

张学文治疗稳定性心绞痛经验

王永刚 李 军 尤金枝 郑 刚

陕西中医学院心脑血管病研究所, 陕西省咸阳市渭阳西路 5 号, 712000

基金项目: “十一五”国家科技支撑计划资助项目 (2007BAI10B02-13)

* 通讯作者: wayoga3ng@hotmail.com, (029)33578327

[摘要] 介绍张学文治疗冠心病心绞痛经验。重视舌脉以审证求因, 辨证论治兼顾阴阳, 在临床上根据病情予以分期论治, 重视标本缓急及情志治疗。

[关键词] 稳定性心绞痛; 中医药疗法; 名医经验; 张学文

张学文(1935—), 男, 国医大师, 首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 陕西中医学院终身教授, 主任医师。从事中医临床工作近 60 年, 临床擅长中医诊治急症、心脑血管疾病和疑难杂症, 在温病学和活血化瘀方面具有很深的学术造诣。对中风先兆的肝热血瘀和中风病的毒瘀交结、痰瘀交结、气瘀交夹、颅脑水瘀等证的病因病机认识有着独特的见解, 在中医诊治心脑血管病领域学验俱丰。

现代医学的稳定性心绞痛, 属于中医学“胸痹心痛”范畴。张学文教授秉承家学, 博采众长, 运用中医药诊治稳定性心绞痛疗效显著。现总结如下。

1 审证求因, 重视舌脉

审证求因、治病求本是中医辨证论治的最基本原则。张老师强调在诊治稳定性心绞痛时, 首先要抓住疾病的本质, 要审证求因。他指出: 罹患本病的患者在就诊时症状并不一定非常典型, 患者对于胸痛的描述也不十分确切, 此时尽靠症状去辨证, 有时很难抓住病机所在。因此, 张老师在详细询问和收集患者病史的同时, 非常重视舌脉的诊断。对于舌质、舌苔和舌下脉络有着独特的诊断方法, 认为舌红伴有舌下脉络迂曲多为肝热, 舌苔厚腻多有痰湿, 舌下脉络粗黑或有瘀点、瘀结是血瘀之候。脉沉细者多有肾虚, 张老师认为, 本病是老年常见病, 患者多有不同程度的肾虚之象; 脉弦细或细数或弦紧者多有肝热。张老师认为, 本病的发作与加重受情绪影响最为明显, 现代的人际交往和社会关系复杂, 患者的情绪往往并不稳定, 这是诱发心绞痛发作除劳累之外的重要原因。中医药在调节情志失调上有着丰富的经验可以借鉴。本病在临床上有很多患者伴有恶心呕吐的症状, 或是咽喉部有异物样的感觉, 吐之不出, 咽之不下, 张老师认为, 这是痰证之候。总之, 本病的临床表现主症不典型, 兼症较多, 临证时必须四诊合参, 详察病情, 审证求因, 透过患者的外在表现, 抓住疾病的本质。

2 辨证论治, 兼顾阴阳

张老师认为, 对本病不能一味地按西医对本病的认识而只求活血化瘀中药治疗。他指出: 本病是本虚标实, 本虚多责之心气阳虚和肾虚, 标实责之为气滞、血瘀、痰凝的互结。因此, 对于本病的辨证论治, 往往从繁杂的病情中, 驭繁执简, 抓住核心, 兼顾阴阳, 通常分为四个基本的证型单用或合用守方治疗^[1]。①胸阳不振、痰浊痹阻型, 治宜通阳散结、宽胸活血, 以宽胸通痹汤加减治之。②心脉痹阻、气滞血瘀型, 治宜活血化瘀、通络行气, 以血府逐瘀汤化裁治之。③心气阳虚、阴寒凝滞型, 对于阳气衰微为主者治宜益气温阳兼散寒通络, 以人参汤或参附汤加减治之; 阴寒凝滞为主者治宜辛温通阳, 宣痹散寒, 轻者以瓜蒌薤白白酒汤加减治之, 重者乌头赤石脂丸合苏合香丸加减治之。④气阴两虚、血行不畅型, 治宜益气养阴, 活血养血, 以生脉散或炙甘草汤加减治之。

3 分期论治, 标本异治

3.1 发作期——责之痰瘀, 妙用活血

张老师对于本病发作期的认识, 参合现代医学认为是冠状动脉阻塞之说, 多责之于痰瘀。《血证论》云: “血积既久, 亦化为痰水”。张老师认为, 本病的发作多为气滞血瘀, 有气虚和气滞之偏重, 血瘀之久, 多有痰结, 痰瘀交结, 深入隧络, 终成痼疾。张老师在遣方用药方面, 常选用丹参、山楂、三七(粉)、川牛膝、桃仁、红花、当归、三棱、莪术、水蛭、路路通、穿山甲等活血化瘀通络之品, 再辅以(姜)半夏、茯苓、陈皮、竹茹、胆南星、全蝎、僵蚕等化痰剔邪之品。对于伴有心功能不全, 症见面部、下肢浮肿者, 张老师认为是“血不利则为水”, 故重用活血药, 兼以利小便取功。

张老师临证中体会到, 丹参、山楂、川牛膝的活血化瘀之力可靠, 药力平和, 常服久服而不伤正气,

可广泛应用于各种瘀血之证,用量也可以稍大些;三棱、莪术祛瘀又兼止痛之功,前人认为其药力峻猛破血,实则不然,其活血止痛之功甚好,对胸胁胃脘诸痛较著者有较好的疗效;水蛭破血消癥之力较猛,有的医家畏其力峻而不敢用,他主张将水蛭研末装胶囊冲服,在治疗瘀血阻滞之心脑血管疾病和一些血栓性疾病中收效甚好,多年来也未见有明显的副作用^[2]。张老师在治疗冠心病中对于常用活血化瘀药有着独特的认识和发挥,如认为丹参的药性平和,既有补益心血的作用,又有活血化瘀的功效,补而不滞,行而不破;大剂量的丹参还有通便的作用,很多心脑血管病患者常伴有大便干结,可以重用丹参至30g以上;山楂既有活血降脂之力,又有消食以防脾胃滞脾之功,是活血护胃的要药;鹿衔草性柔和,既有补虚益肾的作用,又有活血化瘀的功效,是中老年人防治心脑血管病的良药^[3]。

3.2 稳定期——调理情志,重在治本

张老师强调,本病稳定期的治疗策略,要兼顾治本与治标,要重视患者整体状态的调整,以取得患者对医生的信任和长期治本求功。《素问·阴阳应象大论》云:“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风;人有五脏化五气,以生喜怒忧思恐。”张老师认为,本病的稳定期要重视对患者情志的调理,指出“内所因惟属七情交错,爱恶相甚为病,能推而明之”,情志致病的基本病理在于气机的失常,或是气滞不行,或是气机紊乱,或是升降反作,因此,在治疗冠心病中重视调理情志,显得极为重要。临证中张老师善用移情、暗示、说理开导、疏泄等方法,引导患者排解不良情绪,通过详细询问患者的情志,重视情志对冠心病的诱发的影响,在开导患者的同时,采用中药调理情志,善用郁金、白芍、荔枝核、合欢花、玫瑰花、月季花等中药。张老师同时指出,稳定期的治疗要有策略,必须将治本放在首位,所以,调理情志的用药仅有2~3味,重心还在辨证论治的基础上,治疗本病之本。

张老师根据自己的临床经验,认为在冠心病治疗过程中,可酌加滋阴养血安神之品以助调理情志,如酸枣仁、柏子仁、麦冬、夜交藤、鹿衔草。心主血脉是以心主神志的功能活动为前提条件,才能使气血环周不休,发挥其正常的生理功能,酌加安神之品,有利于心脏功能的恢复与改善。同时张老师在中药使用方法上,提出将汤剂口服与外用相结合,对于伴有睡眠不佳或夜间症状明显的患者,嘱患者用药渣加温水在睡前足浴30分钟,调理脏腑,疏通经络,促

进疾病的康复。

4 典型案例

王某,男,61岁,2009年10月6日初诊。主诉:胸闷、胸痛、心慌、气短3年,下肢浮肿1年。3年前开始胸闷,阵发性胸痛,伴有心慌气短,烦躁易怒,身困乏力,近1年来下肢浮肿,在当地医院诊断为“冠心病心绞痛”,间断治疗不效,病情加重。听诊:心律不齐,心音低钝,肺(一),肝区压痛,下肢Ⅰ度浮肿,胸闷以下午多发,夜间心前区痛甚,大便干结,2或3日1次,夜休欠佳,舌质暗、边有齿痕,舌下脉络曲屈粗大紫暗,苔薄白,脉沉弦细。诊为胸痹;辨证为胸阳不振,气虚水瘀互结;治法:宽胸理气,养心化瘀。方用瓜蒌薤白汤合丹参饮加减。处方:瓜蒌15g,薤白10g,丹参30g,降香10g,三七(粉)3g(冲服),川芎10g,麦冬12g,玄参15g,白术12g,(炒)酸枣仁20g,桂枝10g,杜仲12g,鹿衔草15g,桑寄生15g,山楂15g,12剂,温水煎服,每日3次,每日1剂,并嘱其每日睡前药渣足浴30min。12剂后二诊:服上方后诸证明显减轻,精神转佳,现仍感左侧胸闷伴胸痛,气短乏力,眠差多梦,下肢浮肿,腹部胀满,胃脘不舒,烦躁易怒,颜面烘热,舌质淡红、苔薄白,脉沉细。继用上方化裁:瓜蒌15g,薤白10g,丹参30g,降香10g,三七(粉)3g(冲服),麦冬15g,(炒)酸枣仁20g,桂枝10g,夜交藤30g,五味子10g,茯苓15g,五加皮10g,川牛膝12g,通草10g,琥珀3g(冲服);用法同前,前后共服本方60余剂,心慌心悸胸闷胸痛好转,浮肿消退,精神转佳,随访3个月未发。

按:胸痹多见血瘀痰阻等为标,心之气血阴阳不足为本,医家多重视治其标,而忽略调其本,临证当辨别虚实,标本兼顾。该患者治以瓜蒌、薤白、降香、丹参、三七化痰宽胸散结化瘀止痛以治标,麦冬、玄参、(炒)酸枣仁养心血心阴,桂枝、桑寄生、鹿衔草、杜仲、益心阳肾阳以治本,山楂化瘀又护胃。二诊加通草、茯苓以利水,夜交藤、五味子以安神。每日睡前药渣泡脚,效同足疗,脚为精气之根,通过药渣泡脚,可调理脏腑,疏通经络,增强新陈代谢,而达强身健体祛除病邪之功。

参考文献

- [1] 张宏伟,刘东霞.张学文中医世家经验辑要[M].西安:陕西科学技术出版社,2004:159.
- [2] 张学文.疑难病症治[M].北京:人民卫生出版社,2005:32.
- [3] 王景洪,李军,张宏伟.张学文医学求索集[M].西安:陕西科学技术出版社,1996:585.

(收稿日期:2012-03-07;修回日期:2012-08-09)

[编辑:洪涛]