

辛开苦降法治疗心肌纤维化探析

金晓萌

黑龙江中医药大学

【摘要】心肌纤维化属于中医学中“胸痹”、“心痛”的范畴。在多种心脏疾病中普遍存在。近年来,中医药在防治心肌纤维化疾病中取得较大突破。笔者依据中医经典理论,继承和发扬中医,并进行创新,将辛开苦降法引入抗心肌纤维化的治疗中,在临床中取得较满意的疗效。

【关键词】辛开苦降法;心肌纤维化;探析

【中图分类号】R256

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2023) 10-055-02

心肌纤维化,在多种心血管疾病中普遍存在。心脏成纤维细胞是心脏数量最多的细胞,其通过信号传导,分泌细胞外基质蛋白以及多种细胞因子等维持心脏基质的正常生理状态稳定^[1]。在病理状态下,心脏血管内皮细胞和周围循环中骨髓相部分细胞转化为成纤维细胞并增值,同时成纤维细胞活化合成转化为肌成纤维细胞,其分泌的基质蛋白沉积被认为是心肌纤维化产生的基础^[2]。目前心肌纤维化主要由心脏成纤维细胞介导的理论被诸多学者所公认。由于心肌成纤维细胞聚集和活化,导致瘢痕形成,不利于心电传导而诱发传导阻滞。故治疗策略多为针对性干预心肌纤维形成有益且有功能的瘢痕^[4]。然而,常规药物抗心肌纤维化疗效比较单一,不能完全有效延缓进展。近年来,使用中医药抗心肌纤维化在临床实践中取得一定成果。中医药在治疗心肌纤维化中有自己的优势和发展潜力。

1 心肌纤维化的中医认识

1.1 历史源流

现代医学中,不仅高血压、冠心病、心肌炎等心血管疾病可引起心肌纤维化,同时。类风湿关节炎、糖尿病疾病等也会引起心肌纤维化的并发症。心肌纤维化并非中医对疾病的命名,是心血管疾病发展到一定程度后所共有的病理改变,在中医学中将心肌纤维化归属于“心痛”、“胸痹”的范畴。

《黄帝内经》云:“邪在心,则病在心痛”,其最早提出胸痹的临床特征。又云“阳化气,阴成形”。表明疾病的发生主要责之机体阳气微弱,气化功能失常,继而痰浊、湿邪、血瘀、寒邪等浊邪内生,痹阻心脉而出现胸痹,心痛临床症状。

张仲景在《金匱要略》中提出胸痹的名称,并详细论述发病机理及处方用药,提出其病机为“阳微阴弦”^[3]。其由于上焦阳虚,阴乘阳位,胸阳痹阻不通,气血运行不畅而发病。提出“温阳通痹法”等相应治法。创立了一系列至今沿用的有效方剂,如“枳实薤白桂枝汤”、“栝楼薤白半夏汤”等。

1.2 中医学对心肌纤维化病因病机的认识

中医药对于心肌纤维化的治疗还处于发展研究阶段,韦红^[4]认为心肌纤维化类属胸痹的范畴,但又与中医癥积有形态学上的相似,其认为心肌纤维化的形成于痰瘀关系密切,并提出了“豁痰逐瘀”的治法。柳金英认为“痰毒互结,损伤血络”是各种慢性血管疾病向MF转归的病理基础^[5]。韩德军^[6]在中医药治疗心肌纤维化的文献数据整理中得出,气虚血瘀证是LVH、VRML、DCM的核心证候,治疗以益气活血为主。然丁书文^[7]教授另辟蹊径,其认为现代环境、饮食习惯、滥用保健品、生活方式等因素的变化,瘀阻不通、阳热体质的人不断增多,人体内脂毒、糖毒、浊毒、瘀毒等毒邪蓄积蕴结,

日久变生热毒为患,故多以热毒学说的角度治疗心系疾病。

2 辛开苦降法在心肌纤维化中的运用

2.1 辛开苦降法与心系疾病的联系

心、血、脉三者出现的病变统称为心系疾病。心者,君主之官也。为五脏六腑之大主,主宰人体生命活动。“诸血者,皆属于心”,心主血包括主行血和生血,心生血主要是后天水谷精微通过心阳化赤为血。若后天水谷精微不足或是心阳无力均会导致生血受限,从而引起心系疾病。同时,心主行血中主要依靠气的推动和心阳的温通,缺一不可。若心阳不宣或气机不畅,无力鼓动血液运行,血脉阻塞不通,出现胸痹、心悸等病。而辛开苦降之法,辛能散、能温、能行,散除痰滞、温化寒湿、通行气血,使气血运行畅通无阻,生化有源。苦可清泄,使痰瘀水湿浊邪下行水道而去。从而达到扶助正气,祛除瘀邪之治疗效果。

2.2 辛开苦降法在心肌纤维化重点运用

由于生活习惯、情志、社会环境等各种内外因素的原因,导致脏腑功能失调,气血津液代谢紊乱,化生的痰浊湿邪等停滞体内导致心脉痹阻,“人之所以滋养其身者,唯气与血”,其无力濡养其他脏腑,痰浊血瘀之邪随之而生,迁延日久致使心脏出现心肌纤维化。同时,一方面在于外邪的侵袭,导致正气耗损,另一方面由于痰浊、瘀血内阻,无力“贯心脉以行气血”,而出现血管无气、心阳不足、脾失濡养,运化无力、心肾阳虚,加之阳虚易外感,促使寒邪,痰饮内生,加剧MF的发生。

如痰瘀交阻,心脉失通的MF患者,在枳实薤白桂枝汤通阳散结,祛痰下气的基础上加半夏、黄芪、丹参、当归、黄连、赤芍等药物,以桂枝、半夏、薤白之辛配以黄连、丹参、枳实、赤芍之苦,达到辛开苦降,温通心脉,降泄痰浊血瘀的作用,再配以适量黄芪、当归补气活血,使浊邪相继而去,达到扶正祛瘀,标本兼顾的效果。同时糖尿病,高血压引起的MF与其病机相似。对于高血压引起的心肌纤维化患者,可以根据其临床症状佐以补肝肾、平肝熄风、祛痰除湿等药物。糖尿病心肌纤维化患者多存在阴虚现象,故治疗中须兼顾控制含糖量好的药物剂量,同时加以益气养阴,补益精血的药物辨证治疗。

对于MF的其他证型,也可运用到辛开苦降的治疗思路。对于心阳不足,邪气内干的患者,在治疗中可配合辛温宣通之品鼓舞阳气化生,温化阴寒之邪;以苦寒清泄之品使邪祛心安。脾胃虚弱者,运化失司,无力化生水谷精微,气血乏源,胸阳不振,以辛开苦降调理脾胃气机,使中焦健运,生化有源,胸阳得以输布周身。再有年迈体虚,心肾阴阳两虚者,以辛

(下转第58页)

邪热经四肢而发病，治疗通常坚持解毒透疹、清热利湿的基本原则^[3]。银翘解毒汤中的连翘、白茅根以及竹叶联用，具有清心火、除烦的功效；知母、石膏可以生津润燥、清热泻火；金银花具有疏散风热、清热解毒的功效；大青叶、板蓝根可以凉血消斑、清热解毒；蝉蜕具有疏散风热、透疹止痒的功效；生地黄可以滋阴清热、清热凉血；滑石具有祛湿敛疮、利尿通淋的功效，诸药合用，则能充分发挥清热利湿、凉血解毒、清心泻脾的功效^[4]。同时，银翘解毒汤能够使巨噬细胞的吞噬作用增强，对病毒复制进行抑制，对机体免疫功能进行调节，减轻症状，从而达到治疗目的^[5]。

综上所述，在小儿手足口病患儿的临床治疗中，通过运用银翘解毒汤，不仅可以使症状改善时间缩短，还能提高治疗效果，改善患儿预后，值得推广。

参考文献

表 2. 两组疗效对比 [n (%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=47)	14 (29.79)	18 (38.30)	8 (17.02)	7 (14.89)	40 (85.11)
观察组 (n=47)	35 (74.47)	7 (14.89)	5 (10.64)	0 (0.0)	47 (100.0)
χ^2 值					7.397
P 值					<0.05

(上接第 55 页)

开苦降之法调整阴阳平衡，使心阳得化，下温肾水，肾水得生，上滋心阳，使机体达到心肾相交的平衡状态。

3 总结

通过临床实践与总结反思，将辛开苦降法运用到心肌纤维化的治疗中，用辛、苦两类性味不同的药物相互配伍，一开一降，一阴一阳，相反相成，起到变理阴阳、畅达气机、调和寒热、作用全身的效果，临床治疗效果甚佳。在今后的工作中，我们将继续传承中医经典，发扬创新精神，为临床治疗心肌纤维化开辟新思路。造福广大患者。

参考文献

[1] 朱锦星, 凌望, 程大雁, 吴美平. 中药干预心脏成纤维细胞活化防治心肌纤维化研究进展 [J]. 时珍国医国药, 2018, 29(08):1971-1974.
[2] Sander van Putten, Yousef Shafieyan, Boris Hinz.

[1] 彭乘风. 葛根银翘散治疗手足口病 49 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2022, 28(5):63-64.
[2] 任霞, 苏富军. 葛根银翘散治疗手足口病高热 36 例体会 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2022, 14(4):230-230.
[3] 陈耀华, 张敏涛, 刘小燕, 万璐, 尤晰樱, 郭晶, 刘鉴. 加味清热泻脾散治疗小儿手足口病临床观察 [J]. 陕西中医, 2023, 38(2):211-212.
[4] 任丽辉, 崔素芝, 高淑兰. 银翘解毒汤治疗小儿手足口病 86 例临床观察 [J]. 中医儿科杂志, 2023, 2(4):28-29.
[5] 杨艳. 利巴韦林注射液联合重组人干扰素 $\alpha 2b$ 银翘解毒冲剂治疗小儿手足口病疗效观察 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2023(4):231-232.
[6] 李赤坤. 银翘解毒汤治疗小儿手足口病 38 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2023, 33(1):62-63.

Mechanical control of cardiac myofibroblasts[J]. Journal of Molecular and Cellular Cardiology, 2016, 93.

[3] 张仲景, 金匱要略 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.45.
[4] 韦红, 阎国良, 李越华. 从痰瘀论治心肌纤维化的机理初探 [J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(01):38-39+46.
[5] 柳金英, 张惠敏, 田蕾, 谢璇, 苏聪平, 王青, 任卫全, 郭淑贞. “瘀毒”致心力衰竭心肌纤维化理论依据初探 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(09):4027-4030.
[6] 韩德军, 丁越佳, 黄旭文, 吕仕超. 基于文献数据挖掘中医药治疗心肌纤维化异病同治规律研究 [J/OL]. 中国医院药学杂志:1-7[2021-06-01].
[7] 丁书文, 李晓, 李运伦, 陈守强. 心系疾病中的热毒学说 [J]. 中国医药学报, 2004(10):592-594.

(上接第 56 页)

果较好。其中犀角属于君药，可以清热解毒、凉血清心，降低体内内火，以此宁血解毒。生地本身甘苦，属于臣药，赤芍味道微苦，属于佐药，联合应用能够活血化瘀，可以清热散瘀，能够凝血解毒^[3]。选择这类浸浴治疗可促进创面脓痂软化，及时将创面的分泌物、坏死物清除，以此实现病菌的有效清除。浸浴温度设置为 38 ~ 39℃，能够加速机体的血液循环，改善机体的血液供应，以此促进创面的愈合与修复。

宋科, 张国妮^[4]的研究中，实施犀角地黄汤加减浸浴治疗 7、14d 后细菌培养阳性率显著低于治疗前 ($P < 0.05$)，证实实施犀角地黄汤加减浸浴可减轻和控制感染。这与本研究结果一致，可见主要是因为犀角地黄汤加减浸浴可以软化烧伤结痂处，能够迅速便捷换药，可以减轻换药期间患者的疼痛感。

综上所述，大面积烧伤残余创面每周实施 2 次犀角地黄汤加减方浸浴治疗，能够提升创面细菌的清除率，可以减轻机体炎症反应，促进创面的愈合，效果显著。

参考文献

[1] 王戌, 李慧. 犀角地黄汤加减治疗儿童热毒炽盛型感染性荨麻疹 30 例 [J]. 中国民间疗法, 2020, 28(20):67-68.
[2] 率晓衡. 犀角地黄汤加减对血热型寻常型银屑病疗效观察 [J]. 心理月刊, 2022, 15(12):62-63.
[3] 梁文忠. 犀角地黄汤加减联合西医对难治性丙型肝炎气虚瘀热证患者肝功能及丙肝病毒的影响 [J]. 四川中医, 2019, 37(10):115-118.
[4] 宋科, 张国妮. 犀角地黄汤加减治疗系统性红斑狼疮的疗效及患者免疫功能变化分析 [J]. 医药论坛杂志, 2023, 40(07):168-170.