

- [M]. 上海:上海译文出版社,2005:38-39.
- [4] 王宁. 翻译研究的文化转向[M]. 北京:清华大学出版社, 2009:14.
- [5] 李照国. 中医基本名词术语英译国际化研究-理论研究、实践总结、方法探索[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2008:34.
- [6] 柴铁劬. 针灸穴名解[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2009:65.
- [7] 周楣声. 针灸穴名释义[M]. 安徽:安徽科学技术出版社, 1985:5.
- [8] 柏文婕, 邓曼. 中医翻译中的文化冲突[J]. 环球中医药. 2008,1,(5):37.

(收稿日期:2013-02-28)

(本文编辑:黄凡)

· 综述 ·

冠心病中医病因、病机及诊治的古代文献回顾

王义强 邓悦 于金娜 林琳 王永娇

【摘要】 从先秦到明清,有关胸痹的记载颇为丰富,历代医家在长期的临床观察和实践中,积累了大量的文献资料,总结出丰富的临床经验及行之有效的方药。分析研究冠心病中医致病因素、发病机理及诊治用药已成为我们面临的重要基础与临床问题,本文通过研究历代胸痹文献发现:(1)其病因为外邪侵袭、内伤情志、饮食劳逸、脏腑衰弱等因素。(2)其病机为心脉痹阻,痹阻不通,不通则痛,主要病理变化为本虚标实。本虚可为气虚、阳虚、阴虚,标实为气滞、寒凝、痰浊、血瘀,又可以相互为病。(3)辨治上知其因,辨其证,从脏腑、痰瘀、经络为切入点入手。在药物使用上,古人以温里药、补虚药、活血化瘀药、理气药最为常用。

【关键词】 胸痹; 冠心病; 病因; 病机; 诊治挖掘; 中医古代文献

【中图分类号】 R256.22 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.04.022

The revision of TCM etiology, pathogenesis, diagnosis and treatment of coronary heart disease in ancient literature WANG Yi-qiang, DENG Yue, YU Jin-na, et al. Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine 2nd Cardiology Department, Changchun 130021, China

Corresponding author: WANG Yi-qiang, E-mail: Wangyiqiang66@sohu.com

【Abstract】 From the pre-Qin period to Ming and Qing dynasties, records about the chest apoplexy quite rich. In long-term clinical observation and practice doctors through the ages, accumulated a large amount of documentation, summed up by extensive clinical experience and proven recipe. Analysis on TCM risk factors of coronary heart disease, pathogenesis, diagnosis and treatment of drug use have become important basic and clinical problems we face, this paper studies ancient chest documents found: (1) invasion, its etiology is a foreign pathogen due to emotional factors such as weak, catering work more evenly, viscera. (2) disease and heart pulse-bi- resistance, bi-resistance barrier, not General pain, major pathological changes to the virtual reality. This deficiency and Qi, Yang, Yin, indeed, stagnation, cold, turbid phlegm, blood stasis and each other. (3) known on its differential treatment due to distinguish its certificate, starting from the viscera, phlegm and removing blood stasis, Meridian as the starting point. On the

基金项目:吉林省中医药管理局中医药科技项目(YJS—0109)

作者单位:130021 长春中医药大学附属医院心病二病区

作者简介:王义强(1983-),硕士,医师。研究方向:冠心病古代文献研究。E-mail:wangyiqiang66@sohu.com

drug used, the ancients to warm up the Interior medicine and tonic medicine, promoting blood circulation to remove blood stasis, Qi-regulating drugs are most commonly used.

【Key words】 Chest apoplexy; Coronary heart disease; Etiology; Pathogenesis; Diagnosis and treatment of mining; Ancient TCM literature

冠心病属中医胸痹范畴,是由多种原因引起的心脉痹阻不畅,心之阴阳气血失调,临床以膻中或左胸部憋闷、疼痛为主要表现的一种疾病。冠心病在我国古代医学文献中虽无此病名,但却有很多相关记载。胸痹首见《内经》,《金匱要略》则对胸痹的主症、病机及辨证论治做了较详细的论述,后世医家在此基础上,对胸痹的认识不断深入。本文就古籍文献对胸痹病因、病机及诊治进行归纳。

1 冠心病中医病因的挖掘

《黄帝内经》首先提出了外感、内伤,而陈无择基于《黄帝内经》理论,明晰“外因与内因”的病因学概念,提出了“不内外因”,形成了“三因”学说。这也为胸痹病因学奠定了基础,在此理论的指导下胸痹病因学代有发展,由浅入深,逐渐完善,形成了一套完整的中医发病学理论。

当代李柳骥^[1]对冠心病古代文献整理后发现,自唐宋到明清,历代医家对于胸痹的病因学说各有见解,无外乎外邪致病、情志所伤、饮食不节、脏腑病变等。李彦斌^[2]通过对古代文献整理后,就古代医家对病因学的认识进行了详细阐述。如宋代严用和认为胸痹皆因外感六淫,内伤七情,或饮食生冷,致使邪正相争,气闭寒郁于中焦。沈金鳌谓“夫心主诸阳,又主阴血,故因邪而阳气郁则痛,阳虚而邪盛者亦痛,因邪而阴血凝注者痛,阴虚而邪盛者亦痛。”可见外邪侵袭、内伤七情、饮食不节皆可产生胸痹之证。张子和云:“膏粱之人……一酒食所伤,以致恶闭痞膈醋心,”其原文详尽论述了胸痹与饮食肥甘厚腻的发病关系,这已与西医学的高脂饮食可以诱发本病的认识相同。

安洪泽^[3]在古代文献指导下,提出胸痹的病因与心脏气血阴阳偏虚等有关。许志效等^[4]从古代经脉中的膏脂精微入手,认为其是水谷精微的一部分,也是致病因素之一。袁建^[5]总结古籍文献,发现胸痹病因主要有脏腑亏虚、饮食不节、情志失调、外邪侵犯等。

2 冠心病中医发病机理的研究

这类研究不再是疾病发生机理的平行对照横

向研究,而是根据疾病发生、发展、变化的机理,进行纵向的研究。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》篇云:“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。”原文中“阳微”寸脉微弱,上焦阳气不足,胸阳不振之象,即正虚为本;“阴弦”尺脉弦,阴寒之邪盛于下,即邪实为标^[6]。其病机关键为本虚标实^[7-8]。

2.1 本虚

体虚之人感受寒邪,阴寒之邪气乘已虚之阳位,聚于清阳之府胸中,致寒凝气滞,血行不畅,发而为病。如《济生方》云:“体虚之人寒气客之,气结在胸,郁而不散,故为胸痹。”《扁鹊心书》云:“心痛有九种之分,虚实之异,大概虚者为多,属实者间亦有之,”认为心痛属虚者居多。《太平圣惠方》曰:“卒心痛者,本于脏腑虚弱,寒气卒然客之。”《诸病源候论》曰:“寒气客于五脏六腑,因虚而发,上冲胸间,则为胸痹。”《圣济总录》认为心痛则因于“脏腑气虚,风寒客之。”可见正气不足,脏腑虚弱,感受外寒是导致本病发生的机理之一。

2.2 标实

综览历代医家所论,标实者经脉痹阻,血行不畅,寒凝、气滞、血瘀、痰饮阻痹胸中。如《仁斋直指方附遗·方论》中说:“心之正经果为风冷邪气所干,果为气血痰水所犯,则其痛掣背。”说明气、血、痰、水生变为患,亦是导致胸痹发生的重要环节。

寒凝论,寒邪侵入机体犯于血脉,寒性凝滞,血液运行受阻,不通则痛。如《素问·调经论》云:“寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒独留则血凝泣,凝则脉不通。”《脉经》中说:“厥心痛者,乃寒气客于心包络也。”

气滞论,气机阻滞,推动无力,气不行津,而致瘀阻。如《医碥》中所云:“须知胸为清阳之分,其病也,气滞为多,气滞则痰饮亦停。”《素问·举痛论》曰:“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通。故卒然而痛。”

痰浊血瘀论,血瘀脉中或溢脉外,停而为瘀,阻滞气机,水湿亦停,聚而成痰,痰瘀互结。如《继志

堂医案·痹气门》中亦指出:“胸痛彻背,是名胸痹……此不惟痰浊,且有瘀血,交阻隔间。”《万氏家传保命歌括》则指出:“瘀血痰饮之所冲,则其痛掣背……手足俱青至节,谓真心痛。”明确指出瘀血上冲致真心痛的病机。

2.3 本虚标实

当代医家通过对古籍文献整理挖掘后,分别对胸痹病机关键之本虚标实进行阐述。林钟香^[9]认识胸痹病机为本虚标实,本虚重在气阴两虚和肾虚,标实强调湿热。王清海^[10]提出胸痹的基本病机,早期以标实为主,本虚为辅,后期以本虚为主,标实为辅。陈绍园^[11]认为胸痹大多数表现本虚标实,虚实互见,本虚主要指内脏功能失调,阴阳、气血虚损,标实主要指气滞、血瘀、痰阻(痰、湿)、寒凝、热郁等。李敬林^[12]认为胸痹多以虚实夹杂、本虚标实最为常见。陈美华^[13]认为肾虚、痰瘀是胸痹发病的病机关键,肾阳虚衰不能鼓舞五脏之阳,心气(阳)不足,心血亏虚,运血无力,瘀血内生,脾阳不运,脾失健运,痰浊内生,痰瘀互结,内阻心脉,发为本病。林谦^[14]认为胸痹多为虚实夹杂,即本虚标实,在发作期虽以标实为主,但常伴有本虚,缓解期虽以本虚为主,但亦兼邪实。

3 中医典籍中冠心病诊治的挖掘归纳

这类研究主要从疾病诊治的角度切入,对某种疾病或某个证候的治法及用药进行分析,有更强的针对性,对临床有更强的指导性。

3.1 依据辨证结果,确立治疗方法

3.1.1 从脏腑论治 《灵枢·厥病篇》有肺心痛、肝心痛、脾心痛、肾心痛之称。现代医家也有关于心脏本病,他脏及心,以至心脉不荣不通而发为病的研究^[15]。如李幼勋^[16]通过对古代文献的整理,认为治疗胸痹当以补益心气治其本,活血化瘀豁痰治其标,日久由气损及阴,导致气阴两虚者,又当以益气滋阴为治。徐浩等^[17]提出胸痹心痛当从肺论治。赵志付^[18]总结了历代中医治疗胸痹的文献资料,试从肝心的生理联系、胸痹的病因病理等方面探讨胸痹治疗的疏肝和柔肝问题。郭伟星^[19]对古代文献经典条目的列举,为冠心病从脾论治提供依据。申磊等^[20]从肝与脾论治胸痹心痛理论依入手,通过对文献的整理后,总结了古代医家对肝脾两脏与胸痹心痛相关性的探讨。朱淑梅等^[21]基于古籍文献理论,提出胸痹从脾胃论治。朱喜英等^[22]通过

对古籍文献的总结,论述冠心病发病与胃的关系,应重视从心脉、胃论治。张玉才等^[23]提出从心胆关系论治胸痹。许成群^[24]提出当从肾论治胸痹。

3.1.2 从痰瘀论治 痰和瘀是两种不同的物质和致病因素,都是人体津血运化失常的病理产物。痰浊,是人体津液不归正化的病理产物,瘀血,是人体血运不畅或离经之血着而不去的病理表征。徐健等^[25]以古代文献为理论基础,探讨痰瘀成因及导致胸痹发生的机理,并对运用化痰祛瘀法治疗胸痹进行了详细的论述。邢小燕^[26]基于古代文献,探讨痰瘀与胸痹的关系,据此论述痰瘀同治法治疗胸痹体会。

3.1.3 从络论治 络病学说首见于《内经》,后世医家在原有络病理论的基础上,形成了相对完整的络病理论体系。刘彩霞^[27]总结了古籍中络病学理论,针对胸痹病机表现为心络阻滞及络虚不荣,确定本病的治疗大法为:不通则痛者宜活血化瘀、通络止痛,不荣则痛者宜补气养心、通络止痛。

3.2 归纳总结古人用药规律

刘强等^[28]通过对多部古籍的研读,认为在胸痹心痛治疗中恰当应用辛散祛风药、潜镇息风药、通络祛风药,是提高胸痹心痛临床疗效的重要手段。王建芳^[29]总结了清代以前古籍文献中治疗胸痹心痛的 370 首方剂,经过统计分析,古代胸痹心痛方中温里药构成比为 21.49%,补虚药构成比为 16.05%,理气药构成比为 13.64%,在对具体药物的研究中,使用频次 > 50 次的 8 味药物中有 7 味具有温热之性,如肉桂、吴茱萸、干姜等,并且温里药中占到了 41.12%。可见温里药为主要药类,也间接体现了温法是古代治疗胸痹心痛的主要方法,而补虚及理气药为重要的增效配伍药类。李虹^[30]以《伤寒论》第 129 条述及“若心下满而硬痛者,此为结胸也,大陷胸汤主之,若满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,属半夏泻心汤”为理论基础,探讨半夏泻心汤治疗胸痹的机制,主要用于胸痹之心气亏虚、痰热内蕴者。李方帅等^[31]通过整理明代 22 位医家,26 本医著及相关医案,运用药物频数、归类、聚类分析的方法,分析古代医家关于胸痹用药规律,筛选出古代治疗该类病证的常用药物,使用最多的药物种类是补虚药、活血化瘀药、温里药及理气药。最常使用的 24 味药物是甘草、生姜、当归、陈皮、人参、五灵脂、肉桂、吴茱萸、附子、黄连、白术、半夏、栀子、干姜、茯苓、木香、延胡索、香附、高良姜、没药、

川芎、白芍、桃仁、枳壳。药物四气以温、平为主,五味中以苦、辛、甘为主,归经以脾经、心经和肝经为主。

4 结语

胸痹相当于现代医学的冠心病,其危险因素如年龄、性别、体重、吸烟、高血脂、高血压、糖尿病等,在冠心病的发病、诊断和治疗方面均有重要价值。中医历来认为,疾病重在预防,不治已病治未病,不治已乱治未乱。《难经·七十七难》说:“上工治未病……见肝之病,知肝当传之于脾,故先实其脾。”指出了未病先防与既病防变的重要性,冠心病的防治也是如此。

总之,就胸痹古代文献而言,在探求其病因、病机方面,基本上遵循着从症状认识疾病,又从疾病的表现来定位脏器这一规律,结合脏器发生病变又会体现出的一系列症状表现,来确定疾病的治则用药,注重了证病结合。本文系统回顾历代医家对胸痹的认识,从源流上,挖掘冠心病中医致病因素,考证分析其发病机理,总结归纳治疗方法及用药情况。为临床遣方用药提供思路,为今后的研究奠定文献学基础。

参 考 文 献

- [1] 李柳骥. 冠心病心绞痛中医文献整理与研究[D]. 北京中医药大学博士研究生学位论文, 2007:16.
- [2] 李彦斌, 张志花, 韩立民. 冠心病(胸痹心痛)中医文献及病证研究[J]. 赣南医学院学报. 2010, 30(2):321-323.
- [3] 安洪泽. 范新发从湿、热、郁论治胸痹临床举隅[J]. 河北中医, 2009, 31(12):1766-1767.
- [4] 许志效, 李久民, 计小青. 脂凝、脂结理论与胸痹心痛的关系[J]. 河北中医, 2008, 30(8):860-861.
- [5] 袁建, 梁庭栋. 冠心病心绞痛病因病机浅探[J]. 河北中医, 2012, 32(5):541-543.
- [6] 马晓妍, 张明雪. 浅探《金匱要略》之胸痹[J]. 河南中医, 2009, 29(12):1145-1148.
- [7] 于涛, 曹洪欣. 胸痹(冠心病)病机演变探微[J]. 中医药信息. 2004, 21(2):1-2.
- [8] 丁斗, 董小君. 气元论在胸痹心痛证治中的病因病机规律研究[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(2):160-170.
- [9] 汤诺, 何燕. 林香辨治冠心病心绞痛经验[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(5):5-6.
- [10] 苏慧, 靳利利, 李典鸿. 王清海教授治疗冠心病心绞痛的经验介绍[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008, 6(10):1206-1207.
- [11] 徐德嵩. 陈绍园临床经验撷英[J]. 实用中医药杂志, 2009, 25(3):146-147.
- [12] 吴亚涛. 李敬林教授百合汤合丹参饮加减临床应用经验[J]. 吉林中医药, 2008, 28(9):633-634.
- [13] 谢胜伟. 陈美华从痰瘀论治冠心病经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008, 6(4):465-466.
- [14] 林谦. 冠心病(胸痹心痛)的病因病机及辨证论治[J]. 中国临床医生, 2002, 28(10):11-14.
- [15] 秦建国. 胸痹心痛病机新论[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(10):815-816.
- [16] 李幼勋, 王德华. 胸痹的病因病机及其证治述略[J]. 实用中医内科杂志, 2002, 12(2):184-185.
- [17] 徐浩, 马冬云, 邵念方. 胸痹心痛从肺论治[J]. 中医杂志, 1996, 37(12):719-720.
- [18] 赵志付. 胸痹从肝论治心得[J]. 中医杂志, 1995, 36(1):18-20.
- [19] 郭伟星. 冠心病从脾论治[J]. 山东中医学院杂志, 1988, 12(2):74-77.
- [20] 申磊, 李文杰. 从肝与脾论治胸痹心痛理论依据探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(10):128-129.
- [21] 朱淑梅, 张玉红. 胸痹从脾胃论治[J]. 中医研究, 2001, 14(5):33-34.
- [22] 朱喜英, 刘龙民, 陈建杰. 论冠心病发病与胃之关系[J]. 云南中医学院学报, 2001, 24(3):29-29.
- [23] 张玉才, 王怀美, 陈静. 从心胆关系论治胸痹心痛[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(3):65-66.
- [24] 许成群. 从肾论治冠心病概况[J]. 实用中西医结合杂志, 1993, 16(2):42-45.
- [25] 徐健, 敖杰男. 浅谈痰瘀互结证与胸痹的关系[J]. 时珍国医国药, 2008, 18(5):1229-1230.
- [26] 邢小燕. 小议痰瘀与胸痹[J]. 光明中医, 2011, 26(12):2535-2536.
- [27] 刘彩霞. 从络论治胸痹心痛[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(2):20.
- [28] 刘强, 史海庆, 王翠萍. 风药在胸痹心痛治疗中的应用[J]. 四川中医药. 2003, 21(8):23-24.
- [29] 王建芳. 古代胸痹心痛方配伍规律探析[J]. 山西中医, 2011, 27(2):39-40.
- [30] 李虹, 李泉香, 陈冰. 半夏泻心汤治疗胸痹的机制探讨[J]. 中医杂志, 2002, 21(1):11-12.
- [31] 李方帅, 安冬青, 宋小鹏, 等. 明代医家治疗胸痹心痛用药规律研究[J]. 湖南中医杂志. 2012, 28(3):106-108.

(收稿日期:2012-12-03)

(本文编辑:黄凡)