

调补宗气治疗冠心病的思路

唐瑜之* 肖 剑 蒲黎明 胡 芳 谢 进 邵 丽

重庆市开县中医院, 重庆市开县开州大道 (西) 206 号, 405400

基金项目: 重庆市卫生局中医药科技资助项目 (2011-2-9)

* 通讯作者: tyz-571026@163.com, 13638286087

[摘要] 中医治疗冠心病的主要方法是活血化瘀、泄浊豁痰、温阳益气、益气养阴等, 其中活血化瘀法被广泛运用。本文认为, 宗气不足, 无力推动营血运行则血脉瘀滞, 气血不通, 而心胸憋闷疼痛; 又因无以行呼吸而“喘息咳唾, 短气”, 从而发为“胸痹之病, 喘息咳唾, 胸背痛, 短气”。因而, 开宣肺气和补益脾气, 从而调补宗气是治疗冠心病的重要方法。

[关键词] 冠心病; 调补宗气; 调宗贯心汤

中医治疗冠心病的思路主要是通过活血化瘀、泄浊豁痰、温阳益气、益气养阴等治法入手, 而调补宗气为主治疗冠心病心绞痛报道较少。我们通过对宗气的深入探讨和多年的临床观察, 认为调补宗气是治疗冠心病的一个极其重要的方法, 并以此为思路进行了临床研究, 兹论述如下。

1 宗气的概念

宗气一词首见于《黄帝内经》, 认为宗气具有主持人体呼吸、循环功能的认识, 自《黄帝内经》开始约有两千余年。宗气是由肺吸入的自然界清气和经脾胃消化吸收的水谷精微相结合而成, 其形成于肺, 聚于胸中, 《医门法律·明辨息之法》曰: “膻中宗气主上焦息道, 恒与肺胃关通”。张锡纯认为, 宗气是“以元气为根本, 以水谷之气为养料, 以胸中之地为宅窟”的一种极其重要的推动心肺功能的原动力。宗气的生成虽与肺脾相关, 但主要依赖于肺, 这是因为水谷精微之气的补充是间断性的, 且其精微亦可贮存, 故一日三餐; 而肺呼吸之清气的补充是连续性的, 且其清气不能贮存, 故须臾不能停。宗气生成之后也是聚于胸中, 故肺司呼吸的功能对宗气的生成就显得尤为重要和关键。

2 宗气的功能及病理变化

宗气聚于胸中, 主要具有走肺以司呼吸, 贯心而行血脉的两大功能。它一方面上出于肺, 循喉咙而走息道, 推动肺呼吸; 一方面贯注心脉, 协助心气推动心脉的运行, 故《灵枢·邪客》云: “宗气积于胸中, 出于喉咙, 以冠心脉而行呼吸焉”。宗气不但为诸气之统帅, 而且为周身血脉之纲领。由于心脏搏动和呼吸的产生都必须靠宗气的作用来完成, 因而宗气是维持心肺功能活动的根本动力。张锡纯认为, 宗气“出于肺, 循喉咽, 呼则出, 吸则入, 盖大气能鼓动

肺脏使之呼吸, 而肺中之气遂因之出入也”, 所以气血的运行与宗气盛衰有关。

宗气的主要病理病机是因虚致心肺功能不全。从临床上看, 宗气虚以心肺见症为多, 如短气不足以息, 胸满憋闷, 语颤声低, 面紫唇青, 或怔忡心悸, 甚或神昏, 脉迟微弱等, 宗气虚陷至竭, 就会出现心肺功能极度低下, 气血不通, 全身衰竭的危笃之证。

3 宗气与心气、肺气的区别和联系

肺气是指呼吸之气和肺的功能活动, 而广义的心气是泛指心的功能活动, 狭义的心气是指心脏推动血液循环的功能。宗气是由肺吸入的自然界清气和经脾胃消化吸收的水谷精微相结合而成。宗气聚于胸中, 一方面上出于肺, 循喉咙而走息道; 一方面贯通心脉, 以维持心脉的通畅和气血的运行。宗气的功能不是肺气与心气的简单相加, 而是肺气和心气有机的贯通结合, 从而推动肺的呼吸和助心行血, 正如《黄帝内经》所指出的“冠心脉而行呼吸焉”。所以, 其相应病证的发病机理和表现上是不同的。

心气虚是由于心气不足, 鼓动无力而表现为心悸、短气及气虚的症状。肺气虚是肺气不足, 致使其功能失职而表现为咳喘无力, 少气短息, 或自汗畏风, 易于感冒的症状。宗气不足除有一般的神疲倦怠、少气懒言等气虚表现外, 重在不能“贯心脉而行呼吸焉”, 故一方面是心脉痹阻而导致其心胸憋闷疼痛及心脉搏动、心率和心律的异常。如虚里 (相当于心尖搏动部位) 搏动弥散, “其动应衣, 宗气泄也”; 或心率快慢失常、节律紊乱; 或“宗气不下, 脉中之血凝而留止” (《灵枢·刺节真邪》), 而出现心胸憋闷疼痛。另一方面是呼吸无力而导致其呼吸微弱, 短气喘息。

宗气虚在表现上看似是肺气虚和心气虚同时并见, 但实质上是不同的。因为宗气本身就包含有二

者功能的一部分,其表现不是二者的简单相加,而是有内在的联系。宗气虚必须是呼吸和心脉同时异常,这也就决定了患者心绞痛时还表现有呼吸异常,有时还很明显,故张仲景在《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》中明确指出:“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气……”;“胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心”;“胸痹,胸中气塞,短气”。从张仲景的论述中可以看出,胸痹除了有“胸背痛”等心脉瘀阻的表现外,更有“喘息咳唾”;“短气”;“胸满,胁下逆抢心”;“胸中气塞”等肺气不足或闭郁的表现。从其所用的瓜蒌薤白白酒汤、枳实薤白桂枝汤、人参汤、茯苓杏仁甘草汤、橘枳姜汤等方剂所用的药物分析,除桂枝、白酒、薤白等散寒通脉外,更多的甚至于只用瓜蒌、枳实、人参、茯苓、杏仁、橘皮等调补开宣肺气之品,从而达到调补宗气之目的。宗气充足调畅,则心脉自通。调补宗气之药物,看似调补心肺之品,但其出发点和机理是有差异的,实际上是该类药品本身就具有调补宗气的作用,只是中药学上没有引起重视而没有特别提出和说明。

4 冠心病病因、病机说

中医对冠心病的认识,其基本病机为正气不足,心脉不通,如赵喜娟等^[1]认为,正虚以气虚为主,邪实首推血瘀,气虚血瘀贯穿于冠心病心绞痛的始终;赵志付^[2]提出了“胸痹从肝论治”,认为本病病机为肝心失调,肝失条达,心血为之郁阻,心脉不畅而成胸痹等。我们认为,宗气积聚于胸中,贯注于心肺之脉。其贯入于心者,既可以推动心脏的搏动,又可以贯通心脉,即冠状动脉。其贯入脉者,可经心脏入脉,推动血气的运行。其贯入肺者,既可主全身之气,又可主呼吸之气。故宗气不足,无力推动营血则血脉瘀滞,气血不通,故胸痹而痛。又因宗气不足无以行呼吸而“喘息咳唾,短气”。由此可见,宗气虚是胸痹发病之始因,如奚凤霖^[3]提出,宗气不能贯通心脉,形成脉不通的病变,是发生胸痹、心痛、心痹等症的病理基础。孙春霞^[4]认为,宗气虚,鼓动无力,则心悸怔忡,动则胸闷气促等,或至肺主治节的功能失司,出现喘憋、水肿等。并仿李东垣补气升阳之法,取黄芪、党参、升麻、柴胡、白术等药,宗气得补,则心气足、心脉畅、心血行。用以治疗陈旧性心肌梗死合并慢性心功能不全取得良好疗效。张建华等^[5]认为,胸痹以宗气内虚为本,病变脏腑以心肺为重点,而旁及其他脏器。气滞、血瘀、痰浊是胸痹的主要病邪,且常常互为因果,交互为病。三者的产生均与宗气虚有密切的关系。故宗气虚是胸痹之本,气滞、血

瘀、痰浊是胸痹之标。就临床所见,冠心病除了有心胸憋闷疼痛等心脉瘀阻的表现外,还常伴有短气、咳嗽等呼吸失常的表现。且慢性支气管炎、肺心病等疾病,因宗气不足而合并冠心病者,在临床上也极为常见。从而说明肺病导致清气吸入减少,宗气生成不足,不能贯通心脉是冠心病极其重要的发病因素。

5 调补宗气治疗冠心病的临床意义

宗气虚是冠心病主要的、基本的、贯穿始终的病因、病机,其宗气虚为本,瘀血、痰浊、气滞、寒凝为标。《素问·阴阳应象大论》云“治病必求于本”,故调补宗气是治疗冠心病心绞痛的基本法则,并根据其他病因病机给予相应的治疗。即在调补宗气的基础上,酌情配伍养阴、温阳、行气、活血、化痰等药物,可使气虚得补、气滞得通、痰瘀得消、寒凝得散而痹痛自止。

我们通过近几年的临床观察和研究,发现胸痹心痛按传统的辨证论治和活血化瘀中成药的治疗,固然能够取得一定的效果,但效果不尽如人意。而根据宗气的理论,以调理宗气而使其能“冠心脉”,则胸痹心痛好转得更快,而调理宗气的关键在于清气的吸入。因为清气吸入不足,则宗气即亏,清气一刻不入,则宗气告竭。况且在临床上,许多冠心病患者均伴有老年性慢性支气管炎、肺气肿等疾病,其清气吸入不足更是造成宗气亏虚的关键。因而我们调补“宗气”注重从肺入手,这与常规的从心、从血着手的研究,在思路上有很大不同。根据上述理由和临床经验,我们提炼总结出“调宗贯心汤”治疗胸痹心痛,即以人参、黄芪、紫菀、桔梗、苦杏仁、瓜蒌皮、半夏、当归、丹参、降香、三七等组成,兼气滞者加香附、郁金;兼痰浊者加陈皮、茯苓;兼阳虚加附子、桂枝;兼阴虚加沙参、百合;兼肾虚加山萸肉、熟地黄等。经近几年的临床运用,取得了较好的疗效。

参考文献

- [1]赵喜娟,李振军.张荣新主任医师治疗冠心病心绞痛经验举隅[J].陕西中医学院学报,2006,29(1):19-20.
- [2]赵志付.胸痹从肝论治心得[J].中医杂志,1995,36(1):18-20.
- [3]奚凤霖.宗气与心系疾病的探讨[J].中医杂志,1992,33(1):11-13.
- [4]孙春霞.升补宗气法治疗慢性心功能不全体会[J].中医杂志,2007,48(3):213-214.
- [5]张建华,孙宗珍.从宗气虚论治胸痹浅识[J].实用中医内科杂志,2004,18(6):514.

(收稿日期:2013-02-28;修回日期:2013-04-15)

[编辑:崔京艳]