DOI：10.13193/j.archtcm.2008.08.49.songj.014
第 26 卷 第 8 期 中 华 中 医 药 学 刊 Vol 26 No. 8
2008 年 8 月 CHINESE ARCHIVES OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE Aug 2008

路志正教授调理脾胃法治疗胸痹的经验

宋 军, 指导: 路志正
(中国中医科学院, 北京 100700)

摘 要: 胸痹相当于西医的"冠心病心绞痛"等病证, 是临床上的常见病、多发病, 路志正教授经过多年临床实践, 提出从脾胃 论治本病, 开拓了 临床辨治思路, 对路志正教授经验进行了总结, 希望对广大医务工作者有所帮助。

关键词: 路志正; 胸痹; 调理脾胃
中图分类号: R256. 22 文献标识码: A 文章编号: 1673 - 7717(2008) 08 - 1648 - 03

Experience of LU Zhi-zheng Treat Chest Stuffiness and Pains From Regulating Spleen and Stomach

SONG Jun, advisor LU Zhi-zheng
(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Chest stuffiness and pains belongs to Coronary heart disease(CHD) in western medicine. It is common diseases in clinic. Professor LU Zhi-zheng puts forward treating CHD by regulating spleen and stomach. Professor LU's experiences are summarized in this paper so as to help medical workers improving the curative effect.

Key words: LU Zhi-zheng; chest stuffiness and pains; regulating spleen and stomach

胸痹是指因胸中阳气不足, 浊阴上逆, 痰浊瘀血寒邪凝结阻滞, 胸阳失宣, 气机闭郁, 甚则脉络阻塞不通, 以胸中窒闷而痛或胸痛彻背为主要表现的病证。胸痹相当于西医的"冠心病心绞痛"等病症。据世界卫生组织 (WHO) 的统计, 其发病率、死亡率均居各种疾病之前列, 是世界上四大疾病之一[1]。

1 脾胃功能失调形成胸痹的机理

1.1 胸痹与气血生化之间的关系 胸痹病虽有虚实寒热之分、在气在血之异, 然胸中阳气虚衰、邪气乘虚入侵阳位、痹阻气机则是共同的发病机理。正如喻嘉言所说: "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, 阳气不用、阴气上逆之候也"; 叶天士亦指出: "若夫胸痹者, 但因胸中阳虚不运, 久而成痹" (《临证指南医案· 胸痹》)。胸中阳气, 又名宗气, 是心、肺二脏功能的总概括。宗气的强弱, 与脾胃的健运与否有直接关系。脾胃为水谷之海、气血生化之源、气机升降之枢纽。人体各部都必须通过脾胃及其经脉的作用, 而获得后天的营养, 始能精力充沛、机体健康。若脾胃一衰, 则百脉失养, 诸病丛生。由此可知, 心肺虽居上焦, 实赖脾胃之健运, 脾胃为宗气之源。

若肥甘无度, 饥饱不调, 情志过极, 劳逸过度, 致使脾胃损伤; 气虚无以上奉, 则宗气匮乏, 久则心阳虚衰; 血亏无以灌注, 则血脉不充, 脉道滞涩, 久则脉络不通。脾主运化, 脾虚不运则湿浊中阻, 积久生痰, 湿浊上蕴胸中, 则胸阳不展; 痰浊上逆, 阻滞血脉, 则痹塞不通。中阳虚弱则寒自内生, 与外寒内外合邪, 上犯心君, 则胸阳痹阻, 心脉不通。于是本虚标实之胸痹生焉[2]。

1.2 心与脾胃经脉相连 《灵枢· 经脉》说: "脾足太阴之脉, 其支者, 复从胃, 别上膈, 注心中"; 《素问· 平人气象论》说: "胃之大络, 名曰虚里, 贯膈络肺, 出于左乳下, 其动应衣, 脉宗气也"; 《灵枢· 经别》有"足阳明之正, 属胃, 散之脾, 上通于心"的描写; 《灵枢· 经筋》记载: "足太阳之筋……结于肋, 散于胸中"。脾胃居于中焦, 心脏居于上焦, 从形体上看, 以膈为界, 互不相连, 但二者之间以脾胃之支脉、大络、经筋紧密联系, 经气互通, 相互影响[1]。

1.3 五行关系 脾胃属土, 心属火, 心之于脾胃乃母子关系, 联系密切。心为脾之母, 心阳不足, 导致脾气虚弱。脾主运化, 为水谷精微化生之本。一旦脾胃虚衰, 运化失职, 无以滋养心阳, 乃"子病累母"之病理, 如《脾胃论· 脾胃盛衰论》所述: "脾胃不足之源, 乃阳气不足, 阴气有余"[3]。

1.4 胸痹与中焦气机升降的关系 脾胃为气机升降之枢纽。脾脏主升, 胃腑主降, 二者互为表里, 升降相因。倘升降失常, 则不但影响水谷精微之纳化、输布, 还会打破整个人体之阴阳、气血、水火之升降平衡, 而变证百出。

1.5 脾胃为易受邪之地 诸多致病因素如饮食不节、情志抑郁、失治误治、将息失宜皆易损伤脾胃, 脾胃一败, 则药食难施。

1.6 脾居中州 灌溉四旁 脾胃健而五脏安, 脾胃受损, 则易殃及四旁, 致其功能紊乱。

综上所述, 路老提出脾胃与心的联系是全方位的, 脾胃

收稿日期: 2008 - 03 - 22
作者简介: 宋军(1978 -), 男, 河北清河人, 博士研究生, 研究方向: 中医药防治冠心病。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

失调可影响心脏,导致心脏的病变。路老认为治疗上不能仅着眼于心脏本身,仅注重“痛则不通,通则不痛”而简单地以攻逐、破散、疏通为法,还应治其导致不通之因。

2 临床应用

基于上述理论认识,路老提出“调中央以达四旁”,路老说:”脾胃一调,则周身气机皆调;脾胃一健,则五脏六腑俱健。这叫做调中央以通达四旁。“路氏通过多年的研究探索认识到辨治胸痹病亦然,胸痹与脾胃的关系尤其密切,其发生、发展、治疗、转归、预后,都与脾胃的功能状态密切相关。这不仅是因为人体是一个有机的统一整体,五脏六腑相互关连,也不仅是因为脾胃与心脏在经脉上有密切联系,气血津液的气化过程一脉相承,更主要的是脾胃失调与胸痹之间的直接因果关系[4]。临床治法如下。

2.1 健脾益气 鼓舞宗气 宗气是由自然界吸入之气和经由脾胃化生的水谷精气结合而成,因而宗气依赖于脾、肺二脏功能健旺,但脾为肺之母,两者构成母子关系,共为宗气之源。宗气不足可以表现胸部隐痛,时发时止心悸气短,动则憋闷,纳少倦怠,易汗出,面色苍白,舌淡有齿痕,脉沉细无力或结代等症状。宗气虚用五味异功散加味。如失眠多梦加夜交藤、炒枣仁;脘腹痞胀加砂仁、广木香;瘀血阻络,舌黯有瘀点者加少许红花、川芎[5-6]。

2.2 调理脾胃 滋养营血 脾胃具有化生血液以营养全身的功能,血液来源于水谷精微、精髓、营气,可见营血的生成依赖于脾胃功能协调。营血亏虚则脉不充盈、血行滞涩,表现胸部隐隐刺痛,心悸怔忡,胸闷短气,头晕目眩,唇甲色淡,失眠多梦,舌淡暗,脉细弱而涩或结代等症状。路老认为心血虚,惟调脾胃,乃滋化源,即“导源江河”以资灌输流畅,若只知活血通络,必事与愿违。故营血虚用归脾汤调理心脾。如舌有瘀点,脉涩等瘀血见证显露者加桃仁、红花、川芎以养血活血;血亏久而伴虚热者加麦门冬、地骨皮并去黄芪;肾阴不足加旱莲草、何首乌、杞果。

2.3 芳香醒脾 运化水湿 湿邪为病具有重浊、黏滞之特点,湿为阴邪,易阻碍气机,遏伤阳气。脾有运化水之湿功能,且喜燥恶湿,脾阳不足则水湿停聚,反之湿胜则困脾,遏伤脾阳,可见脾阳与水湿之间相互影响。只有脾阳振才能运化水湿,否则湿浊蕴结,出现胸部闷痛,阴雨天加重,脘痞纳呆,口黏恶心,头晕沉重如裹,便软不爽,溲浊,苔白腻,脉濡缓等症状。路老认为:湿为无形之邪,易阻碍气机,而脾主运化水湿,祛湿必先醒脾运脾,脾健则无生湿之源,而气机自通矣。治用三仁汤加减。湿易困阳少佐砂仁、干姜以振中阳;湿易化热而热偏重者加黄连、黄芩、茵陈以清热祛湿,但量宜小。

2.4 理脾化痰 通阳升痹 “脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,痰饮病源于肺、脾、肾、三焦气化失常,然三脏之中,脾运失司,首当其要。脾虚生痰,循行痹阻经脉,表现为胸闷窒痛,心中痞塞,胸满咳嗽,痰黏不爽,肢体酸楚,沉困乏力,舌淡黯苔白腻,脉沉伏或弦滑等症状。路老认为:此乃胸阳阻闭不通而致,急用通阳开痹治其标,而用调补脾胃治其本。本于脾虚生痰,循经痹阻于心脉。治本在于杜绝痰湿滋生之源,固宗气之旺盛。治用瓜蒌薤白半夏汤或枳实薤白桂枝汤并常合用小陷胸汤。如心阳虚衰加制附子、干姜;如痰热痹阻则上方去桂枝合温胆汤以治其标,待病缓则在上药基础上减药或量而渐加入调补脾胃之药以收功。

2.5 温中健脾 散寒宣痹 《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》指出“阳微阴弦,即胸痹而痛”。《素问·举痛论》说“寒气入经而稽迟,客于脉中则气不通,故卒然而痛”。寒为阴邪,易伤阳气,寒性凝滞、收引。寒气上逆可见突然胸痛如绞,形寒肢冷,甚至汗出,短气心悸或伴脘腹冷痛,大便稀溏,小便清长,舌淡苔白,脉沉迟等症状。路老认为此乃多发于脾胃阳虚复感外邪之人,因中阳虚衰,阴寒内盛,寒气上逆心胸,令胸阳不宣,鼓动血行无力,同时阴寒遏滞血脉瘀阻而为痛,《金匮》云“阳微阴弦”是其病机之概括。治用附子理中汤加桂枝、高良姜、丁香、西茴以温散寒邪,降逆通络而止痛。

2.6 调中重升降 谨记畅气机 路老师认为,脾胃居中焦,脾气主升,胃气主降,为人体气机升降之枢纽,升降有序,气机通畅,人即安康。若中焦脾胃有病,升降失司,气机不畅,则阻碍胸中肺气的宣发与肃降,进而影响到心,即可诱发或加重胸痹。因此,路老师在调理中焦脾胃时非常重视升降药物的运用。在升脾阳方面,如系湿浊为患,阻碍气机,常用藿香、羌活、葛根、荷叶、荷梗、防风等;若为脾虚下陷,则用柴胡、升麻、白术等。在和胃降浊方面,常用枳实、厚朴、旋覆花、半夏等;若兼腑气不通者,酌加少量大黄,冀其腑气一通,浊气自降。又因肺主一身之气,有宣发肃降之功能,对脾胃气机的升降有直接的影响,肺气宣发,则脾气能升,肺气清肃,则胃气顺降,故临证又常选用杏仁、枇杷叶、桔梗、苏子、苏梗等以加强其清肃降浊之功。另外,肝与脾胃关系密切,肝主疏泄,疏泄正常,则脾胃升降适度,故常选用佛手、香橼、绿萼梅、香附、柴胡、莪术等疏肝理气,此即“土得木而达”[7]。

3 应用时要注意的问题

在临床实践中,顺脾胃之生理特性、病理变化,时时注意对脾胃的调理和顾护,而在应用调理脾胃之法时,尤为强调以下几点。

3.1 注重升降 升降是脾胃的主要生理活动。脾为阴脏,内含阳气而主升,胃为阳腑,内含阴液而主降,脾升胃降维持了人体气机升降的动态平衡。故路老在调理脾胃时,尤重调其升降,常升清降浊之法并用。且常意欲升清则稍加降浊之品,希其降浊而少佐升清之味,从而使升降相因,出入相济。此外,路老在调理脾胃之升降时,还特别注意与肺、肝二脏的关系,常辅以宣降肺气、疏肝理气之法以使脾胃升降归于正常。

3.2 顾全润燥 润燥是脾胃的主要生理特点,叶氏云:“脾喜刚燥,胃喜柔润。”“太阴湿土,得阳始运,阳明燥土,得阴自安。”路老在调理脾胃润燥方面,取李东垣、叶天士两家之长,既注重温燥升运,又顾及甘凉濡润,使二者应用相得益彰。

3.3 三因制宜 调护脾胃,路老特别强调因时、因地、因人制宜,主张根据天时、地理、个人禀赋之异,制定相应的治疗方案。如:肥人多痰,故选择用药,不可少用理气流动之品;瘦人多火,立法处方,不宜多用补益升发之剂;老人体虚,或阴液不足,或阳气虚衰,故泻法慎用;年轻人,气血旺盛,故

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

专家论坛

国内中文医学期刊有关复方黄黛片的论文及被引分析

向 阳
(中国人民解放军第 210医院,辽宁 大连 116021)

摘 要:目的:客观评价复方黄黛片对白血病治疗产生的影响。方法:以复方黄黛片、复方青黛片、白血康为关键词,采用文献计量学方法对 1995年 1月 -2006年 12月国内医学期刊载文及其被引情况进行分析。结果:①论文分析:载文量 50篇,涉及 32种期刊,年均 4.5篇;栏目类型中以临床研究为主,占 78%;论文作者分布于国内 14个省、市、自治区。④被引分析:50篇论文中,被引率为 50.0%,篇均被引 9.6次,最高被引频次为 122次;源文献达 239篇,涉及 131种期刊,栏目类型以综述为主,占 40.6%。结论:复方黄黛的研究既有延续性,又有广泛性,其临床疗效与作用机制是研究的热点,对白血病,尤其是急性早幼粒细胞白血病治疗学的研究产生了积极的影响。

关键词:复方黄黛片;国内医学期刊;文献计量;引文分析
中图分类号:R289.5 文献标识码:A 文章编号:1673-7717(2008)08-1650-03

Analyses on the Papers and Cited Papers of Internal Medical Journal Involving Compound Realgar Natural Indigo Tablet

XIANG Yang
(The 210th Hospital of PLA, Dalian 116021, Liaoning China)

Abstract: *Objective*: To evaluating the effect of Compound Realgar Natural Indigo Tablet (CRNIT) on treating leukemia. *Methods*: The Compound Realgar Natural Indigo Tablet, Compound Natural Indigo Realgar Tablet and BaiXueKang Tablet were taken as the key words. The literature metrology means was applied to analyse the papers and cited papers of internal medical journal from January 1995 to December 2006. *Results*: ① Analyses on the papers: There are 50 papers, involving 32 journals and averaging at 4.5 pieces yearly. The clinical study, which was dominating topic, was 78% within

补法少施;春夏季节,阳气生发,遣方用药,应防升阳助火,不可过用参、芪、升、柴之类;秋冬时节,阴长阳消,临证处方,当防苦寒伤阳,而少予龙胆草、栀子之类。此外,北方多燥,南方多湿,临床辨证不可不审之。

3.4 重视湿邪 湿为阴邪,害人最广,其性重浊黏滞,极易阻遏气机,损伤脾阳,故路老在辨证论治时,十分重视湿邪。湿有内湿、外湿之别,而内湿的产生,多与脾胃密切相关,此正和《素问·至真要大论》所云:"诸湿肿满,皆属于脾。"路老曾提出"北方亦多湿"论,此处之湿,多指内湿,由饮食不节,嗜食肥甘,致脾胃损伤,水津不布而来。路老治疗湿邪,常常宣上、调中、渗下三法并施,而又以调理中焦为主。

3.5 用药轻灵 路老注重调理脾胃,制方严谨稳妥,用药轻灵活泼,常选性味平和之品,做到滋而不腻、补而不滞、理气而不破气。值得一提的是,路老的处方中,很少见大苦大寒、大辛大热之品,前者易伤中阳,后者易伤阴助火,故慎用之。路老常说:"用药之道,贵在切病。"指出"脾胃虚者,药多量大则不易吸收;小剂轻灵活泼,使脾胃有生发之机,往往奏效"。辨证准确,则药精方简而效佳。

3.6 调护有方 路老调理脾胃,注重综合治疗,先以汤药调理再以丸药巩固。脾胃为易受邪之地,病情容易反复,故在病情稳定之后,常以丸药缓缓图之。此外,路老还非常重视饮食调护,时时告诫患者,少食生冷、油腻、炙、肥甘之品,注意饮食有节,戒烟限酒,从而减少导致脾胃损伤的因素[8]。

参考文献

[1] 李平,提桂香.路志正教授调理脾胃法在内科临床运用经验[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2003,10(1):23.
[2] 路志正.调理脾胃法在胸痹治疗中的运用[J].中国中医急症,1999,8(5):198.
[3] 李启允.胸痹与脾胃证治[J].云南中医学院学报,2002,25(2):47.
[4] 李连成,高荣林.从脾胃论治胸痹的理论意义[J].中国中医基础医学杂志,1996,1(4):38.
[5] 叶旭.余世光胸痹从脾论治经验[J].安徽中医临床杂志,2002,14(5):396.
[6] 张守林,孙建国.路志正教授善从中焦调治心痹的经验[J].光明中医,2002,15(8):21-23.
[7] 吴耀南,谢俊杰,许正锦.路志正调理脾胃治疗胸痹的学术思想浅析[J].北京中医,2006,25(2):88-89.
[8] 王秋风,路杰,边永君,等.路志正教授调理脾胃心法[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(12):941.

收稿日期:2008-03-19
作者简介:向阳(1961-),女,江苏南京人,主任医师,医学硕士,研究方向:中医、中西结合治疗急慢性白血病。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net