

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.16.005

当代名医

从治病求本浅析阮士怡辨治心血管病经验

王晓景¹, 张军平^{2*}

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区双峰道 9 号, 300073; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

摘要 介绍国医大师阮士怡教授运用“益肾健脾, 软坚散结”法治疗老年心血管疾病经验。认为治疗应求本, 即本于病机、本于病因、本于本脏。临床上心系疾病重脾肾, 兼有痰浊宜软坚; 谨守病因辨虚实, 祛邪还需固正气; 辨清脏腑分喜恶, 益气涤痰复脉律, 并举 3 例验案。

关键词 心血管疾病; 益肾健脾; 软坚散结; 名医经验; 阮士怡

阮士怡 (1917—), 男, 教授, 主任医师, 国医大师, 享受国务院政府特殊津贴, 曾任中国中西医结合研究会理事, 天津市中西医结合学会理事及老年医学会副理事长等, 历任天津市中医医院 (天津中医药大学第一附属医院前身) 副院长, 天津市中医研究所副所长。擅长应用中医药治疗心血管疾病、老年性疾病和其他内科常见的疑难危重疾病, 发表学术论文近 40 篇, 主持及参加编写《中医内科》等学术著作 3 部, 研究成果先后获省部级科技进步二等奖 3 项、三等奖 5 项、市卫生局医学科技进步一等奖 3 项。

国医大师阮士怡教授认为, 辨治疾病需要抓住主要矛盾, 而不同疾病、同一疾病的不同阶段, 其“本”各异, 正如清代周学海所言“治病必求于本, 所谓本者, 有万病之公本, 有各病之专本” (《读医随笔·评释类》), 因此, “本”应有或本于病机、或本于病因、或本于本脏之分。

1 本于病机——心系疾病重脾肾, 兼有痰浊宜软坚

病机反映了疾病邪正斗争的病理变化本质, 治病求本的首要探求病机, 正如刘完素所言“察病机之要理, 施品味之性用, 然后明病之本焉” (《素问病机气宜保命集·病机论第七》)。阮教授在临证辨治时擅于抓住疾病的病机, 从整体出发, 辨治心系疾病不拘于心, 认为防治心系疾病需要兼顾五脏的调护, 尤其重视脾、肾二脏。支撑人体生命能量的主要来源是脾胃受纳运化的水谷精微之气, 脾胃为全身气血生化之源, 周身气血旺盛有赖

于脾胃功能的正常, 正如《明医杂著》中提到, “若人体脾胃充实, 营血健壮, 经隧流行而邪无自无所客”。五脏之中, 肾为先天之本, “主水, 受五脏六腑之精而藏之”, 肾精肾气的盛衰不仅关系到人体生长发育的正常与否, 更关系到五脏六腑的滋养或虚衰。在辨清脾肾生理功能的基础上认为若脾肾功能失调, 脾失运化, 肾精不足, 则精不化气, 气不生精, 脏腑失荣, 功能紊乱, 进而产生瘀血、痰浊等致病因素。据此阮教授提出“益肾健脾, 软坚散结”法防治心血管疾病^[1-2]。

动脉粥样硬化是冠心病和许多内科疾病的共同病理基础, 延缓动脉粥样硬化的发生不仅可以预防冠心病的发生, 同时也可以延缓衰老。冠心病多与中医学“胸痹”相关, 其病机为“本虚标实”, “本虚”虚在脏腑亏虚, 根本为脾肾虚损, “标实”为瘀血、痰浊互结于血脉之中, 阻塞脉络。故在治疗胸痹时, 多针对病机采用益肾健脾治本、软坚散结治标的法则。

验案 1: 患者, 女, 66 岁, 2014 年 4 月 3 日初诊。主诉: 间断心前区疼痛 2 年余, 加重 2 个月。现病史: 患者 2012 年 2 月 16 日无明显诱因出现心前区疼痛, 天津市某医院冠状动脉造影示: 左前降支弥漫性狭窄, 右冠状动脉弥漫性狭窄, 远端完全闭塞, 确诊为冠心病, 于右冠状动脉置入支架 1 枚。至今心前区间断疼痛, 近 2 个月加重, 伴有左侧背部疼痛, 胸闷憋气, 气短喘息, 心悸时作, 偶有汗出, 头晕耳鸣, 腰酸腰痛, 纳可, 寐欠安, 多梦, 大便每两日一行。舌暗红苔白, 脉弦细。西医

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医传承工作室建设项目; 国家中医临床研究基地业务建设科研专项 (JDX2012140)

* 通讯作者: tjzhcm@163.com, (022) 27432016

诊断: 冠心病, 支架植入术后。中医诊断: 胸痹, 气虚血瘀证。治法: 益肾健脾, 活血化瘀。处方: 绞股蓝 10 g, 炙鳖甲 30 g (先煎), 海藻 10 g, 丹参 20 g, 当归 10 g, 女贞子 20 g, 枸杞子 15 g, 降香 10 g, 炙黄芪 20 g, 淫羊藿 10 g, 补骨脂 10 g, 火麻仁 10 g, 炙甘草 10 g。7 剂, 水煎服。1 周后患者复诊, 心前区及背部疼痛发作频次减少, 程度较前明显缓解, 见效守方, 继服 7 剂。半年后随访, 患者病情平稳, 可从事日常家务。

按 《金匱要略》对于胸痹病机有述, 曰“阳微阴弦, 即胸痹而痛, 所以然者, 责其极虚故也。今阳虚知在上焦, 所以胸痹、心痛者, 以其阴弦故也”。脏腑亏虚的根本乃脾肾虚损, 肾阳乃一身阳气之源, 心阳得之于肾阳, 肾阳不足, 无以温煦心阳, 胸阳不展, 气滞血瘀, 痰浊由生。本案患者支架术后本虚为主, 证属气虚血瘀, 治以益肾健脾为主, 活血化瘀为辅。方中淫羊藿、补骨脂、枸杞子、女贞子补肾温脾, 绞股蓝、炙鳖甲、海藻软坚散结, 炙黄芪、当归、丹参、降香益气活血化瘀, 全方补肾温脾不敛邪, 散结消瘀不伤正。

2 本于病因——谨守病因辨虚实, 祛邪还需固正气

“治病必求与本”的第二层诠释便是“本于病因”。《素问·至真要大论》曰“必伏其所主, 而先其所因”; 《备急千金要方·征四失论》曰“夫欲理病, 先察其源”; 明代张景岳曰“起病之因, 便是病本”。阮教授在临证时不仅悉查患者症状, 更重视疾病发生的原因, 强调“辨证求因, 审因论治”, 祛除致病因素对疾病的预后至关重要。现代自然环境、社会环境与以往大有不同, 噪声污染、光污染、雾霾空气、转基因食品、保健食品、工作压力、快节奏生活等均可以成为新的致病因素, 临床上许多患者除主症外无其他不适表现, 也有患者临床表现繁多而无章, 辨证论治解决主要矛盾后却难以奏效或反复发作, 根本在于病因未除, 源头殃害, 所以阮教授在诊病过程中注重询问并发现起病之因, 注重消除病因, 而非单独针对疾病本身施治。

情志致病和不良生活习惯是现代老年病和心血管疾病的重要致病因素, 如冠心病伴发焦虑、抑郁, 情绪波动致高血压病患者血压波动或心律失常反复发作, 高粱厚味引发高脂血症、2 型糖尿病等。七情太过或不及可影响脏腑气血运行, 发为胸痹、心痛、心悸、眩晕、不寐等, 即“七情失调可致气血耗逆, 心脉失常”(《杂病源流犀烛·心病源

流》)。在“生物-心理-社会”医学模式的要求下, 心血管领域提出“双心”医学模式, 旨在关注心理疾病和心血管疾病的相互作用。阮教授在发现有情志因素致病时, 除了嘱患者调畅情志、精神内守、淡泊名利外, 在处方用药上常使用宽胸解郁散结之品如石菖蒲、郁金、延胡索、厚朴等, 安神定志之品如远志、生龙骨、生牡蛎、合欢花、珍珠母、酸枣仁、首乌藤等。不规律的作息习惯及高粱厚味、饕餮酒食等有碍脾胃运化, 使气血生化乏源, 所以在祛除病因的同时, 总是嘱咐患者要注意调和气血, 怡养性情, 规律生活, 劳逸结合。

验案 2: 患者, 女, 67 岁, 2013 年 6 月 13 日初诊。主诉: 间断头晕 6 年余, 加重 1 周。现病史: 患者高血压病史 6 年, 头晕间作, 血压最高 180/90 mmHg, 规律服用替米沙坦片每日 80 mg、倍他乐克片每日 25 mg, 但血压控制不理想。近 1 周无明显诱因头晕加重, 伴有目眩心悸, 晨起血压 150/96 mmHg 左右, 未诉胸闷胸痛等不适。平素畏寒肢冷, 纳可, 寐欠安, 夜尿 1 次, 大便每日一。舌暗红苔白腻, 脉弦细。脑 CT、尿常规、肝肾功能均未见异常。刻诊血压: 170/90 mmHg。西医诊断: 高血压病。中医诊断: 眩晕, 痰浊中阻证。治法: 健脾降浊, 调和气血。处方: 当归 10 g, 白芍 20 g, 茯苓 10 g, 夏枯草 15 g, 半夏 6 g, 白术 15 g, 天麻 15 g, 远志 10 g, 山楂 10 g, 泽泻 30 g, 炙甘草 6 g。7 剂, 水煎服。7 剂后, 患者头晕缓解, 守法守方, 连服 14 剂, 患者血压平稳, 头晕消失。

按: 眩晕的病因无外乎“虚”“风”“痰”。《灵枢·卫气》认为“上虚则眩”, 肾精不足, 髓海空虚, 或气血亏虚, 脑窍失养, 发为眩晕; 血虚生风, 或阳亢动风, 发为眩晕; 朱丹溪则提出, “无痰不作眩”, 认为痰浊中阻, 清阳不升, 蒙蔽清窍, 脑失所养, 发为眩晕。阮教授综合历代医家观点, 认为眩晕非单一病因所致, 因于肝风者, 平肝潜阳、熄风定眩; 因于痰浊者, 健脾化浊、健脾和胃。同时眩晕非仅实邪所致, 多伴有气血亏虚、肾精不足, 故同时予以调和气血、填精益髓, 祛除致病因素不忘固护正气。本案眩晕证属痰浊中阻, 除痰蒙清窍症状外, 尚有畏寒肢冷等虚寒证表现, 系痰阻脉络、气血不畅, 故治以健脾降浊, 调和气血。方中当归、白芍、白术养血和血, 健脾益气; 半夏、茯苓、泽泻健脾祛湿; 夏枯草软坚化痰, 上药同用起到化痰祛湿、健脾和胃作用, 从根本上治疗眩晕; 加远志宁心安神, 炙甘草调和诸药。

3 本于本脏——辨清脏腑分喜恶，益气涤痰复脉律

辨证论治是中医学的精髓，是治病求本过程的体现，脏腑辨证是以脏腑病位为纲结合病性的具体辨证方法，是各种辨证方法的落脚点^[3]，所以治病求本的另一层涵义是要本于本脏腑的生理功能。通过脏腑生理功能失常所表现的证候确定病位，辨清虚实，是处方用药的重要依据，即“脏腑各有所主，……业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方”（《血证论》）。阮教授在临证过程中发现，脏腑生理功能各异，其病理表现为寒热虚实各有偏重，有但见一证便知病位脏腑所在，然而人体是以五脏为中心的有机整体，各脏腑之间联系络属，相互影响，绝非单一脏腑致病，而相互之间又有缓急轻重之分，需明确病位所在脏腑。此外，脏腑各有喜恶，如肝喜调达恶抑郁、脾喜燥恶湿、肺喜润恶燥，所以在辨清脏腑病位所在时，还应注重顺应脏腑生理的喜恶。

胸痹、心悸、不寐等心系疾病的病位在心，而病因病机各异。心藏神，主血脉，为五脏六腑之大主，受肾精肾水之济，脾胃水谷精气化生之营血滋养，得以血脉充足通畅达四末，得以化神养神，正常发挥心的生理功能，故阮教授认为，其病机根本之脏多在脾、肾。如在心律失常的辨治过程中，认为其机制为正气虚弱、外舍于心，发病与心、脾、肾三脏相关，故治疗上以益肾健脾为主，辅以涤痰化饮，以复脉律^[4]。

验案3：患者，男，74岁，2013年12月12日初诊。主诉：心悸5年，加重1周。现病史：患者2009年无明显诱因出现胸前区不适，诊断为心律失常（频发室性早搏、心动过缓）、冠心病，置入

支架1枚，置入后症状好转。2011年至2013年12月间断心悸，伴汗出，尿频，自行服用速效救心丸或硝酸甘油数粒后可缓解，近1周心悸频发。糖尿病病史，现空腹血糖11 mmol/L。纳可，寐安，大便黏腻不成形，小便有泡沫。舌紫暗苔黄腻，脉弦缓结。2013年11月19日查24h动态心电图示：窦性心律、心动过缓，房性早搏、偶成对、偶呈短阵房性心动过速，多形室性早搏、偶呈三联律、偶成对，间断S-T段下移、间断T波地平或双向。西医诊断：心律失常，冠心病（支架植入术后），糖尿病。中医诊断：心悸，痰浊瘀阻证。治法：益肾健脾，涤痰散结。处方：炙鳖甲30g（先煎），海藻15g，细辛3g，丹参30g，绞股蓝10g，银杏叶10g，淫羊藿10g，肉苁蓉15g，钩藤15g，知母15g，女贞子20g，夏枯草15g，牡丹皮15g。7剂，水煎服。服药后患者心悸减轻，连服14剂，症状明显缓解，遂改“益肾健脾，涤痰复脉”之中成药守效。

按：方中炙鳖甲、海藻、绞股蓝、夏枯草涤痰软坚散结，淫羊藿、肉苁蓉、女贞子平补肾阴肾阳，细辛、丹参活血祛瘀、温通心阳，钩藤、知母滋阴平肝清热，上药同用共奏益肾健脾、涤痰复脉之效。

参考文献

- [1] 阮士怡. 冠心病治疗的回顾与前瞻 [J]. 天津中医药, 2005, 22(6): 448-450.
- [2] 阮士怡, 原希偃, 任树生, 等. “软坚散结”中药复方抗动脉粥样硬化的实验研究 [J]. 天津中医, 1988(4): 12-15.
- [3] 张国霞, 王玉兴, 杨雪梅. 脏腑辨证沿革研究的思考 [J]. 江苏中医药, 2006, 27(8): 9-11.
- [4] 王竹瑛, 阮士怡, 郭玉兰, 等. 益肾健脾复脉法治疗心律失常的148例临床观察 [J]. 天津中医, 1993(1): 13, 7.

Analysis of the Experiences of RUAN Shiyi in Treatment of Cardiovascular Disease

WANG Xiaojing¹, ZHANG Junping²

(1. Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300073; 2. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT This article introduces the experiences of TCM master RUAN Shiyi. He uses the method of “tonifying kidney and spleen and resolving hard lump” to treat elderly patients with cardiovascular disease. Prof. RUAN Shiyi thinks that the treatment should be searching for the primary cause of disease, including the primary pathogenesis, cause and viscus. In clinic, when treating the heart system diseases, attention should be also paid to tonify kidney and strengthen spleen, as well as to resolve hard lump. He holds on pathogenesis to distinguish deficiency and excess. He eliminates evil-Qi. Meanwhile, he strengthens defensive-Qi. He thinks that clearly distinguishing viscera apart for liking and disliking and tonifying Qi and clearing phlegm to restore the pulse rhythm. And this article takes three proven cases for example.

Keywords cardiovascular disease; tonifying kidney and spleen; resolving hard lump; famous doctors' experiences; RUAN Shiyi

(收稿日期: 2014-10-14; 修回日期: 2014-12-13)

编辑: 洪 潮