

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2015.11.006

思路与方法

理气法在冠心病心绞痛治疗中的运用

薛 鹏¹, 陈晓虎^{2*}

(1. 南京中医药大学基础医学院, 江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210046; 2. 江苏省中医院)

摘要 理气法是中医治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛常用方法之一。冠心病心绞痛患者常有情志不遂等临床表现,易因情绪波动而诱发,气机不畅是冠心病心绞痛重要病机。临床以理气法为基础,配合活血、化痰、清热等治法,其机制与抗心肌缺血、抗炎、抗氧化、镇痛等有关。

关键词 理气法;冠状动脉粥样硬化性心脏病;心绞痛;胸痹

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)心绞痛属中医学“胸痹”“心痛”等范畴。本病的病位在心,病机为本虚标实,虚实夹杂。标本互为因果,继而引起气机不畅、痰浊内生、瘀血阻滞,导致心脉痹阻,而诱发本病。中医药治疗胸痹、心痛的常用治法为理气法、温通法、活血化瘀法、化痰法、益气养阴法、补肾固本法六种^[1]。本文在认识气滞为冠心病主要病机的基础上,介绍理气法在冠心病心绞痛中的运用。

1 中医对冠心病心绞痛气机失调的认识

气机不畅是冠心病心绞痛发病的主要原因。明代汪机《医学原理》曰:“心痛未有不由气滞而致者,古方皆用行气散气之剂,治而愈之”;沈金鳌《杂病源流犀烛·心病源流》认为,七情除“喜之气能散外,余皆足令心气郁结而为痛也”;又云:“胸者,肝之分,肺、心、脾、肝、胆、肾、心包七经脉俱至胸,然诸经虽能令胸满气短,而不能使之痛,惟肝独令胸痛”。因肝气通于心气,肝气滞则心气涩,故七情太过是引发本病的常见原因。“血不自行,随气而行”“气为血帅”,气盛则血充,气虚则血竭,可见任何疾病的发生与发展变化,均先以气为主导,一旦气病,渐会及血,气血为病,根源在于气病,正合《素问》“百病生于气也”。一方面,气为血之帅,气行则血行,气滞而致血瘀;气机不通,水液代谢失常化生成痰浊;气

机郁结,胸阳痹阻,则寒凝心脉,瘀血、寒凝、痰浊阻滞心脉,发为胸痹心痛。另一方面,气机郁结而致脏腑功能失调,久病必虚,气虚则推动无力、运化失职、失于温煦则化生瘀血、痰浊、寒凝;相反瘀血、痰浊、寒凝阻滞气机,进一步促进胸痹心痛的发生。因此,气机不畅是冠心病心绞痛发病主要病机,同时亦是冠心病心绞痛发展的重要因素。

现代中医对于冠心病心绞痛的治疗大多从痰、瘀、气、虚入手,提出了温通、活血化瘀、化痰、益气养阴、补肾固本、理气等治法,前五种治法常作为冠心病心绞痛的主要治法,而理气法则多作为冠心病心绞痛的辅助疗法。我们认为,理气解郁法应作为治疗冠心病心绞痛的主要治法。张仲景《金匮要略》以橘枳姜汤治疗“胸痹,胸中气塞,短气”,以行气开郁之橘皮、枳实治疗胸痹心痛,开创了理气法治疗胸痹的先河。清代陈修园注重以调气法治疗胸痹、胸痛,将气病分为气虚、气实、气结、气逆、气滞五类论治,在《医学实在易中》曰“阳气虚宜黄芪,气实宜枳实,气结宜贝母、瓜蒌皮,气逆宜半夏、薤白,气滞宜檀香、砂仁之类”,独具新意。陈镜合^[2]认为,冠心病属正虚邪实之证,正虚有气、血、阴、阳之别,邪实虽有气、血、痰、食、湿、火六郁,而以气郁为先,“郁”乃冠心病发病的关键,从郁论治,注重肝脾,提出“心病治肝”理论。

2 理气法在冠心病心绞痛中的运用

冠心病心绞痛发病机制非常复杂,临床上以气

基金项目:国家自然科学基金(81273943)

* 通讯作者:chenxdoctor@126.com

滞为基础的冠心病心绞痛往往合并瘀血、痰浊、热毒等病理因素,因此,临床也常见气滞血瘀、气滞痰阻、气滞热毒等证型。

2.1 理气解郁

理气解郁主要针对心肝气郁为主要病机的冠心病心绞痛患者。肝主疏泄,主调畅全身脏腑气机。心主血,主管一身血液运行。肝气通于心气,气行则血行,气滞则血涩。《丹溪心法·六郁》曰:“气血冲和,百病不生。一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁”,故气机调畅则五脏六腑功能正常进行,全身气血通畅,阴阳平衡则疾病无从以生。反之情志不遂,郁怒伤肝,肝郁不疏,气机不畅,气机失调则五脏六腑气化功能失常,机体新陈代谢失衡,血脉运行不畅,津液运行失司,发为胸痹,因此理气解郁当是冠心病心绞痛的主要治法。姜唯鸣^[3]采用疏肝理气法,以柴胡疏肝散为主方治疗冠心病心绞痛患者 99 例,结果表明,其在改善症状及心电图改变方面均优于口服地奥心血康($P < 0.05$)。可见理气解郁治疗冠心病心绞痛具有较好疗效。

2.2 理气化痰

气具有温煦、推动的作用,机体内外以及各脏腑、组织器官之中无不有气的存在。水液代谢失常或过食肥甘厚味,损伤脾胃,致心脾气化失调,运化失常,化为痰浊脂液,气血来往受阻,致使气结血凝而发生胸痛。《丹溪心法》曰:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺亦”,可见理气化痰法在具有痰浊表现的冠心病心绞痛中的重要治疗作用。陈思法^[4]采用温胆汤加减治疗冠心病心绞痛患者疗效确切。

2.3 理气活血

气为血之帅,气行则血行,气滞则血涩。气滞血瘀,心脉瘀阻,发为胸痹心痛。贾一青等^[5]观察理气活血方药对 6074 例冠心病心绞痛患者的疗效,结果治疗组在心绞痛缓解、心电图指标改善、中医证候改善以及不良反应发生率方面均优于对照组($P < 0.05$)。陈斌等^[6]采用西药联合理气活血法治疗老年冠心病合并房颤患者 128 例,6 个月后观察两组临床症状、心电图指标、心脏超声等指标(心房内径、心脏射血分数)的变化情况,结果显示联合治疗优于单纯西药治疗。

2.4 理气清热解毒

气与火关系密切。《诸病源候论·心痛病诸候》曰:“气不得宣畅,壅瘀生热,故心如悬而

急,烦懊痛也。”情志不畅,气机失调,气郁日久化火,灼津为痰,痰热内蕴损伤脉络,血脉痹阻,发为胸痹。《金匱要略》曰:“热之所过,血为之凝滞。”可见气郁是火热痰瘀致病的基础。吴伟提出了情志因素,由气化火,热毒内蕴的冠心病主要病机,针对此型冠心病,以理气清热活血方药为主,自拟清热活血汤(具体组成:黄芩、赤芍、毛冬青、丹参、红花、川芎、降香)加减治疗,临床上取得较好的疗效^[7]。

3 理气方药对冠心病心绞痛的作用机制

中药的多靶点作用决定了理气药通过不同途径对心血管系统起到保护作用,研究者通过不同途径揭示了其对冠心病的影响。

3.1 抗氧化

罪犯血管痉挛引起心肌供血供氧不足,是心绞痛发作的重要机制。王秀丽等^[8]研究表明,降香挥发油可通过降低大鼠血清中肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)活性和丙二醛(MDA)含量,升高超氧化物歧化酶(SOD)活性对异丙肾上腺素所致急性缺血心肌起保护作用。体外研究表明,用理气方冠心苏合丸(苏合香、冰片、乳香、檀香、青木香)亦可抑制缺氧复氧损伤所致心肌细胞 LDH 和 CK 的外漏,增强缺氧复氧损伤的心肌细胞 SOD 活性,降低 MDA 含量,增强损伤的心肌细胞 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶和 $\text{Ca}^{2+} - \text{Mg}^{2+} - \text{ATP}$ 酶活性^[9]。

3.2 抗炎

动脉粥样硬化是一种慢性炎症反应,白细胞活化释放炎症因子,黏附致内皮细胞是动脉粥样硬化发生的重要机制,动脉粥样硬化动物模型血清中炎症及白细胞活化率均有显著升高。理气药对高脂血症大鼠模型血清炎症因子及白细胞活化影响的研究提示^[10],理气药可通过降低血清白细胞介素 6、白细胞介素 8 及白细胞黏附分子 CD11b 水平起到抗动脉粥样硬化形成作用^[11]。

3.3 抗血小板聚集

目前公认动脉粥样硬化的发病是损伤反应学说,内皮损伤引起的一系列反应促进了动脉粥样硬化的形成。血小板起到诱导平滑肌迁移,参与血栓形成等重要作用,在动脉粥样硬化中起诱导及推动作用^[12]。一项研究 15 种理气中药对体外肾上腺素诱导的人血小板聚集影响的结果显示,11 种理气药具有显著抗血小板聚集作用,其中枳实的抑制作用较阿司匹林明显,青皮、陈皮与阿司匹林无差

异,说明理气药在体外具有抗人血小板聚集作用,部分理气药作用强于或与阿司匹林相当^[12]。

3.4 镇痛

冠心病心绞痛以心前区闷痛为主要症状,不通则痛,而理气药大多有行气止痛的功效。张金艳等^[13]观察冠心Ⅱ号全方、全方中的活血药和全方中的理气药对小鼠镇痛作用发现,理气药可通过提高小鼠痛域值起到镇痛作用。

4 小结

现代研究表明,情绪因素是一个独立的心血管疾病危险因素,可引起体内交感神经兴奋,引起儿茶酚胺分泌、脂代谢紊乱、促凝血物质和血管收缩、心率加快、血压升高等心血管病理生理改变^[14]。临床研究亦发现,冠心病与抑郁症发生有共同机制,与血小板活化、炎症介质释放、内皮功能损伤等方面关系密切^[15-16],并且抗抑郁治疗对冠心病合并抑郁状态患者,心肌缺血临床症状的改善较常规冠心病治疗效果更佳^[17],因此,更应该注重理气法在临床治疗冠心病心绞痛中的应用。但任何单一的治法均不能取得良好的疗效,需辨证辅佐化痰、活血、清热解毒等方法。

参考文献

- [1] 郝丽梅,毛静远,毕颖斐,等. 冠心病中医常用治法古今文献分析 [J]. 中医杂志, 2013, 55(22): 1964-1968.
- [2] 赵锋利,周迎春,赵永华,等. 陈镜合教授论治冠心病学术思想浅析 [J]. 中医药学刊, 2003, 21(11): 1803-1804.
- [3] 姜唯鸣. 柴胡疏肝散治疗肝气郁结型冠心病心绞痛 99 例 [J]. 中国实用医药, 2011, 27(6): 162-164.
- [4] 陈思法. 理气化痰法治疗冠心病心绞痛疗效观察 [J]. 中国医学创新, 2011, 29(8): 46-47.

- [5] 贾一青,韩涛,郭炜,等. 理气活血方药治疗冠心病心绞痛随机对照试验的系统评价 [J]. 山东中医药大学学报, 2012, 36(6): 489-493.
- [6] 陈斌,韩爱国. 理气活血法治疗老年冠心病并心房纤颤 128 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(6): 33-35.
- [7] 纪晓栋. 吴伟教授运用清热活血法治疗冠心病经验 [J]. 安徽中医学院学报, 2010, 29(2): 34-35.
- [8] 王秀丽,张艳秋. 降香挥发油 - HP - β - CD 的制备及对急性心肌缺血模型大鼠的保护作用 [J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(3): 256-257.
- [9] 张金艳,李贻奎,马堃,等. 冠心苏合丸系列组方药物血清对心肌细胞缺氧复氧损伤的影响 [J]. 中国新药杂志, 2007, 16(18): 1481-1485.
- [10] 张红霞,刘剑刚,马鲁波,等. 气血并治方及方中理气药、活血药对高脂血症大鼠炎症因子的干预作用 [J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(4): 27-30.
- [11] 项荣,郭红山,孙开琪. 血小板:动脉粥样硬化的诱导者和推动者 [J]. 中国细胞生物学学报, 2010, 32(5): 777-780.
- [12] 吉中强,宋鲁卿,牛其昌. 15 种理气中药体外对人血小板聚集的影响 [J]. 中草药, 2001, 32(5): 46-48.
- [13] 张金艳,李贻奎,赵乐,等. 冠心Ⅱ号不同组分配伍对体外血栓形成、血小板聚集和镇痛作用的影响 [J]. 中药药理与临床, 2010, 26(1): 1-3.
- [14] Csaha BM. Anxiety as an independent cardiovascular risk [J]. Neuropsychopharmacol Hung, 2006, 8(1): 5-11.
- [15] 许晶晶,李向平,陈名杰. 焦虑抑郁情绪对冠心病患者血清炎症因子及血管内皮功能的影响 [J]. 中国循环杂志, 2011, 26(6): 426-429.
- [16] 杨瑾嘯,阿不都热衣木·吾甫尔,古丽扎尔·买买提明. 老年冠心病和抑郁对血小板活性的影响 [J]. 心脏杂志, 2014, 26(4): 465-467.
- [17] 崔燕,谢春毅,黄海云,等. 抗抑郁治疗对冠心病疗效的影响 [J]. 中国心血管杂志, 2005, 10(2): 113-115.

Application of Regulating Qi Method in Treating Coronary Angina Pectoris

XUE Peng¹, CHEN Xiaohu²

(1. Basic Medicine Department of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu Province, 210046; 2. Traditional Chinese Medicine Hospital of Jiangsu Province)

ABSTRACT Regulating Qi method is one of the most frequently used Chinese medical methods in treating coronary atherosclerotic heart disease (CAHD) with angina pectoris. CAHD patients with angina pectoris usually accompany with the manifestation of emotional upset and angina pectoris might easily induced by emotional fluctuations. Therefore, Qi activity obstruction is an important pathogenesis of coronary angina pectoris. Clinically, the therapies are based on regulating Qi, and combine with activating blood, eliminating phlegm and clearing heat, etc. The effective mechanisms are correlated with anti-myocardial ischemia, anti-inflammatory, antioxidation and analgesia, etc.

Keywords regulating Qi method; coronary atherosclerotic heart disease; angina pectoris; chest stuffiness

(收稿日期: 2014-10-11; 修回日期: 2014-10-30)

编辑: 黄 健