

学术论坛

“两纲九法”论治胸痹心痛

□ 禄保平 毛峥嵘

全国名中医毛德西集数十年临床经验,对胸痹心痛的治疗,提出“两纲九法”用于临床。“两纲九法”是指治疗纲领与具体治法。“两纲”,指虚证宜补,实证宜泻。“九法”,指9个具体治疗方略。今笔者将其具体内容叙述于下,仅供同道参考。

“两纲九法”依据

《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》篇,云:“师曰:夫脉当取太过不及,阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也。今阳虚知在上焦,所以胸痹、心痛者,以其阴弦故也。”这里所说的“太过不及”与“阳微阴弦”,是指正虚与邪实,太过者“阴弦”也,不及者“阳微”也。“今阳虚知在上焦,所以胸痹、心痛者,以其阴弦故也。”历代医家将本条视为胸痹心痛之总纲。原文仅用“阳微阴弦”(或“太过不及”)四字,既概括了该病的病因病机,又阐明了阳微与阴弦两者之间的关系,同时又突出了《金匮要略》脉学的特点。“阳微阴弦”是以气阴两虚(包括阳气与阴血)为本,实邪阻滞为标。这里强调的是:胸痹心痛的病机为正虚邪实,或者本虚标实。毛德西将正虚与邪实视为“两纲”,乃指本病证候本质;而具体治法有9种,简言“九法”合而言之“两纲九法”。

“两纲九法”方略

对于“两纲”之本虚与标实,其治法为“虚证补之,实证泻之”。

虚证宜补 虚证之补有三法,一是益气养阴法,二是健脾温中法,三是养阴复脉法,四是温阳扶肾法。实证宜泻 实证之泻有五法,一是宽胸化浊法,二是活血化瘀法,三是疏肝理气法,四是芳香通络法,五是祛寒通痹法。

补虚、攻邪 但是在临床应用时,常常是本虚与标实共见,这就需要补虚与攻邪并进,即补泻兼施法。这在“胸痹心痛短气病脉证治”篇中即有实例,如“胸痹心中痞,气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之,人参汤亦主之。”其中枳实薤白桂枝汤就是攻邪剂,而人参汤则为补虚剂。这种治法条文在其他篇章亦有叙述。

虚证证治

益气养阴法 益气养阴法是针对气阴两虚证而设。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》云:“年四十,而阴气自半也,起居衰矣……”本证多见于中老年人,其证可见胸闷、气短、自汗、乏力、甚或恶寒肢冷、舌质淡红、脉细弱。其治疗应以益气养阴为法。

中医学家岳美中提出用保元生脉饮(保元汤合生脉饮)为主方。保元汤出自明代魏直《博爱心鉴》,由黄芪、人参、桂枝(或肉桂)、甘草4味药组成,为补气温阳之剂。生脉饮出自张元素《医学启源》,由人参、麦冬、五味子3味药组成,为益气养阴方。毛德西临证应用保元生脉饮的常用剂量为:生黄芪15克,人参10克,麦冬15克,五味子6克,桂枝10克(阳虚用肉桂10克),炙甘草10克。一般情况下,气虚用党参,气阴两虚用生晒参或太子参,阳虚用红参。若有血虚征象,如见面色萎黄、心悸怔忡等,可用保元生脉饮加当归、鸡血藤、阿胶、陈皮等,以益气生血和化瘀生血。

健脾温中法 健脾温中法是针对胸痹心痛之脾虚夹寒证而设。《金匮要略》云:“胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之。人参汤亦主之。”其中人参汤就是健脾益气、温中祛寒的代表方。人参汤与理中汤的药物相同。脾胃虚寒,中气不运,难以化生气血,必不能将气血输布于心,久之便成胸痹之虚证。久见胸中不适,时有痞塞感,但不痛不胀,有呼吸失续状,面色无华,或有四肢不温,大便溏薄,语言低微,脉象沉细等。医家遇此,可取“塞因塞用”之义,用人参汤(人参10克,干姜10克,炒白术10克,甘草10克~20克)治之。方中人参补气扶正,为君药;干姜振奋阳气,为辅助药;佐以白术,益气健脾;使以甘草,益气温中,调和诸药。中焦元气恢复,阳气得升,寒气自散,胸痹之恙自消。毛德西临证治疗该病时,常加用薤白,取其辛香行气、宽胸散结之用,以求在健脾温中的同时补而不滞。

养阴复脉法 养阴复脉法是针对胸痹心痛之脉结代而设。虽然《金匮要略》未言结代脉,但是《伤寒论》中治疗“心动悸,脉结代”的炙甘草汤常被首选使用。此方对于功能性心律失常可见短期见效,即是器质性病变,也能改善症状,使病情向好的方面转化。因此,炙甘草汤为养阴复脉剂。原方阴药用量大,而阳药用量不及阴药之半。一般用量为:炙甘草

30克,生姜15克,生地黄酒30克~60克,人参15克,桂枝10克,阿胶10克(烊化),麦冬30克,火麻仁15克,大枣10克。经方学家曹颖甫在《伤寒发微》中云:“此久病血虚者,心阳不振之病也。”“夫血统于脾,而出于胃中之水谷。胃虚则无以济生血之源,生血之源不继,则营血不足。脉见结代者,心阳不振,而脉中之血黏滞不得畅行也。”书中特别提到,炙甘草汤的脉象是“不任按”的,因“血少故也”。并说,“治服本汤三剂后,脉乃不结,可以受按。此皆亲历之事,绝非欺人之语。”

温阳逐水法 温阳逐水法是针对阳气微弱、肾气不化而设。在胸痹心痛的进程中,常会出现“心水”等危证。这是阳气虚弱,气不化水所致。故其治法当温阳逐水,以“阳化气,阴成形”,阳回水消。温阳逐水法的具体方药以《伤寒论》真武汤为宜。真武汤方证为:形寒肢冷,下肢浮肿,心中忐忑不安,面色无华,时有头眩,身振振欲倒,舌苔滑白,脉象沉细。一派阳不化气,水饮泛滥之象。真武汤方药为:炮附子10克~15克(先煎1小时~2小时),炒白术10克~20克,茯苓15克~30克,赤芍15克,生姜10克。方用附子温阳扶脾,白术健脾化饮,茯苓渗淡利湿,芍药有养血者用赤芍,无养血者用白芍)养阴润燥,生姜通阳化饮。其功效如《赵锡武医经经验》所云“强心扶阳,宣痹利水”,为治疗胸痹心痛“心水”之主方。

实证证治

宽胸祛浊法 宽胸祛浊法是针对痰浊阻络、胸阳闭塞而设。其具体方药为瓜蒌薤白半夏汤、瓜蒌薤白酒汤、枳实薤白桂枝汤的合方,即瓜蒌15克~30克,薤白15克~30克,半夏10克,枳实10克,厚朴10克,桂枝10克。其中瓜蒌、薤白、半夏3味药,具有宽胸宣痹、降逆祛浊的功效;而桂枝、厚朴、枳实3味药,具有通阳行气、宽中消痞的作用。合而为用,其功效为宽胸理气、祛痰化浊、宣痹通阳、疏肝降逆等。应用指征为:胸闷心痛,兼有胃脘痞满,或呕恶,或呃逆,舌质淡暗,苔白腻,脉象弦紧。据梁代陶弘景《辅行诀脏腑用药

法要》记载,西汉时期的《汤液经法》里就有治疗胸痹心痛的“大补心汤”,药物组成即是以上三方的6味药。可见“瓜蒌薤白合剂”早在西汉时期就流传于医界了。方中半夏降逆和胃,枳实与厚朴行气消痞,这对胸痹心痛伴有胃痞者较为适用。

活血化痰法 活血化痰法治疗胸痹心痛的疗效已被中西医家所共识。这是因为胸痹心痛自始至终都有瘀血阻络,只是轻重程度不同而已。活血化痰法常用方有3首,一是桃红四物汤,二是血府逐瘀汤,三是中国中医科学院的冠心病2号方(丹参30克,赤芍15克,川芎15克,红花15克,降香15克)。桃红四物汤其活血与补血作用相当;血府逐瘀汤是桃红四物汤加四逆散、桔梗、牛膝而成,增强了疏肝理气作用;而冠心病2号方具有“活血不伤正,行气利血行,无破血伤正”之功效,其临床指征为:心胸刺痛,痛有定处为主症,兼见唇舌暗红或有瘀斑,脉涩或有结代等。毛德西临证喜用冠心病2号方加味治之:心痛甚者,加胡10克、郁金10克,化痰止痛;瘀血严重,加苏木15克、红景天15克,化死血而止痛。

疏肝理气法 胸痹心痛由肝郁气滞所引发的并不少见,尤以女性患者为多,常因情绪不遂而发病。常见症状为胸闷不舒、善太息,甚则抑郁语少,自认为病情“严重”而闷闷不乐,舌苔薄白,脉象弦细。虽然在《金匮要略》中未及此法,但是所用方药不乏疏肝理气药,如薤白、枳实、杏仁、橘皮、厚朴等。其中,橘枳姜汤(橘皮、枳实、生姜)就是宣通气机的良方。清代陈士铎在《石室秘录》中专设“论心痛治肝法”,云:“盖心气之伤,由于肝气之不足,补其肝,而心君安其位矣。”这里所说的“补其肝”,是补肝之体,如当归、白芍等,补肝体实为敛肝气。毛德西临证喜用橘枳姜汤合四逆散、丹参饮治之,方药为:橘皮10克,炒枳实10克,柴胡10克,白芍10克,丹参30克,檀香8克(或降香15克),砂仁6克(后下),生姜

6克,炙甘草10克。如果患者心情郁闷难解,除进行心理疏导外,可加佛手花10克,代代花10克,玫瑰花10克,以理气疏肝。

芳香温通法 麝香保心丸、速效救心丸、冠心苏合香丸等均为芳香温通的方药。芳香可以开窍,温通可以散寒。而由中国中医科学院研制的宽胸丸(细辛、高良姜、芫荽、檀香、元胡、冰片),乃是治疗胸痹心痛芳香温通法的代表方,有芳香温通、散寒行气、活血开窍、通络止痛的功效。凡寒凝络脉所引起的心绞痛,如见心痛彻背,背痛彻心,手足青至节,四肢发凉,口唇青紫,遇寒加重者,口服用此方尤为适宜。毛德西常以该方加减使用,具体如下:细辛3克,高良姜6克,芫荽6克,檀香8克,元胡10克,公丁香3克(代冰片用),淡干姜6克,炙甘草10克。

祛寒通痹法 祛寒通痹法在《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》中有明示,如“胸痹缓急者,薤白附子散主之”“心痛彻背,背痛彻心,乌头赤石脂丸主之”。所谓“胸痹缓急”,是指病情时缓时急但偏于急。缓者,湿邪作祟也;急者,寒邪凝集也。故取薤白除湿宣痹,炮附子温阳通痹。“心痛彻背,背痛彻心”,是胸痹心痛之重症,乃寒邪凝结所致,故必用大辛大热之品,如乌头、附子、蜀椒、干姜,以温阳散寒;赤石脂温涩,收敛阳气,以防辛散太过。此方应用指征为:胸背彻痛,形寒肢冷,四肢厥逆,脉象沉细,舌苔白滑。具体方药为:炮附子5克~15克(先煎30分钟~60分钟),淡干姜10克,川椒6克,赤石脂10克,炒薤苡仁15克,炙甘草10克。毛德西指出,炮附子、川椒、淡干姜的用量要从小到大,不可孟浪。即使是小剂量,也要时刻观察患者的脉象与血压,以及服药后的精神状态,以防不测。如果患者服用炮附子、川椒、淡干姜后有燥热反应,可取人参、黄芪代之,但是用量也要从小到大,若配少量的麦冬更好。

(禄保平供职于河南中医药大学,毛峥嵘供职于河南中医药大学第一附属医院)

中医人语

事物具有多元性,若仅以单一思维认知易陷入片面,难以全面把握本质。现代中医妇科临床面临复杂的疾病系统,单纯辨证用方已难满足患者需求,需要构建多元用方思维体系。

辨体用方 体质类型是辨证施治和立法处方的重要依据。临床需要结合体质差异,指导妇科用药。

瘀血体质者 形体偏瘦,面色暗沉,舌质青紫或伴瘀点,脉涩等,易发痛经、闭经、崩漏、产后腹痛等病。治宜活血化瘀,方选血府逐瘀汤、失笑散。

痰湿体质者 形体肥胖,面色萎黄,纳差胸闷,苔腻脉滑,易见闭经、带下、不孕等。治宜健脾、化痰、除湿,方选苍附导痰丸、涤痰汤。

阳虚体质者 体胖乏力,畏寒肢冷,便溏尿清,易患宫寒不孕、胎萎不长等。治宜益肾温阳,方选金匱肾气丸、右归饮。

阴虚体质者 形瘦口干,便秘尿黄,易患月经先期、月经量少、闭经、绝经前后诸证等病。治宜滋阴清热,方选知柏地黄丸、左归饮、一贯煎。

辨证用方 辨证用方不仅针对疾病本身,更需要关注患者个体。以体质为基础调整方药,体现治病求本的核心思想。

辨病用方 治疗妇科疾病,需要明确诊断病名,依据疾病总体规律,制定贯穿全程的治疗原则。而辨病用方是指针对疾病全程的基本病理变化选用专方治疗,如针对特定病机采用固定方剂。例如,基于西医诊断结合中医药特色优势,使用芍药甘草汤合二仙汤配伍麦芽治疗,效果显著。现代药理学研究证实,芍药甘草汤与二仙汤,均能调节下丘脑-垂体-卵巢轴。辨病用方通过整体把握疾病核心病机,采用专方实现精准治疗。

辨证用方 证是疾病发展过程中某一阶段主要矛盾的具体表现。疾病在不同阶段因主要矛盾不同,可呈现不同证候,故临床实践中即使同一疾病,也需要根据患者的病情演变进行辨证。把握病机是辨证施治的核心。如经行眩晕的治疗:血虚证,以归脾汤养心益脾;脾虚阳亢证,以天麻钩藤饮滋阴潜阳;脾虚夹痰证,以半夏白术天麻汤健脾化痰。辨证用方,需要动态把握疾病的阶段性特征,确保方证对应。

辨症用方 症状是认识疾病的重要组成部分。针对症状选择方药,即辨症用方。临床应根据症状的不同特点,不同性质,辨症用方。

辨特异症状用方 如经血中有腐肉样血块是膜样性痛经的特异症状。有人认为,本病的病机不外乎肾虚瘀阻,以自拟方补肾温阳、逐瘀脱膜。处方:肉桂、当归、赤芍、三棱术、灵脂、蒲黄、益母草、元胡、牡丹皮。

辨主要症状用方 如慢性盆腔炎患者常有腹痛,月经量过多,腰骶痛等症。有人认为,“湿热为病,痰浊阻”是本病的总病机,临床多以当归贝母苦参丸为基础方,以活血润燥、行气解郁、清热利湿。

辨共性症状用方 临床上凡因阴血亏虚、血不养筋、筋肉挛急所致疼痛为主的痛证,如痛经、妊娠腹痛、产后腹痛等,均可用芍药甘草汤、养肝血、缓急。

辨症用方是通过分析症状的特点,根据特异、共性或主要表现,寻找对症治疗,以获效机。

辨经络用方 经络内属脏腑,外连肢节,可联系内外、沟通表里、贯穿上下。辨经络用方是妇科用方的重要思路,例如阴痒治疗,基于《黄帝内经·灵枢·经脉》所述足厥阴肝经“循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹”的理论,肝经湿热下注被视为该病的核心病机,故常选用清肝经湿热的龙胆泻肝汤。

由此可见,妇科用方需要具备多元性,方能应对现代妇科疾病复杂化的临床需求。

(作者系象泰氏妇科传承人)

征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等真诚期待您的参与!

联系电话:15036010089 投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

本版方药仅供参考,请在中医师指导下使用。

传统中药方剂的现代应用解析之二十

牛黄解毒丸

□ 李爱军

在日常生活中,由于节奏加快,不少人生活不规律,容易上火,常常感到烦躁易怒、口干舌燥、失眠多梦,甚至出现口腔溃疡、咽喉肿痛、便秘等。牛黄解毒丸是传统中成药,因适用范围广、疗效显著,在临床应用中具有较高的认知度和口碑,既可以内服,也可以外用,深受患者的青睐。

方剂溯源

牛黄解毒丸可以追溯到明代薛铠与薛己合著的《保婴撮要》。原方以牛黄、甘草、金银花等为主,主要治疗胎毒疮疖和各种疮疡。在明代的《幼科证治准绳》和清代的《咽喉证治通论》中,均有记载。1962年出版的《全国中药成药处方集》更是汇集了全国各地13首牛黄解毒丸的配方,成分各异,但都是以牛黄为核心治疗疮毒及口舌疾病。其中,“天津方”最具代表性。包含黄芩、甘草、桔梗、大黄、生石膏等药材,再加入朱砂、雄黄、牛黄和冰片,炼蜜为丸。

现在,市面上的牛黄解毒丸,是在“天津方”的基础上去掉一味朱砂,其疗效显著,适用于咽喉肿痛、牙疼、耳痛、头痛、眩晕等多种病症。

此外,还有一款名为京制牛黄解毒丸,则是在牛黄解毒丸的基础上弃雄黄,加黄连、菊花等药材制成,功效得到进一步强化。

成分解读

牛黄解毒丸的现代药物成分

由人工牛黄、雄黄、石膏、冰片、大黄、黄芩、桔梗、甘草等中药组成。君药 牛黄,味苦、性凉,入心经、肝经,善清心、泻火、解毒。臣药 石膏,味甘、辛、性大寒,可清热泻火、除烦止渴;黄芩,味苦、性寒,可清热燥湿、泻火解毒;大黄,味苦、性寒,可清热泻火、凉血解毒、泻下攻积、逐瘀通经。

佐药 雄黄,味辛、性温,可解毒杀虫、燥湿祛痰、截疟;冰片,味辛、苦、性微寒,可开窍醒神、泻火解毒、消肿止痛;桔梗,味苦、辛、性平,可宣肺利咽、祛痰排脓。

使药 甘草,味甘、性平,可补脾益气、祛痰止咳、缓急止痛、清热解毒、调和诸药。

以上诸药配合,共奏清热解毒、泻火通便之功。

功效主治

牛黄解毒丸具有清热解暑、泻火通便之功。主治火热内盛,如咽喉肿痛、牙龈肿痛、口舌生疮、目赤肿痛等。

现代药理研究与应用

现代药理研究表明,牛黄解毒丸具有抗炎、抑菌、解热、镇痛、抗氧化、抗血小板聚集、降血脂、改善微循环、调节神经系统等多重作用,临床广泛扩展至内科、外科、皮肤科、耳鼻喉科等多个科室的疾病治疗。

牛黄解毒丸研细粉外用,可治疗腮腺炎、乳腺炎、带状疱疹、化脓性中耳炎等疾病。

腮腺炎 取牛黄解毒丸适量,烘干后研磨成细粉,用米醋调成稀糊状,外敷于患处,用无菌纱布包扎,用胶布固定,每天换药1次,连续3天~5天即可治愈。

乳腺炎 取牛黄解毒丸适量,烘干后研磨成细粉,同酒糟一起调匀,外敷患处,胶布固定,每天换药2次,一般使用3天后,肿块可软化,7天~10天后,肿块可消失。

带状疱疹 取牛黄解毒丸适量,烘干后研磨成细粉,用0.9%氯化钠少许调匀,外敷患处,或者加入75%乙醇适量浸泡,搅拌至药物混合均匀后,涂抹患处;第1天频繁往患处涂药,以保持患处湿润为度,第2天用0.9%氯化钠洗

去疱疹上的药物,重新涂抹新的药物,用无菌纱布覆盖。每天换药1次,4天为1个疗程,3个~4个疗程即可治愈。

化脓性中耳炎 先将患耳用过氧化氢清洗干净,再用棉签拭干后,取牛黄解毒丸适量,烘干后研磨成细粉,用棉签蘸药粉送入患耳内,每天用药1次~2次,3天为1个疗程,2个~3个疗程即可治愈。

用药指南

牛黄解毒丸为棕黄色的大蜜丸,有冰片香气,味微甜而后苦、辛。目前,市面上有两种规格:大蜜丸,每丸重3克,每次1颗,每日2次~3次;水蜜丸,每100丸重5克,每次2克,每天2

次~3次。

禁忌证及注意事项

禁忌证 服药期间,忌烟酒,以及辛辣、油腻等刺激性食物;孕妇、新生儿禁用;小儿、年老体弱、脾胃虚弱、大便溏薄、有过敏体质者应慎用;高血压病、心脏病、肝病、糖尿病、肾病等慢性病患者应在医师或药师指导下服用。

注意事项 患者服药期间,不宜与含有海藻、大戟、甘遂、芫花的汤剂或中成药同时服用;牛黄解毒丸因含有雄黄,须严格按照用法用量及症状服用,应遵照医嘱,不得长期服用。

(作者供职于河南省郑州市经开区潮河瑞锦社区卫生服务中心)