

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.24.004

当代名医

颜德馨心系疾病用药心法

陈丽娟¹, 颜乾麟², 颜新^{1*}

(1. 同济大学中医研究所, 上海市杨浦区四平路 1239 号, 200092; 2. 上海市第十人民医院)

基金项目: 国家中医药管理局名老中医药专家传承工作室建设项目; 上海市海派中医流派传承研究基地建设项目 (ZYSNXD-CC-HPGC-JD-007); 上海市中医药事业发展三年行动计划资助项目 (ZYSNXD-CC-ZDYJ028); 国家科技支撑计划资助项目 (2013BAI13B04)

摘要 国医大师颜德馨教授长期从事心脑血管病的研究, 学术上推崇气血学说, 诊治心系疾病以“气为百病之长、血为百病之胎”为纲, 倡立“久病必有瘀、怪病必有瘀”的理论, 并提出“疏其血气, 令其条达, 而致和平”的主要治则, 创立“衡法”观点, 为诊治心系疾病建立了一套理论和治疗方法。在临证治疗过程中, 善于从气血论治, 常以益气、温阳、活血为治疗总法。总结颜老师临证用药常以攻补兼施, 上下兼顾, 寒热同施, 气血并治, 开合并用, 升降结合, 随证配伍等法, 治疗效果显著。

关键词 心血管疾病; 名医经验; 颜德馨

颜德馨 (1920 -), 男, 上海市第十人民医院 (原上海铁道中心医院) 教授, 主任医师, 国医大师, 全国老中医药专家继承工作指导老师。提出“气为百病之长, 血为百病之胎”, “久病必有瘀, 怪病必有瘀”的学术观点及调气活血为主的“衡法”治则, 治疗疑难杂病、老年病均有显著疗效。发表学术论文 200 余篇, 出版专著 10 余部。

中医心系疾病包括冠心病、心肌梗死、高脂血症、病毒性心肌炎、高血压病、肺原性心脏病等。国医大师颜德馨教授长期从事心脑血管病的研究, 学术上推崇气血学说, 诊治心系疾病以“气为百病之长、血为百病之胎”为纲, 倡立“久病必有瘀、怪病必有瘀”的理论, 并提出“疏其血气, 令其条达, 而致和平”的主要治则, 创立“衡法”观点, 为诊治心系疾病建立了一套理论和治疗方法。

心为“阳中之太阳”, 心气不足或心阳不振, 致使胸中之阳气不展, 无权温化阴寒; 且心阳虚衰, 五脏失养, 脾虚则酿湿生痰, 肾失温化, 使水气、痰饮等阴寒之邪乘虚而上袭阳位, 两寒相得, 痹阻心脉, 不通则痛, 发为胸痹心痛、咳喘气促、小便不利以及颜面、四肢水肿等病症。颜老师临证推崇《金匱要略》“夫脉当取太过不及, 阳微阴弦, 即胸痹而痛, 所以然者, 责其极虚也”之说, 归纳心系疾病病机为虚中夹瘀, 虚实并见, 多以心

脏气血阴阳亏损为本, 气滞血瘀痰结阴凝阻于心脉为标, 总以“气虚血瘀”为其基本病机^[1-3]。临证善于从气血论治, 常以益气、温阳、活血为治疗大法。现将其用药心法整理如下。

1 攻补兼施

攻补兼施是攻邪与扶正同时施用的治法, 适用于邪实正虚的病证。颜老师认为, 心系疾病多以心脏气血阴阳亏损为本, 气滞、血瘀、痰结、阴凝阻于心脉为标。故若纯用温补之品, 则气愈滞, 血愈虚; 单用活血化瘀, 则气愈耗, 血愈亏, 此系疾病实为虚不能补, 瘀不受攻。颜老师遵循王清任“气通血活, 何患不除”之说, 强调血气以通为用, 主张治疗当以攻补兼施贯穿于整个心系疾病的发生、发展和转归过程中, 临床擅用桃红四物汤。此方寓祛瘀于养血之中, 通补相兼, 攻而不伐, 补而不凝, 有“疏其血气, 令其条达, 而致和平”的药效^[4]。冠心病发展至心力衰竭, 出现呼吸困难、睡眠中憋醒、水肿等症状, 与《金匱要略》中描述的“心水者, 其身重且少气, 不得卧, 烦而躁, 其人阴肿”极为相似。颜老师推崇《素问·生气通天论》“阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰, 故天运当以日光明”, 强调“有一分阳气, 便有一分生机”, 认为温运阳气是治疗心血管疾病的重要法则, 尤其对一些危重的心血管疾病, 更不

* 通讯作者: yanxin_yx@163.com, (021) 65985370

可忽视温运阳气的应用^[4]。立法用药先益气温阳,用附子、干姜、甘草温阳,黄芪、党参、白术益气,配以红花、桃仁活血,葶苈子、泽兰、益母草等泻肺利水,有相得益彰之功。用于“血不利则为水”之证,有“菟陈则除之”的功效^[5]。

2 上下兼顾

上下兼顾是指升清阳与降浊阴药物配伍使用的升清降浊之法。心系疾病的发生、发展前后,气滞血瘀痰结阴凝阻于心脉,导致气机升降失常,又进一步加重或诱发心系疾病。在基础方之上,辅以升麻、柴胡、蔓荆子、川芎等,使得清阳之气上升;桃仁、红花、当归、决明子润肠通便,益母草、茯苓通利小便。用药遵气血论治,又能降泄亢盛之阳。或常用药对葛根、石菖蒲、决明子配伍,其中葛根升发清阳,宣通胸痹;决明子微寒,既可制君臣药的辛燥之性,又可清热凉血泄浊;葛根与决明子升降相配,疏通上下气机,加强运化,则无壅碍;石菖蒲开窍通络,引诸药入血,能宣畅气血,定神益智^[6]。或以降香与决明子相配,降泄浊气,使气机升降有序^[7],从而“清阳出上窍,浊阴出下窍”,心有所养,腠理固密,湿浊渗泄,下窍通利,脏腑调和。或附子与生地黄相配,附子药性干燥,走而不守,能上助心阳以通脉;生地黄性润而趋下,兼有通便作用,故临证常用于阴阳两虚型心功能不全或房颤兼有便秘者^[8]。

3 寒热同施

寒热并用是将寒性药与热性药同时施用于一个组方的方法,常用方如半夏泻心汤、乌梅丸、大黄附子汤等。颜老师在长期的临床实践中,将寒热并用法较好地发挥应用于心系疾病的胶痼复杂之疾。颜老师认为,气滞血瘀是心血管病的早期病机,但痰瘀交阻是气滞血瘀的最终病理产物。在疾病过程中,痰瘀一旦形成,则缠绵难化,互为转化,且痰瘀内生湿热,留连不去,结滞于络脉,又复损阳气,使气血无法敷布灌注,运行失畅,心神失养,而发心系疾病。临证过程中,颜老师推崇《金匱要略》“病痰饮者当以温药和之”,故取附子、桂枝等温化水饮,临床常用真武汤、苓桂术甘汤等加减,并灵活配伍三黄(黄芩、黄连、黄柏)以清湿热、消痰瘀,清化里热且温补同施。

4 气血并治

气血并治是理气或补气药与活血药同时施用的治疗方法。气为血之帅,血为气之母,《素问·调

经论》指出“气血不和,百病乃变化而生”。朱丹溪亦曰“气血冲和,百病不生,一有怫郁,诸病生焉。”心主血脉,血液能运行于脉道之中,循环周身,须依赖心气的推动。气虚气滞,则瘀阻脉道,两种情况互为因果,均可导致心血管疾病的发生、发展。颜老师提出消除瘀血最妥善的方法是“固本清源”,清源为了固本,固本者亦是为清源。补气活血配伍代表为:人参配苏木。人参甘微苦,有补气安神,固脱生津之功。苏木甘咸,有行血破瘀,消肿止痛之效。二药配伍,补气活血,人参得苏木补而不滞,苏木得人参则活血之力更强,临证用于气虚血瘀所致的心悸怔忡,颇能奏效。理气与活血相配则用枳壳与郁金,枳壳走气分,郁金通血分,两药合用,具舒展气机、开滞消痹之功;或用石菖蒲配蒲黄,石菖蒲疏肝气,化脾浊,蒲黄主入血分,兼行气分,二药气味芳香,功能行气血、化痰瘀、开心窍,气血流通,通则不痛,多用于心悸伴有胸痛者。

5 开合并用

开合并用是宣散药与收涩药同时使用,一开一合,一收一散,相反相成,使两种药物更好发挥功效。升降出入无器不有,人体气的升降出入,既体现在气及由气推动的血、津液的运行不息,也体现在脏腑、经络等组织器官的功能活动中。升降出入促进了机体的新陈代谢,维持了正常的生命活动。血液在脉中环周不休,全赖心之搏动、气之推行、脉之畅达。心、脉、气、血是构成维持正常血液循环的四大要素,而其中心的功能主要从气血的状态体现出来。脉道的柔和、畅通、条达,是气血行使生理功能的基础和前提。血脉是气血津液正常运行的功能载体,血脉通畅,则升降出入协调平衡。故颜老师认为,治疗心血管疾病更需注重气的升降出入这组矛盾的对立统一,常于温阳益气活血大法上酌加开合并用之品,使郁结开通,气液宣行。临床常用石菖蒲、生蒲黄配伍白芍。《本草从新》曰:“石菖蒲,辛苦而温,芳香而散,开心孔,利九窍,明耳目。”《本草正义》曰“蒲黄,专入血分,以治香之气,兼行气分,故能导瘀结而治气血凝滞之病。”或以酸枣仁配川芎,酸枣仁养肝血,安心神,川芎条畅气血,疏达肝气,二药相配,一酸收,一辛散,相反相成。收散之药配合,敛散相得,有开有合,开合有度,则血脉通利,气机调和。

6 升降结合

升降结合是沉降药与升浮药配伍使用,以使全

身气机升降斡旋，动静相召，阴阳交泰，气血冲和。心系疾病可因病情轻重而表现各异，轻则胸满憋闷，重则胸膈疼痛，甚则心痛彻背。若胸满痞塞，闷及心背，此乃《金匱要略》所谓“胸痹，心下痞，留气结在胸”之证，系胸中阳气不舒，病机以阳虚气滞居多，其治在气，治疗用药必须兼顾气机升降，临床常辅以枳壳汤治疗心血管疾病。枳壳汤出自《苏沈良方》，枳壳味微苦，主降；桔梗味辛得肺金之用，辛者主升，常用作舟楫之剂；两药配伍，辛开苦降，一升一降，则清气得以上升，浊气自然下降，气机通利。心悸因痰湿内困，或因肝郁不舒，阻滞气机者，均可用以调畅气机。五行中心属火，肾属水，水火是阴阳的征兆，升降为阴阳运动的反映，所以升降运动以心肾为其根本。心与肾相交，为水火相济之象，肾中真气上升，心火不致于上炎，而心火下降，以温肾中真水。故临证治疗常配以交泰丸，一升一降，一阴一阳也。若心火旺盛甚者所致之心神不宁，也常在此基础上配伍百合、莲子心清心安神。

7 典型病例

患者，男，68 岁。心绞痛、心肌梗死反复住院治疗，每晚心绞痛发作可达 10 次之多，病情不稳而请中医会诊。初诊：胸闷心痛，每因发作而憋醒，痛彻项背，心悸气短，每日发 10 数次，脉沉细，舌紫苔薄。年近古稀，气阴两衰，心气不足，瘀阻心脉，夜间阳微阴盛，故多发作在深夜，当以益气化瘀，用经验方益心汤。处方：党参 15 g，黄芪 15 g，葛根 9 g，川芎 9 g，丹参 15 g，赤芍 9 g，

山楂 30 g，石菖蒲 4.5 g，降香 3 g，决明子 30 g，三七粉 1.5 g（分冲），血竭粉 1.5 g（分冲）。7 剂，水煎服。二诊：药后胸闷已退，痛势亦缓，脉沉细，舌紫苔薄。气虚瘀阻，心阳受遏，守原方再服 14 剂。另吞人参粉 1.5 g，每日 2 次。病势减轻，心绞痛消失，随访 5 年，除劳累或恣啖生冷诱发外，未再因心脏疾患住院。

按：患者年近古稀，气阴两衰，心绞痛、心肌梗死反复发作损伤心气，瘀阻心脉，一味补益，胸闷心痛难除；一味逐瘀，正气更见耗伤，必把握补泻分寸。初诊因胸闷心痛较甚，侧重化瘀，方用益心汤，党参、黄芪、川芎、丹参益气化瘀，葛根、石菖蒲、降香、决明子升清降浊，三七粉、血竭粉化瘀力强而无伤正之虞。二诊加用人参粉，补其气，化其瘀，宜其常服而无流弊。

参考文献

- [1] 严夏,李际强. 颜德馨教授益气活血法治疗胸痹经验介绍 [J]. 新中医, 2005, 37(8): 7-8.
- [2] 胡晓贞,颜乾麟,颜德馨. 颜德馨论心悸证病机及其治法 [J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(11): 82-83.
- [3] 颜新,颜乾麟,程勇,等. 正中中剂治疗冠心病心绞痛临床研究 [J]. 福建中医药, 2001, 32(6): 8-9.
- [4] 颜乾麟. 颜德馨教授治疗难治病的经验举隅 [J]. 新中医, 1990, 22(10): 4-5.
- [5] 韩天雄,邢斌,窦丹波,等. 颜德馨运用温阳法经验撮要 [J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(9): 10-11.
- [6] 颜乾麟. 颜德馨审机论治冠心病经验 [J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(2): 88-89.
- [7] 赵昊龙. 颜德馨教授从气血辨治疑难杂症的经验 [J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(3): 13-15.

YAN Dexin's Prescription Theories in the Treatment of Heart System Diseases

CHEN Lijuan¹, YAN Qianlin², YAN Xin¹

(1. Traditional Chinese Medicine Research Institute of Tongji University, Shanghai, 200092; 2. Shanghai Tenth People's Hospital)

ABSTRACT National medical master Professor YAN Dexin has long been engaged in researches on cardiovascular and cerebrovascular disease. He values qi and blood theory in academic and posed 'qi is the chief pathogen of all diseases', 'blood is the womb of every diseases' as outlines in diagnosis and treatment of heart system diseases. He introduced the theory that 'blood stasis exists in prolonged illness and odd illness' and proposed 'moving qi and blood to make them coordinate and then reach a state of harmony' as a main treatment principal. He also created the idea of 'harmony method' and established a series of theories and practical methods to treat heart system diseases. In clinical practice, he excels at treating diseases from the qi and blood perspective, and makes tonifying qi, warming yang, invigorating blood as three main treatment principals. To sum up, Prof. Yan's prescription features include tonification and purgation in combination, giving attention to upper and lower body, applying cold and hot medicinals together, treating qi and blood simultaneously, performing both opening and closing methods, up and down lifting combined, adding or removing medicines according to syndromes, which are remarkably effective.

Keywords cardio-vascular disease; clinical experience of well-known doctors; YAN Dexin

(收稿日期: 2014-04-09; 修回日期: 2014-05-16)

编辑: 洪 澍