

临证时常根据岭南多湿的特点, 加用祛风除湿之药, 如独活、防风等。以上分析提示林定坤教授辨治骨伤科疾病处方用药的基本特点是对石氏伤科经验方、骨伤科经典方的继承和发扬。

#### 参考文献:

- [1] 石仰山, 邱德华. 石氏伤科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [2] 林定坤, 陈树东, 宁飞鹏, 等. 论难治性腰椎管狭窄症中西医结合治疗理念[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(1): 145-

146, 153.

- [3] 黄兆胜. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [4] 施杞, 石仰山, 王拥军, 等. 石筱山伤科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [5] 林定坤, 杨海韵, 刘金文, 等. 骨伤科专病中医临床诊治[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [6] 石仰山, 邱德华. 石氏伤科——石仰山[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

【责任编辑: 贺小英】

## 王清海论治心系疾病学术思想探讨

王丽莹<sup>1</sup>, 靳利利<sup>2</sup>, 何鑫<sup>1</sup> (指导: 王清海<sup>2</sup>)

(1. 广州中医药大学第五临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广东省第二中医院, 广东广州 510095)

**摘要:** 对王清海教授论治心系疾病的学术思想进行总结。王清海教授根据心系疾病的发病特点, 结合历代医家治疗心系疾病的学术思想及经验, 提出温阳通脉法是治疗心系疾病的基本大法。提出以“脉痹”作为动脉粥样硬化的中医病名, “本虚标实, 痰瘀互结, 脉道痹阻”是动脉粥样硬化形成的病机关键, 以温补阳气、行气化痰、活血化瘀为主要治法, 并研制出血脉疏通颗粒(主要由黄芪、党参、桂枝、水蛭、地龙、红花、三七、陈皮、丹参等组成)用治动脉粥样硬化。通过补虚、开郁、化痰、活血而达“温通”以治疗冠心病; 采用补心泻肺温通法治疗心衰病。根据高血压的血管病变实质, 提出以“脉胀”作为高血压的中医病名, 并提倡从“血脉辨证”论治高血压; 认为高血压可归属血脉病变, 与五脏相关, 按照“病在血”或“病在脉”进行血脉辨证, 更能反映其病变进程。并善用经方治疗心系疾病, 如运用抵当汤治疗经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)后再狭窄, 运用桂枝加桂汤治疗高度房室传导阻滞, 运用桂枝加附子汤加减治疗顽固性心律失常, 以及运用麻黄附子细辛汤治疗高血压伴心动过缓等。

**关键词:** 心系疾病; 温阳通脉; 脉痹; 动脉粥样硬化; 冠心病; 血脉疏通颗粒; 高血压; 脉胀; 经方; 王清海

中图分类号: R256.2

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)05-1038-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.05.031

## Exploration of Academic Thoughts of WANG Qing-Hai for the Treatment of Heart Diseases

WANG Li-Ying<sup>1</sup>, JIN Li-Li<sup>2</sup>, HE Xin<sup>1</sup> (Advisor: WANG Qing-Hai<sup>2</sup>)

(1. The Fifth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Guangdong Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou 510095 Guangdong, China)

**Abstract:** The academic thoughts of Professor WANG Qing-Hai for the treatment of heart diseases were summarized. Based on the pathogenesis of heart diseases, and the academic thoughts and experience of ancient

收稿日期: 2020-05-28

作者简介: 王丽莹(1994-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: wly0405@qq.com

通讯作者: 靳利利, 女, 主任医师, 教授; E-mail: jinlili99@163.com

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2016]42号)

physicians for the treatment of heart diseases, Professor WANG Qing-Hai raised the idea that warming yang and strengthening pulse beat should be the fundamental method for the treatment of heart diseases. Professor WANG Qing-Hai named atherosclerosis with “vascular obstruction” as the terminology of traditional Chinese medicine (TCM), and summarized the key pathogenesis of atherosclerosis with “deficiency in the origin and excess in the superficiality, phlegm blended with blood stasis, obstruction of vessels”. The treatment of atherosclerosis can be achieved by the methods of warming and tonifying yang and *qi*, activating *qi* and resolving phlegm, and activating blood to remove stasis, and a patent drug of *Xuemai Shutong* Granules has been established for the treatment of atherosclerosis. The granules are mainly composed of Radix Astragali, Radix Codonopsis, Ramulus Cinnamomi, Hirudo, Pheretima, Flos Carthami, Radix Notoginseng, Pericarpium Citri Reticulatae, and Radix Salviae Miltiorrhizae. Coronary atherosclerotic heart disease can be treated by the methods of tonifying deficiency, relieving depression, resolving phlegm, and activating blood to achieve the warming and unblocking effect. And heart failure can be treated by the methods of tonifying heart and purging lung to achieve the warming and unblocking effect. Professor WANG Qing-Hai named the hypertension with the TCM terminology of “vascular distension”. For hypertension belongs to a kind of vascular lesion, it is believed that the hypertension can be treated based on blood vessels syndrome. Hypertension is correlated with the five *zang*-organs, and the differentiation of the affection in the blood or in the vessels can reflect the development of the disease. Professor WANG Qing-Hai is also good at treating the heart diseases with the classic recipes. For example, *Didang* Decoction is usually used for the treatment of restenosis after percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA), *Guizhi* Decoction with Enlarged Dosage of *Guizhi* is usually used for the treatment of high-grade atrioventricular block, modified *Guizhi* Decoction with *Fuzi* Added is usually used for the treatment of obstinate arrhythmia, and *Mahuang Fuzi Xixin* Decoction is usually used for the treatment of hypertension complicated with bradycardia.

**Keywords:** heart diseases; warming yang and strengthening pulse beat; vascular obstruction; atherosclerosis; coronary atherosclerotic heart disease; *Xuemai Shutong* Granules; hypertension; vascular distension; classic recipes; WANG Qing-Hai

中医学的心系以心、血、脉三位一体为生理基础, 这三者出现的病变统称为心系疾病。心系疾病包涵现代医学中的心血管疾病。王清海教授为首届邓铁涛中医医学奖获得者, 享受国务院特殊津贴专家, 国家中医药管理局重点学科“中医心病学”学术带头人, 是全国名老中医药专家学术思想以及临床经验继承的指导老师。王清海教授早年曾拜于中医泰斗邓铁涛教授门下, 并拜陕西中医学院张学文教授为师, 精研中医经典, 兼收并用, 深入研究中医理论和历代名医的学术思想及临床经验。王清海教授在传承导师经验的基础上, 积累了丰富的运用中医药治疗高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等方面的经验, 并结合现代医学理论逐步创新, 创造性地提出高血压“脉胀理论”及血脉辨证, 逐步形成了独特的学术

思想, 现探析如下。

### 1 治疗心系疾病非温不通

心系以心、血、脉三位一体为生理基础, 这三者构成的相对独立的生理功能主要体现在心主血脉。心主血脉包括主血和主脉两个方面。心主血包括主血液的生成和血液运行, 其中“心化血”的过程是通过阳之气化, 使先天、后天之精赤化成血。心主行血取决于心阳温通的作用, 心阳不宣, 鼓动无力, 血行涩滞, 则会出现胸痹、心痛、脉结代、脉痹等病证。《灵枢·厥论》曰: “真心痛, 手足青至节, 心痛甚, 旦发夕死, 夕发旦死”。脉为血之府, 由心而发, 心为百脉之源, 故全身血脉由心所主, 心阳隆盛, 温养血脉, 使脉道通畅, 血行才能无阻, 因此王清海教

授临床诊治心系疾病主张以“温阳通脉”为主要治疗大法<sup>[1-3]</sup>。“温阳通脉”疗法用治动脉粥样硬化、冠心病、心力衰竭等，疗效尤较显著。

**1.1 温阳通脉法治疗动脉粥样硬化** 王清华教授结合多年的临证经验及历代医家的描述，提倡以“脉痹”作为动脉粥样硬化的中医病名，提出“本虚标实，痰瘀互结，脉道痹阻”是动脉粥样硬化形成的病机关键，治法采用温阳通脉与补虚化浊相结合<sup>[4]</sup>。动脉粥样硬化是由于动脉内膜的增厚、斑块的形成而导致血管狭窄，加上脂质代谢异常使血液黏稠，导致血行不畅，这与脉痹之“痹在于脉则血凝而不流”（《素问·痹论》）的病机相一致。脉痹的本虚之病机多责之于阳气虚，标实主要涉及气滞、血瘀、痰饮、寒凝、火热，尤以血瘀、痰浊为常见，痰浊、血瘀在脉络中久留不去，壅阻脉道，则逐渐形成斑块。王清华教授临床上以温补阳气、行气化痰、活血化瘀为主要治法，并研制出血脉疏通颗粒（主要由黄芪、党参、桂枝、水蛭、地龙、红花、三七、陈皮、丹参等组成）应用于临床，组方中采用大剂量黄芪配合党参益气，推动气血运行，用为君药；桂枝性辛温，味甘，为通经脉、益心阳之佳品。陈修园《金匱方歌括》曰：“桂枝振心阳，如离照当空，则阴霾全消，而天日复明也。”桂枝可温扶心阳，使周身阳气通达，气流畅通，水蛭、地龙二者入血络搜剔，软坚散结，化瘀力强，三者用以为臣药；红花、三七、陈皮行气化痰活血，加强活血消斑之力，用为佐药；丹参用为使药，诸药合用，使全方共奏补气活血、温经通脉之功效。

**1.2 温阳通脉法治疗冠心病** 冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称冠心病），相当于中医“胸痹”“心痛”等疾病的范畴，其基本病机为心脉不通，不通的原因主要责之于心阳亏虚，无力推动血液运行，加之气郁、痰浊、瘀血阻滞经络，阻碍脉道通畅。冠心病的中医病机特点概括起来为“四多”，即“多虚，多郁，多痰，多瘀”<sup>[4]</sup>。王清华教授认为治疗冠心病的关键在于“通”，可采用补虚、开郁、化痰、活血为主的治法，以达到“温通”。临床上补虚善用具有温经通阳作用的桂枝，常以大剂量桂枝配合黄芪、附子、干姜等温补阳气之品。开郁善用温散的药物如陈皮、香附、木香、延胡索等。结合《金匱要略》所提出的“病痰饮者当以温药和之”，对于冠心病辨证属痰饮

者，均可选用陈皮、半夏等温热之属以化痰。使用活血化瘀药时，剂量普遍较大，以增强活血祛瘀之效，如川芎可用至20~30g，水蛭至少10~20g，鸡血藤30~60g。依据这四大治法而组成的代表方有复方桂枝汤，主要由薤白、枳实、桂枝、瓜蒌皮、陈皮、郁金、香附、延胡索、红花、炙甘草、水蛭等组成。方中薤白、桂枝辛温通阳，宽胸散结，与瓜蒌皮、枳实合用既可涤痰散结，又可温阳通脉；延胡索、郁金、香附、水蛭活血化瘀、行气止痛，并有明显增加冠状动脉血流，改善心肌收缩力的作用；桂枝为本方的主药，用量可达40g，用以温复心阳，通阳消阴，温阳并轻扬引药上行，加强温阳祛瘀、行气止痛的作用。王清华教授根据多年的临床经验，研制出通阳宣痹颗粒，治疗胸阳不振、痰瘀互结证的冠心病患者，临床取得较满意疗效<sup>[5]</sup>。

**1.3 补心泻肺温通法治疗心衰病** 王清华教授基于国医大师邓铁涛教授的“五脏相关”理论，认为“五脏皆致心衰，非独心也”，提出以补心泻肺温通法治疗心衰病<sup>[6]</sup>。心肺二者同居于上焦，共同主宰胸中之阳气，心为君主之官，为五脏六腑之大主；肺为相傅之官，主治节。即肺脏具有辅助心脏调节全身气、血、津液及脏腑的生理功能。心肺阳气旺则“正气存内，邪不可干”，心病日久，心气、心阳损伤，导致心主血脉功能的异常，不能推动血液在脉内正常运行。《金匱要略》曰：“血不利则为水”。水停于上焦，影响及肺，肺为水之上源，主通调水道。机体水液代谢如《黄帝内经》所描述：“饮入于胃，游溢精气，上输于肺，通调水道，下输膀胱，水津四布，五经并行。”肺之功能失职，则致水液输布失常，不能下输膀胱，反过来加重心脏功能，出现气促咳嗽，胸肋胀痛，甚则夜间不能平卧等症状。因此王清华教授认为心衰的病机为心气先虚，肺水再郁，心肺同病。临床治疗若只单纯从心来论治往往收效不佳，必需补心、泻肺，心肺同治，方能获效<sup>[7]</sup>。在补心泻肺法中，补心即补心气，气属于阳，温阳即能补气，常用药如红参、制附子、黄芪、桂枝等；泄肺即通肺水，利肺气，恢复肺主宣发肃降，通调水道之功，常用药如葶苈子、车前草、茯苓、泽泻等。补心泄肺相结合，补心为治本，泻肺为治标，标本结合，方能取效。



## 2 首创“脉胀”理论,基于血脉辨证治疗高血压

王清海教授深入研究古今文献,对高血压病的辨治有着独特的见解,有别于别的医家从肝风、肝阳、头晕、头痛等分析高血压的病因病理与治疗,提出以“脉胀”作为高血压的中医病名,并提倡从“血脉辨证”论治高血压,为中医药辨证论治高血压病的规范化提供了参考,是高血压病中医基础理论研究的一大突破。

**2.1 明确病名,彰显中医特色** 高血压病的中医诊断不明确,素来是影响其中医临床疗效的一个重要原因<sup>[8]</sup>。有感于此,王清海教授认为解决这一难题的首要任务是明确高血压的中医概念。因此于2008年首次发表了《论高血压的中医概念与病名》<sup>[9]</sup>一文,提出高血压病应属于中医脉胀病的范畴,并提出脉胀的概念:脉胀是一种以“脉搏胀满”为特征的疾病,是由各种致病因素作用于人体,导致营卫气血在脉内运行逆乱引起的,属于血脉疾病的范畴。根据这一理论,王清海教授制订了“脉胀”(高血压病)的诊疗规范,明确高血压病名为“脉胀”,建立了“血脉辨证”新体系,明确指出脉胀的病位主要在血脉,也可在脏腑,在血脉时为本脏自病,在脏腑则多为并发症发生之时<sup>[10]</sup>。王清海教授脉胀理论的提出,从病名、定义、病位、治疗等,赋予高血压病的中医概念与理论,更能体现中医对该病本质的认识。

**2.2 精研经典,阐发病机** 王清海教授提出脉胀作为高血压病名的学术思想灵感来源于《灵枢·胀论》中的“脉之应于寸口,如何而胀?岐伯曰:脉大坚以涩者,胀也”的论述。其中“营气循脉,卫气逆为脉胀”描述了脉管胀满、营卫失和、气血失常的病理状态,与现代医学中血容量增加、血管硬化、血液黏稠度增高等导致的高血压情况不谋而合。王清海教授通过进一步研读经典,并结合临床实践,提出脉胀病是一种多因素所致的疾病,其病因包括外感内伤、劳逸失度、自然衰老、饮食不节等。其病机为本虚标实,以气血阴阳虚损为本,以痰、瘀、风、寒、湿、火六者为标。正如《灵枢·胀论》所说:“厥气在下,营卫留止,寒气逆上,真邪相攻,两气相搏,乃合而为胀也。”王清海教授通过对中医经典的继承和发展,阐明了脉胀病的病因病机,使得中医药治疗高血压病在临证用药时有理有据。

**2.3 中西贯通,血脉辨证** 国医大师邓铁涛教授提出现代中医应将西医理化检查作为诊疗手段<sup>[11]</sup>,结合预防医学的思想,在四诊八纲的基础上加入“查”“辨已病”和“辨未病”,组成五诊十纲以作为完整的辨病辨证方法。王清海教授在继承邓老五诊十纲的基础上,运用西医辅助检查,如血压计的测量,血管超声、血脂、血同型半胱氨酸等以协助脉胀病的诊断,并提出临床运用“血脉辨证”的方法治疗高血压病。

“血脉辨证”根据病在血或病在脉辨证论治高血压。“病在血”的高血压患者表现为单纯的血压升高,此阶段的主要病机是各种原因导致气血运行障碍,可依照“病在血”辨证,以舒畅血液,恢复气血正常运行为原则。若此时不能恢复气血正常运行,导致脉胀持续发展,病变部位进一步加深而致病在脉,出现脉管的变化,即发展至“病在脉”,表现为脉管的僵硬或挛缩,此时相当于高血压病合并动脉痉挛、硬化、斑块形成甚至狭窄、闭塞的阶段。“病在脉”的主要病机在于脉道损伤、狭窄、堵塞,导致气血运行不畅,治疗方面重在疏通血脉,祛除斑块,解除狭窄,恢复气血运行通道的畅通。若继续进展到疾病后期,并发心脑血管损害时,则以保护靶器官为重,可参考传统的脏腑辨证<sup>[12]</sup>。根据“血脉辨证”理论,四诊合参,结合现代西医诊查疾病的手段提出完整的脉胀病中医诊疗体系,将其病位明确为在血或在脉,从而采用积极治疗,防止病位进一步加深,这一理论充分体现了中医学“治未病”理论中既病防变的思想。

## 3 善用经方治疗心系疾病

王清海教授擅长运用经方治疗疑难杂病。经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)后再狭窄是目前心血管病治疗的一个棘手的难题。王清海教授认为PTCA术后再狭窄仍可归属“胸痹”范畴,病机以瘀阻阻滞为标,脏气虚弱为本。PTCA过程中,因需通过内膜断裂、斑块破裂、内膜与中膜的分裂、动脉壁的向外牵张膨出等机制来扩开狭窄的管腔,通过机械性手段达到破血逐瘀以治标浊,故其复发率高是由于治疗导致的脏器亏虚所致。王清海教授在《伤寒论》抵当汤基础上加减变化,重用人参等补气药,标本兼顾,攻逐顽瘀而不伤正气,切中病机,促使心脏侧枝循环的尽

快建立,可有效防止PTCA术后再狭窄,疗效显著。对于其他心系疑难杂证,王青海教授也常运用经方治疗,如运用桂枝加桂汤治疗高度房室传导阻滞,运用桂枝加附子汤加减治疗顽固性心律失常、麻黄附子细辛汤治疗高血压伴心动过缓等,都能收到立竿见影的效果,深受患者好评。

王青海教授治学严谨,精心著述,对心血管疾病的防治方面尤有创见。王青海教授论治心系疾病的思想不仅推进了高血压病的中西医结合诊断治疗的规范化,其总结的以温阳通脉法治疗心系疾病的基本大法并将该治则用于治疗脉痹、胸痹、心衰等的临床实践,为临床医师治疗心血管疾病提供了参考。

#### 参考文献:

- [1] 乔志强,张蕾.王青海温通法治胸痹经验介绍[J].中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(9):1134-1135.
- [2] 江育如,王青海.王青海温阳通脉法治疗动脉粥样硬化的经验[J].中华中医药杂志,2019,34(7):3060-3062.
- [3] 苏慧,靳利利,李典鸿.王青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.
- [4] 王青海.冠心病中医病机四要素及治疗四法[J].中华中医药学刊,2011,29(7):1466-1467.
- [5] 李典鸿,王青海,靳利利,等.通阳宣痹颗粒剂治疗冠心病稳定性心绞痛临床观察[A]/2017年第五次世界中西医结合大会论文摘要集(上册)[C].广州:2017.
- [6] 赖旭峰,单赤军.邓铁涛教授从脾论治慢性充血性心力衰竭经验[J].河北中医,2001,23(12):909-910.
- [7] 杨琳,王青海.王青海补心泻肺温通并用法治疗心衰病的学术思想研究[J].中华中医药杂志,2019,34(1):162-164.
- [8] 王青海.高血压病的中医临床难题与对策[J].中华中医药学刊,2008,26(6):1137-1138.
- [9] 王青海.论高血压的中医概念与病名[J].中华中医药学刊,2008,26(11):2321-2323.
- [10] 王青海.论脉胀与高血压[M].北京:人民卫生出版社,2016.
- [11] 吴伟,王创畅.“五诊十纲”中医临床新思维探讨[J].中医杂志,2014,55(6):455-457.
- [12] 靳利利,王丽莹,李莹鸿,等.从“血脉”论治高血压的理论探析[J].中华中医药学刊,2019,37(5):1039-1041.

【责任编辑:贺小英】

## 杨群玉治疗脑卒中后情志障碍经验

张保平<sup>1</sup>, 赵晓庆<sup>2</sup>, 范萍<sup>3</sup>

(1. 广州中医药大学金沙洲医院, 广东广州 510168; 2. 广州医科大学, 广东广州 511436;  
3. 广州医科大学附属第一医院, 广东广州 510120)

**摘要:** 总结杨群玉教授治疗脑卒中后情志障碍经验。杨群玉教授以“因病致郁”认识病机,认为卒中后抑郁根本病机在于肝郁脾虚,心神失精血滋养,加之痰瘀互阻络道,阴阳失交;卒中后焦虑根本病机为肝肾阴亏,痰、郁、瘀结聚,心脾失养,虚阳浮越。依据虚实立方药,标实宜“和解”,方选柴胡加龙骨牡蛎汤加减以和解枢机,清热通络安神;本虚在肝肾精血俱亏,以桂枝甘草龙骨牡蛎汤合二至丸与左归饮,降逆冲,振心阳,养肝肾之阴精,清浮越之虚火;治疗全程不忘祛痰化瘀,以枳术丸调理脾胃,健脾祛湿杜生痰之源;调整生活方式,防中风反复。

**关键词:** 脑卒中后情志障碍; 肝郁脾虚; 阴阳失交; 柴胡加龙骨牡蛎汤; 桂枝甘草龙骨牡蛎汤; 杨群玉

中图分类号: R255.2

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)05-1042-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtem.2021.05.032

收稿日期: 2020-06-17

作者简介: 张保平(1969-),男,副主任中医师; E-mail: 1007545870@qq.com

通讯作者: 范萍(1972-),女,主任中医师; E-mail: fanping18@163.com

基金项目: 杨群玉全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函〔2019〕41号)