

胸痹从胃论治经验

★ 李鲁闽 罗康华 (江西省宁都县中医院 宁都 342800)

关键词:胸痹;胃;辨证论治

中图分类号:R 256.22 文献标识码:B

胸痹是指心胸疼痛为主要临床表现的一种病证。历代医家对本病的病因、病机、治法,多涉及心、肺、肝、脾、胃等脏,并以治心最为常用。笔者在临床中从胃论治胸痹,屡获良效。现不揣浅陋,列举数则,试陈管见。谬误之处,敬请指正。

1 胃气不调、痰阻中焦

曾某某,男,54岁,干部,1982年12月5日初诊。患者形体肥胖,1年来心胸疼痛反复发作,每于饮食后猝然心痛,每次发作历时约5分钟,服硝酸甘油可以缓解,发作时伴气短、胃脘亦痛,暖气觉舒,纳差、时呕恶,苔白腻,脉沉滑。证属胃气不调,痰阻中焦,治宜理气化痰和胃。方选香砂六君子汤加味:党参、云苓、瓜蒌皮、山楂各15g,白术、陈皮、法夏、薤白、石菖蒲各10g,木香、砂仁、甘草各6g。3剂。药后脘痛消失,心胸痛亦减轻,二诊去木香加丹参15g,并嘱其饮食调养,治疗3个月而愈。

2 胃阳不振,痰浊痹阻

夏某某,男,50岁,工人,1986年9月10日初诊。患者10天前因急性广泛前壁心肌梗死入院抢救,缓解后尚有胸痛,气短,心悸,纳差,脘腹胀满,食后尤甚,二便尚可,舌淡红苔薄腻,脉沉迟,形体丰腴。辨证为胃阳不振,痰浊痹阻。治宜通阳宣痹,行气祛痰。方用瓜蒌薤白半夏汤加味:瓜蒌皮、丹参、云苓各15g,瓜蒌仁、薤白、法夏、郁金、山楂各12g,川芎、陈皮、延胡索各10g,甘草6g。5剂。二诊患者觉胸闷痛缓解,但夜间偶有发作,脘腹胀满也减轻,守方再进10剂。药后胸闷痛消失,惟头晕,神疲,舌淡红苔薄白,脉细缓。改投人参加味以健脾除湿和中,加减调治月余。服药期间,症状未再复发。1987年元月复查心电图为陈旧性前间壁心肌梗死。随访3年,病情未再复发。

3 胃阳虚弱,阴寒直中

李某某,男,59岁,职工,1987年12月3日初诊。患者确诊冠心病有2年,因心前区剧痛,入医院住院诊治,做心电图检查为心肌梗死。经人介绍,邀余会诊,诊时患者胸前疼痛,肢端厥冷,脘胀纳差,舌质淡红苔薄白,脉微而细。中医诊为真心痛,证属胃阳虚弱,阴寒直中,治以温中助阳救逆。急用

四逆汤加味:朝鲜参5g,附子、干姜、桂枝、当归、郁金、白术各10g,丹参15g,川芎、甘草各6g。服药2剂,胸前痛缓,手足转温暖,脉象细弦,继服人参汤加味月余而安。

4 胃阴亏虚,气机郁滞

张某某,女,50岁,职工,1986年10月9日初诊。患者去年绝经后反复发作心前区疼痛,灼热感,心电图检查为心绞痛,发作时伴胃脘嘈杂,口干咽燥,夜寐时烦,大便干燥,舌红少津,脉细弦。辨证为胃阴亏虚,气机郁滞。治宜益胃生津,行气止痛。方用沙参麦冬汤合金铃子散加减:北沙参20g,石斛、丹参、瓜蒌皮、玉竹、山楂、柏子仁各15g,麦冬、延胡索、枳壳各10g,川楝子、甘草各6g。3剂后心痛减轻,夜寐较安,嘈杂亦减,继上方加减出入30余剂,诸症悉除。

5 体会

胸痹是由于内伤七情,外感六淫,饮食不节致脏腑阴阳失调,经络气血亏虚,痰浊内生客于脉中,心脉挛缩,绌意不通,而猝然心痛的一种疾病,其症状虽表现在胸部之标,而本源于中焦胃。《素问·平人氣象论》曰:“胃之大络名曰虚里,贯膈络肺,出于左乳下,其动应衣,脉宗气也。”《证因脉沉》也云:“胸痹之因,饮食不节,饥饿损伤,痰凝血滞,中焦混浊,则闭塞闷痛之症作矣。”因此,胸痹的病机是胃纳失常,水谷乏源,气血不足,或恣食肥甘,偏嗜厚味,损伤脾胃,运化失常,痰浊内生,痰瘀互结所致,说明胃和心之间有密切的生理病理联系。因胃而致胸痹者,必有因胃致痹的特点:(1)发病原因多和饮食因素有关;(2)患者形体大多肥胖,“肥人多痰湿”;(3)临床表现多伴有胃脘部位的症状,如疼痛、暖气、纳差、脘胀、嘈杂等。

在治疗用药方面,温胃可用附片、桂枝、干姜等;养胃阴可用沙参、麦冬、玉竹、石斛、瓜蒌皮等;补胃气可用人参、党参、白术、云苓等。理胃气的可用木香、砂仁、陈皮、枳壳、川芎等,化胃浊的可用法夏、石菖蒲、山楂等。

在调护方面,应注意饮食调养。高粱厚味,能伤胃助湿,酿生痰浊,故应避免过食肥甘,应少食多餐,禁酒远酒,避免脾胃大伤。

(收稿日期:2007-03-21)