

远端阻塞可行腹腔镜手术治疗,或宫腔镜联合腹腔镜手术治疗,术后配合中药内服、外敷、保留灌肠及宫腔入药等综合疗法。故中西医结合治疗各取所长,能较好地恢复卵巢排卵功能及输卵管的拾卵功能,能较好地提高患者的受孕率。此外,对于一些应用辅助生育技术的患者,中医中药可通过辨证施治,调整患者的全身体质,有助于提高人工授精、试管婴儿的成功率。

综上,不孕症发病率高,严重影响患者的心理健康,其病因复杂多样。中医药及中西医结合方法治疗不孕症运用广泛,虽其机理有待进一步研究,但其疗效之确切不可否认。进一步总结黄健玲教授的诊疗思路,使隐性知识显性化,提高名医传承的效率^[5]是我们下一步要深入研究的内容。

[参考文献]

- [1] 黄健玲,李丽芸.不孕症中西医结合治疗[M].北京:人民卫生出版社,2006:289-290.
- [2] 庞秋华,徐珉,朱艳平.李丽芸教授治疗多囊卵巢综合征不孕经验介绍[J].新中医,2009,41(4):15-17.
- [3] 陈颐,徐俐平.黄健玲教授治疗盆腔炎经验介绍[J].新中医,2006,38(7):18-19.
- [4] 张晓华,黄健玲,章辉.多囊卵巢综合征的中医证候与内分泌的相关性[J].广州医药,2010,41(3):48-51.
- [5] 范宇鹏,杨志敏,老鹰荣,等.基于中医知识特点,引入知识管理,探索中医传承新模式[J].科技管理研究,2010,30(16):161-163.

(责任编辑:刘淑婷)

金东明运用气虚血瘀病机治疗心系疾病经验介绍

阚俊明¹,王东海² 指导:金东明¹

1. 长春中医药大学,吉林 长春 130117
2. 长春中医药大学2011级硕士研究生,吉林 长春 130117

[摘要] 中医心系疾病是指以心脏病变为主要矛盾引起的一系列病证,如心悸、胸痹等。这类疾病的基本病机是气虚血瘀。金东明教授提出,气虚之中必须看到血虚这个前提,明确气虚血虚的脏腑和病因,有针对性地用药。而对于血瘀,也要避免单一地化瘀,应辨别是痰湿或温燥所致血瘀的不同。抓住气虚血瘀这个主要病机的同时还需兼顾安神法和通脉法的适当运用,才能收到满意疗效。

[关键词] 心系疾病;气虚血瘀;益气活血;养血通脉;金东明

[中图分类号] R256.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 05-0023-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.05.009

金东明是长春中医药大学教授,从事中医教学、临床诊疗近四十余年,积累了丰富的临床经验,对各类内科杂病有独特的见解,尤其是心系疾病(西医诊断为冠状动脉供血不全、心律失常、心肌炎、心肌肥厚、心房纤颤、甚至心功能衰竭等),金教授运用气虚血瘀这个基本病机,确立基本方药,随证加减,临

床取得了良好疗效,兹介绍如下。

1 心系病基本病因病机

中医学认为,心主血脉,心主血液的生成与血液在脉中的营运两方面。这两方面的功能是以心脏为主体,其他脏腑为辅助共同配合而实现的。这与西医单一的生理、病理观是不同的。血液是心脏的基本

[收稿日期] 2013-11-20

[作者简介] 阚俊明(1974-),男,在职博士研究生,副教授,研究方向:方剂的临床运用研究。

物质基础,各种原因或者相关脏腑引起心血不足就成为心脏病变的根源,如常见的脾虚失运可致心虚不足、肝血不足母病及子而心血虚、肾精不足精血互化失常而心血虚等。心血虚则心失养,神不守舍,故常有心悸,怕声响;心血不足则脑失养,故健忘失眠。这阶段的症状较轻,常被忽视。但“血为气母”,久而久之则心气不足,症状进一步加重,出现心悸气短,心慌胸闷的心气虚证。又“气为血帅”,气虚血少则血运无力,渐致血瘀,此时,若患者为阳虚体质则可出现阳虚痰湿痹阻心脉,表现胸痛如刺,甚则胸痛及背。若患者为阴虚体质则可出现燥痰扰心,表现狂躁、癫狂等。病至此,心生血运血功能失常,心脏气虚血瘀的基本病机形成。

2 基本方及组方原理

针对心脏病气虚血瘀的基本病机,金教授以“益气活血,养血通脉”为基本治法。拟基本方:茯神、当归、葛根、降香、党参、麦冬各15g,五味子、丹参各20g,毛冬青50g,炙甘草、川芎各10g。方中当归生血和血,为血虚必用药,党参、麦冬、五味子即生脉饮,益气养心,配炙甘草加强补益心气的功能;川芎、丹参活血化瘀,若血燥则换川芎为鸡血藤30g;配降香降气化瘀而成气血双调,又以调血为主;茯神养心安神,若心悸失眠较重,加炒酸枣仁加强养心安神的功效。

金教授临证尤其强调“养血还要辨脏腑,通脉不等于化瘀”。如脾生血不足,则以健脾养心的大枣、白术、龙眼肉为主;如肝血不足,则以制何首乌、枸杞子、桑椹为主;如肾精血不足,则以枸杞子、熟地黄为主。至于通脉,则是温通血脉。具体用药需要分燥湿,若是因温燥而阴液不足为主,则以葛根、毛冬青为主;若阳虚而痰湿痹阻,则以石菖蒲、远志、桂枝为主。

基本方还可根据所兼夹病证不同而加减运用。如症见胸闷胀,舌苔白腻,出现痰湿气滞证则合用瓜蒌半夏薤白汤;如见小便不利,下肢浮肿,出现阳虚水泛证则合用真武汤;如见畏寒肢冷,小便清长,出现肾阳不足证则合用四逆汤;若见神智不安,不能入睡,则加龙骨、牡蛎;若见畏寒神怯,心胸剧痛,胸阳不足证则加高良姜、干姜等。

3 病案举例

例1:患者,男,42岁。自述入睡困难近5年,近2年来气短不足息,日渐严重,时觉胸背闷痛,

食少便溏。心电图检查,心率48次/min,ST段下移,心肌缺血。体格检查:身瘦神乏,面色灰质,舌红暗,脉沉细涩。中医诊断:胸痹;辨证属心脾血虚,气虚血瘀。处方:基本方加炒酸枣仁15g,生龙骨、生牡蛎各30g。每天1剂。药物浸泡40min,先煎龙骨、牡蛎30min,再纳入其他药物煎煮40min,共煎煮3次,每次得200mL药液,混匀后分3次饭后服用。1周后复诊:患者很高兴,自述入睡较易,气短减轻,唯感胸背略热,处方:守上方加女贞子30g,旱莲草10g。2周后三诊:患者自述用药10天后左肩胛缝出现1条3cm长的紫血斑,2天后自行消失,之后反觉胸背轻松舒畅。三诊处方不变,将川芎改为鸡血藤30g,继服1月而痊愈。

按:患者本属阴虚体质,又因脾虚而致心血不足,故使心脏发病。用健脾养血基本方加生龙骨、生牡蛎、炒酸枣仁养血、镇惊安神。二诊患者出现胸背略热,结合患者身瘦、舌红、脉细辨为虚热证候,加二至丸以收养阴凉血之功。

例2:患者,男,60岁。气短乏力,入睡极难,胸闷痛,畏寒肢冷。经西医诊断为冠心病,频发室早。心率最低时达32次/min,需心电监护。查其面色灰暗,舌紫暗且胖大、苔滑润,脉结代。辨证属气虚血瘀,心肾阳虚。处方:拟基本方加桂枝10g,制附子、黄芪各15g。一周后复诊:心率增至52次/min,早搏减少,乏力气短减轻。守上方减制附子为10g,桂枝5g,换川芎为鸡血藤30g,加减服至2月,心率增至60次/min,诸症基本消失,唯情绪不佳时出现早搏。

按:此案为心阳合并肾阳不足,故出现肢冷畏寒,故加制附子、桂枝、黄芪以助阳气,一旦心率渐复则减量,以免阳复太过,反伤阴血。

金教授认为,气虚血瘀是中医心系疾病基本病机的铁律,运用中一是要辨别虚弱的原因和血瘀的性质。二是要结合心主血脉的观点,配合通脉治法,桂枝甘草汤中桂枝是温通血脉的代表,临床实践和药理学实验证明,较大量的葛根、毛冬青既具备通脉功能,又能避免桂枝的温热之性。三是要结合心主神志的论述,配合安神法,可根据具体情况选用养血安神(炒酸枣仁、柏子仁等)或镇惊安神(生龙骨、生牡蛎等)之品。

(责任编辑:刘淑婷)