目眩,耳鸣耳聋,口干咽干,舌红少苔,脉弦细。方药:白芍、炒枣仁、枸杞、何首乌、麦冬、五味子、丹参、元参、龟板、百合、生龙牡、生熟地。加减:若阴虚内热,口苦目赤口舌生疮加栀子、黄芩;干咳无痰者加天冬、沙参;腰膝酸软者加菟丝子、桑寄生、杜仲。

滋阴潜阳法:用于肝肾阴虚、肝阳上亢证,病见胸痛胸闷,伴有头晕目眩、头痛目赤、面色潮红、腰痛腰酸、耳鸣耳聋,舌红或绛,脉弦劲有力。方药:生龙牡、生石决明、代赭石、灵磁石、龟板、鳖甲、牛膝、白芍、元参、天冬、当归、炒枣仁、女贞子、旱莲草、生地、丹参。加减:头晕头胀者可加芥穗、菊花、钩藤;心烦易怒者加栀子、丹皮;大便秘结者加酒军。

平肝熄风法:用于肝阳化风证,症见胸痛频发、头晕目眩、肢体振颤麻木、欲作中风、舌红苔黄、脉弦细。方药:天麻、钩藤、石决明、僵蚕、全蝎、地龙、羚羊角粉、代赭石、白芍、龟板、生地、当归、生龙牡、赤芍、丹参。加减:大便秘结者加酒川军;口中粘腻不爽加砂仁;心烦不安加栀

子、丹皮;头痛目赤甚者加牛黄清心丸。

4 典型病例

患者张××,女,58岁,退休工人,初诊时间:1990年12月8日。

主诉:胸闷胸痛反复发作两年,加重两天。现病史:两年前开始胸闷胸痛,经心电图检查为ST-T改变,诊断为冠心病心绞痛,常服消心痛、心痛定、潘生丁、阿斯匹林等药,但服后副作用使其头晕乏力,不愿再服,经人介绍来诊。症见胸闷胸痛,肋肋胀满,口中粘腻不爽,有异味,食少纳呆,舌暗苔白厚腻,脉弦细,情志抑郁不乐,善太息。心理社会因素:本患者为退休工人,性情温柔,易生闷气,退休后,因儿媳之事经常生气,含怒忍气在胸,不得发泄。中医诊断:胸痹(肝郁血瘀湿阻)。西医诊断:冠心病心绞痛。治法:疏肝活血,理气化痰。

处方:柴胡 10g,赤白芍各 10g,枳壳 10g,川楝子 10g,元胡 10g,郁金 15g,丹参 15g,桃仁 10g,香附 10g,藿佩各 10g,苍术 10g,青陈皮各 6g,砂仁 3g,7剂,水煎,分2次服。

药后自觉胸闷胸痛减轻,胸中舒适食欲渐增,药已中病,上方加旋覆花 10g(包),继服7剂。三诊时胸闷胸痛未发,自觉精神较爽,改用成药气滞胃痛冲剂、复方丹参片、加味道遥丸等调理。

按:本患者素性柔滞,易生闷气,情志抑郁日久,肝气郁结,心脉为之不畅,心血瘀阻,故胸闷胸痛,肝气郁结,脾胃运化失职,痰湿内阻,故肋肋胀满,食少纳呆,口中粘腻不爽,口中异味,舌苔白腻,其病虽在心,但与肝脾有密切关系,治宜疏肝为主,佐以活血化痰理脾和胃之品,使气机条达,心脉通畅,胸痛得除。

痔瘕病治疗技术短训班招生

全国学习雷锋先进代表、阿根廷中医公会顾问、省地优秀知识分子刘恒均副主任医师创办的巨鹿县民办痔瘕专科学校,10年来办班68期,学员遍布30个省市及加拿大、菲律宾、美国、德国、阿根廷、朝鲜、台湾、香港、澳门等国家和地区。该校先后30多次受到中央及省地嘉奖。《健康报》、《中国中医药报》和国外《世界日报》、《菲华时报》等15家新闻单位对该校的事迹和技术作了报道。

现在继续招生。主要学习内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛周脓肿、肛瘘、直肠息肉、脱肛等病的治疗。方法简便、安全、痛苦少,无并发症及后遗症。95%以上的病人不需手术。

校方与学员签订教学合同。并配有闭路电视教学。凡工作5年以上的医生均可参加学习。请与该校联系,批准后方可入学。

地址:河北省巨鹿城内新市场小东街。邮政编码:055250。直拨电话:(03276)一3842,联系人:刘华格。