

透热转气法指导病毒性心肌炎治疗探讨

季 帅¹ 张军平^{2*} 吕仕超³ 杨 萃⁴

(1. 天津中医药大学 2010 级硕士研究生, 天津市南开区双峰道 9 号庐苑, 300073; 2. 天津中医药大学第一附属医院心内科; 3. 天津中医药大学 2011 级博士研究生; 4. 天津中医药大学 2010 级博士研究生)

基金项目: “十一五”国家科技支撑计划资助项目 (2007BAI20B073)

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

[摘 要] 病毒性心肌炎发病多由外邪侵袭、伏邪为患、大气下陷所致, 属于温病学范畴。透热转气法立足于予邪出路, 兼顾清营养阴, 使邪气外透, 大气得运, 在指导病毒性心肌炎防治过程中具有重要意义。

[关键词] 病毒性心肌炎; 胸痹; 透热转气

病毒性心肌炎以急性病毒感染后出现恶寒发热, 咳嗽, 咽痛及心悸、胸闷、胸痛、气急等心脏症状为特征。根据病毒性心肌炎的临床表现, 可将其归属于中医的“心悸”、“胸痹”、“水肿”、“怔忡”、“虚劳”等范畴。温病学透热转气法对于病毒性心肌炎治疗有独到之处, 其所涉及的治疗思想深刻影响着后世医家。本文从温病透热转气法的治疗理念入手, 浅析病毒性心肌炎病因病机以及治疗原则。

1 透热转气法的来源

透热转气法最早见于《吴医汇讲》, 书中收集了叶天士《温热论》云“乍入营分, 犹可透热, 仍转气分而解”。后世医家据此多认为温邪初入营分才能透热转气^[1]。王孟英将其辑载入《温热经纬》后, 篇名为《叶香岩外感温热篇》, 其文改为“入营犹可透热转气”。明确指出只要邪在营分, 就可以用透热转气法, 将透热转气法的应用范围扩大到整个营分^[2]。透热转气成为热传入营分的一种治疗方法, 也是后世温病学家从事温病理论和临床研究所遵循的原则。

随着对经典医籍认识的不断提高, 现代医家多认为透热转气法不能只局限于邪在营(血)分的应用, 而且也有清透卫分或气分热邪的作用, 既可以予邪出路, 又可以当邪在卫分或气分阶段时直接驱邪外出^[3], 透热转气法不仅具有清解营阴的作用, 而且具有清解卫分和气分热邪的作用。病毒性心肌炎发病前表现出卫分症状时, 亦可应用此法^[4]。

自叶天士提出透热转气法以来, 后世医家多有阐发, 可谓仁者见仁, 智者见智。其中不乏真知灼见者。兹据各家学说试析其意。透热转气: 透即通达, 也即运; 转即畅达, 布展; 气即气机。透热转气法寓意有三: ①透表达邪, 驱邪外出, 由气分而解, 即在治

疗侵入营分中的温热毒邪时, 配合清透治法, 使营热外达, 到于病位较浅的气分, 叶天士“入营犹可透热转气”和吴鞠通“乍入营分, 犹可透热, 仍转气而解”均体现了透邪外出的思想。王孟英在《温热经纬·叶香岩外感温热篇》中说: “病虽在血(营), 治宜清气为先。气得展布, 热象必露”, 提出透热转气是针对病在营分阶段, 应先清气分热, 使营分热转出气分而解。②透营转气, 畅达气机, 予邪出路, 章虚谷说: “故虽入营, 犹可开达, 转出气分而解……”。提出了透热转气可用开达之法排除障碍, 宣畅气机, 使营热转出气分而解。吴锡璜说: “治温病, 虽宜用凉解, 然虑其有寒凝, 宣透法仍不可少。”他主张透热转气可在清营、养阴的同时, 用“宣透法”保持气机通畅, 使营热能顺利转出气分而解。著名温病学家赵绍琴在《温病纵横》中谈到, “透热转气的用药不在轻重, 关键在于要有针对性, 凡营分证兼气机不畅者, 皆应在清营的同时, 配入宣通气机之药, 以求营分热邪有外泄之路。透热转气的目的是为了排除造成气机不畅的障碍, 导营热外达”^[5]。因此, 透热转气也具有使气机条畅, 血脉得通的道理。③清透之中立足养阴, 因为营分证的病理特点是以热伤营阴为主, 特别是在营分证后期邪热与阴伤程度进一步加重, 欲透热转气, 首先必须减轻营热与阴伤的程度, 因此, 临床运用透热转气法不仅要“清营热”, 还要注意养营阴, 这才是治疗营分证的根本大法。提示只有在“营热得减, 营阴得复”的基础上配伍轻清透泄之品, 才有可能达到透热转气的目的^[6]。

2 病毒性心肌炎的病因病机

病毒性心肌炎的发病原因不外有三: ①外邪侵袭。清代医家叶天士在《温热论》中曰: “温邪上受,

首先犯肺。”指出外感温热毒邪多由口鼻而入,侵袭于肺,以致肺失宣肃。然心与肺同居上焦,肺气贯于心脉,所以当温热毒邪侵袭肺脏而扰及心神时,便会发生本病^[7]。②伏邪为患。刘吉人《伏邪新书》云:“感六淫而不即病,过后方发者,总谓之曰伏邪,已发者而治不得法,病情隐伏,亦谓之曰伏邪。有初感治不得法,正气内伤,邪气内陷,暂时假愈,后仍作者,亦谓之曰伏邪。有已治愈,而未能除尽病根,遗邪内伏,后又复发,亦谓之曰伏邪。”明确指出了失治误治导致邪毒留恋,伏邪内舍于心,而发本病。说明伏邪为患是导致病毒性心肌炎发病的重要原因^[8]。③大气下陷。曹洪欣等认为,“宗气虚损,大气下陷,气机升降失常”是病毒性心肌炎发病的主要机理^[9]。患者多由于久病体虚或素体亏虚,邪气留连不去,胸中宗气重亏,运转无力,大气虚而下陷,心肺功能失司,无力贯心脉、行气血、走息道、司呼吸导致升降失常,气机紊乱。

3 临床分型

病毒性心肌炎根据临床表现和疾病进程,大致可分为4型:①邪毒侵心型,多见于急性期。症见心悸气短,胸闷胸痛,发热,鼻塞流涕,咽红肿痛,咳嗽有痰,肌痛肢楚,头晕乏力,舌质红、苔薄,脉数或结代。②气阴两虚型,多见于慢性迁延期。症见心悸,胸闷,心前隐痛,气短懒言,面色无华,劳则肢肿,头昏多梦,舌淡,边有齿痕、苔少,脉沉弱或结代。③气滞血瘀型,多见于慢性迁延期。症见胸闷,心悸怔忡,心前区间隙性刺痛感,有时向肩背部放射,且痛处固定不移,颈部可见青筋暴露,口唇紫绀,舌质紫暗,边有瘀点,脉以细涩结代为主。④大气下陷型,多见于后遗症期。症见气短不足以息,心前坠胀,胸闷、心悸、神疲乏力,咽干咽痛,或神昏头痛,舌淡,脉沉细弱,右寸尤甚或结代促。

4 透热转气法在病毒性心肌炎治疗中的应用

①邪毒侵心型:治宜清热解毒,疏邪清心。方用银翘散加减。此方微苦以清降,微辛以宣通,全方突出一个“透”字,使肺卫宣达,气机通畅,郁热疏解。更可起到“透热转气,从表达邪”之功^[10]。②气阴两虚型:治宜清营养阴,通脉止痛,佐以表散。方用生脉散合炙甘草汤加减。临证常在选配黄芪、山药、黄精等清营养阴之品的同时,酌加桂枝、生姜辛行温通,桑叶、野菊花、牛蒡子、金银花等,透邪达表,以畅气机,予邪出路。③气滞血瘀型:治以透邪解郁,畅达气机,活血化瘀。方用柴胡疏肝散合血府逐瘀汤

加减。此两方合而用之,特点有三,一为活血与行气相伍,即行血分瘀滞,清营中之邪,又解气分郁结;二是祛瘀与养营同施,则活血而无耗血之虑,行气又无伤阴之弊;三为升降兼顾,使得血活瘀化,气机布展。④大气下陷型:治宜益气升陷,养阴化痰。方用升陷汤,酌加生地黄、天冬甘寒滋润,茯苓、白术、陈皮、半夏健脾化痰。方中黄芪补中益气,升阳固表,升麻、桔梗引清气上行,柴胡调畅气机、疏通表里、透邪外出,诸药合用使清气得提,中气得补,大气得运,邪气得透,血脉得通。

5 讨论

透热转气法继承和发展了温病学辨证论治思想,汇聚了叶天士、吴鞠通、王孟英等著名温病学家的学术思想,是明清时期温病主要治法之一,在病毒性心肌炎相关辨证论治过程中具有重要意义^[11]。由于病毒性心肌炎在中医辨证过程中临证多变,所以仍然存在着辨证分型、诊疗标准不统一的问题;并且多数报道仅限于临床治疗前后的疗效观察,对中药机理研究不深入,对古代中医文献的宝贵经验发掘和创新不够,故应更加密切临床观察与实验研究相结合,探讨本法治疗病毒性心肌炎的机制,为中医药治疗病毒性心肌炎提供思路。

参考文献

- [1]王博.议温病透热转气法[J].江西中医药,2010,41(1):11-12.
- [2]孔月晴,王松耀.论“入营犹可透热转气”[J].时珍国医国药,2007,18(11):2841-2842.
- [3]张彦珍.对透热转气的理解[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(5):8-9.
- [4]周承志.病毒性心肌炎从卫气营血辨治[J].新中医,2006,38(5):1-2.
- [5]郑春素.论透热转气[J].光明中医,2009,24(11):2059-2060.
- [6]倪秋勤.走出“透热转气”的误区[J].中医药导报,2011,17(8):94-95.
- [7]孙云.急性病毒性心肌炎发病机制解析[J].山东中医药大学学报,2001,25(6):413-414.
- [8]王小玲,张军平.病毒性心肌炎从伏邪论治探析[J].中医杂志,2011,52(10):826-827.
- [9]曹洪欣,朱海燕.大气下陷证与病毒性心肌炎相关性机理的理论探讨[J].陕西中医,2002,23(2):141-143.
- [10]郭晓辰,张军平.从表达邪治则在冠心病治疗中的运用[J].中华中医药杂志,2011,26(8):1695-1697.
- [11]王重,张明雪.温病学“透法”在病毒性心肌炎治疗中运用探析[J].实用中医内科杂志,2011,25(8):14-15.

(收稿日期:2012-04-10;修回日期:2012-05-14)