

- (3): 1790-1793.
- [16] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 李云, 点校. 北京: 学苑出版社, 2007: 82.
- [17] 杨振江, 殷喜凤, 王媛, 等. 少阳主骨理论内涵及临床应用探讨[J]. 光明中医, 2022, 37(12): 2111-2114.
- [18] 邓甜甜, 王星, 李侠. 李侠论少阳在伏邪转出中的意义及临床应用[J]. 中医药导报, 2022, 28(2): 172-175.
- [19] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 赵鸣芳, 方令, 校注. 上海: 上海科学技术出版社, 2021: 8.
- [20] 熊源胤, 段波. 张荒生教授运用柴胡桂枝汤治疗痹经验举隅[J]. 风湿病与关节炎, 2013, 2(8): 63-65.
- [21] 张保伟. 刘渡舟教授用柴胡桂枝汤治疗顽疾选萃[J]. 中医药学刊, 2001, 20(4): 305-315.
- [22] 白雯, 乔树斌, 阎小萍. 阎小萍治疗复发性风湿症经验介绍[J]. 新中医, 2021, 53(6): 210-213.

【责任编辑: 贺小英】

邹旭基于“年长则求之于府”治疗中老年冠心病经验

麦喆钊¹, 刘源¹, 尚宝令², 孙海娇², 姚耿圳²

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510006; 2. 广东省中医院, 广东广州 510120)

摘要: 总结邹旭教授基于《黄帝内经》“年长则求之于府”的思想治疗中老年冠心病患者的临证经验。邹旭教授认为, 中老年人因年龄增长而出现“脏虚”, “腑实”(“腑”包括六腑及气血之脉道)常伴随“脏虚”而出现, “腑实”的发生将导致气血津液代谢障碍, 气血津液代谢障碍是冠心病的重要原因。对此, 邹旭教授提出通过“通腑”方法, 使机体上下通畅, 气血津液的生成及输布正常运行, 从而达到治疗中老年冠心病的目的。临证实践中, 可在通法的基础上合用归一饮(主要由制附子、干姜、炙甘草组成)促进元气生发, 使六腑及气血之脉道通畅, 促进气机升降, 并通过益气温阳养阴, 重视调节心之阴阳平衡。

关键词: 年长则求之于府; 《黄帝内经》; 冠心病; 中老年; 通腑; 归一饮; 益气温阳养阴; 邹旭

中图分类号: R256.2

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2023)12-3158-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2023.12.031

ZOU Xu's Clinical Experience in Treating Middle-Aged and Senile Coronary Heart Disease Based on the Principle of "Treating Senile Diseases from the Perspective of Fu-organs"

MAI Zhe-Xing¹, LIU-Yuan¹, SHANG Bao-Ling², SUN Hai-Jiao², YAO Geng-Zhen²

(1. The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China;

2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

Abstract: This article summarized Professor ZOU Xu's clinical experience in treating coronary heart disease in

收稿日期: 2023-04-13

作者简介: 麦喆钊(1998-), 男, 博士研究生; E-mail: 1251641863@qq.com

通信作者: 姚耿圳(1981-), 男, 博士, 副主任医师; E-mail: yaogzh13560094092@126.com

基金项目: 全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药办人教函[2022]76号); 邹旭广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2020]1号); 广东省中医药局项目(编号: 20211171, 20215004); 广东省中医院中医学术流派传承工作室建设项目(中医二院[2013]233号); 广东省基础与应用基础研究基金项目(编号: 2019B1515120040); 2023年度市校(院)企联合资助专题(编号: 2023A03J0230)

the middle-aged and older patients based on the thoughts of "treating senile diseases from the perspective of *fu*-organs" stated in *Huangdi Neijing (The Yellow Emperor's Inner Classic)*. Professor ZOU Xu believes that the middle-aged and elderly people usually present the sign of *zang*-organ deficiency with the increase of the age, and then the manifestations of *fu*-organ excess follow (the *fu*-organs here referring to the six *fu*-organs and vessels). The excess of *fu*-organs will lead to the disorder of metabolism of *qi*, blood and body fluid, which is an important cause of coronary heart disease. Therefore, Professor ZOU Xu proposed the method of unblocking bowels to dredge the upper and lower part of the body, ensure the generation and normal transportation of *qi*, blood and body fluid, so as to achieve the purpose of treating coronary heart disease in the middle-aged and older patients. In the clinical practice, *Guiyi* Decoction (mainly composed of *Aconiti Lateralis Radix Praeparata*, *Zingiberis Rhizoma Recens*, and *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata cum Melle*) can be adopted on the basis of the method of unblocking bowels to promote the generation of vital *qi*, ensure the free movement of six *fu*-organs and vessels, promote the ascending and descending of *qi*. Moreover, the therapies of replenishing *qi*, warming yang and nourishing yin can be used for regulating the balance of heart yin and heart yang.

Keywords: treating senile diseases from the perspective of *fu*-organs; *Huangdi Neijing (The Yellow Emperor's Inner Classic)*; coronary heart disease; middle-aged and senile; unblocking the bowel; *Guiyi* Decoction; replenishing *qi*, warming yang and nourishing yin; ZOU Xu

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,好发于中老年人群。2013年中国第五次卫生服务调查显示,60岁以上的中老年人群的冠心病患病率高达27.8%^[1],防治中年人心血管疾病已成为目前重大的公共卫生问题。中医药防治冠心病具有一定疗效。中医经典《黄帝内经》的《素问·示从容论》提出,“夫年长则求之于府,年少则求之于经,年壮则求之于藏”,认为老年人的病,应从六腑(府)来探求;少年人的病,应从经络(经)来探求;壮年人的病,应从五脏(藏)来探求。六腑主机体受纳水谷、排泄糟粕的功能。

广东省名中医邹旭教授为广东省中医院重症医学科主任医师,从事心血管疾病的中西医防治工作多年,对于采用中医药治疗中老年冠心病具有一定心得。邹旭教授认为,“年长则求之于府”理论中的“求之于府”,目的是恢复气血津液代谢,所以除了要干预津液的“通道”,即六腑,还要畅通气血的“通道”,即“血府”之脉,故“年长则求之于府(同“腑”)”之“腑”当包括胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦与脉。笔者有幸跟师学习,现将邹旭教授基于“年长求之于府”理论治疗中老年冠心病的经验总结如下,以供同道参考。

1 基于“年长则求之于府”治疗冠心病的理论基础

1.1 中老年人具有“脏虚腑实”的病理特点

“老年治腑”理论出自中医经典《黄帝内经》的《素问·示从容论》,该篇提出年长、年少、年壮3个年龄层次患病后分别存在不同的病理特点,故医者在诊治上需有所偏重。对于“年长则求之于府”的原因,《黄帝内经素问注》言:“年之长者甚于味,……甚于味则伤于府,故求之异也”;《素问悬解》曰:“年长者则肠胃日弱,容纳少而传化迟,府病为多,故求之于府”。由此可见,中老年人群“腑病为多”的原因是中老年人自知体虚,急欲补养,遂嗜食厚味,然其胃肠功能下降,饮食留滞而生“腑病”。

除此以外,邹旭教授认为,随着年龄增大而出现的“脏衰”是“腑病”发生的重要原因。《灵枢·天年》就描述了肝、心、脾、肺、肾五脏随年岁渐衰,至百岁则五脏皆虚的过程。伴随着五脏功能的衰退,“腑实”也逐渐发生,如肝气不疏,胆气不降,则成“胆实”之患;心气不足,血行无力,滞于脉中,则发“脉实”;脾之运化失职,胃肠受纳传化障碍,致“胃实”“小肠实”;肺气不宣,大肠浊气不降而生“大肠实”;肾气衰弱,

膀胱气化不利,饮停膀胱、肌腠而致“膀胱实”。“三焦腑实”在中老年疾病的发生中,也是不可忽视的。《灵枢·本输》言:“三焦者,中渎之府也,水道出焉,属膀胱,是孤之府也”。三焦作为水液运输的通道,虽为“孤之府”,无相表里之脏,但三焦运输水液不仅同时受到肾之气化、肺之宣降、脾之运化、肝之疏泄的影响,而且与肺之气道、心之脉管、肝系之胆管、脾系之肠胃、肾系之经隧这五大系统的管道相通^[2],故脏虚发生时,多伴有“三焦实”。三焦在中老年人疾病防治中应受到重视。

综上所述,“腑实”是中老年人常见的病理特点,包括胆、脉、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦,其发生的根本原因是中老年人“脏虚”的生理改变,与饮食习惯、生活方式的改变也有关系。

1.2 腑器不通将影响气血津液代谢

气、血、津液在机体中循环不息是维持健康的重要因素,而气血亏损、津液亏虚和运行障碍则是疾病发生的主要原因。

气的来源包括先天肾之精气、水谷精微之气以及自然清气。先天之精气随着年龄增长而渐衰,所以在中老年群体中,水谷精微之气和自然清气成为气的主要来源。《灵枢·邪客》提出,“五谷入于胃,其糟粕、津液、宗气分为三隧”,可见津液是来源于胃中之五谷。《灵枢·痈疽》言:“中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血”,即血是由水谷精微所化生的气和津液所组成的。对气、血、津液的来源进行分析,不难发现受纳水谷的胃腑和分清泌浊的小肠腑对于气血津液生成的重要性。六腑具有“传化物而不藏”“实而不能满”的特性,若腑器不通,实而满之,则其功能不能正常发挥。故“胃实”或“小肠实”将导致气血津液生成不足,引起气血津液的亏虚。自然清气的吸入有赖于肺的呼吸功能,通过肺气的宣发和肃降,实现了清气与浊气的交换。在临床实践中,对于有呼吸疾患基础病的中老年患者,通大肠腑的治法具有显著的临床疗效^[3-4],可见大肠腑在维持正常呼吸运动、对中老年人自然清气的吸收有着直接影响。

气血津液的利用不仅需要生化有源,运行通畅也是必要条件。《灵枢·天年》提出,“六腑化谷,津液布扬,各如其常,故能长久”,说明腑器

的正常运作是维持气血津液运行的基础。胃受纳腐熟水谷,水谷精气上输脾而归肺,其糟粕及津液下注于小肠,小肠分清泌浊,吸收精微之物,传入大肠为糟粕,糟粕之中仍含有大量水液,大肠吸收水液之后,再将其糟粕排出体外。水谷精气上归于肺,肺朝百脉,通过脉道将精气输至周身,而后机体代谢产物再输于膀胱,以尿液排出。在这个过程中,胆不仅分泌胆汁助消化,并调节脏腑气机,保证工作有序。胆气实则气机升降有序,出入有节,故有“凡十一脏取决于胆”之说。三焦则是作为气血津液运行的通道,正如《难经·三十一难》所言:“水谷之通路,气之所终始也”。六腑与脉各司其职,相互协调,方可保持气血津液的正常代谢,其中任何一环出现闭实而不通,都将引起代谢障碍,出现“腑实”之患。

1.3 气血津液代谢障碍是导致冠心病的重要原因

冠心病的发生发展与气、血、津液的功能密切相关。张仲景在《金匮要略》中,对胸痹心病的病机概括为“阳微阴弦”,其中阳微为胸中阳气不足,即“气虚”;阴弦则为阴寒邪气过盛,出现气滞、饮停、血瘀^[5]。巢元方在《诸病源候论》中提出:“心痛而多唾者,停饮乘心之络故也”^[6],再一次提出水液的停滞是心血管疾病的病因之一。《评校柳选四家医案·继志堂医案·痹气门》中指出,胸痹“不唯痰浊,且有瘀血,交阻膈间”^[7],故发胸痛彻背。国医大师邓铁涛教授也认为,痰瘀互结是导致胸痹的主要病机^[8]。

胸中或心络因气虚痰浊或瘀血可致冠心病,故治疗胸痹多采用温阳、活血化瘀的方法^[9]。邹旭教授认为,对于中老年群体冠心病的防治,不可仅关注“心”的问题。饮停心中或瘀阻脉络是结果,而非根本原因。气血津液的代谢是与各腑器相关的,腑器“实而不满”,通畅条达,才可使气血津液循环不息,避免水饮、痰瘀等病理产物的产生。现代医学实践表明,在冠心病的治疗中,除了抗缺血、抗栓以及血运重建手术外,严格控制血糖、血脂水平也是极其关键的一环,而且受到越来越多的重视^[10]。血糖、血脂的异常升高,肥胖的发生,正是气血津液代谢障碍的表现^[11]。因此,从治“腑实”入手,保持腑器通畅,改善气血津液代谢,是防治中老年冠心病的可行办法。

2 基于“年长则求之于腑”治疗冠心病

邹旭教授基于“年长则求之于腑”治疗中老年冠心病患者的治疗经验可归结为“天道通,地道从”六字,意思是通过“通腑”方法,使机体上下通畅,即“天道通”;而后气血津液生成及输布正常运行,脏器的虚损自然可以得到修复,即“地道从”。

2.1 天道通,治腑宜通

《临证指南医案·脾胃》提出“腑病以通为补”^[12],认为六腑疾病应采用通法。基于此,邹旭教授临床上常使用通降法治疗“腑实”所致的冠心病。通法包含下、利、渗、消、导等治法,临床应用时可灵活选用。邹旭教授认为,大肠腑主传化糟粕,大肠腑病则常出现大便干结或黏滞不爽等症状,可采用承气类方通腑泄浊;小肠腑主分清泌浊,小肠腑病常见清浊不分导致的尿少、尿浊等,可使用木通、滑石等利浊下行;胆腑为“中精之官”,与肝互为表里,胆病常见口苦口干、胁下胀痛、黄疸等症状,可通过肝胆同治,多采用大柴胡汤疏肝利胆;胃腑为“水谷之海”,主受纳、腐熟水谷,胃病可见反酸嗳气、腹胀嘈杂等症,可采用鸡内金、麦芽、神曲等消食导滞,或以佩兰、藿香、砂仁等芳香之品醒脾和胃,或使用生石膏、知母等肃清胃火;膀胱为“州都之官”,在人体脏腑中位置最低,是水液汇聚之所,膀胱病多见小便不利、水肿等症,对于膀胱病症可使用五苓散、苓桂术甘汤等利水渗湿;脉为气血分布全身的通道,脉实则气血输布不畅,可见血脂升高、动脉粥样斑块等病,常用薤白、三棱、莪术以活血破瘀通脉;三焦有运行水液、通行元气的功能,是气血津液运行的通道,三焦气化功能正常则清阳得生、浊阴得降、六腑条畅,常用达原饮、温胆汤等方剂以分消走泄法通调三焦^[13]。

在岭南地区,邹旭教授尤其重视湿邪对冠心病患者的影响。脾土喜燥恶湿,故湿邪致病多从胃肠脾系开始。对此,邹旭教授喜用陈其昌的渗湿和里汤,该方中的苍术、茯苓能开鬼门,厚朴、半夏能开贲门,枳实、槟榔能开幽门,滑石、通草能开水门^[14],在此基础上,邹旭教授再加大黄以开魄门,五门尽开,湿浊尽除。

2.2 元气不足,少火生气

邹旭教授认为,中老年冠心病患者腑滞而不通的原因,除年老体虚外,元气的生成不足也是其原因之一,因此常在通法的基础上加用归一饮以少火生气,促进腑器传化。元气是人体最基本、最重要的气,其源于先天之肾精,长于后天之脾胃,以三焦为通道布散全身,可促进人体生长发育,激发人体各脏腑经络的正常生理活动。归一饮由张东教授创制,取少火生气之意,采用炙甘草、少量制附子、干姜以温煦元气,修复生长之机^[15]。因此对于中老年冠心病,邹旭教授常在通法的基础上合用归一饮促进元气生发,使六腑及气血之脉道通畅,促进气机升降。

2.3 地道从,益气温阳养阴

邹旭教授认为,对于中老年冠心病患者,一味通降易伤中老年人的脾胃,以致阳气耗散,病势更甚。故在通畅腑气同时,不忘辅以益气温阳养阴之法以固护脏器。《医碥》^[16]曰:“脾胃居中焦,为上下升降之枢纽”。固护中土是通调气机升降的前提,邹旭教授在通法基础上,常在方药中加入五爪龙、太子参、党参等以建中益气、固护脾胃。心为君主之官,乃神之所藏之处,掌管全身的气血运行,因此,邹旭教授同时重视调节心的阴阳平衡。对心阳虚衰的冠心病患者,喜用熟附子、干姜、红参、桂枝等以温阳通阳;对心阴不足的冠心病患者,则常用麦冬、生地黄、五味子、当归等以补阴养心。

3 验案举隅

患者游某,男,56岁,因“反复出现活动后胸闷气促3年余”于2022年6月23日就诊。刻下症见:近期反复出现活动后胸闷气促、头胀痛,伴神疲体倦,口干口苦,皮肤瘙痒,纳可,眠差,小便调,大便硬而难解。舌红,苔白腻,脉弦滑,右寸脉强,双侧关脉动。既往病史:前降支近端闭塞,置入支架1枚;2型糖尿病;高脂血症。辅助检查:总胆固醇4.45 mmol/L;低密度脂蛋白胆固醇4.45 mmol/L;糖化血红蛋白9.5%。个人史:形体肥胖,体质指数(BMI)29.3 kg/m²。

西医诊断:(1)冠心病;(2)2型糖尿病;(3)高脂血症。中医诊断:胸痹心痛(腑实郁热,痰瘀阻络证)。治法:通腑泄浊,行气解郁,祛湿

化痰。处方以渗湿和里汤加減，处方用药如下：熟附子3 g，干姜5 g，炙甘草10 g，茯苓20 g，苍术15 g，厚朴10 g，法半夏15 g，枳实10 g，槟榔10 g，通草5 g，滑石10 g，大黄10 g，路路通10 g，黄连10 g，柴胡10 g，黄芩10 g，瓜蒌皮30 g，薤白30 g，泽泻30 g，猪苓30 g。共14剂，每日1剂，水煎，煎取药汁约300 mL，分两次于早晚常溫服用。

2022年7月7日二診。患者精神、睡眠得到改善，口干口苦、胸悶緩解，昏沉样头晕，纳可，小便調，大便每日1~2次。舌紅苔白膩，脉沉滑，右关動。处方于初診方基础上黄连加量至15 g，并增加石菖蒲20 g。二診后，患者病情稳定，自行守方续服。

2022年9月10日三診。患者自觉体质量较前減輕，日常活动无胸悶发作，偶有心悸，精神可，纳可，睡眠好转，小便調，大便每日2~3次。舌淡紅，苔白，脉弦数。处方于二診方基础上将黄连減至10 g，并增加生地黄20 g。

按：该病案为中年男性冠心病患者，既往有糖尿病、高脂血症等基础病，首診出现的种种症状均为“腑实”引起气血津液代谢失常的表现。根据脉象可对病症进行定性定位，病症主要涉及大肠、胃与胆腑，病性为实郁化热，右寸脉强提示大肠腑热，肠中燥热，燥结成实，故大便难解，浊气不降，清气不入，故见活动后气促。双侧关脉动提示胃热、胆热，此因水谷不化，湿郁中焦，成痰化火，故见口干口苦、苔膩。痰湿滯于三焦则致津液的运输与糟粕的排泄均受阻，邪气滯于脉絡则见胸悶、头胀痛等症；滯于皮肤腠理则见皮肤瘙癢、肥胖。由此可见，患者诸多不适，均与“腑实”有关，尤以大肠、胃、胆之“腑实”为主。

治疗上，基于“年长则求之于府”的指导思想，针对该患者首选的是通腑泻热的治法，选用渗湿和里汤开五门以通腑泄浊，再配合路路通加强理气，黄连清中焦郁火，柴胡、黄芩和枢机、理胆气，瓜蒌皮、薤白宽胸通脉，泽泻、猪苓利水化湿。二診时，患者症状好转，出现昏沉样头晕，脉象以沉滑为主，舌象同前，考虑二診时气机得顺，但痰浊未化，郁热未減，故加大黄连的用量，并予石菖蒲以化痰清窍。三診时，患者痰

热、湿浊得減，但出现心悸，此因苦凉、辛散之品有耗伤阴液之弊，遂減黄连之用量，增加生地黄以固护心阴。本病案的治疗原则离不开祛湿化痰泻热、解郁通畅气机的治疗大法，使其胃火降、胆火除，肠中燥热、痰饮泻去，浊邪去、清阳升，三焦气机畅通，气血津液正常运行，自然诸症好转甚则消失。

参考文献：

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告2021》编写组.《中国心血管健康与疾病报告2021》要点解读[J].中国心血管杂志, 2022, 27(4): 305-318.
- [2] 陈潮祖. 中医治法与方剂[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 11-13.
- [3] 张露. 基于“肺与大肠相表里”理论观察车前子粗多糖胶囊干预老年COPD稳定期的临床研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2020.
- [4] 成向进, 林朝亮, 朱红林, 等. 应用泻肺通腑法治疗老年重症肺炎患者的临床研究[J]. 中国中医急症, 2018, 27(10): 1758-1760.
- [5] 邱敏, 孙科, 陶劲, 等. 《金匱要略》胸痹“阳微阴弦”病机探微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(2): 151-152.
- [6] 巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 86.
- [7] 柳宝诒. 评校柳选四家医案[M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1993: 96.
- [8] 李慧灵. 邓铁涛教授“痰瘀相关”学说临床体验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(11): 65-67.
- [9] 孙媛. 试谈活血化瘀法治疗冠心病[J]. 新中医, 2011, 43(12): 128-129.
- [10] 梁峰, 胡大一, 方全, 等. 基于欧洲指南关于慢性冠脉综合征诊治最新进展[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2022, 14(6): 761-768.
- [11] 李吉武, 李双蕾, 唐爱华, 等. 从气血津液探源阴阳升降-三焦-脏腑不同气化角度辨识代谢综合征[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(11): 1604-1606.
- [12] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 华夏出版社, 1995: 139.
- [13] 姚耿训, 徐慧, 邹旭. 邹旭教授应用分消走泄法治疗心血管疾病的经验总结[J]. 中国中医急症, 2018, 27(6): 1094-1095.
- [14] 陈其昌. 湿证发微——寒温穷源[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 61.
- [15] 张东. 元气神机: 先秦中医之道[M]. 西安: 世界图书出版西安有限公司, 2016: 7-11.
- [16] 何梦瑶. 医编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 4.

【责任编辑：贺小英】