

阳微阴弦论治胸痹辨析

★ 施恒 秦琬玲 尹丛丛 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

摘要:《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治》将胸痹病机高度概括为“阳微阴弦”并阐述了胸痹发病特点及证治方药,为后世医家辨治胸痹心痛奠定了基础。评析阳微阴弦在胸痹中的病机纲要,经方在胸痹治疗中的作用及现代药理研究。

关键词:阳微阴弦;胸痹;病机纲要;作用;现代药理研究

中图分类号:R 22 文献标识码:A

Analysis on Chest Obstruction with Insufficiency of Yang and Excess of Yin

SHI Hen, QIN Wan-ling, YIN Cong-cong

The Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

Abstract: Chest obstruction pathogenesis was highly summarized as "insufficiency of yang and excess of yin" and its characteristics as well as treatment of prescription was elaborated by zhongjing in synopsis of Golden Chamber. The theory laid foundation for later generation on the clinical diagnosis and treatment of chest stuffiness and pain. Comments on the essential mechanism of "insufficiency of yang and excess of yin" on the chest pain's pathogenesis, on the classical prescription the treatment's function and the modern pharmacological research.

Key words: Insufficiency of Yang and Excess of Yin; Chest Pain's; Essential Mechanism; Treatment's Function; The Modern Pharmacological Research.

冠状动脉粥样硬化性心脏病(以下简称冠心病)是由于冠状动脉粥样硬化使管腔狭窄或阻塞,导致心肌缺血、缺氧所引起的心脏病。祖

国医学并无“冠心病”病名,但早在两千多年前的《内经》就有该病病证的记载。《灵枢·五邪》篇有“邪在心,则病心痛”。《素问·脏气法时论》篇曰:“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩胛间痛,两臂内痛。”《金匱要略》中张仲景正式提出了胸痹的病名,指出:“胸痹不得卧,心痛彻背。”“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数。”宋代《圣济总录》指出:“胸痛者,胸痹之类也……胸膺两乳间痛,甚则引背胛,或彻背脊。”因此冠心病治疗多参照胸痹辨证论治。后世医家对胸痹的病机进行了深刻论述,《金匱要略》将胸痹病机高度概括为“阳微阴弦”,揭示了疾病的本质、发病特点和立法组方用药的依据。时至今日仍对指导冠心病的治疗有重要的临床价值。其见解甚有精义,兹就此作一初步评析。

1 阳微阴弦在胸痹中的病机纲要

《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治》第九条指出:“夫脉当取太过不及,阳微阴弦,即胸,所以

然者,责其极虚也。今阳虚知在上焦,所以胸痹心痛者,以其阴弦故也。”虽是脉候,但同时影射了该病的病因病机。从脉论证病机,寸脉为阳,主上焦,阳微即为寸脉微,上焦阳虚;尺脉为阴,主下焦,阴弦即为尺脉弦,下焦阴实。心之阳气不足而生内寒,下焦阴实之邪上乘阳位,邪正相搏,阳气不通,而发胸痹而痛。喻嘉言曰:“胸中阳气,如离照当空,旷然无外,设地气一上则窒塞有加,故知胸痹者,阴气上逆之候也。”《类证治裁·胸痹》云:“胸痹胸中阳微不运,久则阴乘阳位,而为痹结也。”“阴弦”是标实,一是阴寒、痰浊、水湿、血瘀类的病邪相互为患,痹阻胸阳;二为中下焦阳气不足对上焦的影响。如李克光所说,阴弦当然包括中焦阴寒水饮,关上小紧数,可知中焦痰浊、寒饮、水气上乘阳位^[1]。

后人根据“阳微阴弦”理论,认为冠心病的病机特点总属“本虚标实”,心、脾、肾阳气亏虚是发病之本,而阴寒、痰浊、瘀血是发病之标。痰瘀互结是引起冠心病的直接病理因素^[2]。心主阳气,主血,血脉通利,环流不息,全赖于心之阳气的温煦与推动。《灵枢·经脉》曰:“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流。”魏念庭云:“阳微必肾也……”在本虚的

基础上,寒邪内侵,或因生理功能失调导致的痰浊、瘀血等病理产物积聚,上乘心胸,痹阻心脉,不通则通。

2 着眼于阳微阴弦,仲景经方在胸痹治疗中的作用

《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治》第三条中提出:“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数,栝蒌薤白白酒汤主之。”本条提出胸痹之典型症状为胸背痛,短气,兼见喘息咳唾,是由于胸阳不振,寒浊之邪滞于上焦,肺失肃降,气机不畅所致,故治宜通阳散结,行气豁痰,方用栝蒌薤白白酒汤。

第四条提出:“胸痹不得卧,心痛彻背者,栝蒌薤白半夏汤主之。”

本方即前方加半夏,其功用为通阳泄浊,豁痰开结。是由于痰浊阻于心脉,胸阳失展,气机不畅。症见胸闷如窒而痛,或痛引肩背,痛甚。

第五条曰:“胸痹心中痞,气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之,人参汤主之。”本条为同病异治之例。同为胸痹,因其有偏实偏虚之不同,故立通补两法,前者多由停痰蓄饮为患,故当用枳实薤白桂枝汤以荡涤之,是为“实者泻之”之法,属“急者治其标”;后者多由无形之气痞为患,故用人参汤以温补之,是为“塞因塞用”之法,属“缓者治其本”。《医宗金鉴》指出:“胸痹病心下痞气,闷而不通者,虚也……虚者用人参汤主之,即理中汤,是以温中补气为主也。”人参汤以温中补虚法首开治疗胸痹阳虚血瘀证的先河,适用于中阳不足,浊阴上逆所致之胸痹病。宋奇江用人参汤加味治疗虚寒性胸痹心痛起效快,持续时限长,对缓解心绞痛发作、改善胸痹心痛证候疗效明显,并且对心电图、血脂、血液流变学指标有明显改善作用^[3]。

第九条曰:“心痛彻背,背痛彻心乌头赤石脂丸主之。”本证是阴寒极盛,寒气攻冲所致,证见心痛彻背,背痛彻心,时发绞痛,身寒肢冷,喘息不得卧。故治用温阳散寒,峻逐阴邪。黄汉超等观察乌头赤石脂汤治疗不稳定型心绞痛可以有效地改善患者临床以及中医症候,尤其对于心阳不振型,效果更好^[4]。

3 针对阳微阴弦治疗胸痹的现代药理研究

药理研究表明瓜蒌薤白半夏汤对能明显提高肺动脉高压大鼠的过氧化氢酶、谷胱甘肽过氧化物酶的活性和降低血清过氧化脂质的含量;降低肺动脉压、右心室压和逆转右心室肥大;抑制 IL-8、TNF- α 的生成与释放;显著升高大鼠常压缺氧性肺动脉高压时血浆一氧化氮含量和降低血小板活化因子的含

量,提示瓜蒌薤白半夏汤具有血管内皮保护作用^[5]。

瓜蒌薤白半夏汤具有降脂、抗脂质过氧化、降低血黏度的作用,半夏能抑制红细胞的聚集,增加红细胞的变形能力,当归具有抗心肌缺血、扩张冠状动脉的作用,可降脂、抑制血小板聚集及抗血栓形成,川芎所含主要成分为川芎嗪,可以保护心肌、增加冠脉流量,抑制血小板凝集和抗血栓形成^[6]。

心肌缺血再灌注损伤是急性心肌梗死早期再灌注治疗过程中一个严重的并发症。细胞凋亡是一系列程序控制的过程,人们有可能通过干预这一程序中的某些环节,从而阻断组织的损伤。在与细胞凋亡相关的基因中,bcl-2、bax 基因与心肌细胞凋亡关系最密切,谭元生等在动脉粥样硬化大鼠心肌缺血再灌注损伤模型上,从分子水平探讨补气、活血、化痰不同中医治法拮抗为心肌缺血再灌注损伤细胞凋亡机制的异同,其中补气法选择保元汤、活血法选用血府逐瘀汤、化痰法选用瓜蒌薤白半夏汤,观察到补气、活血、化痰 3 种中医治法均能有效预防为心肌缺血再灌注损伤后的细胞凋亡其中活血、化痰法主要通过清除氧自由基,上调 Bcl-2 蛋白表达、下调 Bax 蛋白表达,最终达到保护 I/R 心肌的目的;补气法则主要通过清除氧自由基来预防 I/R 心肌细胞发生凋亡,减轻 I/R 损伤^[7]。

临床上所遇到的胸痹证象颇为复杂,必须仔细辨证,治疗时倘若运用经方,也要圆机活法,通权达变,方能适合病情而获效。也只有对该的病因病机、治法方药有全面的理解,临证时才不至于束手无策,做到治疗进退有序,辄得桴鼓之效。

参考文献

- [1] 李克光. 金匱要略译解[M]. 上海:上海科学技术出版社,1991. 208.
- [2] 梅岩. 从“阳微阴弦”论治冠心病[J]. 中医药学刊,2006,24(4): 683-684.
- [3] 宋奇江. 人参汤加味治疗冠心病心绞痛 30 例临床观察[J]. 中国医药指南,2009,7(11):228.
- [4] 黄汉超等. 乌头赤石脂汤治疗不稳定型心绞痛的临床观察[J]. 中华中医药学刊,2007,25(6):1031.
- [5] 李亚娟,等. 瓜蒌薤白半夏汤舒张血管机制研究[J]. 中药药理与临床,2010,26(4):5.
- [6] 张俊芳,康美玉等. 加减瓜蒌薤白半夏汤对实验性心肌缺血大鼠抗心律失常及血流动力学的影响[J]. 现代预防医学,2006,33(3):287.
- [7] 谭元生. 中医不同治法对大鼠心肌缺血再灌注损伤后细胞凋亡的影响[J]. 湖南中医药大学学报,2001,31(1):21.

(收稿日期:2011-01-19)