

孙学全通腑益气化瘀法治疗血管狭窄临证心悟

李西亮 孙红兵 宋言壮 卜利伟 钟坚娥

(山东中医药大学附属日照市中医医院针灸科, 山东日照 276800)

指导: 孙学全

摘要 孙学全教授根据腑实气虚脉瘀的基本病机,从辨病和辨证相结合的角度出发,借助现代医学诊断技术,采用通腑益气化瘀大法,多靶点治疗不同类型的血管狭窄。治疗过程中,强调通腑之重要性,重视合方化裁。附验案2则以佐证。

关键词 通腑益气化瘀;血管狭窄;名医经验;孙学全;病因病机

中图分类号 R259.43 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)02-0021-04

基金项目 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发〔2016〕42号)

血管狭窄多因血管内膜粥样硬化斑块形成,而导致管腔狭窄甚至闭塞。随着饮食结构的改变和社会老龄化,血管狭窄、闭塞的发病率呈逐年上升趋势。支架介入因其微创伤和高效性,成为目前治疗血管狭窄的重要手段之一。但支架介入费用昂贵、介入后再狭窄的发生率较高,成为支架介入亟待解决的重要问题。

孙学全教授是全国五百名名老中医之一,从事中医临床工作60多年,对各科杂病均有独特的见解,近几年在血管狭窄、闭塞方面,根据其复杂的病机,确立了通腑益气化瘀基础大法,随证合方化裁,治疗血管狭窄效果显著。笔者有幸师从孙教授,聆听教诲,受益匪浅,现将其运用通腑益气化瘀法治疗血管狭窄的经验介绍如下。

1 病因病机

血管狭窄可归属于中医学“脉痹”范畴。孙教授认为脉痹病因复杂,病机多变,多因中焦升降失常,腑实气虚脉瘀所致。其中“腑实”“脉瘀”为主要病因病机。腑实为气机逆乱,中焦枢利失调,导致中焦气机壅滞,腑气不通。主要表现为燥秘和湿秘两方面。燥秘者,燥热偏盛之体,或六淫之邪从热化火,燥(或火)则伤津,肠道干涩,传导失常而便秘。湿秘者,外感湿邪,或内生湿邪,湿性黏滞,阻碍气机,传导失常而便秘。孙教授随机对106例冠心病患者大便情况进行问卷调查,发现便秘者占68%,其中燥秘者占40%,湿秘者占28%,充分验证了通腑的重要性。脉瘀分血瘀、痰瘀、毒瘀、混合瘀四方

面。一为血瘀,《医林改错》云:“元气即虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”;二为痰瘀,《丹溪心法》云:“自郁成积,自积成痰,痰挟瘀血,遂成窠囊”;三为毒瘀,指毒邪侵犯血分,血行瘀滞,或瘀血留滞,日久化毒,以致毒瘀互结,血脉凝痹;四为混合瘀,临床上多上述三种杂合而成。

2 治疗大法

针对腑实气虚脉瘀是脉痹最基本的病机,本病应以补为通,以通为补,通补兼施,通腑益气化瘀乃其基本大法。通腑包括了通调腹部气机(通气)和通便两个内容。通便必先通气,气行则便通。孙教授认为通腑有补中益气通腑、育阴润肠通腑、疏肝解郁通腑、化痰通络通腑、燥湿健脾通腑、益气补血通腑、行气活血通腑七方面。治疗时慎用苦寒泄下药,以防伤阴耗正气。药后燥秘者便质变软;湿秘者便质变较硬,大便通畅;大便正常者便质变为较稀。日便1~3次,均可达到通腑效果。自拟通腑益气化瘀汤为基本方,药物组成:黄芪30~100g、绞股蓝20~30g、当归10~30g、全瓜蒌20~30g、生白术30~50g、决明子20~30g、火麻仁10~30g、地龙10~15g、水蛭6~12g、三七6~9g。方中黄芪补益脾肺心之气^[1],《本草求真》谓其“入肺补气,入表实卫,为补气诸药之最”,《医学衷中参西录》谓其:“能补气,兼能升气,善治胸中大气下陷”,补气升阳,使气旺血行;绞股蓝在《本草纲目》中以“乌菟莓”之名入药,有清热解毒、止咳化痰、补气生津、健脾安神之效,其抗血栓、降血糖、增强免疫力等作用显著^[2],二

者共为君药。当归、全瓜蒌、生白术、决明子、火麻仁等药为孙教授通腑之常用药,因该类病人多伴便秘,通腑有降脂、降糖、活血化瘀、醒神、止痛、安神、降压、熄风、化痰等作用,为孙教授治疗心脑血管病之特色,为臣药。地龙善化瘀通络,现代研究表明,地龙中药的水提液能够明显延长机体内的纤维蛋白血栓和血小板血栓的形成时间,显著减少血栓的干重以及长度。地龙溶栓酶被分离出来后,能够充分溶解家兔体内的实验性血栓以及人机体内的血小板血栓和血凝块^[3]。水蛭善破血逐瘀,《本草纲目》曰其:“咸走血,苦胜血。水蛭之咸苦,以除蓄血……”张锡纯认为其:“破瘀血而不伤新血,主入血分而不损气分”。水蛭含有多肽类、肝素、抗血栓素,水蛭唾液中含有抗凝血物质水蛭素,水蛭素是迄今为止发现的世界上最强的天然特效凝血酶抑制剂,能够阻止血液中纤维蛋白的凝固,抑制凝血酶与血小板的结合,具有极强的溶解血栓的功能^[4]。两药相配,相须相使,具有活血破瘀、消肿散结、搜风通络作用,其性强悍搜剔窜络非植物药所能及,对提高疗效十分重要,并且与黄芪、当归补气养血药同用,性虽峻而不伤正。孙教授擅用三七,《医学衷中参西录》谓三七化腐生新,具有止血而不留瘀的特点,此外,三七还兼顾补虚,有祛瘀不伤正、益气不留邪的作用。诸药配伍,使气虚得补,则行血有力,血行络通,无留滞之患,则疼痛自止。

3 合方化裁

孙教授在临床中非常重视合方化裁,因为血管狭窄病因病机复杂多变且与高血压、肥胖症、糖尿病、高脂血症等多病密切相关,认为合方不应该是单纯的两方功效简单相加,合方可产生同效相加、异效相须、反效相制的功效,可扬长避短,应对复杂的病证变化。根据临床辨病和辨证,常配以瓜蒌薤白半夏汤、补阳还五汤、四妙勇安汤、葛根芩连汤、一贯煎、玉女煎等合方化裁。

瓜蒌薤白半夏汤由全瓜蒌、薤白、半夏、白酒四味药组成,具有通阳散结、降气化痰、运转胸中大气而通腑的作用。四妙勇安汤由金银花、玄参、当归、甘草组成,有清热解毒、活血通脉之功,伴下肢血管狭窄者,孙教授常以此方化裁而获佳效。葛根黄芩黄连汤有清热生津的功效,正好切中糖尿病患者胃肠湿热、燥热伤津的病机。一贯煎由北沙参、麦冬、当归、生地黄、枸杞子、川楝子组成。本方功在滋阴疏肝、益胃润肺。伴高血压、肺心病、糖尿病及糖尿病肾病者,孙教授常用此方化裁。玉女煎由石膏、熟地黄、麦冬、知母、牛膝组成,方中诸药功效不同而又

互为补充,清胃热、补肾阴,滋养胃中元气,促进胃之和降。孙教授常用于伴糖尿病患者。

4 典型病例

案1.丁某,女,55岁。2017年10月18日初诊。

反复胸闷11月。既往有高血压病、高脂血症病史2年余,口服苯磺酸氨氯地平片、单硝酸异山梨酯片、辛伐他汀片、阿司匹林肠溶片。有2型糖尿病病史3年,空腹血糖8.0 mmol/L左右,饮食控制,未服药。期间频发胸痛,呈压榨性,严重时2~3次/d。今来诊,症见:胸闷,气短,胸痛,无心慌,乏力,口干,口渴,纳眠可,小便正常,大便干结,2~3日一解,舌下瘀络、舌暗、苔黄厚腻,脉沉细无力。2016年11月27日于日照市人民医院冠脉造影检查示:左冠状动脉前降支D1开口狭窄80%,左冠状动脉回旋支中段狭窄50%,因无法放置支架,西药未能控制,病情逐渐加重,遂请孙教授采用中药治疗。四诊合参,中医诊断:胸痹、燥秘(腑实气虚血瘀)。西医诊断:冠心病;高血压病;高脂血症;2型糖尿病。予以通腑益气化痰汤加减。处方:

全瓜蒌30 g,当归30 g,决明子30 g,生白术30 g,火麻仁20 g,生黄芪60 g,绞股蓝30 g,薤白20 g,川芎10 g,丹参20 g,三七6 g,降香10 g,葛根30 g,黄连15 g,地龙12 g,水蛭9 g,麦冬30 g,生地黄20 g,苍术30 g,荷叶10 g,桑叶10 g,五味子10 g,沙苑子15 g,僵蚕9 g,天花粉30 g,虎杖20 g。10剂。日1剂,水煎取汁300 mL,分早晚2次服。

2017年11月1日二诊:胸闷、气短减轻,胸痛程度减轻,血压波动,眠差,口干、口渴,原方薤白加量至25 g,葛根加量至35 g,加牡蛎30 g。30剂。

2017年11月29日三诊:胸闷、气短明显减轻,胸痛程度明显减轻、次数减少,口干,口渴,原方虎杖加量至25 g,葛根加量至40 g,丹参加至25 g,加玉米须30 g。40剂。

2018年1月10日四诊:病情稳定,继服上方。7剂。

2018年1月17日五诊:无胸闷、气短,胸痛程度明显减轻、次数明显减少,口干减轻,无口渴,偶有乏力,纳眠可,小便正常,大便通畅,舌稍黯、苔淡黄,脉沉细。空腹血糖控制在6.0 mmol/L左右。上方生黄芪加量至70 g,沙苑子加量至20 g。10剂。

2018年1月28日六诊:复查冠脉CT血管造影(CTA)示:左冠状动脉起始部管壁见钙化斑块影,管腔轻度狭窄,第一对角支及回旋支未见狭窄改变。

按:本例为中年女性,反复胸闷11月。既往有高血压病、高脂血症病史2年余,2型糖尿病病史3

年。患者平素三高,现代研究表明,长期高血压使血管内膜损伤;血糖增高使血小板活力增强,使冠状动脉内脂质沉着;升高的脂蛋白是粥样物质的基础。病久伤津则肠燥,故成燥秘腑实;病久耗气,气虚运血无力,则血脉瘀阻,瘀血内生。故在基本方基础上加薤白、川芎、丹参、降香、葛根、黄连、麦冬、生地、苍术、荷叶、桑叶、五味子、沙苑子、僵蚕、天花粉、虎杖。患者口干,口渴,大便干结,舌苔黄厚腻,兼有湿热、阴亏,故用葛根升阳生津,黄连善清中焦邪热,天花粉清热生津止渴,补虚安中,五味子益气生津、补肾宁心,麦冬、生地滋阴润燥,苍术健脾除湿。薤白能通阳散结、行气止痛。川芎、丹参、降香行气活血化瘀。沙苑子滋补肝肾。桑叶清肺润燥、清肝明目,现代药理研究有抗动脉粥样硬化、降血脂、延缓衰老等作用^[5]。荷叶清心解暑、活血化瘀、凉血止血、升发清阳、消风祛湿,现代药理研究有降血脂、抗动脉硬化、降糖、抗衰老等功效^[6]。僵蚕善祛风定惊,化痰散结,治头痛、风头眩。现代药理研究则表明,僵蚕具有抗惊厥、抗凝、抗血栓、促纤溶、降血糖、降血脂等作用^[7]。虎杖能清热利湿、活血定痛、化痰,现代药理研究发现,虎杖具有降血脂、抗血栓、扩血管、保肝利胆等作用^[8]。二诊时血压波动,眠差,故加牡蛎,取其平肝潜阳、重镇安神之效。再诊时口干,口渴,原方加玉米须平肝利胆、利尿消肿、降血糖。用药合理,治疗3月余,左冠状动脉狭窄完全开通,血糖降至正常,效如神助。

案2.马某,男,83岁。2018年4月18日初诊。

双下肢无力1月余。既往有糖尿病病史20余年,平时注射胰岛素控制血糖,空腹血糖维持在9~10 mmol/L。刻诊:双下肢无力,左下肢明显,最远行走100 m,行走不稳,无心慌、胸闷、气短,无口干,口渴,纳眠可,小便频数,尤其夜尿多,大便干结,日1次,舌下瘀络明显、舌暗、苔黄厚腻,脉弦滑。趺阳脉搏动明显减弱。双下肢动脉彩超:双下肢动脉内中膜增厚并斑块形成,双侧胫前动脉下段节段性闭塞(右侧股总动脉斑块,大小约1.8 mm×14.1 mm,左侧股总动脉斑块,大小约3.0 mm×18.5 mm,足背动脉及胫前动脉局部管腔变窄)。四诊合参,中医诊断:脉痹、燥秘(腑实气虚血瘀)。西医诊断:下肢动脉硬化闭塞症;2型糖尿病。予以通腑益气化瘀汤加减。处方:

生黄芪100 g,绞股蓝30 g,金银花20 g,玄参30 g,川芎15 g,赤芍10 g,红花10 g,三七6 g,降香10 g,牛膝30 g,毛冬青30 g,地龙15 g,水蛭9 g,鸡血藤20 g,生地黄15 g,制首乌10 g,麦冬

20 g,北沙参20 g,天麻15 g,路路通15 g,炙甘草10 g,玉米须30 g,苦参15 g,荷叶10 g。10剂。日1剂,水煎取汁300 mL,分早晚2次服。期间病情稳定,效不更方。

5月7日二诊:双下肢无力减轻,大便通畅,无口干,舌灼热感,原方北沙参加量至25 g,水蛭加量至12 g,金银花加量至25 g,加龟甲胶20 g。20剂。

5月28日三诊:双下肢无力明显减轻,行走平稳、距离延长,饥饿时低血糖症状消失,夜尿减少,大便通畅,舌下瘀络减轻,舌暗、苔黄厚,脉弦滑。趺阳脉搏动改善。空腹血糖仍维持在10 mmol/L左右。上方绞股蓝、金银花、川芎、生地黄、麦冬加量,加僵蚕10 g、天花粉30 g、黄连10 g。15剂。

6月15日四诊:双下肢无力明显减轻,可行走1000 m,怕冷,舌下瘀络明显减轻,舌暗、苔黄略厚,脉弦滑。趺阳脉搏动改善。上方鸡血藤、麦冬加量,加鹿角胶10 g。期间病情较稳定,效不更方。

继续治疗至7月23日,在我院复查双下肢动脉彩超:双下肢动脉内中膜增厚并斑块形成(右侧股总动脉斑块,大小约2.3 mm×1.7 mm,左侧股总动脉斑块,大小约1.9 mm×15.8 mm)。诸症明显减轻。

按:本例为八旬老年男性,双下肢无力1月余。既往有糖尿病病史20余年。患者糖尿病病久,气阴、气血两亏,气虚则大肠传送无力,阴虚则津液不能滋润大肠,而致燥秘腑实;心气虚运血无力,血虚则血脉瘀阻,而成气虚血瘀。故在基本方基础上加金银花、玄参、麦冬、北沙参、生地黄、川芎、赤芍、红花、降香、鸡血藤、路路通、制首乌、荷叶、毛冬青、牛膝、天麻、炙甘草、玉米须、苦参。金银花、玄参、北沙参、麦冬、生地黄益阴通脉、滋阴润燥。川芎、赤芍、红花、降香行气活血化瘀。鸡血藤为“血分之圣药”,有“去瘀血,生新血”之效,现代研究发现,鸡血藤可调节脂质代谢,能降血脂,抗血栓形成^[9]。路路通有通经活络之功。制首乌有养血滋阴、乌须发、祛风、解毒等功效,现代药理研究证实其有降血脂、抗动脉硬化、保护心肌等作用^[10]。荷叶活血化瘀、凉血止血、消风祛湿,有降血脂、抗动脉硬化、降糖、抗衰老等功效。毛冬青有活血通脉、消肿止痛、清热解毒之功效,毛冬青根浸膏抗心肌缺血,毛冬青制剂或黄酮苷,均能引起血压明显下降,降压作用缓慢而持久,并有舒张血管、解除血管痉挛、抗血栓等作用^[11]。牛膝有补肝肾、强筋骨、逐瘀通经、引血下行等作用。天麻有止痉、通络之效。玉米须平肝利胆、利尿消肿,能降血糖、降血脂、保肝。苦参苦寒降糖。炙甘草调和诸药。复诊时患者有舌灼热感,加龟甲胶滋

谢晶日从“郁”论治幽门螺杆菌感染摘要

贾艮林¹ 梁国英²

(1. 黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江哈尔滨 150040;

2. 黑龙江中医药大学附属第一医院肝脾胃病科, 黑龙江哈尔滨 150036)

指导: 谢晶日

摘要 国家名老中医谢晶日教授认为幽门螺杆菌感染与先天脾胃虚弱以及后天肝气不舒、饮食不节等密切相关, 指出“气郁”“湿郁”以及“诸郁并存”为幽门螺杆菌感染的基本病机, 治疗时应从解郁入手, 分别施以疏肝理气法、健脾化湿法以及疏肝健脾、清热燥湿法进行综合调治, 临床收效显著。附验案1则以佐证。

关键词 幽门螺杆菌感染; 名医经验; 从郁论治; 病因病机; 谢晶日; 疏肝理气; 健脾化湿

中图分类号 R259.73 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 02-0024-03

幽门螺杆菌(Hp)是巴里·马歇尔在1982年首次成功提取分离出的一种革兰氏阴性菌, 是一种与慢性胃炎、消化性溃疡等一系列胃肠道疾病密切相关的致病菌^[1]。目前西医治疗Hp感染的常用药物有质子泵抑制剂(PPI)、铋剂、益生菌以及抗生素等, 临床上主要采取三联或四联两种方案用以根除Hp^[2]。中医治疗Hp感染常取疏肝健脾、芳香化湿、清热解毒类药物以祛除病因, 恢复机体脏腑功

能, 扶助正气以抗外邪, 即西医所谓的提高免疫力, 从而达到根除Hp之功效^[3]。谢晶日教授是国家名老中医, 从事中医教学、临床及科研工作40余载, 其独特的中医辨证思维结合特殊的中药配伍治愈了诸多内科常见疾病, 其对于运用中医药治疗Hp感染方面也有其独到的见解。笔者有幸拜于谢师门下, 现将谢师从“郁”论治Hp感染之经验总结归纳如下。

阴清热; 血糖控制欠佳, 加天花粉、黄连清热生津降糖, 僵蚕则善祛风定惊、化痰散结, 有抗凝、抗血栓、促纤溶、降血糖、降血脂等作用; 怕冷, 加鹿角胶补血活血温阳。孙教授辨证施治, 遣方用药合理, 3月时间, 患者双下肢动脉斑块明显变小, 双侧胫前动脉下段节段性闭塞完全开通。

参考文献

- [1] 何伟, 张明雪. 补阳还五汤加减治疗冠心病心绞痛的临床应用[J]. 光明中医, 2008, 23(8): 1139.
- [2] 史琳, 赵红, 张璐雅, 等. 绞股蓝药理作用的研究进展[J]. 药物评价研究, 2011, 34(2): 125.
- [3] 郭征兵. 中药地龙的药理作用及活性成分分析[J]. 当代医学, 2017, 23(19): 199.
- [4] 赵惠莎. 水蛭的药理作用及毒副作用[J]. 浙江中西医结合杂志, 2008, 18(8): 521.
- [5] 赖玲林, 彭小芳, 冷思念, 等. 中药桑叶药理作用的研究进展[J]. 安徽医药, 2016, 20(12): 2210.
- [6] 邢峰丽, 封小强, 刘伟花, 等. 荷叶的药理作用研究概述[J].

环球中医药, 2016, 9(1): 115.

- [7] 沈艳, 周端, 曹敏. 虫类药治疗心血管疾病临床应用[J]. 吉林中医药, 2014, 34(7): 681.
- [8] 薛岚. 中药虎杖的药理研究进展[J]. 中国中药杂志, 2000, 25(11): 651.
- [9] 张雅琪, 陈家宝, 梁宁. 壮药鸡血藤药理作用及临床应用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(5): 23.
- [10] 胡晋芳. 何首乌药理作用浅谈[J]. 山西中医, 2010, 26(S1): 51.
- [11] 郝巨祥, 杨崇真. 毛冬青的药理作用及临床应用研究进展[J]. 黑龙江医药, 2010, 23(4): 592.

第一作者: 李西亮(1982—), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向为针药结合治疗心脑血管病、脾胃病、妇科病、疼痛病等。

通讯作者: 钟坚斌, 医学硕士, 副主任医师。
112813881@qq.com

修回日期: 2019-08-23

编辑: 傅如海