

“胸痹缓急”小议

● 吴婷婷¹ 王兴臣²▲

关键词 冠心病心绞痛 胸痹心痛 筋脉挛急 薏苡附子散

冠心病心绞痛属于中医“胸痹心痛”范畴,其发作时的典型症状为心前区疼痛医患尽知,但少部分人发作时并非胸痛而是呈现出某些奇特症状,如下牙痛、上腹痛、腓肠肌痉挛,由于症状少见易被人忽视,进而延误治疗。兹就腓肠肌痉挛与胸痹的关系进行探讨,并提出粗浅看法,请同道斧正。

1 寒客经脉是导致胸痹筋脉挛急的起因

胸痹病机为阳微阴弦,本虚标实,故《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治第九》曰:“阳微阴弦,即胸痹心痛。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。”阳微指寸脉微,寸脉候上焦,即上焦胸阳不足;阴弦指关尺脉弦,关脉候脾胃,尺脉候肾,心脾肾阳虚,寒邪内生。《圣济总录》亦云:“虚极之人,为寒邪所客,气上奔迫,痹而不通,故为胸痹。”由此可以看出,胸痹病机为心脾肾阳虚为本,寒邪内生为标。脾属土,肝属木,木虚土侮,脾

阳虚,脾寒移于肝,肝在体合筋,则表现为筋脉拘挛,《素问·气厥论》又曰:“脾移寒于肝,痈肿筋挛。”《圣济总录·心痛门》中亦曰:“今肝虚受邪,传为心痛,故色苍苍而不泽,拘挛不得太息也。”心脾肾阳虚,寒邪内生,寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒气独留,血脉凝泣不通而筋脉失于温养,则见筋脉挛急,正如《诸病源候论·胸胁痛候》中所说:“胸胁痛者,由胆与肝及肾之支脉,虚为寒气所乘故也。”又如《素问·生气通天论》云“阳气者,精则养神,柔则养筋”,有了阳气的鼓舞则精神焕发,有了阳气的温煦则关节筋脉柔韧活动自如。寒气凝滞,阳气不足,筋脉失养就会出现筋脉挛急。

2 温养散寒舒筋是缓解胸痹筋脉挛急的基本治法

《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治第九》云:“胸痹缓急者,薏苡附子散主之”,本条论述胸痹急症的治法。“缓急”一词,争论较大,尤在泾认为“缓急”是指四肢筋

脉拘急。在临床实践中我们发现冠心病发作时有些患者表现为腓肠肌痉挛(腿抽筋)或左手尺侧三指拘挛不能伸展,服用硝酸酯类药物数分钟后缓解。从薏苡附子散的组成来看,它具有缓急止痛、散寒舒筋之效,是缓解胸痹发作症状的有效方剂。方中用大附子十枚(炮),辛温气雄,温通力强,以散寒邪,通阳气而止痹痛,阳气通筋脉得养而舒缓;薏苡仁,甘淡微寒除湿宣痹,缓解筋脉拘挛。《神农本草经》谓其:“味甘,微寒,主筋脉挛急,不可屈伸,风湿痹,下气,久服轻身益气”^[1]。《本草别录》云:薏苡仁除筋骨邪气不仁,利肠胃,消水肿,令人能食。以薏苡仁为主药治疗筋脉拘挛、屈伸不利的方剂包括《金匱要略》之麻杏薏甘汤,《温病条辨》之薏苡竹叶散等。当代国医大师徐景藩教授认为,苡仁能健脾、渗湿、舒筋、排脓^[2]。从历代医家的论述和实践经验不难看出,薏苡仁不仅除湿宣痹,更能缓解筋脉痉挛。日本医家丹波元坚在《金匱玉函要略述义》中说:薏仁之用能托郁结,况附子之雄烈,相合为散,比之前款诸方,其力最峻,足以奏功与燃眉之际焉。薏苡附子散药虽两味,量大力专,标本兼顾,药以

▲通讯作者 王兴臣,男,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。长期从事脑血管病的医教研工作。E-mail:sdlcwxc@163.com。

●作者单位 1. 山东中医药大学2010级研究生(250001);2. 山东中医药大学第二附属医院神经内科(250001)

散用,备急义也,故曰“薏苡附子散主之”。由此可见此处缓急,实乃缓解胸痹发作时的筋脉拘挛之意。

3 现代临床实践证实抽筋与冠心病密切相关

现代研究表明,腿痛抽筋与冠心病,虽是不同的病症,但却有共同的病理基础,均与动脉粥样硬化导致的缺血有关。动脉硬化是一种全身性疾病,所表现的症状因病变部位不同而异,冠状动脉硬化是引起冠心病的重要原因,下肢动脉硬化可引起小腿疼痛抽筋。对于中老年人来讲缺钙、骨质疏松引起

的腿抽筋往往出现在休息甚至睡眠的时候。但如果在活动以后经常出现腿麻、抽筋等症状,则要警惕是否为动脉硬化所致,应该继续检查看是否已经患上了冠心病。

4 典型病例

黄某,男,82岁。近三年以来,每至冬季天寒经常半夜小腿抽筋,热后缓解,非常痛苦。前医屡用西比灵效果不明显,在本院确诊为冠心病,自服消心痛时发现可以缓解或减轻抽筋症状,根据家属提供的这一线索投以薏苡附子散老

酒冲服,服用三周竟然获明显效果,抽筋症状良久未复发。此例患者系高年元阳不足,无以温煦筋脉,加之冬令阴气偏盛,夜半又为阴中之阴,阳气潜藏,阴盛阳虚。姚止庵说:“阳气者,生生之气”。阳气式微,生气不振,筋脉失养,筋司运动,筋脉拘急则抽筋发作。

参考文献

- [1]清·孙星衍.《神农本草经》[M].北京:人民卫生出版社,1982.19.
- [2]周晓波.散结消症话苡仁[J].湖北中医杂志.1999,21(10).

医政资讯

973 计划中医理论专题 2011 年度交流会在沈阳召开

3月1-2日,973计划中医理论专题2011年度交流会在沈阳举行。会议由科技部基础研究司和国家中医药管理局科技司主办、辽宁中医药大学和973计划中医理论专题专家组办公室承办。

国家中医药管理局副局长李大宁、科技司副司长李昱,科技部基础研究司处长沈建磊,辽宁省副省长陈超英、省政府副秘书长何庆良、省科技厅副厅长刘晓东、省教育厅副厅长张建华、省中医药管理局局长董德刚,973计划顾问组专家强伯勤院士和江桂斌院士,973计划中医理论专题专家组组长李振吉教授,副组长贺兴东教授和李德新教授,专家刘红宁教授、翁维良教授、孟庆云教授、吕有勇教授、范明教授、乔延江教授、赖新生教授,辽宁中医药大学书记贺伟、校长杨关林出席了大会。973计划项目首席科学家、课题负责人和相关领域专家学者460余人齐聚一堂,交流973计划中医理论专题实施以来取得的成果与经验,并对973计划“十二五”中医基础理论研究的重点关注方向和热点问题等进行了研讨。

会上,沈建磊处长代表科技部基础研究司充分肯定了973计划中医理论基础研究7年来取得的成绩,指出973计划在“十二五”期间将加强对中医理论基础研究的支持力度,更加聚焦于国家重大战略需求,围绕国家重大目标部署基础研究;更加突出科学目标导向,支持国家重大基础研究项目;更加支持国内优秀科研团队,尤其重视对年轻专家的支持。

国家中医药管理局李大宁副局长对973计划中医理论专题组织实施提出了五点希望:一要瞄准国家重大战略需求;二要遵循中医药发展创新的四项基本原则;三要注意总结中医理论专题的组织和管理经验;四要更好地发挥专题专家组对中医理论专题实施的主导作用;五要做好成果梳理推广工作。

973计划中医理论专题自2005年设立以来,7年间共有24个项目通过评审立项,其中10个项目已经完成研究任务,顺利通过项目验收,取得了重要进展。有81个单位2081人参与项目研究,其中项目承担单位行业外的占14%,课题承担单位行业外的占54%。通过973计划中医理论专题的实施,已经构建起了多学科领域联合攻关的基础研究平台,为中医理论基础研究的发展奠定了坚实的基础。大会总结交流了中医理论专题实施以来所取得的成果和重要进展。