

肝心痛辨证论治研究

北京工人疗养院 杨凤珍 王丽* (100041)

指导 路志正**

肝心痛为厥心痛分类证候之一,指因肝胆功能失调,肝气厥逆损伤心脏所致的心痛。临床以心胸发作性疼痛,伴胸胁胀满,常因情绪波动诱发或加重为特征,包括现代医学冠心病、心绞痛等。

冠心病是 20 世纪以来对人类健康和生命构成最大威胁的主要疾病之一。近 40 年,随着其患病率上升,胸痹心痛的研究大量涌现,其中从心肝相关角度探讨本病散在可见。在胸痹心痛发病上,精神情志因素作为重要发病因素之一已成为共识。然而对本病从肝论治,多数学者仅着眼于气滞血瘀、阴虚阳亢等证,使本病研究缺乏系统与完整。因此,对肝心痛理法方药、辨证论治研究及疗效提高均有待深入。

1 病因病机

肝心痛病位在心,但其发病与肝胆功能失调密切相关。分述如下:

1.1 六淫客邪,风邪为主 风主于春,入于肝,风淫肝旺,气逆冲心,可致心痛。如《素问·至真要大论》云:“岁厥阴在泉,风淫所胜……民病……心痛支满,两胁里急。”此多见于素体肝旺而易于冬春换季发病者。

1.2 情志所伤,气血失调 心为君主之官,主血脉而藏神;肝藏血主筋而舍魂,主疏泄调情志。如七情过极,或忧思抑郁,心肝之气郁结,久则气滞血瘀,痰阻心脉;或郁怒伤肝,肝火冲心,火迫脉急;或悲哀惊恐,心肝胆之气消伐,神魂无主,筋脉失司而挛缩,或疏泄不及,气不帅血而血滞络阻。总由气血失调,心脉不畅,引发心痛。故有“七情之由作心痛”(《杂病源流犀烛·心痛源流》)、“肝心痛者……皆脏气不平,喜怒忧郁所致”(《三因极一病证方论·内所因心痛证治》)之说,表明情志失调在肝心痛发

病中占有极其重要的地位。

1.3 劳伤虚损,阴阳亏虚 久病劳神,气血暗耗;或年老体衰,阴阳亏虚。心阳虚则鼓血无力,肝阳虚则疏泄不及,阴血不足则筋脉失养,风动脉挛,皆可致心脉不畅而作心痛。

总之,肝心痛以情志失调作为发病主要因素,气血失调,心脉不畅是其病机关键,痰瘀交阻乃病理环节,气血阴阳损伤,系久病不愈的病理结果和基础,且多以始自气郁、化火,继则伤阴、耗气、损阳,由实转虚,虚实夹杂为其演变特点。

2 辨病要点

2.1 疼痛部位多为胸骨后或心前区,可引及咽、臂、肩背、心窝等部位;疼痛呈发作性,约持续 1~5 分钟,可有闷痛、刺痛、灼痛、隐痛、抽痛等不同。

2.2 常兼见胸胁胀满、心悸气短、情志改变、睡眠障碍、舌质黯、脉弦等。

2.3 七情过极、气候变化、饮食劳倦等因素可诱发本病,其中与情绪波动尤其相关。

2.4 心电图缺血性改变有助于诊断。

3 辨证论治

本病基本病机为肝胆疏泄失调,心脉不畅,本虚标实,故治疗原则不外“调”、“补”二义。在具体治疗中,应根据病情虚实缓急分步骤进行。早期以疏肝解郁、清心泻肝、化痰通络为主,不宜过早过多使用活血逐瘀之品,以防投之无效徒伤气血;一旦出现舌黯等血瘀征象,宜在辨证施治基础上采用活血化瘀,该法往往贯穿于本病治疗全过程;病至后期则权衡心肝阴阳气血之不足,治以滋阴柔肝缓急、益气养心助阳、或配用平肝潜阳、通阳化浊等,以纠正其脏腑盛衰。

3.1 心肝郁结、气滞络阻

* 中央财政干部管理学院校医院

** 中国中医研究院广安门医院

收稿日期:1999-03-18

证候：心胸闷痛，情绪抑郁或急躁易怒，舌质微黯，苔薄、脉弦；或兼见胸胁胀满，喜太息，纳呆暖气，心悸眠差，眩晕面青。

治法：疏肝解郁、行血通络。

方药：柴胡疏肝散加减：柴胡、炒枳壳、赤芍、白芍、香附、川芎、郁金、合欢皮、远志、川楝子、醋元胡等。

如该证失于治疗，进而发展形成气滞血瘀、阻滞心脉，出现心胸刺痛、舌质瘀黯或有瘀点、瘀斑、或舌下血脉青紫、脉弦涩，治宜活血化瘀、疏肝解郁，拟血府逐瘀汤、冠心II号方化裁。如兼脾胃不和、痰湿中阻，可合平胃散化湿和中；如伴心气虚，加太子参或党参、炒柏子仁益气养心。此外，因肝胆相表里，胆气通于心，情志不遂或精神刺激尚可引起胆郁痰扰、心胆不宁、心脉不畅，证见心胸闷痛、抑郁心烦、惊悸失眠、眩晕胁胀、腕闷呕恶、口苦而粘、舌苔黄腻、脉弦滑，治宜清热化痰、温胆宁心、理气通络，方选黄连温胆汤加瓜蒌、郁金、菖蒲、远志、旋复花等。

3.2 心肝火旺，气火冲心

证候：心胸灼痛，烦躁易怒，舌红尖绛，苔黄，脉弦数寸大；或兼见头晕胀痛，耳鸣如蝉，心悸失眠，口舌生疮，口干苦，大便干燥。

治法：清心泄肝、散血通络。

方药：丹栀逍遥散合龙胆泻肝汤化裁：柴胡、赤芍、白芍、牡丹皮、炒栀子、生地、黄芩、丹参、郁金、川楝子、醋元胡、珍珠母等。

该证郁火日久或内热炽盛，进而有伤阴之势，可见舌干红少苔、脉弦细数，酌加麦门冬、女贞子、旱莲草滋阴清热之品。如气郁化火、痰热蕴结，证见心胸闷痛或有灼热感、或咯吐黄痰、舌苔黄厚、脉弦滑数，治宜清热散结、化痰宽胸，拟丹栀逍遥散合小陷胸汤加减。

3.3 心肝阴虚、气滞血瘀

证候：心胸闷痛、或紧束样抽痛、或刺痛、或灼痛，心烦易怒，舌质暗红少苔，脉弦细；或兼见头晕耳鸣，目涩眼花，心悸眠差，胸脘胁胀，纳少嘈杂，口干舌燥，筋惕肉瞤。

治法：滋阴柔肝、理气活血。

方药：一贯煎加减：沙参、麦门冬、生地黄、枸杞子、赤芍、白芍、当归、川楝子、玫瑰花、郁金、丹参、炒柏子仁、甘草等。

该证病情进一步发展，多阴伤及气而气阴两虚，兼见心悸、气短、乏力、动则易心痛发作，舌淡红胖嫩，苔薄或少苔，脉虚细，宜加强益气强心，合生脉饮加减。如心肝阴虚伴肝阳上亢，或久病年老，肝肾阴亏、虚阳上亢、心脉瘀阻，多伴眩晕耳鸣、头目胀痛、面色潮红、心悸健忘、失眠多梦、腰膝酸软、口干苦等，治宜滋阴潜阳，活血通脉，上方加钩藤、菊花，或拟杞菊地黄汤、镇肝熄风汤化裁。

3.4 心肝气虚、心脉阻滞

证候：心胸隐痛、或闷痛、或紧束样抽痛，劳累后易诱发，易惊善恐或忧郁喜悲，舌质淡暗，苔薄腻，脉弦弱小滑；可兼见心悸气短，自汗乏力，眩晕目涩，梦多眠差，纳呆腕闷，胸胁胀满，面色淡白。

治法：益气养心、疏肝宁胆、缓急通脉。

方药：柴胡加龙骨牡蛎汤、补肝汤合甘麦大枣汤化裁：柴胡、太子参或党参、当归、白芍、川芎、炒酸枣仁、炙甘草、淮小麦、郁金、合欢皮、茯苓、龙骨、牡蛎等。

如证兼胆郁痰扰，口苦而粘，舌苔微黄而腻，加竹茹、枳实、菖蒲、远志等化痰宁心；瘀血显著者，合冠心II号方以活血化瘀；血虚生风、筋脉挛急而抽痛者，加天麻、全蝎、炙山甲等熄风搜风之品。该证因素体阳虚、或病久发展为心肝阳虚，进而浊阴不化、逆阻胸阳，证见胸胁闷痛，气逆冲咽，心悸眩晕，畏寒肢冷，舌淡胖苔白润，脉沉弦，治宜温阳益气、化浊降逆，拟柴胡加龙骨牡蛎汤合枳实薤白桂枝汤化裁。

我们曾对50例肝心痛(同时符合冠心病心绞痛诊断)患者进行上述辨证论治观察。结果表明，该方法对本病主症心痛及伴随证候显效率达44%，心电图总有效率76%。实验室部分指标也表明具有调整血脂，改善血液流变性，增强心功能等整体治疗作用。从而印证了肝心病的病机及证治规律，肯定了辨证论治方法在肝心痛治疗中的临床价值。