

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.17.004

当代名医

肖少卿治疗胸痹心痛经验

齐淑兰*

(中国中医科学院针灸研究所, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700)

摘要 肖少卿教授善于运用针药结合治疗疑难杂症, 对于胸痹心痛主张先针刺患门、内关、郄门、巨阙等穴位以宽胸理气、通脉止痛, 继用中药生脉散或丹参饮合金铃子散等加减以行气活血、散瘀止痛巩固疗效。

关键词 胸痹; 针药结合; 名医经验; 肖少卿

肖少卿 (1923 -), 男, 教授, 全国老中医药专家继承工作指导老师。从事针灸教学、临床和科研工作 60 余年, 具有较高的理论水平和丰富的临床经验, 擅长中医内科及外科, 尤其精通针灸, 对中风失语、吞咽困难、神志昏迷以及癫、狂、痫症等 50 多种疑难杂症的治疗均有独到经验。在国内外发表学术论文 114 篇, 主编出版《中国针灸处方学》等学术著作 6 部, 参编出版《中医学概论》等 18 部。

南京中医药大学第二临床医学院肖少卿教授, 从事针灸教学、临床等工作 60 余年, 善于运用针灸与中药相结合治疗各种疑难杂症^[1]。笔者有幸师从肖少卿教授, 亲聆教诲, 获益颇丰。现结合肖老师临床验案将其临床治疗胸痹心痛经验总结如下。

1 治疗经验

胸痹心痛源于《金匱要略》, 胸痹指胸阳不振、气血闭阻而言, 症见胸闷、短气, 甚则心胸疼痛; 心痛则因心之阴阳气血不足、气滞寒凝、痰阻血瘀等所致, 症以心胸疼痛为主, 与西医的冠心病心绞痛相对应^[2]。对于本病的治疗, 肖老师首先以针刺为主, 主穴取患门 (经外奇穴, 位于第五胸椎棘突旁开 1 寸处, 左右各 1 穴)、内关、郄门、巨阙, 施以捻转泻法, 留针 5 ~ 10 min 左右即可达到强心通脉、行气活血、散瘀镇痛之效, 并随各系统出现的症状进行配穴针刺; 继则口服生脉散或丹参饮合金铃子散加减, 送服速效救心丸 5 ~ 8 粒, 每日施治 1 ~ 2 次, 10 次为 1 个疗程, 一般治疗 3 个疗程诸症即可消失。对于病程较长, 心悸、气

短、胸闷反复发作, 主穴取内关、郄门、患门等, 根据不同的兼症进行加减配穴, 坚持针刺 2 ~ 3 个疗程均能取得良好疗效。对于中风以突然发病, 神昏或神志不清、失语、吞咽困难为特征者, 肖老师采用开窍醒脑、后喉解语术, 主穴取哑门、天突、廉泉透海泉、金津、玉液、定神 (经外奇穴, 位于鼻唇沟正中, 人中穴至上唇线 1/2 处) 等, 患者常在治疗 20 min 后即神清语复, 吞咽功能恢复, 继而根据临床症状再针药结合以巩固疗效。但对于危重患者若经针刺治疗效不明显者, 应及时到医院救治。

2 验案举隅

例 1: 心肌扩张案。患者, 女, 67 岁, 于 2010 年 6 月 3 日初诊。主诉: 胸闷痛反复发作 5 年。江苏省某医院 CT 检查示: 心脏扩大 75%, 诊断为“心肌扩张病”。既往患干燥综合征等疾患, 经服用多种中西药物治疗乏效, 特来治疗。刻诊: 心胸闷塞, 疼痛异常, 左肘臂肿胀疼痛, 且口、鼻、眼、咽部干涩无津液, 舌质红绛, 脉细弦。诊断: 胸痹 (心肌扩张)。治疗: ①取穴: 内关、神门、郄门、攒竹、四白、颊车、廉泉透海泉、金津、玉液、天突、膻中、肩髃、曲池、足三里、丰隆、三阴交、太溪。针刺用平补平泻法, 留针 30 min, 其中每隔 10 min 行凤凰展翅手法 1 次, 每日施治 1 次, 10 次为 1 个疗程。②中药处方以生脉散、丹参饮、沙参麦冬汤等加味化裁。方药: 党参片 15 g, 太子参 10 g, 丹参 15 g, 牡丹皮 10 g, 川芎 10 g, 麦冬 10 g, 北沙参 10 g, 炒玉竹 10 g,

* 通讯方式: qishulan0606@sohu.com, (010) 64089343

酒黄精 10 g, 五味子 5 g, 炒酸枣仁 15 g, 黄芪 20 g, 石菖蒲 9 g, 煅龙骨、煅牡蛎各 20 g (先煎), 功劳叶 10 g, 五加皮 6 g, 刺五加 10 g, 葶苈子 20 g, 法半夏 10 g, 砂仁 3 g (后下)。每日 1 剂, 水煎, 分早、晚各服 1 次。兼服冠心苏合丸, 每服 1 粒, 每日 3 次。经针刺与中药并施治疗 2 个疗程后, 患者心胸痞闷感好转, 左侧肘臂肿痛亦除; 又经针刺治疗 5 个疗程后, 心胸转舒, 疼痛消失, 口、鼻、眼、咽亦不干燥。为了巩固疗效, 又继续治疗 2 个疗程, 共治 7 个疗程, 诸症消失而告痊愈。

例 2: 阵发性心动过速案。患者, 男, 37 岁, 2010 年 5 月 27 日初诊。主诉: 阵发性胸闷、气逆、心悸、肢体倦怠 5 年余, 曾经多家医院就诊, 均未确诊, 亦无有效方法治疗。发作无定时, 每当发作时, 患者自己或请他人用手掐其喉结两旁以缓解症状。据症求因追问其家族史, 得知其父患有高血压病、心脏病, 其兄因患心肌梗死已病故, 诊其脉象数疾, 舌质红、苔微腻。诊断: 胸痹 (阵发性心动过速)。针刺取穴: 内关、郄门、神门、天突、膻中、患门、心俞、阳陵泉、太冲透涌泉, 针用补法, 留针 30 min, 其中每隔 10 min 行凤凰展翅手法 1 次, 每日治疗 1 次, 10 次为 1 个疗程。经针刺 1 次后, 患者顿觉心胸舒畅, 双下肢行走有力, 倦怠感明显减轻。经针刺治疗 5 次后, 脉平如常, 胸闷已除, 精神振奋, 下肢迈步更为有劲, 又针刺 3 次以巩固疗效。共治疗 8 次, 诸症消失而痊愈。

例 3: 房颤案。患者, 男, 62 岁, 2008 年 1 月 21 日初诊。主诉: 胸闷、心悸 18 年, 近 5 年反

复发作, 时轻时重。病史: 于 1990 年偶发胸闷、心悸就诊于江苏省某医院, 心脏内科检查诊断为“房颤”, 一直服用多种西药治疗。2003 年始胸闷心悸症状发作频繁, 时重时轻。2007 年因左眼不适伴视物模糊就诊于江苏省某医院眼科, 经检查诊断为“左眼静脉血栓栓塞, 老年黄斑变性”, 给予迈之灵服用, 未见明显效果。患者有过敏性结肠炎病史 30 余年。刻诊: 心悸频作, 心胸憋闷, 心律失常, 胃纳不馨, 大便每日 2 次, 较为稀溏, 小便不利, 舌质紫暗、苔厚微腻, 脉结代。诊断: 胸痹。综观病情, 肖老师辨为正虚邪实, 由心肾亏虚、脾失健运、胃失和降而致功能失调, 气血亏虚, 故心悸、眼疾、腹泻等诸症蜂起。针灸取穴: ①内关、神门、患门、命门、肾俞、攒竹、球后、养老、天柱、足三里、上巨墟。②郄门、心俞、风池、翳明、四白、中脘、神阙、天枢、气海、关元、太溪、太冲透涌泉。以上二方, 轮换使用, 每日施治 1 次, 10 次为 1 个疗程。经针刺治疗 3 个疗程后, 房颤基本消失, 仰卧、下蹲等动作均无不适感, 且自觉心胸爽朗, 精神亦佳。经治 6 个疗程后, 自觉左眼视野较前宽展, 过敏性结肠炎之痼疾亦告痊愈。

参考文献

- [1] 肖少卿. 针药结合治疗疑难病症举隅 [J]. 南京中医药大学学报, 2004, 20(1): 9-12.
- [2] 赵志宏, 王阶. 胸痹心痛与冠心病的病证结合及辨证论治 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(5): 590-592.

XIAO Shaoqing's Experience in Treating Chest Discomfort

Qi Shulan

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700)

ABSTRACT Prof. XIAO Shaoqing is good at using acupuncture combined with medicine to treat incurable diseases. For chest discomfort, XIAO advocates that using acupuncture on Points Huanmen (Suffering Gate), Neiguan (PC6), Ximen (PC4) and Juque (CV14) firstly to loosen the chest, rectify qi, free the vessels and relieve pain and then using *Shengmai Powder* or *Danshen Beverage* and *Jinlingzi Powder* to move qi, quicken the blood, dissipate stasis and relieve pain.

Keywords chest discomfort; acupuncture combined with medicine; experience of famous doctor; XIAO Shaoqing

(收稿日期: 2014-03-07; 修回日期: 2014-04-28)

[编辑: 洪涛]