

培补肝肾、平肝熄风法治疗奔豚冠心证的思考与探索

孙 妍

黑龙江中医药大学研究生院，黑龙江 哈尔滨

收稿日期：2023年9月19日；录用日期：2023年10月13日；发布日期：2023年10月20日

摘要

冠心病是妨害人类健康的疾病之一，奔豚是冠心病患者常见症状。在病因病机上：认为本病不仅与肝郁生风之肝逆、土不制水、下焦阴寒相关，还与肝肾阴虚，肝失濡润，肝风内动紧密相连。

关键词

奔豚冠心证，肝肾阴虚，肝失濡润

Thoughts and Exploration on the Treatment of Rushing Dolphin Coronary Heart Syndrome by Nourishing Liver and Kidney and Calming Liver and Extinguishing Wind

Yan Sun

Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 19th, 2023; accepted: Oct. 13th, 2023; published: Oct. 20th, 2023

Abstract

Coronary heart disease is one of the diseases that harm human health, and rushing dolphin is a common symptom of patients with coronary heart disease. In terms of etiology and pathogenesis, it is believed that this disease is not only related to the liver reverse of liver depression producing wind, soil not controlling water, lower Jiao Yin cold, but also closely related to liver and kidney Yin deficiency, liver moistening and liver wind internal motion.

文章引用: 孙妍. 培补肝肾、平肝熄风法治疗奔豚冠心证的思考与探索[J]. 临床医学进展, 2023, 13(10): 16584-16587.
DOI: 10.12677/acm.2023.13102321

Keywords

Rushing Dolphin Coronary Heart Syndrome, Liver and Kidney Yin Deficiency, Liver Moistening

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

奔豚，为五积之一，隶属肾之积，是一种感觉功能异常，突发突止，以阵发性气从小腹向上涌至咽喉为主要临床表现，后恢复如常，故现代医学将之分属于神经官能症、冠心病等范畴。不少病人在发病后同时伴随着胸闷、气短、心前区胀痛、心慌等类似冠心病症状。陈镜合教授指出：由于冠心病与奔豚病症状相似且用奔豚汤治疗冠心病有效，故将具有奔豚症状的冠心病归属于奔豚冠心证范畴[1]。冠心病是以胆固醇为首的脂质类物质在血管内大量积聚、高血压等病变引发的血管内膜损伤，导致血液在血管内异常凝结，从而使管腔腔隙变窄，心肌血液阻塞、氧气运行不畅或心肌坏死[2]。临床常表现为脊神经分布区域的疼痛：心前区、胸背部、左肩、胃脘及左指尺侧等部，并伴有心慌、胸闷、气短、头晕等症。治疗原则：减少心室收缩舒张频率以降低心肌化学需氧量，扩张心脑血管动脉、四肢血管及躯干血管动静脉以改善心肌供血，预防心肌梗死，多维度提升生活质量，适当延长生存期[3]。随着西方医学的发展，经皮冠状动脉介入治疗(PCI)近年来逐渐演化为冠心病的主要医治手段之一，但易产生忧愁、不安、恐惧、情绪低落、动作迟缓等并发症，如果这些不良情绪不能及时改善，主要心血管不良事件的复发风险将增加至 20%~30% [4]。

2. 病名由来

“奔豚”最早记载于《黄帝内经》《难经》《金匮要略》《诸病源候论》等著作，因其以阵发性气从小腹部上冲至咽喉为主要症状，宛如豚窜奔突之状，故得于此名；且病人常伴胸闷、气短、心前区疼痛、心慌等类似冠心病症状，故 1984 年陈镜合提出奔豚冠心证[1]。中医无“冠心病”病名记载，但因其以心前区或后背部疼痛为临床特征，故将其归属为“胸痹”范畴。

3. 病因病机

历代名医关于奔豚病因病机的认识，《灵枢经》云：“肾脉……微急为沉厥奔豚”[5]此乃邪气致肾脏受损，下肢沉重厥冷之象。《难经》云：“肾之积，名曰奔豚”[6]。此乃惊恐伤肾，肾气随冲脉上逆，上犯虚脏所致。《金匮要略》云：“病有奔豚……皆从惊发得之、病从少腹上冲咽喉……皆从惊恐得之”[7]。倪海厦教授认为：此乃惊恐使得大肠浊气入肝，因木为火之母，大肠浊气由肝入而入心，心奋起驱邪外出而之心动悸。余历代医家大多继承《难经》之义。于莉英等医家认为：《金匮要略》与《内经》所论述之奔豚病机不尽相同，一为惊恐、一为肾气虚寒，主要区别为水饮有无[8]。

4. 治疗

历代医家对奔豚治疗的认识，历代医家对奔豚病治疗方药多沿袭仲景。如《金匮要略》云：“奔豚……往来寒热，奔豚汤主之”[9]。本病机由多种因素所致肝气郁滞，气郁化热，挟冲气上逆，治宜疏肝泻热、降逆止痛。奔豚汤是小柴胡汤加减而成，临床表现均有往来寒热，故予小柴胡汤和解少阳寒热，但病机

不尽相同。《金匮要略》云：发汗后，烧针令其汗，针处被寒……与桂枝加桂汤主之[10]。本病机为发汗后心阳亏虚，阴寒趁机上逆，治宜温通心阳、平冲降逆，历代医家对其药物组成众说纷纭。《金匮要略》云：发汗后，脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之[10]。此病机为表虚之证误用汗法，致小肠阴液不足发为奔豚，治宜温经通脉、化气行水，方中茯苓通利三焦浊阴、桂枝温经通脉、甘草大枣以补充阴液。此外，《医学衷中参西录》云：“有气自下焦挟热上冲……热随之消矣。”此乃张锡纯继承前人基础上，进一步提出适当添加重镇降逆之品以治疗奔豚之证。

5. 病案举隅

刘某，男，59岁，2021-11-22首诊。该患6年前因心情波动突发心前区闷痛，长期未好转，于当地医院诊断为“急性心肌梗死”，予冠状动脉旁路移植术及冠脉支架治疗。术后心前区不适仍有发作，伴有活动后气喘。三个月前患者以上症状再次复发，伴随心悸，自觉脐下悸动，持续时间不等，在舌下含服复方丹参滴丸后可减轻，于当地医院治疗，辅助检查：凝血功能测试：纤维蛋白原：4.27 g/L；肝功、肾功、血脂、血糖、离子：球蛋白水平：34.80 g/L、载脂蛋白B：1.12 g/L、脂蛋白：1483.00 g/L，余未见明显特异性指征；N末端B型钠尿肽：534.3 pg/mL；心肌三项：Myo：4.93 ng/mL、CK-MB：<0.3 ng/mL、CTnI：<0.1 ng/mL。心电图：窦性心率、轻度ST-T变化、T波异常、心室率：70次/分；动态心电图：窦性心律，频发室性期前收缩。心脏彩超：未见明显异常。但治疗至今，病人仍感病情并无明显改善。现症见：现患者心前区闷痛反复发作，活动后气短，头晕，心悸，伴有脐下脉动，严重时气上冲咽喉，每次发作持续时间不等，五心烦热，潮热盗汗，口舌燥裂，入睡困难，噩梦连连，醒后不易复睡，足冷，纳差，小便尚可，大便溏，舌质红，苔少，脉虚弦。西医诊断：冠状动脉粥样硬化性心脏病。中医诊断：胸痹心痛病(肝肾阴血虚衰、肝风内动证)，治宜：培补肝肾、平肝熄风。处方：醋香附15 g、白芍15 g、北柴胡10 g、熟地黄20 g、山萸肉15 g、北沙参15 g、茯苓15 g、麦冬15 g、当归10 g、茯神20 g、首乌藤20 g、煅龙骨30 g、煅牡蛎30 g、蜜远志15 g、合欢皮15 g、五味子15 g、生地黄15 g、赤芍15 g、丹参20 g、川芎15 g、炮姜10 g、乌药10 g、木香10 g、甘草5 g。7剂，水煎服300 mL，分早晚两次温服。嘱患者清淡饮食，清烟瘾、限酒、优质饮食、定期运动等，每日针灸、中频脉冲电刺激、耳穴压豆等。平素继续服用，欣康40 mg日一次服用、阿司匹林100 mg日1次服用、立普妥20 mg日1次服用。

二诊(2021-11-28)：服药一周后，心前区闷痛症状明显减轻，活动后气短、心慌、脐下悸动较前减轻，睡眠情况未改善，且患者自觉潮热、每易烘然汗出，夜间尤甚，纳可，小便正常，大便溏症状减轻，舌苔白，质淡红，脉略沉而细。在此基础上去炮姜加醋龟甲15 g、柏子仁15 g、炒酸枣仁15 g。

三诊(2021-12-5)：患者诸症均有所减轻，心前区闷痛明显好转，心悸、脐下悸动上冲咽喉基本消失，纳可，二便调，舌脉同前。继续以此法为基础，续服1月，以观后效。

四诊(2022-1-5)：患者服用1月后复诊，所有症状基本消失，纳可，二便调。同期复查动态心电图。因指标症状改善故予停药，未在诊，系电话随访知一切正常。

按语：该患者病情较重，介入手术治疗后仍有心前区疼痛，心悸，自觉脐下悸动，严重时上冲咽喉，活动后气短等症状。多年来多处就医疗效均不满意。西药侧重治标；中药慢侧重治本。因本证为奔豚之肝肾阴虚、肝风内动型，故治疗以培补肝肾，平肝熄风为根本治疗之法，佐以活血、安神、健脾、重镇降逆之品。心主血脉且与小肠互为表里，久病心脏功能减弱，心火难以下移小肠，小肠不温，大肠失于蒸腾，津液难以气化入肺，故大便溏；足之温度受控于小肠，小肠不温，故足冷；人的精神意识受控于心，心神亦受情志等因素影响，久病心神失养，阳不入阴，故入睡困难，噩梦连连，神疲乏力。且随时间周而复始，人体五脏六腑及经脉气血盛衰变化：如子时胆经当令等[11]。各个阶段的不同临床表现可协助我们做出相应分析、诊断及治疗；五心烦热、潮热盗汗、口舌燥裂、心烦、脐下脉动、舌质红，苔少、

脉虚弦皆为肝肾阴虚肝风内动上冲之象。二诊时，患者心前区疼痛症状未见加重，说明原法有效，但患者自觉潮热、每易烘然汗出，夜间尤甚，心慌及睡眠未改善，故在原方基础上去辛热之炮姜、加醋龟甲15 g、柏子仁15 g、炒酸枣仁15 g以滋阴潜阳，养心安神。

6. 结语

奔豚冠心证归属于神经官能症、冠心病范畴，西医治疗此病无明显特异性，而中医在“整体观念”、“辩证论治”思想的指导下，增补“培补肝肾，平肝熄风”法，临床疗效显著。

参考文献

- [1] 李思宁, 魏丹蕾, 陈镜合. 陈镜合治疗“奔豚冠心证”经验[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(12): 22-24.
- [2] 冠心病合理用药指南(第2版)[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2018, 10(6): 1-130.
- [3] 韩雅玲. 中国冠心病抗栓治疗的探索与展望[J]. 解放军医学杂志, 2015, 40(4): 255-261.
- [4] 王莹威, 王静, 姜晖. “双心疗法”联合十味温胆汤加减对冠心病PCI术后合并焦虑状态临床疗效及Lp-PLA2、sICAM-1变化研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(1): 9-13.
- [5] 郑佐桓, 鞠宝兆, 董宝强, 刘彦辰. 古病奔豚源流探析[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(8): 60-64.
- [6] 李娜, 张明雪. 冠心病合并失眠的病机与治疗概况[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(1): 217-220.
<https://doi.org/10.13192/j.issn.1000-1719.2022.01.059>
- [7] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 256, 259, 261, 263.
- [8] 于莉英, 王旭东, 虞舜, 石历闻. 《难经》“奔豚”与《金匮要略》“奔豚”之比较[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(11): 2848.
- [9] 杨帆, 李云海. 对《金匮要略》中“阳微阴弦”再认识[J]. 中医学报, 2021, 36(12): 2496-2499.
- [10] 王玉娇, 刘灿, 马鸿斌. 奔豚病辨证论治[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 47-48.
- [11] 张贺, 于美丽, 张艳, 徐浩. 子午流注针法治疗冠心病的研究现状与思考[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(4): 504-506.