

从肝论治胸痹心痛

天津中医学院第二附属医院心内科

于志强 何山

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)属于中医“胸痹”、“心痛”之范畴。其病位虽然在心,但与肝(胆)密切相关。近些年来,笔者根据情志因素所致胸痹心痛的临床特点和脏腑相关学说的理论,侧重从肝论治,取得了满意的效果。现不揣浅陋,见于同道,敬请赐教。

1 临床与理论依据

1.1 诱发因素

在胸痹心痛的发病过程中,情志不遂、过于劳累、饮食过饱、气候变化常是本病的诱发因素。然在这四种病因中,笔者认为,情志因素应居首位。多年来,我们在临床实践中观察胸痹心痛患者,大多是因情志不遂而诱发或加重。1988年3月至1989年3月,我院心内科门诊及病房,通过对400例胸痹心痛患者的病因进行统计,其中有情志因素者288例,占72%,在有情志因素的288例中,因怒(郁闷、暴怒)者182例,占63.2%。由此可见,情志因素是导致胸痹心痛发生的重要因素之一。正如《杂病源流犀浊·心病源流篇》中所云:“总之七情之由作心痛”。

1.2 临床表现

此类患者,在临床表现上,除具有胸闷、胸痛的典型证候外,同时常兼见心痛卒然发生,缓解亦迅速,心痛乍轻乍重,时痛时止,窜痛不定等肝风徒动之表现。以及心痛向两胁及肩背放射、善太息、心烦易怒、口干口苦,眩晕耳鸣、心悸惊惕、夜寐不安、脘腹胀满、嗝气呃逆、恶心呕吐、脉弦等肝郁气滞,肝火犯胃,肝阴不足,肝阳上充,少阳瘀阻之证候。

2 从肝论治五法

1) 疏肝理气,活血化瘀法

疏肝理气,活血化瘀法,主要针对情志不遂、郁怒伤肝,肝木失于条达之性,气机不畅,心脉瘀阻所致的胸痹心痛之证而设。临床上以心胸闷痛或刺痛,痛无定处或固定不移,伴两胁肋胀痛,时善太息,或脘腹胀满,得嗝气,矢气则舒,舌质暗或瘀

斑,舌苔薄白,脉象弦或弦涩为主候。治宜疏肝理气,活血化瘀法,采用自拟方“疏肝化瘀汤”治之。其药物组成:柴胡、川芎、元胡、郁金、丹参、枳壳、桔梗、三七粉、牛膝、合欢皮等。方中柴胡、枳壳、桔梗、合欢皮升降气机,疏肝解郁;川芎、郁金、元胡盖血中之气药,故能活血行气;丹参、牛膝、三七粉皆为活血化瘀之佳品。全方合用,共具疏肝理气,活血化瘀之功。若见气郁明显者,酌加香附、青皮疏肝理气;若见血瘀明显者,酌加水蛭、血竭粉以增活血化瘀之力;若木郁克土,证见纳呆,腹胀明显者,酌加莱菔子、原朴理气消食除胀;若因瘀水停,证见水肿、小便不利者,酌加泽兰、益母草以活血利水。

2) 清肝泻热,化痰行痹法

清肝泻热,化痰行痹法,主要针对肝郁日久,化热化火,肝木亢盛,横逆中州,脾土失于健运,痰浊内生,肝热与痰浊互结,阻闭心脉而致的胸痹心痛之证而设,临床上以心胸闷痛或灼痛,痰多而粘,口干口苦,心烦易怒,恶心呕吐,舌质红,舌苔黄或黄腻,脉象弦滑或滑数为主候。治宜清肝泻热,化痰行痹法,采用自拟方“清肝化痰汤”治之。其药物组成:黄连、生山栀,天竺黄,半夏、瓜蒌,石菖蒲、黄芩、竹茹、郁金、地龙等。方中黄连、生山栀、黄芩皆苦寒之品,清热泻火;半夏、瓜蒌、天竺黄、竹茹、石菖蒲涤痰开结,降逆清热止呕;郁金、地龙行气活血、化痰通络,使气行血自行,气行痰自消,以防痰瘀互结之弊。全方合用,共奏清肝泻热,化痰行痹之功。若肝火上炎,证见面红目赤、口苦易怒明显者,酌加龙胆草清肝泻火;若兼见大便秘结者,可酌加生大黄或番泻叶代茶饮,以泻郁火而通大便。

3) 平肝熄风,滋阴活血法

平肝熄风,滋阴活血法,主要是针对肝气郁结日久,耗伤肝阴,使之肝阳上亢,肝风内动,挟瘀血阻闭心脉所致的胸痹心痛之证而设。临床上以胸痹心痛阵作,时痛时止,眩晕耳鸣,头胀头痛,手足颤抖麻木,口干咽干,心烦易怒,舌质暗红,舌苔薄黄少津或少苔,脉象弦细数为主候。治宜平肝

熄风、滋风、滋阴活血法，选用自拟方“平肝熄风汤”治之。其药物组成：玄参、生龟板、天麻、生石决明、钩藤、蜈蚣、水蛭、生地、鸡血藤、蜈蚣、水蛭、生地、鸡血藤、菊花、川楝子等。方中玄参、生地滋阴清热；生龟板、生石决明、天麻、钩藤、蜈蚣、菊花平肝熄风；水蛭、鸡血藤、川楝子疏肝理气，活血行痹。全方合用，具有平肝熄风，滋阴理气活血之功效。若见头胀头痛明显者，酌加薄荷、川芎疏风血，行气止痛；若见眩晕耳鸣明显者，酌加薄荷、川芎疏风活血，行气止痛；若见眩晕耳鸣明显者，酌加磁朱丸以平肝潜阳。

4) 养血柔肝，宁心复脉法

养血柔肝、宁心复脉法，主要是针对肝之阴血不足，心脉失于濡养所致的胸痹心痛之证而设。临床上以心胸隐痛，面色不华，心悸乏力，易惊善恐，失眠多梦，舌质淡暗，舌苔薄白，脉象弦细或结代为主候。治宜养血柔肝、宁心复脉法，选用自拟方“养血柔肝汤”治之。其药物组成：当归、白芍、何首乌、紫河车、枸杞子、炒枣仁、茯神、炙甘草、川芎、生龙齿、柏子仁等。方中白芍、当归养血柔肝；何首乌、枸杞子、紫河车滋肾益精，滋水以涵木；炒枣仁、柏子仁、生龙齿、茯神养心宁神；炙甘草，甘温益气，通经复脉；川芎行气活血，补而不滞。全方合用，共具养血柔肝，宁心复脉之功效。若见气短自汗，大便溏泄者，酌加黄芪、党参、炒白术益气健脾；若见腰酸足软，肾阴不足者，酌加熟地、鹿角胶、怀牛膝滋补肾阴；若因阴血不足，水不行舟，证见大便秘结者，酌加郁李仁、火麻仁润肠通便。

5) 温经散寒，暖肝通脉法

温经散寒，暖肝通脉法，主要是对肝阳不足，寒邪滞肝脉，影响心脉拘挛，血脉痹阻所致的胸痹心痛之证而设。临床上以心胸疼痛剧烈，或连及两胁疼痛，或连及上腹或少腹疼痛，喜温畏寒，手足欠温，舌质淡暗，舌苔薄白，脉象沉迟或弦紧为主候。治宜温经散寒，暖肝通脉法，选用自拟方“暖肝通脉汤”治之。其药物组成：巴戟肉、桂枝、细辛、吴茱萸、檀香、沉香、荜拨等。方中巴戟肉，吴茱萸、细辛暖肝通肾散寒；桂枝入心走血分，活血通经；檀

香、沉香、荜拨性温气香，功专行气止痛。全方合用，共具温经散寒，暖肝通脉之功效。若心胸剧痛明显，冷汗出者，宜立即含服苏合香丸，温开心脉；若心肾阳虚，水饮内停，上凌心肺，证见喘促不得平卧，水肿明显者，酌加制附片，生姜、葶苈子、茯苓皮温阳利水，泻肺平喘。

典型病例

例1 孙某某，男，64岁，干部。1992年3月24日初诊。患者平素性情急躁，五年前曾患急性前壁心肌梗塞。刻下证见：心胸闷痛，口苦口粘，心烦易怒，纳呆恶心，口干不欲饮，舌质暗红，边有瘀斑，舌苔黄腻，脉弦滑。心电图：“陈旧前壁心肌梗塞，心肌缺血”。中医脉证合参，证属肝火亢盛，挟痰浊瘀血痹阻心脉之胸痹心痛之证。治宜拟清肝泻火，化痰活血行痹法，方宗“清肝化痰汤”加味，处方如下：黄连12g、半夏10g、瓜蒌30g、生山栀10g、竹茹10g、陈皮10g、郁金12g、水蛭10g、石菖蒲12g、砂仁10g、地龙10g。水煎服，每日一剂。服药五剂，心胸闷痛减轻。再守上方连服二十余剂，诸证悉除。复查心电图示：“陈旧性前壁心肌梗塞”。

例2：赵某某，女，58岁，工人。1993年10月6日初诊。患者素有冠心病十余年，每因生气恼怒而诱发。刻下证见：面色萎黄，心胸隐痛，心悸气短，善恐多梦，大便不成形，善太息，得嗝气则舒，舌质淡暗，舌苔薄白，脉象弦细结代。心电图示：“心肌缺血，频发房早”。中医脉证合参，证属肝血不足，心脾气虚，兼肝郁气滞之胸痹心痛证。治宜拟养血柔肝，益气健脾复脉，兼疏肝理气法，方宗“养血柔肝汤”加味，处方如下：白芍12g、当归12g、何首乌15g、炒枣仁18g、紫河车15g、台参15g、炒白术10g、生龙齿20g、炙甘草10g、茯神15g、合欢皮16g。水煎服，每日一剂。服药七剂，心胸隐痛及心悸诸证明显减轻，守上方进退连服四十余剂，病情基本痊愈，惟见梦多一证仍在，故予柏子养心丸，每日两丸，巩固疗效。随访两个月，心痛未见复发，查心电图示：“心肌缺血”。

(修回日期：1995—05—03)