

吕光荣教授运用丹参百合饮联合针刺治疗心系疾病的思路*

李焱风¹, 罗 诚², 吕光荣^{1△}

(1. 云南中医药大学第一附属医院/云南省中医医院, 云南 昆明 650021;

2. 云南省精神病医院, 云南 昆明 650224)

摘要: 丹参百合饮联合针刺为吕光荣教授治疗心脑血管疾病常用方法,数十年来在心系疾病的临床治疗中获得了较好的疗效。从处方来源、辨证加减、常用针刺等方面介绍总结吕光荣教授应用丹参百合饮联合针刺治疗心系疾病的经验。

关键词: 心系疾病;丹参百合饮;针灸;吕光荣;经验

中图分类号: R249; R256.2 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2020)04-0040-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.04.007

Professor Lyu Guangrong's Thought on Danshen Baihe Yin Combined with Acupuncture in the Treatment of Cardiac Diseases

LI Yanfeng¹, LUO Cheng², LYU Guangrong¹

(1. The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine/Yunnan Hospital

of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650021, China;

2. Yunnan Psychiatric Hospital, Kunming 650224, China)

ABSTRACT: Danshen Baihe Yin combined with acupuncture is a common method for professor Lyu Guangrong in the treatment of cardiovascular and cerebrovascular diseases, and has achieved good results in the clinical treatment of cardiac diseases for decades. This paper analyzes and summarizes Professor Lyu Guangrong's experience in treating heart diseases with Danshen Baihe Yin combined with acupuncture with the aspects of prescription source, syndrome differentiation and addition and common use of acupuncture.

KEY WORDS: cardiac diseases; Danshen Baihe Yin; acupuncture and moxibustion; Lyu Guangrong; experience

吕光荣教授为国家有突出贡献优秀科学技术专家、享受国务院政府津贴,云南省突出贡献科技人才,为国家第五批、第六批名老中医学术经验继承指导老师,理论上率先提出“中医辨病而后再辨证论治”^[1],明确疾病诊断再辨识病的证性论治。临床中擅用针药及气功疗法治疗脑、心、肾系统疾病和老年病、皮肤病及各类中医杂病,主张使用整体综合治疗的方法,临证经验丰富。在中医临床上,诊断辨证明确病、症、证三者的递进关系,有机结合现代医学知识;治疗上以

病为主线,以证为核心,分层治疗,形成中药、针灸与气功导引三法一体的综合治疗体系。现将吕老在临床中运用验方丹参百合饮、针灸治疗心系病证的经验整理如下。

1 验方探析

1.1 方源 丹参百合饮由丹参饮合百合汤组成,两方均出自清代陈修园的《时方歌括》^[2],是吕光荣教授治疗心脑血管疾病气滞血瘀证的常用经验方。丹参饮由丹参、砂仁、檀香组成,具有活血化瘀、行气止痛之

收稿日期: 2020-06-28

* 基金项目: 第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发[2017]29号)

第一作者简介: 李焱风(1980-),男,硕士,副教授,研究方向:泌尿男性生殖系统疾病的中西医结合诊治。

△通信作者: 吕光荣,Email:28448059@qq.com

功效。陈修园云:“丹参饮,治心痛、胃脘痛多效,妇人更效。”百合汤由百合、乌药2味中药组成,陈修园认为:“百合汤,治心口痛,服诸热药不效者。亦属气痛。”吕老在治疗老年心脑血管疾病的过程,将两方合而用之,组成丹参百合饮。丹参最早载于《神农本草经》:“丹参味苦,微寒,无毒。主心腹邪气,肠鸣幽幽如走水,寒热积聚,破癥除痕,止烦满,益气”,被列之为上品。明代李时珍在《本草纲目》中收录了现今已亡佚的医书《妇人明理论》中曰:“盖丹参……其功大类当归、地黄、川芎、芍药故也。”后古人云:“一味丹参,功同四物,”民间亦有“一味丹参散,功同四物汤”之说。方中丹参味苦,性微寒,入心、肝经,具有活血、行气、止痛的功效。砂仁,辛温,归脾、胃、肾经,具有化湿开胃,温脾理气之效,脾胃功能强健,气血生化有源,君主之官有养,亦能助行心气。《医林纂要》云砂仁可“润肾,补肝,补命门,和脾胃,开郁结”^[3]。《药品化义》中曰:“砂仁,辛散苦降,气味俱厚。主散结导滞,行气下气,取其香气能和五脏,随所引药通行诸经。”^[4]檀香,辛温,归脾、胃、心、肺经,具有行气、散寒、止痛之功。《本草备要》云檀香“为理气要药”^[5]。方中可引药力上行,而调中开胸止痛。百合,甘寒,归心、肺经,有养阴润肺,清心安神之功。《雷公炮制药性解》言其“入心肺、大、小肠四经”。《本经》云百合可“主诸气腹胀、心痛,利大小便,补中益气”。《药性论》云其可“除心下急、满、痛”,《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》中用百合治疗百合病者,盖其能入肺经而朝百脉,通行全身气血而治疗诸痛。乌药,辛温,归肺、脾、胃、肝、肾、膀胱经,具有顺气止痛,温肾散寒之功。《本草从新》言乌药“……能疏胸腹邪逆之气。一切病之属气者,皆可治”^[6],《本草通玄》云其可“理七情郁结,气血凝停”^[7],《本草纲目》云“能散诸气”,可见其理气行气作用之强。全方5味,寒热兼备,升中有降,补中有行,气血双调,五脏皆顾,为治疗心系疾病的核心用药。

1.2 加减应用 吕教授认为心系病证非单一病因,临证错杂者较多,治疗时务必攻补兼施,以助君主之官复其“主血脉”之功,治疗中应当综合考虑气、血、阴、阳、痰、饮、瘀、滞、毒等,临床务必详审,因而常在丹参百合饮基础上根据临证具体情况加减应用。伴气血不足者,吕老常将此方与补中益气汤合用,气血充足再加以活血行气通络,标本同治。伴咳嗽痰者,加

茯苓、车前草、桔梗、紫菀,意在化痰止咳的同时利水,即可清肺热除痰,兼顾脾胃,亦可通过利小便之功减轻心脏负担。吕老认为,这与现代医学治疗心衰时使用利尿剂有异曲同工之妙。伴腰酸、头晕者,加枸杞、菊花、肉苁蓉,吕老认为此配伍即可以补肾之不足,亦可清利头目而止眩晕。伴失眠、多梦者,可酌加酸枣仁,但失眠原因颇杂,五脏六腑皆可令人失眠,适时配合柴胡、郁金疏肝解郁,痛泻要方调理肝脾,即能起到良效,同时亦可加强气血通行之力;长期抽烟而见肺热者,吕老常配黄芩、生地,一则泻肺热,二则滋肾水,以免过伤肺阴。

2 针刺取穴配穴探析

体针主穴:内关、合谷、裂缺、膻中、太渊、曲池、中脘、水分、天枢、气海、足三里、血海、太冲、太溪,百会,风池。

眼针^[8]取穴:心区、上焦。

常用配穴:失眠多梦者,配安眠、申脉;耳鸣者,配听宫、听会、外关;小便不利或伴下肢水肿者配关元、阴陵泉、复溜;胃腹胀不适者配下脘、梁丘;胆道损伤者配丘墟、阳陵泉;胸闷不舒者配尺泽;心悸、胸痛者配阴郄、地机或通里;手足麻木者配申脉、阳陵泉;痰湿重者配丰隆。

取穴探析:内关调心、太渊调肺、足三里调脾、太溪调肾、太冲调肝,五脏同治;内关治血,膻中治气,气血同调,四关同开。吕老将“内关、膻中、太渊”并称为“心病三穴”^[9],其中内关为手厥阴心包经的络穴、八脉交会穴之一,其作用为活血通络、宽胸理气;膻中为心包募穴,是八会穴之气会;太渊为手太阴肺经原穴,是八会穴之脉会;三穴配伍共起行气行血、活血化痰之功。曲池为手阳明大肠经之合穴,为表里双清之要穴。水分、气海、天枢均位于脐之上、下、左右,在此4穴下针,吕老称之为“强壮四针”,位于人体中部,可通调全身气血阴阳,无论何病何症均可使用。中脘为任脉、手太阳与少阳、足阳明之会,是胃之募穴,亦为八会穴之腑会,为上下之枢纽,配上“四针”,以加强气血调畅之功。足三里为强壮要穴,为健脾要穴,《灵枢》云:“邪在脾胃,则病肌肉痛,阳气有余,阴气不足,则热中善饥;阳气不足,阴气有余,则寒中肠鸣腹痛。阴阳俱有余,若俱不足,则有寒有热。皆调于足三里。”故无论虚实寒热均可取之。太冲为肝经原穴,太溪为足

少阴肾经原穴,两穴相配,可起达疏肝补肾之功,吕老认为对于患者伴有情绪障碍者有较好的作用,肾水涵木,并上济君主之官,间接起到上安君主,下安五脏之功。血海为足太阴脾经穴,为治疗血证的要穴,与气海相配,气血双调。风池百会相配,盖风为百病之长,头为诸阳之会,百脉之宗,共同调节机体的阴阳平衡。取眼针的心区和上焦可起到加强效果的作用,而且通过长期的临床发现其对各种心系疾病均有着显著的治疗效果。针刺过程中,吕老主张留针而不行针,一般留置 30 分钟即可。

3 验案例举

龙某,男,44 岁。2018 年 10 月 13 日就诊。2 年前因心前区闷痛不适,在昆明市延安医院行冠脉造影检查诊断为冠心病,平素服用阿司匹林、阿托伐他汀钙、丹参滴丸等。有高血压、高血脂、高尿酸血症病史,否认外伤手术及其他疾病,已尝试戒烟酒。近来仍感心前区不适,闷痛,时感心悸,时有干咳,二便调,纳可,眠欠佳,时有腰膝酸软。舌质暗红,苔白微腻,有齿痕,脉沉细。X 线提示:肺纹理增多。心电图提示:部分 ST 段改变。否认药物食物过敏史。

中医诊断:真心痛(脾肾两虚,心失所养)。

西医诊断:冠心病、心供血不足。

治法:补心脾肾,调补气血。

处方:丹参百合饮合补中益气汤加减。丹参 20 g,百合 15 g,檀香 10 g,乌药 12 g,砂仁 15 g,防风 15 g,白术 30 g,陈皮 15 g,白芍 15 g,桔梗 15 g,黄芪 30 g,紫菀 30 g,淮牛膝 15 g,酸枣仁 20 g,川芎 15 g,茯苓 15 g,莲子 15 g,枸杞子 15 g,菊花 10 g,肉苁蓉 20 g。

针刺配穴:风池,百会,廉泉,内关,合谷,列缺,尺泽,鱼际,膻中,中脘,水分,天枢,气海,血海,足三里,太冲,太溪,行间。眼针取穴:心区、上焦。

按:冠心病在临床内科中较为常见,随着生活水平的提高以及不良生活方式的影响,其发病率有所增加,临床常表现为心前区不适,西医认为病多与冠状动脉供血不足所致。近年来的一项横断面研究显示,血瘀(占 77.89%)和气虚(占 67.17%)为冠心病最常见的证候要素^[10],而对于冠心病心血不足伴有瘀血者,吕老多用丹参百合饮加减;本例患者除心血管问题外,且有咳嗽,久咳伤肺,亦影响到心,以桔梗、紫菀

保肺护心;伍补中益气汤补气血之不足,再以酸枣仁汤之意养肝血、宁心神,然常去知母改莲子以顾脾胃,且有养心之功;淮牛膝、枸杞子、肉苁蓉补肾阳以助行气血,并予菊花清利头风,配上针刺,嘱患者静息或平素练习气功调心,周行气血,心悸之症可缓。吕老认为,心悸的主要病因在于“血虚”及“血瘀”,两者导致心供血不足,在冠心病中表现尤为突出。从中医角度考虑,多因虚因瘀而心悸。一方面要考虑缺血的问题,因此要补虚;另外一方面也要考虑瘀血的问题,然病因非独瘀血,气滞、痰饮、郁热、湿浊等因素皆要考虑,因此要用“通”法,就包括行气、祛痰、化饮、解郁、利水等法,不可一见心悸仅以活血化瘀之法。虽然核心的问题在于缺血,但病因不同。在审证求因的过程中应当进行全面分析。针灸的治疗过程中,膻中穴为必选穴,很重要,此穴为八会穴之气会,可用于治疗各种心脑血管疾患,无论寒热虚实均可用之,可以通行全身气血,再根据患者的其他症状进行配穴。此外,在心系疾病的治疗过程中,吕老主张中医医师应当在疾病的治疗过程中掌握好“中药”“针灸”“气功”——中医三术,从而为患者提供更为全面的综合治疗。在针刺的过程中吕老让患者意守丹田,静心闭目以养心神。平素在家中患者可自行太极、八段锦常用健身气功练习,或使用“太极安神法”^[11]。对于老年病人,特别是五脏六腑皆有病变者,中医通过整体治疗,方能全方面兼顾,这也是中医治疗疾病最有优势的地方。

4 讨论

丹参饮为治疗气滞血瘀证的经典名方,吕光荣教授在此基础上,把百合汤与之联用,随证加减,取得了较好的临床疗效。现代研究显示,丹参饮具有治疗多种内科疾病的作用^[12],如慢性萎缩性胃炎、原发性贲门失弛缓症、消化性溃疡、肺源性心脏病、心力衰竭、冠心病心绞痛等。药理研究表明,丹参饮能抑制心肌肥厚、抗脂质过氧化、增加心肌收缩力及冠状动脉血流,改善心肌糖脂代谢紊乱、保护心肌细胞和心脏超微结构、降血糖、促进红细胞再生等诸多功效^[13]。动物实验表明,丹参饮提取物可降低心肌缺血大鼠心肌细胞的凋亡^[14],对心肌缺血/再灌注损伤大鼠的心肌具有保护作用,可有效抑制大鼠心肌缺血梗死,其机制可能与抑制大鼠心肌线粒体细胞膜转换孔开放、减少心肌线粒体肿胀相关^[15],亦有研究显示对于心肌的保

用作用可能是与促进冠脉侧支循环开放、改善心功能及心肌代谢有关^[16]。朱黎霞^[17]通过药物代谢动力学研究显示,相比健康志愿者,丹参饮活性成分丹参素在气滞血瘀型冠心病患者组生物利用更充分、达峰浓度更高、清除率更低、滞留时间更长,这样更有利于疾病的治疗。张玉昆等^[18]研究显示,丹参饮可通过改善血小板聚集、抑制凝血及血小板释放亢进的状态方面达到降低全血黏度、改善气虚血瘀的状态。蔡啸静等^[19]通过研究认为丹参饮联合常规西药治疗慢性肺源性心脏病心力衰竭有效,临床有推广价值。

在心系疾病的药物治疗过程中,吕老一贯主张针药并治,采用整体对应疗法^[20],同时亦将导引应用于针刺及患者自身保健治疗中。心系疾病多缓慢起病,或见突发急症,吕老对心系疾病的脉诊有独特的认识^[21-23],提出了利用脉诊进行心血管疾病的超前诊断思想^[24],在治疗中还应正确分析新病旧病的关系而妥善处理^[25]。治疗中,吕老应用丹参百合饮联合针刺治疗心系疾病取得了满意的临床疗效,值得临床借鉴。

参考文献:

- [1] 尹亚君. 承先启后的《中医内科病证治学讲义》[J]. 云南中医学院学报, 1999, 22(2): 3-5.
- [2] 陈修园. 时方歌括[M]. 黄大理, 校注. 福州: 福建科学技术出版社, 1984: 82-83.
- [3] 汪绂. 医林纂要探源[M]. 江凌, 孔尧其, 应晓燕, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 150.
- [4] 贾所学. 药品化义[M]. 李延昱, 补订; 杨金萍, 卢星, 李绍林, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 30-31.
- [5] 汪昂. 本草备要[M]. 张一昕, 点校. 北京: 人民军医出版社, 2007: 146.
- [6] 吴仪洛. 本草从新[M]. 李艳丽, 徐长卿, 点校. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017: 79.
- [7] 李中梓. 本草通玄[M]. 付先军, 周扬, 范磊, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 73.
- [8] 杨明星, 吕光荣, 刘楚玉. 眼针治疗阵发性室上性心动过速 120 例的即时疗效观察[J]. 云南中医学院学报, 2005, 28(3): 44-45.
- [9] 李锦鸣, 吕允, 郝敬红, 等. 吕光荣教授针药并用治疗慢性心衰临床经验探析[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(5): 75-76.
- [10] 毕颖斐, 王贤良, 赵志强, 等. 冠心病现代中医证候特征的临床流行病学调查[J]. 中医杂志, 2017, 58(23): 2013-2019.
- [11] 吕光荣. 真心痛的综合治疗研究[J]. 云南中医学院学报, 1992, 15(3): 18-21.
- [12] 李诗畅, 张慧, 于莹, 等. 丹参饮药理研究及临床应用研究进展[J]. 中医药信息, 2017, 34(5): 117-120.
- [13] 陈亚红, 刘传鑫, 何涛, 等. 丹参饮治疗糖尿病心肌病的网络药理学研究[J]. 中草药, 2019, 50(5): 1164-1174.
- [14] 张月红, 林辉, 徐大量, 等. 丹参饮提取物 A 通过 PI3K-Akt 信号通路抗细胞凋亡机制的研究[J]. 中药新药与临床药理, 2017, 28(4): 473-477.
- [15] 高俊杰, 朱文叶, 李益萍, 等. 丹参饮预处理对心肌缺血/再灌注损伤大鼠的心肌保护作用研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(1): 50-54.
- [16] 袁渊, 蒲清荣, 黄锐, 等. 丹参饮对冠脉结扎大鼠心肌缺血的保护研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(12): 2299-2303.
- [17] 朱黎霞. 丹参饮气滞血瘀型冠心病患者药物代谢动力学研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4171-4174.
- [18] 张玉昆, 冯月男, 卞敬琦, 等. 丹参饮对气虚血瘀模型大鼠的血小板生物学[J]. 世界中医药, 2019, 14(5): 848-851.
- [19] 蔡啸静, 张秀华, 王丰伟. 丹参饮治疗慢性肺源性心脏病心力衰竭疗效及对血气指标、心功能的影响[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(8): 555-556.
- [20] 罗诚, 吕光荣. 吕光荣教授整体对应疗法治疗心系疾病经验介绍[J]. 新中医, 2003, 35(11): 12-13.
- [21] 吕光荣. 脉学新义——脉学在心病诊断中的应用[J]. 云南中医学院学报, 1978, 1(1): 42-49.
- [22] 吕光荣. 脉学新义——脉学在心病诊断中的应用(连载二)[J]. 云南中医学院学报, 1978, 1(2): 8-16.
- [23] 吕光荣. 脉学新义——脉学在心脏病诊断中的应用(连载完)[J]. 云南中医学院学报, 1978, 1(3): 29-33.
- [24] 吕光荣. 中医内科证治学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 2.
- [25] 吕光荣. 中医心病证治[M]. 昆明: 云南人民出版社, 1978: 37.