

·名医精粹·

从“胃不和则卧不安”理论浅析张伯礼教授 辨治血管痉挛性心绞痛临证思维*

刘耀远^{1,2}, 王凯³, 吕玲⁴, 李霄⁴, 张泽曦⁴, 秦秀德⁵, 江丰⁴

(1.天津中医药大学第一附属医院,天津 300381;2.国家中医针灸临床研究中心,天津 300381;3.天津中医药大学第二附属医院,天津 300250;4.天津中医药大学,天津 301617;5.广州中医药大学第四临床医学院,深圳市中医院,深圳 518000)

摘要:文章从“胃不和则卧不安”理论入手,认为血管痉挛性心绞痛病机以“阳微阴弦”为核心,以中焦升降失司、上焦心阳不振、湿饮痰浊痹阻为要点,具有本虚标实的特征;其辨治应着眼于振上焦心阳、蠲湿饮痰浊、和中焦升降及缓心脉挛急4个层次。文章浅析血管痉挛性心绞痛的辨治思路,以期对张伯礼教授在该病诊疗中展现出的临证思维有所体悟。

关键词:血管痉挛性心绞痛;胸痹心痛;胃不和则卧不安;张伯礼

中图分类号:R541.4

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2022)01-0014-04

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



血管痉挛性心绞痛(VSA)属心绞痛特殊类型,由冠状动脉痉挛引起,临床常表现为静息性心绞痛,以发作期心电图ST段一过性抬高为特征。VSA严重影响患者生活质量,甚至导致猝死。西医采用钙通道阻滞药、硝酸酯类等作为VSA的主要治疗药物^[1]。VSA发作时具有胸痛、气短等症,属“胸痹心痛”范畴。“阳微阴弦”是胸痹心痛的病机核心,揭示了其阳气虚馁、阴邪上乘的病机特征,“胃不和则卧不安”理论从气机升降紊乱的角度,丰富了VSA病机的内容。张伯礼教授临证治疗心血管疾病50余载,学验俱丰,笔者有幸跟师侍诊,现结合“胃不和则卧不安”理论浅析张教授辨治VSA的思路如下。

1 VSA病机概要

“胃不和则卧不安”语出《素问·逆调论》:“阳明

逆不得从其道,故不得卧也……胃不和则卧不安,此之谓也。”原指足阳明胃经气上逆,致人不得平卧的一种病证,后世多有发挥,如《医学心悟》有言:“胃不和,则卧不安……不和,故不眠也。”该理论为不寐等心系疾病提供了辨治思路,在VSA的辨治中亦具指导作用。

VSA常表现为夜间、清晨等休息时间发作的静息性心绞痛,此谓“卧不安”;部分VSA患者兼有胃脘胀痛、泛酸嗝气等症,此谓“胃不和”。张教授指出,当此类患者“胃不和”症状急性加重时,常伴随“卧不安”症状的加重,即VSA发作频率的增加和症状程度的加重。胃不和以中焦气机升降失司为标,卧不安则以心脉拘急痹阻为本。中焦升降失司导致心脉拘急痹阻,是由于中焦脾胃司运化之能,斡旋一身气机之升降,而宗气积于胸中,“贯心脉而行呼吸焉”(《灵枢·邪客》),若中焦气机升降失司,一来导致宗气生化乏源,上焦心阳不振,二则引起湿饮痰浊由生,趁虚上犯心脉,致心脉拘急痹阻,出现VSA与消化道症状并见的现象,即“胃不和则卧不安”。正如《素问·六微旨大论》所言:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”VSA的病机以阳微阴弦为核心,以本虚标实为特征,与气机升降失司密切相关。《四圣心源》有言:“中气者,和济水火之机,升

*基金项目:深圳市“医疗卫生三名工程”项目(SZZYSM202111011)。

作者简介:刘耀远(1998-),男,博士研究生在读,主要从事中医药防治心血管疾病的临床研究。

通讯作者:秦秀德,E-mail:qinxiude@foxmail.com;江丰,E-mail:wecm@sina.com。

引用格式:刘耀远,王凯,吕玲,等.从“胃不和则卧不安”理论浅析张伯礼教授辨治血管痉挛性心绞痛临证思维[J].天津中医药大学学报,2022,41(1):14-17.

降金木之轴。”脾胃气机升降不仅关系到胸中宗气之运行,还影响着气血津液之输布,因此对于VSA患者,均可从“胃不和则卧不安”理论进行治疗,不必拘泥于患者消化道症状的有无。

2 VSA 辨治层次

《太平圣惠方》云:“夫卒心痛者,由脏腑虚弱,风邪冷热之气客于手少阴之络。”VSA病机以宗气不足、心阳不振为本,湿饮瘀浊上犯心脉为标,呈现出本虚标实的特征,与中焦气机升降失司关系密切。故在治疗中应秉承扶正祛邪的治疗大法,扶助正气、振奋心阳以治其本,利湿蠲饮、祛瘀化浊以治其标;注重气机之调畅以复其升降、心脉之通利以缓其拘急。诸法并施,共奏标本兼治之效。

2.1 扶助正气、振奋心阳以治其本 《素问·生气通天论》记载:“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰。”VSA病机以宗气不足、心阳不振为本,而夜间、凌晨是一天中阳气最弱的时间段,故患者常于此时发病。因此,扶正应首重温通,证见宗气不足、心阳不振者,用党参、云苓为基本药对,据其阳虚程度酌与桂枝、吴茱萸、干姜、附子之品,大辛大热以温助心阳;并借薤白辛散之性以通胸阳之闭结。虚甚者用人参以大补元气;若气阴两虚者,可选用太子参或西洋参双补气阴。证见阴液亏耗者,用沙参、麦冬为基本药对,以滋中上两焦之阴;并据阴虚的病位、程度酌加黄精、百合、玉竹、天冬、石斛之品以养其津液。

2.2 利湿蠲饮、祛瘀化浊以治其标 证见痰湿痹阻者,若痰湿较轻而热象不显,则投之开泄,用藿香、佩兰、白蔻以芳化,茯苓、薏米以淡渗,淡豆豉、紫苏叶以醒脾;痰热蕴结者,投之苦泄,用茵陈、苍术、草薢以清化其痰热;湿浊胶结者,加蚕砂、半夏以燥化其湿浊^[2-3]。症见瘀血阻滞者,以降香、延胡索、丹参、郁金为基本药队,辛温与寒凉并用,活血与行气合法,以期化痰理气之效。若见血瘀较重、疼痛剧烈者酌加五灵脂、三七、乳香、没药以散瘀定痛^[4]。“痰火煎熬,血亦妄行,痰血相杂,妨碍升降”(《医学正传》),痰、瘀均为有形实邪,易碍气机之宣通,且两者在疾病发生发展过程中互为因果、互相影响,对于痰瘀互结之证,可将祛痰与消瘀同用,使气行而湿化,痰消而瘀去^[5]。

2.3 辛开苦降、温消合法以和其中 《素问·六微旨大论》云:“升降出入,无器不有。”张仲景集寒热苦辛于一方,立辛开苦降之法,治疗寒热互见、升降失

调之证。张教授常用辛开苦降法以调畅中焦气机,如将半夏、干姜与黄连、黄芩同用,以泄热消痞、寒温相佐;将黄连与吴茱萸同用,施疏清肝火之法,奏辛开苦降之效^[6];并根据患者病情调整用药比例,使脾升胃降,气机调畅。兼见肝气不舒者,用柴胡、郁金、佛手、白芍、川楝子、合欢花等味,疏肝解郁、理气和中。VSA具有反复发作的特点,故张教授强调防治结合,通过调理中焦脾胃之升降,以期达未病先防、既病防变、瘥后防复之效。

2.4 衷中参西、止痉通脉以缓其急 张教授强调“以辨病为先,以辨证为主”^[7],诊治时将中医病因病机学、中药学理论与现代病理学、药理学相参,衷中参西、病证结合以求遣方用药之精准。冠状动脉痉挛由心脉拘急痹阻所致,故应治取其要,止痉通脉以缓心脉之拘急。现代药理研究发现,在张教授治疗VSA的常用药中,延胡索、降香、葛根、佛手等具有扩张冠状动脉作用,黄连、赤芍等具有保护心肌作用,草薢、吴茱萸等具有抗心肌缺血作用^[8-15],这在一定程度上证明了中医辨治VSA的作用机制,也为中西医结合治疗VSA提供了新的治疗思路和研究方向。

3 典型病案

初诊(2019年3月20日):患者女性,64岁,主诉:胸前区疼痛间作7年余。现病史:患者7年前于夜间突然出现胸前区压榨性疼痛,伴憋气、汗出,含服硝酸甘油后缓解,就诊于当地医院急诊,监测心电图发现广泛导联ST段呈一过性抬高,诊断为“冠心病,变异型心绞痛”,对症治疗病情缓解。近日胸痛频作,遂来诊。刻下症:患者无明显诱因反复出现胸骨后压榨性疼痛,伴憋气、汗出,含服硝酸甘油后缓解。吞酸,脘痞,纳可,寐差,二便调,舌紫暗,苔白腻燥,脉弦。处方:茵陈20g,苍术15g,草薢20g,党参15g,茯苓15g,半夏15g,黄连12g,降香15g,五灵脂15g,延胡索15g,丹参30g,郁金15g,三七粉(冲服)6g,葛根20g,干姜15g,珍珠母30g,10剂,每剂3煎,2d分4次温服,嘱患者避风寒、节饮食、调情志。

2诊(2019年5月6日):患者服药后,胸痛发作次数减少,症状明显减轻,休息即可缓解,吞酸、腹胀有所缓解,纳可,寐差,二便调,舌红暗,苔薄白,脉弦。处方:党参15g,茯苓20g,半夏15g,黄连15g,降香15g,延胡索15g,丹参30g,郁金15g,三七粉(冲服)6g,葛根20g,干姜15g,吴茱萸6g,

柏子仁 30 g,首乌藤 30 g,珍珠母 30 g,10 剂,煎服如前法。经随访得知,患者自 2 诊服药后胸痛已两年未作,吞酸、胃胀缓解,睡眠得到改善。

内伤脾胃,百病由生。脾胃为气机升降之枢纽,中焦受病则气机升降失司,导致上焦宗气不足、心阳不振,湿饮瘀浊上犯心脉,进而引起心脉拘急痹阻之证。当观其脉证,抓住 VSA 本虚标实的病机特征,注重脾胃气机之调畅,扶其正而祛其邪。正如《脾胃论》所言:“五脏皆得胃气,乃能通利。”以“胃不和则卧不安”理论指导 VSA 的辨治,进一步丰富了对该病病机的认识,为其辨治提供了新的思路。

参考文献:

[1] MATTA A,BOUISSET F,LHERMUSIER T,et al. Coronary artery spasm:new insights[J]. Journal of Interventional Cardiology,2020,20(20):584-586.

[2] 李彬,毛静远,江丰,等.张伯礼治疗冠心病痰瘀互结证对药应用举隅[J].中医杂志,2013,54(11):910-912.
LI B,MAO J Y,JIANG F,et al. ZHANG Boli's experience in treating phlegm and blood stasis syndrome of coronary heart disease with paired detoxification[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine,2013,54(11):910-912.

[3] 郑文科,柴山周乃,江丰.张伯礼教授临床用对(队)药经验谈[J].天津中医药,2016,33(8):449-452.
ZHENG W K,CHAI S Z N,JIANG F. Experience about using matched pair and group of traditional Chinese medicine from Professor ZHANG Boli[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine,2016,33(8):449-452.

[4] 谢伟,康立源,王硕,等.张伯礼治疗冠心病经验[J].中医杂志,2011,52(18):1539-1541.
XIE W,KANG L Y,WANG S,et al. ZHANG Boli's experience in treating coronary heart disease[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine,2011,52(18):1539-1541.

[5] 江丰,张磊.张伯礼教授痰瘀学说及临证应用经验[J].天津中医药,2014,31(7):385-387.
JIANG F,ZHANG L. Theory of phlegm and blood stasis and clinical application experience of Professor ZHANG Boli[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine,2014,31(7):385-387.

[6] 江丰,李彬,郑文科,等.辛开苦降之法调理枢机之效——张伯礼教授临床应用左金丸举隅[J].天津中医药,2014,31(8):451-452.
JIANG F,LI B,ZHENG W K,et al. Application of Xinkai Kujiang method in regulating the Qiji of the middle jiao: clinical application of Zuojin pill by Professor ZHANG Boli[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine,2014,31(8):451-452.

[7] 张伯礼.津沽中医名家学术要略(第1辑)[M].北京:中国

中医药出版社,2008.

ZHANG B L. Academic essentials of famous TCM experts in Tianjin (Part I)[M]. Beijing:China press of traditional Chinese medicine,2008.

[8] 张天龙,赵继荣,陈祁青,等.延胡索化学成分及镇痛作用机制研究进展[J].中国中医药信息杂志,2021,28(5):141-144.
ZHANG T L,ZHAO J R,CHEN Q Q,et al. Research progress on chemical components and analgesic mechanism of *Corydalis Rhizoma*[J]. Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine,2021,28(5):141-144.

[9] 许志亮,卢健棋,黄溥玮,等.基于数据分析中药降香治疗冠心病作用机制及药理研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(10):70-75.
XU Z L,LU J Q,HUANG P W,et al. Mechanism analysis and pharmacological research progress of Chinese medicine *Lignum Dalbergiae odoriferae* in treating coronary heart disease based on data analysis[J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine,2020,22(10):70-75.

[10] 江爽,韩燕星,蒋建东,等.葛根素抗动脉粥样硬化作用及其机制的研究进展[J].药学学报,2021,56(4):966-971.
JIANG S,HAN Y X,JIANG J D,et al. The anti-atherosclerotic effect and mechanism of puerarin[J]. Acta Pharmaceutica Sinica,2021,56(4):966-971.

[11] 赵永艳,胡瀚文,彭腾,等.佛手的化学成分药理作用及开发应用研究进展[J].时珍国医国药,2018,29(11):2734-2736.
ZHAO Y Y,HU H W,PENG T,et al. Research progress on pharmacological effects and development and application of *Citri Sarcodactylis Fructus*[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research,2018,29(11):2734-2736.

[12] 付琳,付强,李冀,等.黄连化学成分及药理作用研究进展[J].中医药学报,2021,49(2):87-92.
FU L,FU Q,LI J,et al. Research progress on chemical constituents and pharmacological effects of *Coptidis Rhizoma*[J]. Acta Chinese Medicine and Pharmacology,2021,49(2):87-92.

[13] 张石凯,曹永兵.赤芍的药理作用研究进展[J].药学实践杂志,2021,39(2):97-101.
ZHANG S K,CAO Y B. Review of pharmacological effects of *Paeoniae Radix Rubra* [J]. Journal of Pharmaceutical Practice,2021,39(2):97-101.

[14] 肖扬,李国政.草薢药理作用研究进展[J].山西中医,2018,34(7):54-56.
XIAO Y,LI G Z. Research progress on pharmacological effects of *Bixie*[J]. Shanxi Journal of Traditional Chinese Medicine,2018,34(7):54-56.

[15] 杨春启,连闻雨,王宇光,等.吴茱萸碱药理与毒理研究

进展[J].中国中药杂志,2021,46(20):5218-5225.
YANG C Q, LIAN W Y, WANG Y G, et al. Research
progress in pharmacology and toxicology of evodiamine[J].

China Journal of Chinese Materia Medica, 2021, 46(20):
5218-5225.

(收稿日期:2021-09-22)

Analysis of Professor ZHANG Boli's clinical thinking on syndrome differentiation and treatment of vasospastic angina from the theory of "disharmony of stomach leads to insomnia with restlessness"

LIU Yaoyuan^{1,2}, WANG Kai³, LYU Ling⁴, LI Xiao⁴, ZHANG Zexi⁴, QIN Xiude⁵, JIANG Feng⁴

(1. First Teaching Hospital of Tanjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300381, China;
2. National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300381,
China; 3. Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300250,
China; 4. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 5. The Fourth Clinical
College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital,
Shenzhen 518000, China)

Abstract: Starting with the theory of "disharmony of stomach leads to insomnia with restlessness", this paper holds that the pathogenesis of vasospastic angina takes "Yangweiyinxian" as the core, and the key points of vasospastic angina are the disorder of *qi* ascending and descending in the middle-jiao, the lack of *yang* in the upper-jiao, and the obstruction of dampness pathogen, phlegm and fluid-retention and stagnated blood, which has the characteristics of deficiency in origin and excess in superficiality. The syndrome differentiation and treatment should focus on four levels: reinforcing the heart-*yang* of upper-jiao, clearing dampness pathogen, phlegm and fluid-retention and removing stagnated blood, regulating *qi* ascending and descending in the middle-jiao and relieving vasospasm of the heart. This paper analyzes the thinking of syndrome differentiation and treatment of vasospastic angina, in order to understand Professor ZHANG Boli's clinical thinking in the diagnosis and treatment of the disease.

Keywords: vasospastic angina; chest stuffiness and pains; disharmony of stomach leads to insomnia with restlessness; ZHANG Boli

· 启 事 ·

《天津中医药大学学报》2022 年征订征稿启事

《天津中医药大学学报》(CN 12-1391/R, ISSN 1673-9043), 创刊于 1982 年, 是由天津市教育委员会主管, 天津中医药大学主办的综合性中医药学术性期刊, 主编为中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼教授。本刊为“中国科技论文统计源期刊”(中国科技核心期刊)、美国《化学文摘》等收录期刊, 始终以发扬中医学术、振兴中医事业、促进中医药尽快走向世界, 继承与发展并重, 理论与实践兼顾, 普及与提高并举, 力求报道中医药、中西医结合临床、科研等领域的最新科技成果, 促进国际及国内省之间的中医药学术交流为办刊宗旨。读者对象主要面向全国中医院校、科研院所的研究人员以及各级医院的临床医务工作者。

本刊主要栏目包括专家论坛、述评、名医精粹、理论研究、临床研究、循证医学、实验研究、中药研究、综述等。近年来, 本刊加强网络建设, 建立了一级域名独立网站, 并启动网上采编系统。作者可以在网站下载详细的杂志投稿须知, 在采编系统中进行稿件状态查询, 随时了解稿件进度, 与编辑部沟通。

本刊为双月刊, 大 16 开本, 每期 136 页, 双月 15 日出版。每期定价 12 元, 全年 72 元。本刊 2022 年杂志可在全国各地邮局订阅, 国内邮发代码: 6-153, 国外邮发代码: BM1271。

欢迎广大作者踊跃投稿, 欢迎广大读者订阅本刊。

编辑部地址: 天津市静海区团泊新城西区鄱阳湖路 10 号, 邮政编码: 301617, 联系电话: 022-59596311。

投稿网址: <http://www.tjzhongyiyao.com>。