

郭士魁运用散剂治疗心绞痛的经验

中医研究院西苑医院心血管病研究室 陈可冀 张问渠 于英奇 张文高*

我院已故郭士魁老中医,在防治冠心病的长期实践中,积累了丰富的经验。他擅长用活血化瘀、芳香温通、益气活血诸法治疗冠心病心绞痛及心肌梗塞。对于中、重度心绞痛,他除以汤剂辨证施治外,还常施以散剂,取效迅速,服用方便,患者乐于接受。郭老所制定的缓解心绞痛的散剂处方,立法遣药颇具特色,现分类介绍如下。

一、活血化瘀散剂

用于血瘀疼痛。证见心痛如刀割,如针刺,痛有定处,脉弦,舌质紫暗或有瘀斑,体格尚壮实。

1. 血竭散:血竭粉 1.5 克,分 2 次服。
2. 乳没散:乳香 1.5 克,没药 1.5 克,为末,调匀,分 2 次服。
3. 乳香 1.5 克,没药 1.5 克,血竭 1.5 克,冰片 1.5 克,共为末,每服 1 克。

二、益气活血散剂

用于气虚血瘀,体质虚弱,伴有心痛者。证见疲乏,气短,心痛,脉弦细或弱,舌质暗淡。

1. 红参三七粉:红参粉、三七粉,等量混匀,每服 1 克。
2. 红参三七血竭散:红参粉、三七粉、血竭粉,等量混匀,每服 1 克。
3. 红参粉 1.5 克,三七粉 1.5 克,琥珀粉 1 克,混匀,分 2 次服(用于气虚血瘀兼有失眠者)。
4. 红参元胡末:红参粉、元胡粉,各等量,混匀,每服 3 克。
5. 红参粉 1.5 克,三七粉 1.5 克,元胡粉 3 克,混匀,每服 2 克(后两方用于气虚血瘀兼气滞者)。

三、行气活血散剂

用于气滞血瘀。证见心痛,胸闷,胁胀,脉弦,舌质暗或有瘀点。

1. 元胡粉:元胡粉 3 克,分 2 次服。
2. 广木香粉 1.5 克,元胡粉 1.5 克,为一日量,混匀,分 2 次服。
3. 三七元胡末:三七粉 1 克,元胡粉 3 克,混匀,分 2 次服。

四、芳香温通散剂

用于寒邪凝滞所致心痛。证见胸闷发憋,心痛较剧,遇冷即发,脉弦紧,舌苔薄白。

1. 丁香散:丁香 1.5 克,肉桂 1 克,檀香 0.5 克,共为末,为一日量,分 2 次服。
2. 沉香粉 1 克,公丁香粉 1 克,琥珀粉 1 克,为一日量,混匀,分 3 次服(用于胸闷心痛兼失眠者)。

五、温通活血散剂

用于寒凝血滞所致心痛。证见胸闷,并有心痛如刺,痛处固定,遇冷而发,舌质暗,舌苔薄。

1. 沉香粉 1 克,公丁香粉 1 克,三七粉 1 克,琥珀粉 1 克,为一日量,混匀,分 3 次服。
2. 沉香粉 0.5 克,血竭粉 1 克,琥珀粉 0.5 克,三七粉 1 克,冰片粉 0.5 克,为一日量,混匀,分 5 次服。

六、益气温通活血散剂

用于气虚血瘀兼有寒邪凝滞者。证见疲乏,气短,胸闷,心痛,遇冷而发,脉弦,舌质暗,苔薄白。

- 红参粉 2 克,沉香粉 0.5 克,血竭粉 1 克,三七粉 1 克,琥珀粉 0.5 克,冰片粉 0.5 克,

* 山东中医学院附属医院进修医师

为一日量，混匀，分5次服。

以上诸散剂均为一日量分次用温开水冲服，心痛发作时亦可临时服用，有止痛之效。

七、体会

中药散剂治疗心绞痛，具有用药量少，易于制备，服用方便，止痛迅速等优点，受到患者欢迎，有实用价值，值得推广。郭老治疗心绞痛散剂处方的制定，体现了辨证论治的原则。《素问·痹论》曰：“心痹者，脉不通”，郭老据此认为，属于心绞痛的真心痛和厥心痛的直接原因是血脉不通，不通则疼。因而强调活血化

瘀治疗心绞痛，乃治本中之本。上述诸类散剂，差不多都贯穿着活血止痛之治则。又因血“寒则凝，温则行”，郭老亦十分注重芳香温通治则在缓解心绞痛中的重要作用，认为属治本中之标。郭老所制定各散剂处方，十分注重气血之关系，因“气行则血行，气滞则血滞”，行气有助于活血，故有行气活血散剂；又因“气为血之帅”，气虚则血瘀，故有益气活血散剂；又因“气寒则血凝，气温则血行”，故有温通活血散剂。总之，虽然大多数散剂处方很简练，但配伍严谨，标本兼治，药量虽小，功效卓著。

乙型脑炎后遗症1例治验

中国人民解放军总医院 陈树森 吴整军

马××，男，7岁。因发热不语，项强四肢挛缩2个月于1969年11月10日入院。

病儿于1969年9月18日高热住某医院，诊为“乙型脑炎”。经用抗菌素和中药治疗后，可以进食，但不会说话，时有抽搐发热，故收入院。

查体：极度消瘦，头后仰，口角向左侧偏斜，四肢挛缩，心肺及腹部正常。诊断为乙型脑炎后遗症，于1969年11月18日应邀会诊。

诊见患儿不能言语，四肢筋脉拘急、项强，角弓反张，形瘦骨立，大小便失禁，痰多，发热，体温38.4℃，舌绛无苔，脉细而数。证属余热未清，阴伤痰阻，筋脉失养，虚风内动。治以养阴清热，化痰熄风。

方药：元参9克，生地15克，麦冬9克，石斛9克，生甘草6克，双花9克，板蓝根15克，陈胆星6克，九节菖蒲3克，钩藤15克（后下）。六剂，每日一剂，水煎取150毫升，分三次鼻饲。

11月25日二诊：患儿较前有好转，可回答简单字并有不协调的翻身动作，左手五指已能伸开，原方再进六剂。

12月2日三诊：症情稳步减轻，烧已退，舌脉如前，治宗原方去双花、板蓝根，加五味子9克。六剂。

12月9日四诊：患儿已会做伸舌、摇头、伸腿及咀嚼动作，舌苔厚腻，脉弱而数，体重增加1公斤，病情日趋明显进步，原方去石斛加川朴6克。八剂。

12月16日五诊：右侧上、下肢均已伸直，左侧上、下肢仍拘挛不能伸直，但较前有进步，神清且能说简单的语言，亦能数数零到十，精神食欲好，厚腻苔趋脱，脉同前，上法尚合病机，药后已获显效，效不更方，原方续进六剂。

12月22日六诊：病情大有好转，舌脉如上，前方去陈胆星加党参9克、白术6克，八剂。

12月29日七诊：精神转振，食纳亦增，说话、智力渐恢复，能起床自坐，体力渐好转，右侧上、下肢已活动自如，左侧上、下肢仍不能伸直，但活动比前进步，原方去九节菖蒲加木瓜4.5克，苡仁15克，六剂。

因病情明显好转，尚待恢复，故停服中药，改用电针，治疗2周。于1970年1月21日痊愈出院。

按：乙型脑炎一病，多属中医“暑瘟”、“暑痢”、“暑风”的范畴，由本病所产生的后遗症，祖国医学认为，多因发病期间热毒炽盛，或治疗不当，致津液受灼，营阴不足，从而心、肝、肾三脏之阴精大伤，瘀阻经络，筋脉失养，或余热未清，痰浊留阻所致。本案乃属余热未清，阴伤痰阻，筋脉失养，虚风内动。故治以养阴清热，化痰熄风，方中增液汤，石斛重在养阴，双花、板蓝根、生甘草清热解毒，陈胆星、九节菖蒲化痰开窍，钩藤平肝熄风。治疗月余症情明显好转，后增入补气健脾、舒筋活络之品，以调理善后。