

杨思进教授应用“益气活血，开玄通络” 对药治疗心脑血管病经验*

章惠玲^{1,2}, 陈浩^{1,2}, 罗钢^{1,2}, 刘平^{1,2}, 杨思进^{1,2,△}

(1. 西南医科大学附属中医医院, 四川 泸州 646000; 2. 西南医科大学中西医结合研究所, 四川 泸州 646000)

摘要: 杨思进教授认为心脑血管病的基本病机主要表现为气虚血瘀、玄府郁闭, 常采用益气活血、开玄通络的治法, 在临床上巧妙精准地运用“对药”, 用药味简效专。现简要概述杨思进教授的学术思想和临床经验, 分析其在临床实践中常用的部分对药, 并总结用药规律, 传承学术经验, 为临床诊疗提供新的思路。

关键词: 心脑血管病; 玄府; 对药; 学术经验; 杨思进

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0008-04

Professor YANG Sijin's experience in treating collateral disease of heart and brain with paired medicines of “Replenish qi and activate blood circulation, open the sweat pore and unblock collaterals” /ZHANG Huiling^{1,2}, CHEN Hao^{1,2}, LUO Gang^{1,2}, et al// (1. Southwest Medical University Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital, Luzhou Sichuan 646000, China; 2. Institute of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Southwest Medical University, Luzhou Sichuan 646000, China)

Abstract: Professor YANG Sijin believes that the basic pathogenesis of collateral disease of heart and brain is mainly manifested by qi deficiency and blood stasis, and Xuanfu depression, which is usually treated by supplementing qi and activating blood circulation, opening the sweat pore and unblocking collaterals. In clinical practice, the “paired drugs” is cleverly and accurately used, and the drug is simple and effective. This paper briefly summarizes Professor YANG Sijin's academic thoughts and clinical experience, analyzes pair of drugs which commonly used in clinical practice, summarizes the law of drug use, inherits academic experience, and provides new ideas for clinical diagnosis and treatment.

Keywords: Collateral disease of heart and brain; Xuan fu; Paired drugs; Academic experience; YANG Sijin

杨思进教授是四川省中医领域的知名专家, 也是全国老中医药专家学术经验继承工作的指导老师和四川省中医药院士后备人才。其师承国医大师王琦院士, 在临床工作中积累了超过 30 年的经验。作为“川南玄府学术流派”的传承者, 杨思进教授以“玄府理论”为基础, 并结合其临床经验, 深入研究心脑血管疾病, 创新性地提出了“益气活血, 开玄通络”的心脑血管病治疗理念^[1]。他在防治胸痹心痛、心悸、不寐、中风、头痛和眩晕等心脑血管疾病中, 采用独特的诊疗思路, 灵活运用对药, 效果显著, 现将其经验展开如下论述。

1 学术思想概述

“玄府”一词最早见于《黄帝内经》。刘河间是金元四大医家之首, 在其《素问玄机原病式》中对玄府的含义进行了引申: “玄府者, 玄微府也, 乃气门出入升降之道路门户也。”玄府有广义和狭义两种解释, 目前一般认为, 狭义的玄府指的是汗孔; 广义的玄府则是中医藏象理论中涵盖整个人体、连接

内外的微观通道结构^[2]。随着现代医学的不断发展, 对玄府理论的理解已拓展到更微观的层面, 包括细胞间隙、离子通道、血脑屏障、气血屏障等也被认为是“微玄府”的体现^[3-6]。

杨思进教授认为, 玄府存在于人体的各个脏腑, 心、脑亦有玄府存在, 玄府的闭塞是引起心脑血管疾病的总体规律^[7]。玄府是心络和脑络的门户, 心脑血管疾病多长期反复发作, 随着病情的发展, 疾病缠绵不愈, 因虚而瘀, 因瘀愈虚, 且易夹杂痰湿、气滞等病邪, 必然会伤及络脉, 而络脉为血液积聚之地, 长期受累必会引起瘀血堵塞、玄络郁闭, 最终形成“心脑血管病”。心脑血管病的辨证, 可分为虚证和实证, 虚证多指气虚无法调摄玄府的开闭, 实证为血瘀痰凝导致玄府郁闭, 而临床常以虚实夹杂多见。因此, 基于玄府理论, 心脑血管病的病因病机当以“气虚血瘀、玄府郁闭”为要, 在临床治疗心脑血管病时, 关键在于“益气活血, 开玄通络”这一治疗法则。

2 常用对药

对药, 也被称为“药对”, 是指在中药配伍应用

* 基金项目: 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目 (编号: ZYYCXTD-C-202207); 四川省中医药管理局中医药防治心脑血管疾病创新团队 (编号: 2022C007)。第一作者: 章惠玲, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病, E-mail: 2194919503@qq.com。△ 通讯作者: 杨思进, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治心脑血管疾病, E-mail: ysjimn@sina.com。

中，两种药物相对固定地配合使用，通过相反相成、相须相成、相使相成或相制相成的方式，以达到协同增效的效果。《神农本草经》指出：“药有阴阳配合，有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者。”这也说明对药是中药配伍应用中的基本形式^[8]。

2.1 三棱-莪术 破血益气，开玄通络 三棱性平，莪术性温，二者味均辛、苦，都归属于肝脾两经，具有破血行气、消散瘀血和止痛的功效^[9]，主要用于治疗胸痹心痛、积聚和痰积等病症。三棱作为血中之气药，可破解血中之气滞；莪术则是气中之血药，擅消气滞之瘀血，在临床上常相须配伍，能增强破血行气的功效，有效地调理全身，消瘀血，散气结。杨思进教授认为，这两种药物的药性猛烈但性质平和，“既善破血，尤善调气”^[10]。当这两种药物在补益药中使用，补而不滞，能增强补养效果，以达补益虚损、益气活血、开玄通络之功。杨思进教授常使用该药对来治疗气虚血瘀型胸痹心痛、中风、眩晕等心脑血管病，取其破瘀血、调气机、促络通的作用。在用药剂量上，实证可大，虚证宜小，根据病情的轻重急缓进行调配，同时注重顾护气血。通过调和气血，开通玄络，恢复气机升降运行的正常状态，症状自然消除。根据现代药理研究结果，三棱和莪术具有抗血小板聚集、抗血栓和抗动脉粥样硬化等药理作用^[11-13]。因此，该药对在治疗冠心病、心绞痛等心脑血管疾病方面，应用非常广泛。

2.2 龙骨-牡蛎 镇心潜阳，育阴通玄 龙骨，性平，味甘、涩；牡蛎，性微寒，味咸。龙骨主入心肝经，擅镇心安神；牡蛎主入肝肾经，能滋阴精、清虚热^[14]。两种药物配合使用，互为相须，可镇潜敛固，养阴潜阳。敛阴以固，阳潜不浮，从而痰火不上泛，虚火不上冲，虚阳不扰动，阴阳得以调和，以达阴平阳秘。根据杨思进教授的观点，龙骨生于陆，牡蛎生于水，取象比类，故龙骨属阳性药，牡蛎属阴性药。根据阴阳互根互用原理，二者相须使用，共同发挥镇心潜阳，育阴通玄的效果。杨思进教授在临床中常使用生龙骨和生牡蛎来治疗阴虚阳亢类头痛、眩晕、失眠、心悸等心脑血管病，加入石决明、钩藤、夏枯草等凉肝熄风之品，以增疗效；在治疗遗精、滑精、盗汗、夜尿频多等症时，常改用煅龙骨、煅牡蛎，并加入覆盆子、金樱子等具有收敛和固精缩尿作用的药物。虽然龙骨和牡蛎都具有收敛固涩的特性，但它们敛正气而不敛邪气。对于心气耗散、肺气虚弱、肝气浮动、肾气滑脱等情况，用该药对配伍均能奏效。即使存在瘀血、痰湿或外感时，也可以大胆使用^[15]。根据现代药理研究的结果显示，龙骨和牡蛎具有调节免疫、抗惊厥、抗癫痫、镇静催眠等药理作用^[16-18]，这些作用可能与二者育阴潜阳的功效有关。该药对的多重功效使其在临床上备受青睐。

2.3 僵蚕-全蝎 活血通络，祛风开玄 僵蚕和全蝎均味辛而咸，性平，归属于肝经，具有祛风通络、化痰散结、活血祛瘀之功，常用于治疗中风、惊痫、风湿痹痛等病症。二者配伍，相互协同，激发经气，驱除风、湿、痰、瘀等邪气，玄府开通，络脉通畅，气血渐复，病痛则止。杨思进教授认为“玄府闭塞为百病之根”、“久病及络”。心脑血管病常有“虚、毒、瘀、滞、痰”等病理特征^[19]。浊毒、痰饮、瘀血等，既是病理产物，又是致病因素，其相互影响，具有“久、瘀、顽、杂”的特点。这也是普通药物无法攻破的原因，而中医药通过使用虫类风药可取得意想不到的疗效^[20]。僵蚕和全蝎均为虫类药物，具有突出的走窜搜剔能力，能入血通络脉，开玄除痹痛，长于治疗“气血沉混、隐伏幽深”的玄络之疾，杨思进教授在临床中常配伍使用来治疗肝风内动、中风痰阻、半身不遂等心脑血管病。僵蚕、全蝎具有抗惊厥、镇痛、抗凝血、改善微循环等药理作用^[21-23]，该药对的活血通络、祛风开玄的功效可能与它们的多重药理作用相关。在临床实践中，僵蚕和全蝎常被用于治疗心脑血管痼疾，疗效显著。

2.4 女贞子-墨旱莲 平补肝肾，益阴达玄 女贞子、墨旱莲，一苦凉，一酸寒，二者味均甘，入肝、肾经，广泛应用于失眠健忘、头昏头痛、腰膝酸软等肝肾阴虚证。药物“因天地之气而生，据四时之法而成”，中医非常注重药物的采摘时机，认为不同时间采摘的药物，其功效也会有所不同^[24]，就如“三月茵陈，四月蒿，五月六月当柴烧”。在二十四节气中，冬至和夏至是重要的时刻节点，分别是阴阳之气达到顶峰之时，可见“寒极生热”、“热极生寒”，所以有“冬至一阳生，夏至一阴生”的说法。女贞子在冬至时节采摘，果实更加成熟、厚重；而墨旱莲在夏至采摘时，叶茎健壮，津液充足^[25]。二者组合又称二至丸，既涵盖了冬至和夏至的采药时令，又具有补肾阴、调肾关的功效^[26]。杨思进教授认为，女贞子和墨旱莲两药一至阴一至阳，可平补肝肾，益阴达玄，调和阴阳之气。在临床上常用于治疗肝肾阴虚所致心悸、失眠、头痛、眩晕等病症，可配伍夏枯草、钩藤平肝阳、清肝火；龙骨、牡蛎安神志；酸枣仁、远志升水降火，交通心肾。临床观察发现，大多数心脏支架植入术后或射频消融术后的患者易出现失眠、记忆减退、自汗等属气阴两虚之象^[27]，可使用该药对配伍酸枣仁、柏子仁、茯苓以养心益气、宁心安神。女贞子和墨旱莲具有改善血管功能、糖脂代谢和增强免疫的能力，协同发挥抗氧化应激、调节激素水平和免疫等多种作用^[28-30]。作为滋补方药，女贞子和墨旱莲在改善肾功能方面疗效显著^[31]。

3 病案举隅

患者虞某，男，41岁，于2021年7月10日首诊，因“心前区疼痛不适1月余”求治于杨思进教

授。该患者3年前已行冠脉支架植入术。自诉近1月来，常感心前区疼痛不适，发作多由劳累或情绪激动引起，呈间歇性刺痛，每次持续约数分钟，休息后缓解，伴胸闷、乏力，纳眠可，二便调。舌淡紫，苔白微腻，脉象细弦。中医诊断为胸痹心痛（气虚血瘀，玄府郁闭）。中医治以益气活血，开玄通络。方药选用血府逐瘀汤加减，处方包括川牛膝12g，薤白12g，瓜蒌皮12g，三棱10g，莪术10g，黄芪15g，赤芍12g，枳壳10g，柴胡12g，川芎10g，桔梗10g，当归12g，鸡血藤12g，僵蚕3g^{（研末吞服）}，全蝎3g^{（研末吞服）}，炙甘草3g。14剂，水煎服，每日1剂。嘱患者避劳累、畅情志。2021年8月20日复诊：患者服上方14剂后，胸痛等症发作频率明显降低，现患者反映睡眠质量较差，夜间易多梦，心悸不宁。根据患者病情变化，杨思进教授在原方剂中去当归、赤芍、川芎，加用生龙骨20g^{（先煎）}，生牡蛎20g^{（先煎）}，女贞子15g，墨旱莲15g。共10剂，服用方法与前相同。药后随访，服用10剂后，胸痛和睡眠不佳等症完全消除，治疗效果令患者满意。

按：杨思进教授认为，患者胸痹日久，“久病多瘀”，病程渐久，气血难通，血络之中，必有瘀血；“久病多虚”，病久耗伤正气，病邪缠绵日久而“入络”，以致气虚血瘀，玄府郁闭。当以益气活血，开玄通络为要。首诊时使用血府逐瘀汤为主方，通过活血化瘀行气来消除瘀滞。同时，加入对药“三棱、莪术”破血调气开玄，使用“僵蚕、全蝎”虫类对药除混沌之瘀、开郁闭之结，并辅以取类比象“藤”类风药鸡血藤活血养血，推动气流畅通。二次复诊时，患者胸痛症状有所缓解，但出现了夜间多梦和心悸不宁的症状，当为心气虚和肾阴虚型心肾不交所致。因此，使用对药“生龙骨、生牡蛎”育阴潜阳，镇惊安神，“女贞子、墨旱莲”补肾益阴，充盈玄府。诸药合用，以收全功。

4 结 语

杨思进教授传承和发展了川南玄府流派的学术思想，深化了“玄府理论”。在心脑络病临床实践中，针对不同病机，通过辨证施治，结合现代药理研究，充分发挥药物之间的协同作用，灵活地运用对药，使配方精简而有效。其临床经验和研究成果为临床用药提供了宝贵的参考依据。

参考文献

[1] 杨思进,董丽,罗钢,等.基于“玄络”新概念创新运用风药开玄法防治心脑血管疾病[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(19):3490-3494.

[2] 王明杰,刘宪素“玄府”说浅识[J].河北中医,1984,6(4):7-9.

[3] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府与细胞间隙的比较[J].安徽中医学院学报,2005,24(2):1-3.

[4] 张天娥,罗再琼,张勤修,等.玄府与水通道蛋白的比较[J].辽宁中医杂志,2009,36(7):1110-1111.

[5] 董丽,李波,白雪,等.脑之玄府与血脑屏障的相关性[J].中医杂志,2013,54(22):1969-1971.

[6] 陆鹏,任凤艳,潘迪,等.肺玄府络脉与气血屏障论[J].中医杂志,2016,57(16):1433-1435.

[7] 董丽,冯启峰,白雪,等.基于“络病-玄府”探讨冠状动脉介入术后无复流现象[J].中医杂志,2016,57(23):2008-2010,2016.

[8] 德诚.“对药”可增疗效[J].开卷有益-求医问药,2022,(3):42-43.

[9] 靳维荣,张凤娥,李广华.中国药典2015年版一部收载中药的药性特点研究[J].首都食品与医药,2017,24(08):94-95.

[10] 杨丽芳,李廷荃.李廷荃临床应用三棱、莪术经验荟萃[J].中国民间疗法,2018,26(8):10-11.

[11] 叶建红.三棱、莪术的药理作用与临床运用体会[J].现代中西医结合杂志,2003(23):2559.

[12] 汪典,刘亚娟,石协桐,等.不同剂量活血、破血药对AS小鼠主动脉病理变化及斑块内CD147表达的影响[J].中国中医急症,2015,24(11):1881-1884,1901.

[13] 李杨,周岚,汪典,等.不同剂量活血、破血中药对动脉粥样硬化小鼠主动脉PTGS2、PADI4、ITGAM基因表达的影响[J].疑难病杂志,2016,15(11):1182-1186.

[14] 刘敏,杜欣,邓楠,等.从《神农本草经》谈张仲景运用牡蛎的证治特色[J].浙江中医药大学学报,2021,45(08):883-886.

[15] 杨付明.《医学衷中参西录》制方规律研究[J].湖北民族学院学报(医学版),2001,(04):31-32.

[16] 钟赣生.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2012:334-345.

[17] 李娜,高昂,巩江,等.龙骨药材的鉴别及药学研究进展[J].安徽农业科学,2011,39(15):8922-8923,8925.

[18] 赵思远,吴楠,孙佳明,等.近10年牡蛎化学成分及药理研究[J].吉林中医药,2014,34(8):821-824.

[19] 雷燕,黄启福,王永炎.论瘀毒阻络是络病形成的病理基础[J].北京中医药大学学报,1999,22(2):8-11.

[20] 王明杰,罗再琼,杨思进,等.玄府学说[M].北京:人民卫生出版社,2018:49-78.

[21] 胡楠,石岩,曹宇博,等.白僵蚕化学成分及药用功效的中西医研究进展[J].中华中医药学刊,2023,41(6):150-154.

[22] WALI A, WUBULIKASIMU A, MIRZAAKHMEDOV S, et al. Optimization of scorpion protein extraction and characterization of the proteins functional properties [J]. Molecules, 2019, 24 (22): 4103.

[23] 陈辉霞,李国毅,程记伟,等.全蝎的药理作用及其在脑病中的应用[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(18):3137-3140.

[24] 湛海军,贺青姣.法象中药的历史源流及其应用概况[J].中医药导报,2019,25(21):67-69.

[25] 王浩,庄威,薛晓鸥.中药复方二至丸考源、沿革及现代药理研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(12):93-97.

[26] 李高玺,王海鸽,曲聪聪.基于“法象理论”探析二至丸补肾阴功效[J].中国民族民间医药,2022,31(15):8-12,25.

[27] 贾晓菲,寇子祥,陈宝贵.陈宝贵教授应用二至丸经验介绍[J].天津中医药,2022,39(03):278-282.

兰玛治疗月经病的学术思想及经验总结*

王淳, 兰玛[△], 母苓, 王艳君

(攀枝花市中西医结合医院, 四川 攀枝花 617000)

摘要: 四川省名中医兰玛教授擅长治疗月经病, 形成了独特的学术思想和丰富的临床经验, 本文试对其内容进行总结和提炼, 以便为中医药治疗月经病提供思路与借鉴, 加以传承推广, 使之薪火相传, 进而提高临床疗效。

关键词: 兰玛; 月经病; 学术思想; 经验

中图分类号: R 249, R 271.11 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0011-03

The Academic Ideas and Experience of Lanma in Treating Emmenopathy*/WANG Chun, LAN Ma, MU Ling, et al// (Panzhihua Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Panzhihua Sichuan 617000, China)

Abstract: Professor Lanma, a famous Chinese medicine practitioner in Sichuan Province, is good at treating emmenopathy, forming unique academic ideas and rich clinical experience, this article attempts to summarize and extract this, in order to provide ideas and references for the treatment of emmenopathy with traditional Chinese medicine, inherit and promote it, and thereby improve clinical efficacy.

Keywords: Lanma; Emmenopathy; Academic ideas; Experience

兰玛教授为第四批四川省名中医, 四川省卫生健康领军人才, 四川省中医药管理局学术和技术带头人, 成都中医药大学硕士生导师, 攀枝花市学术和技术带头人, 2021 年获批首批“四川省名中医工作室”建设项目。兰教授出生于医学家庭, 幼受熏陶, 有志于继承母业, 以悬壶济世为己任, 从医执教 35 年, 累计诊治近 20 余万人次, 临床经验丰富, 中医药防治疾病的理法方药颇具特色, 形成了自己独特的理论体系。兰教授认为辨证论治、整体观念、四诊合参是中医学之精髓和灵魂。临证诊疾重视辨证, 常教导学生要精修四部经典, 临床辨证要以八纲为总纲, 以脏腑为基础, 辨外感重寒热, 辨内伤重虚实。兰教授尤其在治疗妇科月经病方面, 以辨证准确、方药精专、配伍灵活、疗效显著为其特点, 慕名求医者众多。笔者有幸作为名中医工作室传承对象, 追随导师学习数载, 现对其治疗月经病的学术思想及经验进行梳理, 总结如下。

1 学术思想

1.1 乙癸同源, 肝肾同治 《素问·上古天真论》谓: “女子……二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七, 任脉虚, 太冲脉衰

少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”《傅青主女科》云: “经本于肾”, “经水出诸肾”。肾藏精, 为天癸之源, 冲任之本, 气血之根, 与胞宫相系, 与脑髓相通, 为五脏阴阳之本, 月经的产生以肾为主导。肝藏血, 主疏泄, 参与月经期、量等的调节, 并通过经脉使胞宫藏泻有序。肝肾同居下焦, 乙癸同源, 为子母之脏。若肾阴不足, 精亏不能化血, 易导致肝肾阴虚。兰教授认为调经之本在肾, 但肾藏精, 肝藏血, 乙癸同源, 精血为月经的物质基础, 故月经病应肝肾同治。兰教授认为临床月经病中肾虚, 多见为肾阴虚和肾气虚, 常用药为: 熟地、山药、山茱萸、菟丝子、桑寄生, 少为肾阳虚者, 加用药为: 仙茅、仙灵脾、巴戟天。现代药理学研究发现, 补肾中药中含有皂甙类、香豆精类、黄酮类、生物碱类等成分, 具有对激素水平的调节作用、壮阳作用、调节免疫和内分泌功能作用等^[1-2]。治肝分为滋补肝阴和疏肝理气。滋补肝阴常选枸杞子、女贞子、旱莲草、生地、麦冬, 疏肝常选柴胡、白芍、香附、青皮。研究发现二至丸(女贞子、旱莲草)包括环烯醚萜类、苯乙醇类及其皂苷、三萜类及其皂苷等化学成分, 有保肝补肾、改

* 基金项目: 四川省名中医工作室建设项目(川中医药办函[2021]12号); 攀枝花市医学研究中心 2022 年度医学科研项目(项目编号: PYYZ-2022-27)。第一作者: 王淳, 硕士, 副主任中医师, 研究方向: 中医妇科, E-mail: 422201448@qq.com。△ 通讯作者: 兰玛, 学士, 主任中医师, 研究方向: 中医妇科, E-mail: 2277306720@qq.com。

[28] 李雯, 庞旭, 韩立峰, 等. 中药墨旱莲化学成分研究 [J]. 中国中药杂志, 2018, 43 (17): 3498-3505.
[29] 吉兰芳, 王梦梦, 崔树娜. 基于网络药理学方法的二至丸治疗肝肾阴虚型崩漏作用机制研究 [J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27 (4): 78-86.

[30] 陈芝强, 陈怡, 麦喆研, 等. 基于网络药理学探讨二至丸治疗肝细胞癌的作用机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26 (3): 166-174.
[31] 李旺廷, 陈海霞, 陈锦仪, 等. 复方二至丸的研究进展 [J]. 西北药学杂志, 2022, 37 (6): 192-196.

(收稿日期 2023-11-17)