

刘中勇从肝脾论治女性冠心病临床经验^{*}

袁永康¹ 刘中勇^{2A}

摘要 女子者,以肝为先天,脾胃为后天,血为本;男子者,以肾为先天,脾胃为后天,气为用。男女先天生理即存在不同,故其病虽同,而病因病机、转化转归当有所区别。刘中勇教授认为女性冠心病其病在心,责在肝脾,治疗上“以血为枢”,主张“因人而异,因时制宜,未病先防”,辨证宜分清主次,以和为贵,多从肝脾论治,用疏、养、清、柔、健、补、醒、温法治疗,多获良效。

关键词 因人而异;因时制宜;以血为枢;肝脾论治;冠心病

冠状动脉粥样硬化性心脏病,简称冠心病(coronary heart disease, CHD),是指冠状动脉粥样硬化使管腔狭窄或闭塞导致心肌缺血、缺氧或坏死而引发的心脏病^[1]。该病是心血管疾病中的常见病、多发病。据《中国心血管健康与疾病报告2023》显示,心血管疾病目前仍是中国首位致死性疾病,推算现有患者人数3.3亿,其中冠心病患者约有1139万,而女性冠心病的发病率、死亡率仍在日趋升高^[2]。女性冠心病相较于男性,发病年龄一般晚10~15年,60岁以后发病率明显高于男性,绝经后的女性冠心病患者多有冠脉微血管病变,这可能与失去雌激素保护有关^[3]。有研究表明,绝经年龄是心血管疾病危险分层的重要因素^[4],在以往的研究中,女性CHD的研究存在研究不足、认识不足、诊断不足和治疗不足等问题,而且较少有研究关注到女性的特殊生理以及妊娠等相关因素^[5]。在冠心病的临床诊疗指南中,也较少纳入针对性别差异的相关内容^[6]。

刘中勇教授(以下简称为“刘师”)系第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、国家优秀中医临床人才、江西省名中医,其临证不泥于古,不拘于人,对冠心病的论治有独到见解,提出“冠心病男女分治”“女性冠心病从肝脾论治”等学术观点,并运用于临床,取得了不俗的成效。笔者师从刘师,现将刘师从肝脾论治女性冠心病的学术思想及临床经验介

绍于下,以飨读者。

1 肝脾源溯,以血为枢

1.1 木生火,火生土,肝脾连心 中医五行理论认为“火为夏,内应心,东方木,属于肝,脾土也,治中央”,故在五行生克制化关系上,心之母为肝,其子为脾。

《傅青主男科·久病心痛》言:“肝属木,心属火,木衰不能生火,则包络寒。”肝疏泄如常,体有所藏,则心火旺,心气足,血行通畅。心气血充沛,心神清明,又有利于肝调达情志。心气血充足,血脉通利,肝方有血可藏。肝藏血充足,疏泄正常,方能调节血液,使脉道充盈。若肝的疏泄功能失常,则气机失调,血行不畅,瘀血内阻,心脉不通,不通则痛,故《四圣心源·六气解》称肝为“五脏之贼”。正如《素问·刺热》中言:“心热病者,先不乐,数日乃热,热争则卒心痛。”肝阴血不足,阴不制阳,或疏泄失司,气机不畅,日久化火,母病及子,致包络热;心气虚损,心神失养,又可导致情志失常,子盗母气,反过来又可影响肝主疏泄的功能。

脾脏者,主运化,气血生化之源,宗气之构成也。《灵枢·邪客》谓:“宗气积于胸中……贯心脉而行呼吸。”若脾胃虚损,则气血生化无源,生化无源则心脏荣养不力,不荣则痛。宗气亏虚,心之气血皆不足。宗气、心气虚弱,则助心行血能力减退,血凝而脉不通。《素问·至真要大论》曰:“岁太阴在泉,湿淫所胜……民病饮积心痛。”脾虚,则运化不行,氤氲生湿,湿浊弥漫。湿邪上泛则蒙蔽胸阳,致胸阳不振;聚则凝而成痰,阻塞心窍。然脾脏者,太阴湿土也,非阳不得运,非火不能化赤。《血证论》言:“火者,心之所主,化生血液以濡养周身。”若心之气阳不足,则气不足以行血,阳不足以运脾,火不足以化赤,母病及子,脾失健运,生化无源。脾土有心火温煦才可发挥运化和统血的功能;心火有

^{*}基金项目 全国名老中医专家传承工作室建设项目[No. 国中药人教函(2022)75号];国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(No. zyyzdxk-2023113)

▲通信作者 刘中勇,男,教授,主任中医师,博士研究生导师。研究方向:心血管疾病研究。E-mail: lzyongmail@163.com

•作者单位 1. 江西中医药大学(江西南昌 330004); 2. 江西中医药大学附属医院(江西南昌 330006)

脾土的气血濡养才能充盈又不亢奋,二者相互为用。

此外,肝、脾与心通过经脉相连,联系十分密切。《灵枢·经脉》言:“脾足太阴之脉……其支者,复从胃别上膈,注心中。”足太阴脾经,起源于隐白,沿双腿内侧入腹,其支从腹经膈,与心相连。“肝足厥阴之脉……挟胃属肝,络胆,上贯膈,布胁肋……连目系”,而“心手少阴之脉,起于心中……其支者,从心系上挟咽,系目系”。足厥阴肝经,绕胸肋,与心经分支连于目系。

1.2 肝藏血,脾统血,以血为枢 心主血脉,是一身血液运行的枢纽。《素问·五脏生成》言:“诸血者,皆属于心。”又云:“肝藏血,心行之。”指出肝主藏血,为储藏调节血液的重要脏器,与心主血脉息息相关。《脾胃论·脾胃胜衰论》谓:“夫饮食入胃,阳气上行,津液与气,入与心。”由此观之,心、肝、脾三脏生理关系密切,而血为其沟通枢纽,然何以妇人尤甚?《灵枢·五音五味》谓妇人“有余于气,不足于血”,《圣济总录·妇人气血门》也认为“妇人纯阴,以血为本”。从女性的生理特点中不难看出,经、带、胎、产、乳这些特点均会耗气伤血,致气血亏虚,无力推动血液运行,从而引发疾病。《血症论》曰:“以肝属木,木气冲和调达,则血脉通畅。”若肝气衰,肝叶薄,天癸竭,气血虚,则涵养无力,脏腑亏虚,疏泄无常,木气郁塞,则血脉不通,心为肝子,首当其冲。《金匱要略·胸痹心痛病》言:“胸痹,其本在脾,其标在心,宜补脾益气。”脾乃气血生化之本,虚则血不归经,化生无源。无源则不荣,不归易淤血,发为胸痹胸痛。故胸痹心痛虽病位在心,然主责未必为心,亦可由它脏引发而来,临证不可一概而论。女子胸痹心痛者,首责肝脾,重在气血,正如《素问·至真要大论》言“舒其血气,令其调达,而致和平”。

刘师重视从肝脾论治女性胸痹心痛,治疗上“以血为枢”,主张“因人而异,因时制宜,未病先防”,辨证应注重主次,用疏、养、清、柔、健、补、醒、温法治疗。现代研究^[7]亦证实从肝脾论治冠心病的有效性,与其主张不谋而合。

2 主次分明,药有专攻

2.1 病在肝者,疏养清柔 肝郁气滞,心脉痹阻者,其心痛常因情志刺激诱发加重,两胁胀痛,焦虑、抑郁,月经迟滞色暗,舌暗,脉弦涩。其治宜疏,可用柴胡疏肝散合丹参饮加减。方中柴胡为君,调达肝气,舒畅气机;佐以川芎、枳壳、赤芍等活血补血;加以丹参饮活血化瘀,行气止痛。《时方歌括》谓:“丹参饮,治心痛,胃脘诸痛多效,妇人更效。”丹参之药,色红味

苦,活血散瘀,虚实两清,专入心肝;檀香可以木香替之,取其力强功广,中行脾胃,下达肝胆,兼以大肠;砂仁则以行气开胃。

心肝血虚,脏腑失养者,见心悸怔忡,失眠多梦,视物模糊,面白无华,爪甲不荣,月经量少色淡,舌淡,脉细弱无力。其治宜养,可用四物汤合酸枣仁汤加减。四物汤可去熟地,取用鸡血藤活血通络;白芍改赤芍,加强活血化瘀之效,与川芎、当归合之共奏活血活血、通经调络之功。酸枣仁汤补益肝血,宁心安神,《古今名医方论》谓“枣仁酸平,应少阳木化,以生心血,养肝血,茯苓通阴,壮水、清金而魂自宁”。

肝阳化风,扰动心神者,见心烦眩晕,头重脚轻,急躁易怒,口黏口苦,月经量多色红,舌红苔黄,脉弦数。其治宜清,可用天麻钩藤饮加减。方中天麻、钩藤平肝息风;赤芍、丹皮、当归、牛膝、益母草活血补血、引血凉血,以合《医宗必读》“治风先治血,血行风自灭”之意;杜仲、桑寄生补益肝肾;百合、夜交藤宁心安神。《医林纂要》曰:“荷叶,青以入肝,实以泄心肝而清金固水,平气血也。”刘师别出心裁,每以方中加荷叶以泄心肝、平气血,多获良效。

肝阴不足,虚火内生者,见胸肋隐痛,眼目干涩,耳鸣头晕,手足心热,咽干口燥,月经量少色红,舌红少苔,脉细数。其治宜柔,可用滋水清肝饮加减。肝者,体阴而用阳,为刚脏也,制肝宜柔,以柔克刚,唯水至柔。女性绝经后,天癸竭,肾阴亏虚,母子相生,滋肾阴以平肝阳^[8]。滋水清肝饮取六味地黄丸滋阴补肾,涵养肾水,以达久旱逢甘露之效,肾水足则滋肝木,虚火可除。女子有余于气,不足于血,阴常虚而阳常亢。滋水清肝饮又取逍遥散之义,以柴胡、白芍、当归、丹皮、栀子等柔肝、和血、健脾。柔肝者,痛自除;健脾者,血有源;和血者,脉道利。全方肝、脾、肾三脏同调,气血阴阳四者兼顾。《太平惠民和剂局方》载逍遥散可治五心烦热、心忪颊赤、月经不调,而现代研究^[9]亦发现逍遥散方中所含药物可降低血液黏稠度,改善心功能。

2.2 病在脾者,健补醒温 脾气不足,中气虚衰者,见心悸气短,少气懒言,食少纳呆,嗜睡倦怠,动则汗出,舌淡胖,脉虚缓弱。其治宜健,可用四君子汤加减。痰多者,加陈皮、半夏以化痰降逆;脾气亏甚者,去半夏,加鸡内金、神曲等健胃消食。《太平惠民和剂局方》言:“荣卫气虚,脏腑怯弱,心腹胀满,大宜服之。”

心脾两虚,气血不足者,见心悸怔忡,健忘失眠,

气短乏力,头晕目眩,面白唇淡,舌白,脉细弱无力。其治宜补,可用归脾汤加减。方中远志、酸枣仁补肝血、生心火,而心火旺、心气足则奉心化赤,血脉通利;其中远志又可入肾,以肾药通乎补心,取水火既济之意;茯神、龙眼补心生脾土,太阴湿土,得温则运,若运化有源,则气血畅通;人参、黄芪、白术、当归、甘草健脾益气补血,脾气旺,则心不受邪;并加以木香、砂仁、厚朴等理气药物,使之补而不滞、收中有散。纵观全方,五脏并调,以心、脾、肝为主,重在归脾,使脾旺,则气血有源不受邪,兼以肺肾;气血并补,气足血行,血充气存,以血为枢。《罗氏会约医镜》曰:“凡治血症,须按三经用药,以心主血,脾统血,肝藏血。此方三经之主也。”以此观之,刘师治疗女性冠心病时所主张的“肝脾连心”“以血为枢”的学术思想可见一斑。

湿浊丛生,痹阻心窍者,见胸部窒闷,痞塞不舒,阴雨天诱发加重,身重,便不爽,口黏口甜,纳不香,舌暗淡,苔白腻,脉沉涩。其治宜醒,《中医大辞典》指出:“醒脾”即是“用芳香化湿健脾药物,祛除湿邪,健运脾气,以治疗脾为湿困,运化无力的病证。”《外科精要》也言:“夫气血闻香则行,闻臭则逆。”醒脾法运用芳香化湿、温燥走行的药物,取芳香行气血,辛温通脉络,以解脾之困遏,复运化之生机^[10]。湿重热不显者,可用三仁汤佐桂枝、干姜、砂仁等辛散温通之药;气机阻滞明显者,加藿香、佩兰、枳壳、厚朴等增强芳香理气化湿之效;湿热明显者,少佐黄芩、车前子、泽泻、猪苓等清热祛湿,量不宜大,忌其苦寒伤胃也。

脾肾阳虚,寒凝心脉者,见胸痹心痛,得温则减,遇寒则重,脘腹,冷痛,四肢不温,舌淡苔白,脉沉迟。其治宜温,可用附子理中丸汤加减。湿为阴邪,其性重浊,易伤阳气,而阴湿之邪非温不能化,太阴湿土非阳不能运。《千金要方》言:“人年五十以上,阳气日衰,损与日增,心力渐退。”随着人年龄的增长,阳气渐衰,阴气内生,故刘师常谓:治脾不远温。方中附子、干姜合用,一温心阳、一温脾阳,佐以甘草,取四逆之意,回阳救逆;黄芪、人参、白术等补脾益气;佐以桂枝温通经脉,助阳化气。阳为气之极,气为阳之渐,阳虚者必兼气虚,故补之以气。全方皆取温阳益气之品,纯补无泻,即痛有补法,塞因塞用也。

2.3 肝脾相关,以和为贵 女性冠心病病位虽在心,然责未必为心,亦可由它脏引发而来。刘师认为女性冠心病与肝脾两脏关系密切,依据病情侧重不同,用药应主次分明,多从气血入手,以血为枢。《杂病总诀》云:“治气弗动血,治血兼治气。”血气和,则百病不生,

宗以归于平和为佳。其常用药方有四逆散、柴胡疏肝散、归脾汤、四君子汤、酸枣仁汤、丹参饮等;常用药对有黄芪-当归、柴胡-芍药、白扁豆-薏苡仁、天麻-川芎、荷叶-山楂、谷芽-麦芽、鸡血藤-夜交藤等。

3 学术观点

3.1 因人制宜,男女分治 刘师认为,冠心病女性患者以中老年居多,女子以肝为用,其到中年,肝脉虚损,其疏泄调畅气机功能或多或少皆有不足,其人多或郁或怒,所以情志是女性冠心病发病学中一个不可忽视的要素。另,女子中年,肝之藏血功能亦渐减,任脉虚,天癸多竭,其人多有视物模糊,面白无华,爪甲色淡等现象。故刘师用药时常在方中配伍疏肝行气、平肝潜阳、养肝补血之药物。肝郁者,则多用柴胡、郁金、香附、佛手、合欢等疏肝行气,安神解郁,活血止痛;阳亢者,则多用天麻、钩藤、龙骨、牡蛎、石决明兼以牛膝、桑寄生、杜仲等平肝潜阳,肝肾同补,以肝为主;肝血不足者,则多以酸枣仁汤加减治之。

其次,刘师认为今人多食肥甘厚味,且饮食失常,起居无度,加之运动量少、加班熬夜等,脾胃功能亦多有亏损且易夹痰湿。女子者虽较男子为少,然脾胃虚衰、气血亏虚者亦不乏其人,较之男子更为常见。何也?一者女子爱美者居多,常节食减肥,脾胃无水谷涵养,自然虚也;二者,女子之天性使然,其以肝为用,性多郁,易乘脾,脾多虚。故刘师在冠心病的临证中常询问女性患者的脾胃、脘腹、情志、月经等状况,临证用药时多在方中配伍健脾养心、益气补血、理气化湿、醒脾开胃之药物。脾虚夹湿,纳呆呕逆,口黏便溏,体胖痰多者,多用半夏、厚朴、枳实、陈皮、苍术、佩兰、木香、砂仁等醒脾开胃,燥湿化痰;脾胃虚衰,气血亏虚,气短乏力,食少,面色萎黄,色淡,苔薄白,脉细弱者,多以黄芪、党参、白术、当归、熟地、山楂、麦芽、神曲、鸡内金等健脾和胃,补气养血。

3.2 见肝知脾,未病先防 《备急千金要方·论诊候》云:“古人善为医者,上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病。”“未病先防,既病防变”是中医养生保健的重要思想和原则。刘师认为,这在女性冠心病的防治中尤为重要。对于女性冠心病,刘师结合现代医学,按照古之预防思想将其分为三期。

3.2.1 未病期:疏肝健脾,调木培土 刘师认为,女性冠心病患者,以肝郁脾虚为初始者较为多见,故临证时多从此预防保健。人之郁,多在气,气之郁,多责肝;人之血,多在脾,血无源,多责虚。郁而日久,气血

津液滞而不畅,不畅则不通,虚而日久,气血津液生化无源,无源则不荣,是为胸痹心痛。初期肝虽有郁,脾虽有虚,然饮、痰、瘀、毒等尚未成形,或皆为轻症也,此时疏肝健脾,调木培土,则疏泄有常,运化如故,气机升发有根,气血生化有源,气血相和,人自安之,故为预防冠心病的重要手段。

3.2.2 已病期:标本兼顾,通补兼施 初期或调养不当,或失治误治,迁延不愈者,其肝郁日久,或气滞而血瘀,或郁而化热,炼液成痰,或阳亢扰心。脾虚日久,气血生化无源,则心脉失养;运化失常,则湿邪泛滥,或致胸阳不振,或凝而成痰,阻塞心窍。此期虚实夹杂,本虚标实,脾虚为发病之本,肝郁为发病之标,治宜标本兼顾,通补兼施。其用药宜轻灵,切忌滋腻,可使补而不滞,通而不伤。另外,湿为阴邪,易伤阳气;湿性黏滞,易阻气机,治疗上尤当注意。

3.2.3 恢复期:调护有方,张弛有度 “阳气者,精则养神,柔则养筋”,胸痹心痛总属“本虚标实,阳微阴弦”是也。刘师认为,冠心病患者在恢复期预防复发尤当注意精神情志的调畅,是谓:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”同时,患者也要进行适度的运动,如太极拳、易筋经、中医气功等皆是很好的养生保健运动,可以起到“法于阴阳,合于术数”的作用。再者就是进行日常的针灸、按摩,常用的预防保健穴位有足三里、中脘、三阴交、关元、内关等穴。此外,患者还应注意少食肥甘厚腻及生冷之品,戒烟、戒酒,做到“起居有常,饮食有节”。

4 病案举隅

胡某,女,44岁,2022年6月8日初诊。患者胸闷心痛6月余,同房时明显,去年12月因天气转凉发心绞痛,一度严重,于当地医院治疗,当时冠状动脉造影示:左前降支中段管壁可见混合斑块,管腔狭窄约60%。患者平素情绪易激动,喉中有异物感,夜寐不安,多梦易醒,夜间及晨起口干、口苦,小便平,大便先干后稀,稍粘厕,月经2月余未至,平素量少质淡。舌淡红,苔白稍厚,脉弦细弱。西医诊断:冠心病。中医诊断:胸痹心痛,证属肝郁血虚,兼有脾弱。治法:疏肝解郁,养血健脾。处方:柴胡疏肝散合丹参饮加减。药用:北柴胡10g,郁金10g,赤芍15g,当归10g,茯神20g,白术10g,陈皮10g,酸枣仁15g,炙远志10g,合欢皮10g,党参15g,鸡血藤20g,薏苡仁20g,炒白扁豆10g,木香10g,丹参15g。7剂,水煎,早晚分服。

2022年10月19日二诊:服药后胸闷、心慌减轻,现感颈背部僵硬不适,劳后加重,偶有肢麻,夜寐可,纳一般,二便调,舌淡红,苔白,舌体偏润,边有齿痕,脉细稍涩。中药处方:党参15g,茯苓20g,白术10g,陈皮10g,薏苡仁20g,砂仁6g,荷叶10g,川芎15g,葛根30g,丹参20g,广木香10g,红花10g,北山楂15g。服药15剂后病情进一步减轻,自觉症状基本消失。后以健脾化浊颗粒调理,随访至今未发。

按 本案女性患者为肝郁脾虚兼有血虚型冠心病。肝为刚脏,疏泄失常,则情绪易急、易激。七情郁结,痰气交阻于喉,则喉中常感异物。食气入胃,散精于肝,肝气郁结,气机失调,则疏泄和运化不能互用。肝者,乙木也;脾者,戊土也。脏气本就相制,若是肝盛而乘脾,则有“所不胜,克我者也,脏气本已相制,而邪气挟其力而来,残消必甚”之虞。木盛乘土,疏运失用,脾气虚衰,运化无力,生化无源,藏统失司,则可见夜寐不安、多梦易醒、月经延后且量少质淡等症状。对于此类患者,刘师认为“疏肝则脾弱自除,健脾则血虚自复”,临证亦多从此入手。

参考文献

- [1]王阶.实用心血管病证中西医结合治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2019:197.
- [2]刘明波,何新叶,杨晓红,等.《中国心血管健康与疾病报告2023》要点解读[J].中国心血管杂志,2024,29(4):305-324.
- [3]田然,张抒扬,田庄,等.未绝经女性患者冠状动脉事件临床特点分析[J].中华心血管病杂志,2009,37(4):334-7.
- [4]ZHU D, CHUNG H, DOBSON A, et al. Age at natural menopause and risk of incident cardiovascular disease: a pooled analysis of individual patient data[J]. Lancet Public Health, 2019, 4(11): e553-e564.
- [5]BURGESS S N. Understudied, under-recognized, underdiagnosed, and undertreated: sex-based disparities in cardiovascular medicine[J]. Circulation Cardiovascular interventions, 2022, 15(2): e011714.
- [6]WENGER NK, LLOYD-JONES DM, ELKIND MSV, et al. Call to action for cardiovascular disease in women: epidemiology, awareness, access, and delivery of equitable health care: a presidential advisory from the american heart association[J]. Circulation, 2022, 23(20): e1059-e1071.
- [7]龚胜兰,范雅雯,牟雷,等.中医药治疗冠脉微循环障碍用药规律的数据挖掘[J].中药新药与临床药理,2021,32(11):1731-1736.
- [8]曲华,高铸焯,史大卓.基于肝藏血主疏泄脏象理论辨治围绝经期综合征[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5460-5462.
- [9]马影蕊.加味逍遥散治疗胸痹心痛临床观察[J].中华中医药学刊,2015,33(6):1486-1488.
- [10]李涵,熊磊,陈柏君,等.当议芳香醒脾法与小儿厌食[J].中国中西医结合儿科学,2016,8(5):489-491.

(收稿日期:2024-09-05)

(本文编辑:黄明愉)