

· 当代名医 ·

梅国强运用化痰活血法治疗冠心病经验

曾祥法¹ 梅 琼^{2*} 指导:梅国强²

(1. 湖北中医药大学中药学教研室, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号, 430065; 2. 湖北中医药大学)

* 通讯作者: Zxfal974@yahoo.net, (027) 68890375

梅国强(1939—), 男, 湖北中医药大学教授, 博士研究生导师, 全国知名的伤寒学家, 全国第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。1964 年毕业于湖北中医学院, 师承洪子云教授。长期从事教学、科研和临床工作, 先后主编和协编全国中医院校《伤寒论》教材及教学参考资料等多种著作。临床擅长六经辨证为主, 结合卫气营血及三焦辨证, 灵活运用经方, 在治疗心血管、消化系统疾病及其他疑难病证方面有丰富经验。

[关键词] 化痰活血; 冠心病; 名医经验; 梅国强

湖北中医药大学梅国强教授从事教学、临床工作 40 余年, 对治疗心血管疾病研究尤深, 我们侍诊梅老师有年, 现将其治疗冠心病经验介绍于下。

1 痰瘀相关

痰瘀相互影响是基于中医学津血同源这一基本理论衍化而成的另一理论。其与津血同源理论, 既有联系, 又有区别。如张景岳云:“痰即人之津液, 无非水谷所化, 但得其正, 则形体强, 营卫充; 若失其正, 则脏腑病, 津液败, 而气血即成痰涎。”说明痰湿可因津液气血停聚而生。《诸病源候论·诸痰候》云:“诸痰者, 此由血脉壅滞, 饮水积聚而不消散, 故成痰也。”《金匱要略·水气病脉证并治》曰:“血不利则为水。”唐容川《血证论》云:“血瘀积久, 亦能化为痰水。”又云:“瘀血化水, 亦为水肿,”“须知痰水之壅, 由瘀血使然, 但去瘀血, 则痰水自消。”《明医杂著》云:“津液者, 血之所系, 行乎脉外, 流通一身, 如天之清露, 若血浊气滞, 则凝聚为痰。”说明痰之来源除津液停聚外, 还可因血浊气滞而成。综上所述, 津停血浊, 均是痰湿(浊)之源头。其见证本多, 然其久聚不散, 亦可化热, 变证更为复杂。

清代程文囿《医述》谓:“子知有痰夹瘀血, 不知有瘀血夹痰。如先因伤血, 血逆则气滞, 气滞则生痰, 与血相聚, 名曰瘀血夹痰。若素有郁痰, 后因血滞, 与痰相聚, 名曰痰夹瘀血。”痰浊内阻, 滞于血脉, 亦为血瘀。《灵枢·血络论》描述了血瘀之状:“气血俱盛, 而

阴气多者, 其血滑, 刺之则射。阳气蓄积, 久留而不泻者, 其血黑以浊, 故不能射。”气血俱盛而阴气多者, 必然康平, 其血不浊, 故刺其血络, 则血流较快。若血瘀已浊, 郁而化热, 阳气积蓄难通, 必然血流不畅, 刺其血络, 则血流缓慢, 故血黑以浊。这种现象, 在对痰瘀互结患者抽血化验时, 可以发现血液黏稠, 难以抽出, 色泽暗红等现象, 与《灵枢》所论相似。

痰湿(浊)、瘀血, 是津液运行失常的病理性产物。一旦形成并积渐增加之后, 此病理产物, 转而伤害人体, 亦成病因, 阻碍津液运行, 壅滞脉络, 以致互为因果, 循环往复, 相因不止。从发病学角度来看, 有较单纯痰湿(浊)为患者, 有较单纯瘀血为患者, 有痰瘀互结为患者, 当视其轻重, 或偏此偏彼之不同, 而分别处置。另有虚实关系, 亦当辨别, 如痰瘀为邪气盛, 属实; 人体正气因病而损, 属虚。若实象明显, 攻实为主; 虚象明显, 大法补虚, 兼以祛实。

2 痰瘀与冠心病之相关性

《素问·六节藏象论》谓:“心者, 生之本, ……为阳中之太阳”, 心阳温煦, 得肾中真阳之助, 则人身阳气振奋, 即君火以明。明者, 昌明温和之意, 绝非仅以阳气为任。君火何以昌明温和? 一则心主血脉, 盖属阴类, 以调济君火, 不使暴张。再则君火必蛰于水中, 方显蒸腾气化之妙, 使肾水上济心火, 而成交泰之势。若心肾阳虚, 则难以蒸腾气化, 使津液滞碍, 则停聚为水为湿为痰。其有化热者, 则为瘀血痰热互结, 是属病相似, 而寒热迥异。又心主血脉, 当心气不足, 或心阳不振, 不能鼓舞气血, 血行迟缓而瘀滞, 《灵枢·经脉》谓:“手少阴气绝则脉不通, 脉不通则血不流, ……水胜火也。”此处心气不足, 当以心阳为主。心阳既虚, 久必及肾, 则肾阳亦虚, 而为心肾阳虚, 血瘀水(湿、痰)停为患, 与前述理论暗相合拍。

冠心病属于中医“胸痹”、“心痛”、“真心痛”、“厥心痛”等病证范畴。早在《黄帝内经》时代就有记载, 如《素问·脏气法时论》谓:“心病者, 胸中痛, 胁支痛,

胁下痛,膈背肩甲间痛,两臂内痛。”明代秦景明在《症因脉治》中指出:“胸痹之因,饮食不节,饥饱损伤,痰凝血滞,中焦浑浊,则闭食闷痛之症作矣。”曹仁伯《继志堂医案》说:“胸痛彻背,是名胸痹,……此病不惟痰浊,且有瘀血交阻膈间,方用瓜蒌、薤白、旋覆花、瓦楞子、桃仁、红花合二陈汤。”名医冉雪峰认为,冠心病心绞痛辨证多为“痰热内阻,夹有瘀血。”董建华指出:胸痹的基本病机是“胸阳不振,阴邪上承或痰浊痹阻导致气血运行不畅。”因此,痰瘀与冠心病具有直接联系,且痰瘀是形成冠心病最常见的病因之一。

3 医案举隅

例 1:邹某,男,43 岁。胸部压痛 5 年,发作半个月。心电图提示 ST 段抬高,心肌缺血。于 2008 年 9 月 10 日初诊,症见胸闷,左侧胸胁部痛,偶尔心悸,饮食尚可,大便一二日 1 次,脉弦缓,舌质红、苔白厚,实属痰热之象,且痰热易阻滞气血,以致痰热互结为患。病以胸胁痛为主症,当与以下病机相关,其一,少阳主胸胁,行人身之侧,故辨证为枢机不利;其二,痰热瘀血阻滞于心脉,亦为心胸痛之根由。治以和解少阳,清化痰热,活血行气止痛。《伤寒论》第 138 条曰:“小结胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之。”观此条似与心胸痛无关,然而梅老师常云:此条以结胸名证,以陷胸名方,何以与心胸无关?况且“心下”即胃脘,胃与心仅一膈之别,而胃脉又通于心,故小陷胸汤证与冠心病相关。拟柴胡陷胸汤加减,处方:柴胡 10g,黄芩 10g,法半夏 10g,瓜蒌 10g,枳实 20g,黄连 10g,石菖蒲 10g,远志 10g,郁金 10g,当归 10g,川芎 10g,土鳖虫 10g,红花 10g,延胡索 10g,姜黄 10g,7 剂。二诊时,患者诉胸胁痛、胸闷、心慌明显减轻。

例 2:温某,男,76 岁。冠心病及高血压病史数十年,于 2009 年 4 月来诊。症见心悸,胸闷,胸痛,动则气短,下肢水肿,睡眠尚可,饮食及二便正常,血压 180/60mmHg,脉结代,舌质淡、苔白厚腻。患者舌苔白厚腻、舌质淡红,是无热象,而属水湿偏盛,凝聚成痰,以致痰浊瘀血互结,阻滞心之脉络,故出现以上诸症。治温化痰浊,活血化瘀,通络止痛。拟瓜蒌薤白半夏汤加减,处方:法半夏 10g,瓜蒌 10g,薤白 10g,石菖蒲 10g,远志 10g,郁金 10g,钩藤 30g,茺蔚子 20g,地龙 10g,当归 10g,川芎 10g,土鳖虫 10g,红花 10g,7 剂。服上方 7 剂后,患者心悸、胸痛消失,下肢水肿减轻,偶有胸闷、气短,血压基本恢复正常。

4 讨论

冠心病之病因病机较为复杂,若属于痰热阻滞于胸,以胸痛为主,兼有胸闷、心悸、气短,且舌苔白(或黄)厚(或腻),舌质红或绛者,常以小陷胸汤加味,药用法半夏、瓜蒌、黄连,配以枳实、石菖蒲、远志、白芥子、莱菔子、胆南星、竹茹、陈皮、茯苓等以化痰。痰湿重者,尚可结合二妙散之类。反之若舌苔白,舌质不红、不绛,而偏于正常或淡红者,则是痰浊为主,热象不显,于前方中去黄连加薤白。若见痰热弥漫三焦,除胸痛、胸闷外,尚见脘腹胀满、便溏、小便量少或黄等,则以温胆汤(或加黄连)为主法,而参酌其余。化痰之外,必兼活血化瘀之品,四诊发现瘀血象征者用之;未发现瘀血象征者,恒可用之,是谨守病入久络之训,惟妇女经期、孕期或有其他出血倾向者慎之。常选用当归、川芎、土鳖虫、红花、丹参、桃仁、蒲黄、五灵脂、三七、山楂、延胡索、郁金、姜黄等,或配以通络止痛之虫类药,如全蝎、蜈蚣、地龙、水蛭等。又治痰必先治气,气顺则痰自消,因而酌情选用木香、郁金、延胡索、九香虫等。

又据标本缓急、虚实消长、痰瘀孰重,而灵活变化。如因脏腑不足而生痰瘀,但凡痰瘀过重者,是返标为本,治法大体同前,待痰瘀明显化解之后,再议调理之法。若脏腑虚损明显,而痰瘀相继者,是本虚标实,治法或以补虚为主,兼化痰瘀;或扶正祛邪并用,省时度势,因人而异。

(收稿日期:2010-10-26 修回日期:2011-01-16)

[编辑:洪涛]

北京展旭医学研究院合作通知

为贯彻“继承、创新、现代化、国际化”的中医药战略目标,发挥本院优势,带动基层,特面向全国设立分支机构、科研基地、课题项目。现将有关通知如下。1. 发展对象:各级医疗机构、康复、理疗、诊所、门诊部、科研院所等单位,及相关科研人员。2. 设立分支机构名称:北京展旭医学研究院××省××市(县)分院、××病科研基地、课题项目。3. 本院为分支机构、科研基地提供的支持:(1)批准后的分支机构、科研基地、课题项目,在成果转化、融资等方面,可优先获得本院的政策倾斜或资金扶持;(2)协助分支机构、科研基地策划 STP 战略、CIS 品牌形象塑造,以提升其社会效益或经济效益;(3)分支机构、科研基地、课题项目的主要领导纳入本院专家库,档案统一管理。

为挖掘当前临证新观点、新突破、新进展,我们拟于 2011 年 10 月在南京召开“当代名医临证创新学术研讨会”。现征稿如下:运用中医、中西医结合、针灸、推拿等疗法或多年临证所积累的特色疗法,治疗常见病、多发病、疑难病的新经验、新技术、新思路、新成果。截稿日期:2011 年 8 月 16 日(注:对符合相关条件的人员,将协助解决职称、注册等)。

来稿请寄至:北京市丰台区丰管路 48 号,北京展旭医学研究院张文智收,邮编:100071。有意建立分支机构、科研基地、课题项目的单位和个人,请来函来电索取申请表。联系电话:010-52204958、52204956(兼传真)、18611263638。电子邮件:bgs@acsyx.com。