

生地黄、川芎、牛膝、桔梗、枳壳、木香、厚朴各 10 g, 桃仁、红花、当归、赤芍各 12 g, 柴胡 15 g, 甘草 6 g。每天 1 剂, 水煎服。服药 1 周, 上述症状明显减轻, 继续服药 2 周, 诸症消失, 随访 1 年未复发。

### 3 体会

DGP 是在消渴病基础上发生的, 是消渴病发展过程中的一个新的病理阶段<sup>[4]</sup>。DGP 一旦发生, 即便血糖得到控制也将持续存在, 除导致营养不良外, 还会影响血糖控制和糖尿病继发器官病变<sup>[5]</sup>, 严重影响患者的身心健康。正如《千金翼方》指出: “食不消而食即气满, 必然导致胃痹。”目前, 西药对本病的治疗有一定的局限性, 糖尿病患者因长期服用西药, 极易损伤脾胃, 造成气虚失运, 并不能从根本上解决 DM 所造成的 DGP 及周围神经病变。而中医药的优势在于辨证论治。本病以脾虚为本, 痰浊、血瘀为标, 本虚标实是病机特点。病初多见肝郁脾虚、痰湿中阻; 消渴日久, 络脉瘀阻。治疗初期常用益气健脾、抑肝扶脾, 配合化湿和中; 后期常化瘀通络

之品, 不仅疗效显著, 副作用也少。

### [参考文献]

- [1] 于淑华. 健脾和胃消食法治疗糖尿病胃轻瘫 30 例[J]. 河南中医, 2011, 31(4): 374.
- [2] 常健菲, 郭力, 李显筑, 等. 化浊理胃汤治疗痰湿中阻型糖尿病胃轻瘫的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(3): 299-300.
- [3] 李君玲, 田佳星. 糖尿病胃轻瘫中医病机及分型的研究进展[J]. 环球中医药, 2013, 6(3): 222-225.
- [4] 许惠玲. 中西医结合治疗糖尿病胃轻瘫 36 例[J]. 陕西中医, 2008, 29(9): 1136-1137.
- [5] 包玉倩, 卢艳慧. 老年糖尿病综合控制达标与安全性的平衡[J]. 中国实用内科杂志, 2011, 31(8): 578-580.

(责任编辑: 黎国昌)

## 冠心病“虚、瘀、痰、毒”致病浅析

齐婧, 尤金枝, 王永刚, 郑刚, 钟伟, 尚俊平, 任耀龙

陕西中医学院心脑血管病研究所 (陕西中医学院第二附属医院心脑血管病中心), 陕西 咸阳 712046

[关键词] 冠心病; 病因病机; 名医经验; 张学文

[中图分类号] R249; R541.4

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 06-0258-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.122

张学文, 陕西中医学院终身教授, 主任医师, 博士研究生导师。首届国医大师, 首批全国名老中医学术经验继承指导老师, 陕西省名老中医, 享受国务院特殊津贴专家。张教授从事临床医疗、教学、科研工作五十余年。临床中, 基于《内经》、《金匱要略》中对于冠心病的病因病机的认识, 结合多年临床经验, 提出“虚—瘀—痰—毒”是冠心病的主要病机, 并在此基础上分型论治, 以补虚、活血、化痰、解毒为法处方用药, 辨证论治, 随症加减, 常获良效。

### 1 冠心病“虚、瘀、痰、毒”病机分析

冠心病属中医学胸痹、心痛范畴。《素问·脏气法时论》曰: “心痛者, 胸中痛, 胁下痛, 肩背脚间痛, 两臂内痛。”晋·葛洪《肘后方》曰: “胸痹之病, 令入心中坚痞忽痛, 肌

中苦痹, 绞急如刺, 不得俯仰, 其胸前皮皆痛, 不得手犯, 胸满短气, 咳嗽引痛, 烦闷自汗出, 或彻引背脊, 不即治之, 数日害人。”本病属本虚标实之证, 本虚以肾虚为主, 标实为气滞、血瘀、痰浊、内毒。基于多年的临床实践, 张教授提出虚、瘀、痰、毒是冠心病重要的病因病机。冠心病多发生于中老年人, 人到中年, 各脏腑功能衰退, 如《素问·上古天真论》所云: “……男子五八肾气衰, 发堕齿槁……。”肾为先天之本, 肾虚则脏腑功能减弱, 心肾失衡, 水火不济, 则见心肾不交之证; 肾虚则纳气功能减弱, 而致气虚无力, 血行不畅, 心脉失养, 不荣则痛, 而发胸痹之证; 气虚不能正常输布水湿津液, 水湿内阻, 湿聚成痰, 痰浊上犯心胸, 痹阻心脉, 不通则痛; 气虚则行血功能减弱, 血行滞涩, 而致瘀血停着; 血行不

[收稿日期] 2013-10-28

[基金项目] 国家中医临床研究基地业务建设科研专项 (编号: JDZX2012144); 陕西省中医药局项目 (编号: 13-LC063); 陕西省教育厅项目 (编号: 2013JK0814)

[作者简介] 齐婧 (1986-), 女, 住院医师, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管病的临床和基础研究。

[通讯作者] 王永刚, E-mail: wayoga3ng@hotmail.com。

畅, 血脉不通, 血气不利则为水, 聚而成痰, 因痰致瘀, 因瘀致痰, 相互胶结, 痹阻心脉而成胸痹心痛; 水湿痰瘀蕴结, 邪气亢盛壅滞, 败坏形体, 化而为毒; 毒蕴日久, 郁而化热, 热灼津液, 炼而为痰, 热灼血脉, 而成瘀血, 形成肾虚、痰瘀热毒互结的恶性循环, 加速了冠心病的恶化。此外, 张教授认为现代医学中冠状动脉粥样斑块、高血脂及血黏度增高等都可归为瘀毒的范畴。

## 2 辨证治疗

**2.1 气虚血瘀证** 临床表现: 胸闷胸痛, 心慌、气短, 神疲乏力, 少气懒言, 肌肤甲错, 舌质淡暗、舌下静脉迂曲、苔薄白, 脉细结代。治法: 益气活血, 通痹止痛。处方: 补阳还五汤加减。用药: 丹参、川芎、鹿衔草、红花各 12 g, 生山楂、当归各 15 g, 黄芪 30 g, 桂枝、地龙各 10 g。加减: 失眠者, 加酸枣仁、柏子仁、夜交藤; 自汗者, 加浮小麦、五味子; 头晕者, 加天麻、菊花; 小便清长者, 加益智仁、桑螵蛸、桑寄生。治疗本证, 张教授常以补阳还五汤为主, 根据人、地、时, 依不同情况而辨证加减。方中丹参、鹿衔草、山楂是张教授喜用的药物。张老认为: 丹参一味, 味苦入血归心, 祛瘀生新, 行而不破。鹿衔草甘平无毒, 性柔和而不峻, 其具补虚益肾、祛风除湿、活血化瘀功效, 同时有良好的降血脂、降压、强心等作用, 是中老年人防治心脑血管病的良药, 可经常服用, 值得推广<sup>[1]</sup>。山楂既有活血消食降脂之力, 又有防过补而无腻胃滞脾之功, 药无贵贱之分, 而在应用得法<sup>[2]</sup>。

**2.2 痰瘀交阻证** 临床表现: 胸闷如窒, 闷重而痛轻, 或痛引肩背, 短气喘促, 肢体沉重, 舌暗红、舌下静脉迂曲、苔白腻, 脉弦细涩。治法: 化痰散结, 活血祛瘀。处方: 丹参饮合瓜蒌薤白桂枝汤加减。处方: 丹参、瓜蒌各 15 g, 薤白、姜半夏、桂枝、桃仁、地龙、川芎各 10 g, 三七粉(冲服)3 g, 檀香、甘草各 6 g。加减: 痰浊化热者, 去桂枝, 加黄连、胆南星; 胸阳不振者, 重用桂枝, 加干姜、附子; 气虚见神疲乏力、少气懒言者, 加黄芪、党参、白术; 疼痛剧烈者加乳香、没药、琥珀, 失眠加夜交藤、柏子仁。痰为阴邪, 其性凝滞, 停于心胸, 则滞涩阳气, 脉络阻滞, 酿成该证。基于本证的病因病机, 张教授运用丹参饮合《金匱要略》瓜蒌薤白桂枝汤加减治疗。方中丹参饮活血化瘀, 行气止痛; 瓜蒌、薤白、桂枝化痰通阳; 半夏辛温, 性体滑利, 一可辛温通阳散结, 二可涤痰化饮; 桃仁、三七粉、川芎活血化瘀、理气止痛; 地龙疏通经络; 甘草调和诸药。全方具化痰散结, 活血祛瘀之功。

**2.3 气滞痰阻血瘀证** 临床表现: 胸胁满闷, 胸痛, 心慌, 气短, 或肋肋疼痛, 舌暗苔白, 或舌下静脉迂曲, 脉沉细或弦涩。治法: 宽胸理气, 化痰祛瘀。处方: 宽胸通痹汤加减<sup>[3]</sup>。用药: 瓜蒌、丹参、山楂、炒酸枣仁、鹿衔草各 15 g, 薤白、降香、麦冬、川芎各 10 g, 赤芍 12 g, 三七粉(冲服)3 g, 桂

枝 6 g。加减: 便秘者, 加柏子仁、火麻仁、芦荟; 烦躁易怒者, 加郁金、白芍、合欢花、荔枝核; 肌肤甲错者, 当归、白及、地肤子; 脘腹胀闷或疼痛者, 加延胡索、枳壳; 乳房胀痛者, 加白芍、牡丹皮、当归。张教授指出, 胸痹患者病程较长, 迁延不愈, 此类患者常伴有情志不畅。情志不遂, 则肝气郁滞, 气机不畅, 气血津液输布失司, 水湿内停, 瘀血停着, 痰瘀互结, 则成气滞血瘀痰阻之证。基于此, 张教授临证常用自拟宽胸通痹汤加减。方中瓜蒌、薤白宽胸利气, 化痰散结, 以驱痰浊之闭阻; 降香、丹参、三七、生山楂、川芎、赤芍、鹿衔草活血行气, 祛瘀止痛, 以通心脉之痹塞; 炒酸枣仁、麦冬养心之阴血; 桂枝助心阳之布展并可通脉, 使痰散脉通, 胸痹可解。

**2.4 肾虚热毒内蕴证** 临床表现: 胸痛、腰膝酸软、头痛、或见发热, 尿黄赤, 口臭、口苦、口干, 便秘, 平素常咽痛, 老舌、舌青或青紫, 苔黄厚腻、或薄黄, 舌下络脉紫红或绛紫, 脉涩或结代。治法: 补肾活血、清热解毒。处方: 丹黄通脉方加减。用药: 丹参、桑寄生、怀牛膝各 20 g, 黄连、泽泻、栀子各 10 g, 三七粉(冲服)3 g, 桂枝、炒杜仲、葛根、红景天、降香、连翘各 12 g, 白茅根 15 g。加减: 津液耗伤, 口渴者, 加天花粉、玄参; 热扰心神, 心烦不宁者, 加磁石、琥珀、水牛角; 热毒炽盛, 气血瘀滞者, 重用丹参, 加赤芍、牡丹皮; 热毒内陷心营, 蒙蔽神明, 神昏谵语者, 急用安宫牛黄丸; 四肢厥冷, 肌肤湿冷, 大汗淋漓, 脉微欲绝者, 急用苏合香丸、速效救心丸含服。张教授指出, 胸痹一病, 常以肾虚为先导, 瘀毒贯穿疾病的始终, 瘀血热毒常夹杂而至, 单以补肾活血则未能顾及热毒, 而活血解毒则缺乏扶助正气之功; 若以补肾、活血、清热、解毒立法, 则正气得复, 瘀血得消, 热毒可解, 标本同治, 攻伐之余不忘固其本虚, 达阴阳平秘, 邪祛正安之效。方中以桂枝、桑寄生、炒杜仲、怀牛膝补肾固本; 以丹参、三七粉、降香、红景天活血化瘀; 黄连、葛根、连翘、栀子清热解毒; 白茅根、泽泻泄热, 导邪外出。所谓“至虚之处, 必是邪留之所”, 故补肾活血同时兼祛其热毒, 邪去则正安; “正气存内, 邪不可干”, 故清热活血的同时, 兼顾其本虚, 正气得复, 毒邪自祛。

## [参考文献]

- [1] 张学文. 疑难病症治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 32.
- [2] 张宏伟, 刘东霞. 张学文中医世家经验辑要[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 2004: 159.
- [3] 王景洪, 李军, 张宏伟. 张学文医学求索集[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1996: 585.

(责任编辑: 冯天保)