

综述

经方在周围血管疾病治疗中的应用

张雪峰

中图分类号:R 289.1;R 654.4 文献标识码:A 文章编号:1007-6948(2003)02-0140-03

随着周围血管疾病学科的发展,祖国医学在其治疗中得到了广泛的应用,已取得肯定的疗效,并有了长足的进展。做为“方书之祖”的《伤寒论》、《金匱要略》中的一些方剂在周围血管疾病的治疗中发挥出了巨大的作用。

张仲景突破性地发展了前人的辨证理论,创造性地确立了六经辨证体系,并创造出一大批用药精当、配伍严谨、行之有效的方剂,为日后乃至当今各学科的研究和发展奠定了方剂学的基础。除了“血痹”一症近似于现代的雷诺病或多发性大动脉炎外,《伤寒论》和《金匱要略》几乎没有直接论及周围血管疾病,但其科学严谨的辨证理论和一系列行之有效而有经典指导意义的方剂,尤其是一些具有温经散寒、活血通脉、益气活血作用的方剂,对临床治疗周围血管疾病有着重要的研究和实用价值,故历代研究和治疗周围血管疾病的医家无不把经方置于重要的位置。

经方在周围血管疾病的研究之初就受到了重视。经过历代学者的研究,尤其是 20 世纪 80 年代以来的深入应用和研究,使得经方在治疗周围血管疾病中的应用日臻广泛和完善,兹综述如下。

1 当归四逆汤

当归四逆汤是临床治疗周围血管疾病中应用最广泛、疗效最可靠的经方,为众多学者所推崇,堪称在周围血管疾病治疗中经方的代表方剂。张仲景创立当归四逆汤的原旨是治疗“手足厥寒,脉细欲绝者”。今人将其发挥,应用到了大多数的周围血管疾病中,尤其在血栓闭塞性脉管炎、雷诺病、肢端青紫症、结节性多动脉炎、闭塞性动脉硬化症、网状青斑症等病的治疗中起到重要作用。当归四逆汤有和厥阴以散寒邪、调营卫以通阳气之功,用在周围血管疾病治疗中具有养血散寒、温通经脉的作用。尚德俊^[1]认为凡是阴寒型的闭塞性动脉硬化症,在治疗时均可选择性地应用当归四逆汤,并特别指出该方尤其适用于冻疮、雷诺病、血栓闭塞性脉管炎等。现代药理研究证实,当归四逆汤具有扩张血管、缓解血管平滑肌痉挛、增加血流量、改善血液循环的作用。陈淑长等^[2]主张用当归四逆汤加减化裁后治疗脉络凝滞型的血

栓闭塞性脉管炎、阴寒型的雷诺病、血虚失养型的肢端青紫症、寒湿凝滞型的结节性动脉炎、寒湿型的多形性红斑。陈柏楠等^[3]还主张用此方加减治疗阴寒型的糖尿病肢体血管病变和阳虚型的手足紫绀症。许芝银^[4]亦主张用该方加减治疗阳虚寒凝型的血栓闭塞性脉管炎、气滞血瘀型的闭塞性动脉硬化症、阴寒凝滞型的雷诺病和气血两虚型的网状青斑。崔公让、王嘉桔^[5]认为治疗虚寒型的动脉硬化闭塞性疾病应用当归四逆汤为主方。

2 黄芪桂枝五物汤

黄芪桂枝五物汤由黄芪、桂枝、白芍、生姜、大枣组成,这是张仲景用以治疗“血痹”的方剂。“血痹”近似于今之多发性大动脉炎、雷诺病等病症。今人将其做深入研究,尤其在治疗雷诺病中获得可喜疗效。陈柏楠^[3]等将黄芪桂枝五物汤作为治疗周围血管疾病中温通活血法的代表方剂之一,并认为该方是治疗雷诺病、雷诺症的有效传统方。初浩秋^[5]认为治疗气血虚弱、血瘀阻络型的多发性大动脉炎应用黄芪桂枝五物汤加味。陈可冀等^[6]主张在治疗多发性大动脉炎的稳定期时用黄芪桂枝五物汤加减。现代药理研究证实,黄芪桂枝五物汤具有增强免疫功能,调节交感神经兴奋性,扩张血管,解除动脉痉挛的作用。

3 防己黄芪汤

防己黄芪汤中的防己具祛风除湿止痛之功,黄芪有补气升阳、托毒生肌、利水退肿之用,二者合用在治疗周围血管疾病中则有补虚祛邪、消肿止痛、祛腐生新之能。方中的白术又可助防己利水除湿,协黄芪益气补中,更兼炒甘草、生姜、大枣调和营卫、扶正抗邪。全方温凉共济,在治疗有湿邪郁滞的周围血管疾病中得到广泛的应用。陈淑长^[2]主张用防己黄芪汤合四物汤加减,取其理气化湿、活血通络之用治疗气滞湿郁型的淋巴水肿,又用防己黄芪汤合当归四逆汤化裁,取其健脾利湿、温阳通络之功治疗寒湿凝滞型的结节性红斑,陈可冀等^[6]主张用防己黄芪汤加减,取其健脾渗湿、活血化瘀之意治疗脾虚湿盛型的血栓性静脉炎。

4 大黄廑虫丸

张仲景运用活血化瘀药很有独到之处,尤其善用具有破血逐瘀功能的虫类药物治瘀血重症或顽症。大黄廑虫丸

含有廕虫、虻虫、水蛭、蛭蟥四种破瘀虫药,乃活血峻剂。同时,大黄廕虫丸又是以攻为主的攻补兼施之剂,有破攻而不伤正之意。现代临床已证实用大黄廕虫丸治疗下肢深静脉血栓形成,下肢静脉曲张并发血栓性浅静脉炎、闭塞性动脉粥样硬化症等疾病有满意疗效,并主要适用于血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉粥样硬化症、下肢深静脉血栓形成等。陈柏楠等^[3]将大黄廕虫丸作为治疗瘀血重症的周围血管疾病的活血破瘀法的代表方剂之一,并报告用大黄廕虫丸治疗下肢静脉曲张 19 例,临床治愈率 27%,总有效率 90%,还通过药理研究证实大黄廕虫丸含有抗凝血物质,并含有肝素及抗血栓素,具有抗凝作用,降低血脂和血液粘稠度,从而更好地改善肢体血液循环,促进动脉粥样硬化斑块的消退,促进创面愈合。

5 金匱肾气丸

几乎所有该学科的学者都主张在治疗下肢周围血管疾病时服用金匱肾气丸或由本方化裁而成的六味地黄丸、知柏地黄丸、左归丸、右归丸等,以达到主治或协助治疗的作用。由于其在组方上有补有利、阴中求阳、注重治本、壮健下元、温煦利达的特点,使得金匱肾气丸为广大周围血管病学者积极采用。陈淑长^[2]主张用金匱肾气丸合人参健脾丸治疗脾虚湿盛型的下肢静脉曲张合并慢性溃疡,用金匱肾气丸加减治疗脉络湿阻型的损伤后血管神经运动失调,用六味地黄丸加减治疗肝肾阴虚型的网状青斑,用杞菊地黄丸、知柏地黄丸治疗肝肾阴虚型的多发性大动脉炎,用知柏地黄汤加减治疗阴虚火旺兼瘀型的结节性血管炎。许芝银^[4]主张用金匱肾气丸加减治疗脾肾阳虚型的糖尿病坏疽、多发性大动脉炎和淋巴水肿,用六味地黄丸治疗红斑性肢痛症,用右归丸合参苓白朮散治疗脾肾阳虚型的深静脉血栓形成和网状青斑,并指出在治疗几乎所有的具有阴寒或阳虚的周围血管疾病时均可配合口服金匱肾气丸。尚德俊等^[1]主张治疗脾肾阳虚型的闭塞性动脉硬化症时,在服用补肾活血药物的基础上兼服金匱肾气丸,以增强疗效。陈可冀^[6]主张分别用知柏地黄丸加减和济生肾气丸加味治疗阴虚瘀阻型和脾肾阳虚型的血栓性静脉炎。1998 年侯玉芬等^[8]报告用知柏地黄丸加减治疗阴虚内热型的双肢瘀血溃疡取得理想疗效。

6 桂枝茯苓丸

桂枝茯苓丸是治疗周围血管疾病的又一重要方剂。该方由桂枝、茯苓、桃仁、赤芍、牡丹皮组成,既具温经活血之功。又有散结渗湿之用,极具代表性,若细加雕琢,用在周围血管疾病的治疗中大有裨益。许芝银^[4]主张用桂枝茯苓丸为主方加减治疗血栓性浅静脉炎,并将其作为治疗深静脉血栓形成的配合用药。韩志河^[9]惯用桂枝茯苓丸加减治疗血瘀型的手足紫绀症,并取得良好疗效。

7 五苓散

五苓散是利水渗湿的代表方剂。在治疗周围血管疾病中,常用五苓散加味或与他方合用治疗水湿浸淫、湿毒郁结或湿瘀互结的病症。1999 年任勤等^[10]报告用五苓散化裁后取法祛湿活血通络治疗湿瘀阻络型的血栓性深静脉炎获满

意疗效。陈柏楠等^[3]主张用五苓散合附子理中丸加减治疗脾肾阳虚型的布-加综合征。许芝银^[4]主张用五苓散合桃红四物汤治疗湿困瘀结型的深静脉血栓形成。

8 四逆散

四逆散在《伤寒论》中的原旨是以治疗由于阳气内郁不能外达四肢所致的热厥证,由于四逆散行气破结、透达通络力强,故用在周围血管疾病中可起到疏通阳气而外达温煦四肢的作用。陈淑长^[2]主张用四逆散为主方治疗气滞型的雷诺病。陈柏楠等^[3]主张用四逆散加减治疗气郁型的手足紫绀症。

9 温经汤

温经汤原为治疗冲任虚寒、瘀血阻滞的崩漏之方,但由于该方深得温经活络、祛瘀养血之妙,故用在周围血管疾病的治疗中,亦颇有效。陈淑长^[2]主张用温经汤加行气活血药治疗血瘀经脉型的闭塞性肢端动脉硬化症,韩志河^[9]主张用温经汤加味治疗寒闭型的手足紫绀症。

10 真武汤

今人利用真武汤在治疗淋巴水肿上取得了一定的进展。真武汤是治疗阳虚水泛的典型方剂,方以附子补肾壮阳,白朮燥湿健脾,茯苓淡渗利水,生姜宣阳散水,芍药敛阴和营,数药共奏壮肾健脾、温阳利水之功。赵绚德^[5]和陈柏楠等^[3]都主张用真武汤加减治疗寒湿阻络型的淋巴水肿。

11 抵挡汤

抵挡汤是张仲景创立的利用虫类破血逐瘀药的又一活血重剂,原方以水蛭、虻虫直入血络,破血逐瘀,桃仁活血化瘀,大黄泻热导瘀。该方破坚逐瘀力强,在治疗深静脉血栓形成时被屡屡重用。尚德俊^[5]认为抵挡汤适用于急性下肢深静脉血栓形成和妇女产后并发下肢深静脉血栓形成。

12 人参汤

人参汤即理中丸方。《心典》曰:“养阳之虚,即以逐阴”。该方立意鲜明,塞因塞用,益气通阳为先,经加味或与他方合用治疗心阳虚或中焦虚寒的周围血管疾病有效。陈淑长^[2]主张用人参汤加味治疗心阳不足型的结节性多动脉炎。陈柏楠^[3]主张用附子理中丸合五苓散加减治疗脾肾阳虚型的布-加综合征。

13 苓桂术甘汤

苓桂术甘汤除了能温阳利水之外,尚具补脾和中之功。凡是湿邪阻滞兼有中阳不足的病症,均可选用此方组方治之。用苓桂术甘汤加入温阳散寒、活血通络之品,在治疗一些周围血管疾病时亦有用武之地,如韩志河^[9]惯用此方为基础方治疗寒湿痹阻型的深静脉血栓形成,并获满意疗效。

14 桂枝汤

桂枝汤被誉为“群方之冠”,虽为解表良剂,但有和营卫之奇功,在周围血管疾病治疗中亦可用之。备受关注的黄芪桂枝五物汤可以看作是由桂枝汤以黄芪易甘草而成。陈淑长^[2]主张用桂枝汤加麻黄、当归、黄芪等治疗寒邪瘀阻型的网状青斑。

15 四逆汤

四逆汤由附子、干姜、炙甘草组成,组成与功效上大异于四逆散。附子、干姜、炙甘草在治疗周围血管疾病的方剂中频频出现,是本学科的常用药。崔公让^[3]总结自己的临床经验,选择性地运用四逆汤为基础方治疗虚寒型的血栓闭塞性脉管炎获满意疗效。韩志河^[9]主张用倍于四逆汤的通脉四逆汤治疗寒邪痹阻型的肢体动脉硬化性闭塞症。

16 当归生姜羊肉汤

《金匱要略》原文曰:“寒疝腹中痛,及胁痛里急者,当归生姜羊肉汤主之”。本方能养血补虚散寒,因此可作为一切虚寒型的周围血管疾病的膳食疗法。笔者常嘱患者服用当归生姜羊肉汤配合治疗虚寒(兼有血虚)的各种周围血管疾病,经比较观察,确有促进作用。许芝银^[4]亦主张用当归生姜羊肉汤作为血栓闭塞性脉管炎的饮食疗法。

综上,经方用之于周围血管疾病,实为世人之福祉。上述方剂只是经方近年来在周围血管疾病的中医治疗中最常用的,我们重视经方,临证却不可拘泥。仲景之妙义精论,虽言简而旨深。读经当阐其奥而发其微,循其理而广其用,发前人之未发,入前人未入之地。周围血管疾病之发展,诚然成绩卓著,但仍有不足。如何扩大保守治疗之范围,尤其是发挥中医中药的作用,使患者减少或幸免于手术之苦,仍是同道们努力之取向。

参考文献:

- [1]尚德俊,赵绚德.中西医结合治疗闭塞性动脉硬化症[M].北京:人民卫生出版社,1998.115-117
- [2]陈淑长.中医血管外科学[M].北京:中国医药科技出版社,1993.180-253
- [3]陈柏楠,侯玉芬,周涛.周围血管疾病中西医诊疗学[M].北京:中国中医药出版社,1999.242-507
- [4]许芝银.外科疾病中医治疗全书[M].广东:广东科学技术出版社,1999.222-280
- [5]尚德俊,王嘉桔,王书桂.中西医结合实用周围血管疾病学[M].海口:南海出版公司,1995.219-285
- [6]陈可冀,史载祥.实用血瘀证学[M].北京:人民卫生出版社,1999.300-318
- [7]陈淑长,叶义森,李博鉴.血管疾病的血瘀与化瘀治疗[M].北京:人民卫生出版社,1996.356-358
- [8]侯玉芬,秦红松,周涛,等.中西医结合治疗下肢瘀血溃疡 71 例[J].中国中西医结合外科杂志,1998,4(6):347
- [9]韩志河.周围血管病[M].石家庄:河北科学技术出版社,1989.12-128
- [10]任勤,马永田.五苓散在外科中的应用[J].中国中西医结合外科杂志,1999,5(1):15

(收稿:2002-04-06 修回:2002-07-23)

(责任编辑 侯玉芬)

·作者须知·

统计学

要足够详细地描述统计学方法,使有一定知识的读者能使用原始资料来验证所报告的结果。尽可能将研究发现进行量化,提出这些结果并附测定误差或不确定程度的适当指标(例如可信限)。避免单独依赖统计学假定试验,例如使用 P 值,使用 P 值不能表达重要的定量资料。要讨论实验对象的合格度。对随机抽样方法要详述。描述观察中可能出现的盲点的方法与解决方法。要报告治疗的并发症。提出观察数。要报告观察对象的遗失(例如从临床试验组退出)。研究设计及统计学方法的参考文献应尽可能引用标准文献(说明页码),而不是引用设计或方法原始报告的论文。要特意指出通用的计算机程序。

在方法一节内对方法作一般描述。在结果一节内总结数据资料时应专门指出用来分析的统计学方法。把表格与图限制在解释本论文论点并为论点提供支持的范围。用图来代替项目多的表格;图与表中的数据不要重复。对统计学上的术语避免非技术上的使用,例如“随机”(是指随机抽样的设计方法)、“正常”、“显著”、“相关”、及“样本”等。对统计学术语、缩写及多数符号均要下定义解释。