

阳并进。在选方用药上,注意使用附子回阳助火,桂枝温补心脉;人参、太子参、黄芪补益心气;炙甘草养心通脉,调和诸药,并能够制约附子之毒性;酌情使用麦冬、玉竹、石斛乃取阳得阴助生化无穷之意。

2.2 化瘀利水 心病日久,心阳被遏,鼓动行血乏力,加上痰饮、气滞等外邪,必然导致血行不畅,心脉瘀阻。此时在治疗上又当注意活血化瘀利水。选方用药上应当加大丹参、川芎等活血之品的用量;当归、鸡血藤补血活血;泽兰泽泻、猪苓茯苓通利小便;桔梗、枳壳配伍,一升一降,气行则血行;兼有便秘者酌情用桃仁、红花;痰饮较重者用葶苈子、桑白皮泻肺行水;另外,张琪教授指出尤其需要注意加入温阳益气之品助心行血,如黄芪、桂枝、炙甘草等。

2.3 滋阴养心 血脉不利,行血不畅,心失所养,或阳损日久,不能化津生血,都会导致心脏阴血不足。此时在治疗上则必须以滋阴养心为指导原则。玉竹、天麦冬、石斛、玄参等是不二之选;当归、丹参、鸡血藤补血活血,行血而不伤阴;酸枣仁、远志、茯神养心安神;白芍养血,调和营卫;五味子酸甘化阴,并且可以收敛耗散之心气;另外,还应根据具体情况适当佐以补气、行血之品。

2.4 培补肾元 肾为先天之本,肾阴、肾阳为人一身阴阳之根本,心衰日久,久必及肾,导致肾阴、肾阳亏虚,此提示心衰日重。而在治

疗上也应当心肾同调,阴阳共治。对偏重阳虚者仍应使用附子、肉桂等回阳助火之品,加以鹿茸等血肉有情之品,淫羊藿、巴戟天等温阳圣品,白术健脾燥湿;对偏重阴虚者应当以熟地、枸杞补肾滋阴,黄精补益精血,麦冬、石斛补心养血,桔梗引药上行,以通心气。同时,张琪教授着重指出,此期阴阳损耗以极,不论是滋阴还是温阳,都必须恪守一个“衡”字,过犹不及。

3 病案举隅

何某,男,66岁,因“反气急15年,加重半月”至门诊就诊。症见:胸闷,气急,活动后加重,伴心慌、心烦,咳嗽,痰多,色白粘稠,神疲乏力,口干而不欲饮,手足心热,双下肢中度浮肿,纳尚可,寐差,大便干结,尿少,口唇紫绀,舌红,有紫气,边齿印,苔少,脉弦细数。查心脏彩超提示:左心增大,EF 47%。诊为心功能不全。建议住院治疗,患者及家属拒绝,予门诊中药治疗。辨证当属气阴两伤,瘀水互结。治以益气养阴,化瘀利水。处方:太子参20g,生黄芪20g,山萸肉10g,姜半夏10g,石斛10g,肥玉竹10g,黄连3g,丹参15g,桃仁10g,红花10g,川朴10g,泽泻10g,猪苓20g,茯苓20g,桑白皮30g,酸枣仁30g,生龙骨30g,煅牡蛎30g。5剂,水煎服,1日分2次服用。服药后,患者胸闷气急明显好转,双下肢浮肿消退,精神状况渐复,口

唇紫绀好转,苔渐生。续上方继续服用1周,诸症进一步好转,嘱门诊随诊,继续中药治疗。

按 患者年老久病,素体亏虚,耗伤气血,以至气阴两伤。气为血之帅,心气不足,不能推动行血,血脉痹阻,加之气虚不得温化,以至水湿内停,发为本病,故治疗上当以益气养阴,化瘀利水为基本治疗原则。参芪为君,益气温阳;石斛、玉竹滋养心阴;丹参、桃红活血通络;泽泻、猪茯苓通利小便;佐以川朴行气,半夏化痰,枣仁养心。

4 小结

张琪教授认为心衰病机复杂,变化多端,但总体说来,无外乎虚实两端,以气血阴阳亏虚、气滞、痰饮、血瘀标实为辅,而大多数慢性心衰患者都是虚中夹实,故治疗时更应当分清缓急主次,同时标本兼顾,切忌照本宣科,应详细辨证,灵活运用,随症加减。

参考文献

- [1] 薛金贵,王玉琦,高俊杰,等. 温阳活血方治疗冠心病心衰的预后研究[J]. 中国中医急症, 2013, 22(10): 1666-1667.
- [2] 李立志. 陈可冀治疗充血性心力衰竭经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2006, 4(2): 136-138.
- [3] 朱波. 李七一心衰辨治心法[J]. 江苏中医药, 2008, 40(12): 18-19.
- [4] 范立华,李庆海. 李庆海教授治疗慢性心衰经验[J]. 光明中医, 2009, 24(5): 819-820.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)

刘凤斌内外并治慢性胃炎经验[※]

● 吴美宁¹ 刘凤斌^{2▲}

摘 要 刘凤斌教授将慢性胃炎的发病机制与经络学说相互联系,认为其与经络不通相互影响、互为因果。临床上以“补脾气,养胃阴”为主要治疗方法,兼以行气和胃、温中补虚、辛开苦降等,将中药内服与穴位外敷疗法相结合,同时在选方用药时结合地域性特点,运用中医整体理念进行辨证论治。

关键词 慢性胃炎 内外并治 名医经验 刘凤斌

刘凤斌教授是全国第二届百名杰出青年中医,其在慢性胃炎临床诊疗中,常在内服中药的基础上,结合中药外敷疗法,疗效确切。现将其诊疗经验整理如下。

1 经络与慢性胃炎相关性

1.1 经络与慢性胃炎的病因 早在《内经》就明确指出:经脉有行气血、营阴阳、处百病、决生死、调虚实的作用,是人体生理、病理内在状态的外在表现,对治疗提供了有力的依据。经络是人体的调节控制系统,经络通畅、气血流畅,健康才有保证。如以足阳明胃经为例,若脾胃受邪,在外则表现足阳明胃经血脉不通,不通则痛,甚则在胃经体表循行的部位可触及压痛及结节点。有研究表明:针刺足阳明的原穴与合穴后,利用功能核磁共振成像技术探讨脑功能变化的情况,结果显示配伍刺激原穴与合穴后,可以激活及降低属于“内脏脑”的不同脑区及躯体感觉的 7 个区域,

使其功能平衡而达到止痛的效果^[1]。刘教授认为长期辛辣饮食导致脾胃亏虚、胃阴不足,加之外来之邪,内外合因,邪气传至阳明经,正邪相争必将引起胃经的气血阻滞,再加情绪影响,长期反复,发展为慢性胃炎。

1.2 经络与慢性胃炎的发病机制

东汉末年,仲景创立六经辨证,即以六经的传变阐述邪气的动态变化。如太阳过经不解,再传为阳明之病所属。仲景示人,此时应以针刺足阳明以强其正气而使邪不再内传,加之解原经之邪的中药,则使邪不能久留必自解而愈。现代经络研究将经络与疾病的发病机制总结为三:一是神经论;二是体液论;三是能量论^[2]。就神经论为例,刘教授认为慢性胃炎是一种慢性疾病,其发病与否与患者本人情绪有很大关系。脾胃气虚为发病之本,肝气郁滞、肝胃不和为发病之标。此处情绪致病与神经论有着密切关系,神经论涉及从皮层、脊髓到外周传入的各个神经层次以及植

物神经。张锡纯提出过“经络皮层内脏相关”假说,当中枢接收外界传来的某种强烈刺激时,此处的刺激就如同是邪气,气达病所,则牵涉到所过经脉及内脏。若此处刺激使人忧虑,忧虑伤脾,日久则成脾虚,脾与胃相表里,最终导致脾胃功能减退。若恼怒伤肝,肝木乘土,日久则导致肝郁脾虚。刘教授在临床辨证基础上,见思虑过度患者,常开导其放开胸怀,避免太过劳累;对于劳累伤及颈部筋肉者,嘱其配合八段锦调息之法,临床上频频显效;见烦躁易怒者,指导病人用情绪转移法,尽量减少精神刺激。

1.3 经络与慢性胃炎的临床表现

胃经在内络于脾,通于心,与大肠经前后贯通,在面部左右交叉“环唇”、“遍齿”,与小肠经在下膈相连接,最后接络于肺系。其次,足阳明胃经充养奇经八脉,与督脉、任脉、冲脉和跷脉均有穴位相交汇。阳明经为多气多血之通道,为阳气最盛之地^[3]。此处“阳明”并不局限指胃经,而是胃主的受纳水谷、传导化物、输布精微的整个系统,统指仓廪之本。胃经循行广泛,联系脏腑经络众多,为全身

※基金项目 国家脾胃病临床重点专科建设项目(No. 国中医药政发[2012]2 号)

▲通讯作者 刘凤斌,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事脾胃病的诊疗与基础研究。E-mail:liufb163@163.com

• 作者单位 1. 澳门科技大学;2. 广州中医药大学第一附属医院(510405)