

经方联用治疗慢性心力衰竭

方 欣 荣*

主题词 心力衰竭, 充血性/中医药疗法 经方/治疗应用

慢性心力衰竭(心衰),是心脏因慢性心肌病损,长期负荷过重等原因引起的心功能减退。临床所见多为病机复杂的顽疾重症。经方具有药简、效专、力宏之特点。若单用某一经方治疗本病,常有大略虽合而药不尽病之感,故笔者在辨病辨证的基础上,常将两个以上的经方联用,常取得事半功倍的效果。现举医案3则介绍如下。

1 小青龙汤合葶苈大枣泻肺汤治肺心病心衰

陈某某,男,71岁,农民。1996年11月23日初诊。宿疾咳喘20余年。每逢冬春受寒即发。虽经治疗,但病情逐年加重。本次发病半月余,咳嗽多痰,胸闷心悸,喘息不能平卧,形寒身热,心烦不安,下肢浮肿,按之凹陷,小便短少,唇舌紫黯,舌苔滑腻,脉浮数。X线检查:两肺透明度增加,横膈下降,右心室增大;心电图示:肺型P波,电轴右偏。西医诊断:肺心病(心功能3级)。中医辨病属肺胀、心衰。由肺气壅塞,宣降失司,心血瘀阻,水湿滞留而成。急则治标,当泻肺逐饮,利水消肿。拟小青龙汤合葶苈大枣泻肺汤加味:炙麻黄、桂枝、姜半夏、白芍各10g,干姜、细辛、五味子各5g,生石膏30g,葶苈子(研)、车前子(包)、茯苓、泽泻、丹参各15g,甘草6g,大枣10枚,每日1剂,水煎2次分服。服上方2剂,小便增多,咳、喘、心悸明显好转。5剂后,寒热除,浮肿消,能平卧。再诊时原方去车前子、泽泻又服5剂,病情持续稳定。后以金水六君煎合三子养亲汤调理而愈。随访2年,未见有严重发作。

按:《金匱要略》云:“肺胀,咳而上气,烦躁而喘,脉浮者,心下有水,小青龙加石膏汤主之。”又云:“支饮不得息,葶苈大枣泻肺汤主之。”方中麻黄、石膏配伍,不仅能宣肺平喘,清热除烦,且有发越水气,利水消肿之功;葶苈子泻肺利水,据药理研究有强心甙之作用,能使心脏收缩力增强,心率减缓,对衰竭之心脏可增加输出量,降低静脉压。加丹参活血化瘀,有痰瘀同治之意;药理研究认为,丹参能加强心肌收缩力而不增加心肌耗氧量,有益于衰竭之心脏。茯苓、泽泻、车前子利水消

肿,以减轻肺之壅塞和心之负荷过重。

2 防己黄芪汤合苓桂术甘汤治风心心衰

董某某,女,57岁,农民。1995年2月6日初诊。心悸气促,入暮足肿,活动后加重反复10余年。经某医院检查确诊为风湿性心瓣膜病(二尖瓣狭窄),心功能不全。经治疗和休息能缓解。近年来病势逐步加重,心悸怔忡,心胸憋闷,气促不能平卧,时有头目眩晕,脘腹胀满,下肢浮肿,小便短少,两颧紫红,舌淡紫、苔白滑,脉促代。听诊:心尖区可及隆隆样杂音,心律绝对不齐。X线检查:左心房、右心室明显增大。心电图:房颤;电轴右偏。中医辨病属心痹、心衰。为心阳不足,脾土失煦,土不制水,水气上凌心肺,外溢肌肤,而成此证。治当益气温阳,利水宁心。拟防己黄芪汤合苓桂术甘汤加味:生黄芪30g,防己、炒白术、白茯苓、泽泻、丹参各15g,桂枝10g,炙甘草7g,每日1剂,水煎2次分服。服上方3剂,小便增多,浮肿逐步消退,心悸、气促趋于平稳。二诊时原方加鸡血藤30g,以活血祛风,续进5剂,肿消,能平卧,精神转佳。共服药30余剂,临床症状消失,能作轻便家务劳动。

按:《金匱要略》云:“风湿脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”又云:“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之。”方中黄芪、白术、桂枝、甘草补心气,温心阳,培土制水,其中黄芪不仅为补气之圣药,据药理研究,还有很好的强心利尿作用。防己利水祛风湿;茯苓、白术利水消肿胀,淡渗与苦降配伍,使水湿从下焦去,而上焦之心主安。加丹参活血化瘀,改善微循环,并可监制黄芪、白术、桂枝温燥之性,使气血相配,刚柔相济。经方联用,标本兼顾,故有较好疗效。

3 瓜蒌薤白半夏汤合肾气丸治冠心病心衰

任某某,男,71岁,离休干部。1997年5月20日初诊。胸闷隐痛,时作时止6年多。曾在某医院诊为冠心病、糖尿病、高血压等多种慢性疾病,长期服药治疗。近月来病情加重,胸闷如窒,胸痛引背,心悸气促,动则尤甚,口干多尿,腰痛足肿,舌质紫暗,脉弦细数。心电图:ST段改变;左束支传导阻滞。实验室检查:血糖、血脂偏高,高密度脂蛋白降低。中医辨病属胸痹、消渴、心衰。由年老心肾气衰,胸阳不振,痰浊瘀阻,络脉不通而成。治宜补养心肾,散结通痹。拟瓜蒌薤白半夏汤合肾

(下转第665页)

* 浙江省安吉县第一人民医院中医科,安吉县昌硕路378号

(313300)

收稿日期:2002-04-22

4 讨论

随着社会的进步及人们饮食结构的改变,近年来 AS 病变呈逐年上升趋势,且逐渐年轻化,由其引发的心脑血管意外事件已占主导地位,预防和治疗本病已成为本世纪医学的重要内容。目前利用先进的超声血管成像技术已能准确地检出 AS 病变,超声学上,AS 被分为 ITM 增厚型及粥样斑块形成型,后者又分为扁平斑块、软斑块、混合斑块、硬斑块^[3]。一般认为,ITM 增厚及软斑块属早期病变,及时治疗有消退的可能。而软斑块还因结构疏松受血流冲击易脱落,是引起脑梗塞的主要原因,故早期治疗尤显重要。

对 AS 的疗效判断临床上往往以患者症状的好转、检验指标的改善来间接评定。与此相比,超声血管检测技术可直接观察斑块的性质、数量并进行测量,对狭窄严重者可进行血流动力学观察,且具简便、直接等优点,可作为目前评定药物疗效的金标准。

本研究利用血管超声技术,选择软斑块进行疗效追踪观察,旨在探讨中药在稳定、消退软斑块方面的疗效,为中药防治心脑血管疾病提供依据。本组病例在观察中选择纵切面斑块最大厚度、横切面最大面积作为治疗前后的观察指标,较其长径、横径更能准确地反映出斑块消长的变化情况。

西药对动脉粥样硬化的治疗主要集中在他汀类药物上,其降脂作用明显,但对消退斑块疗效报道较少。而许多临床和实验表明,中药具有一定调血脂、抗动脉粥样硬化作用,但对缩小和稳定 AS 斑块则鲜有报道。本观察结果表明,中药调脂胶囊能减少 ITM 厚度,减少斑块厚度及面积,说明中药在一定程度上能抑制动脉粥样硬化的发生发展,且有一定的消退作用。调脂胶囊是我院心内科治疗高脂血症的一个经验方,功能健脾利湿、降脂活血,主治高脂血症属脾虚水湿血瘀者,临床观察证实对高脂血症患者有较好的疗效^[4]。方中红曲甘温,入肝、脾、大肠经,功能活血化瘀,健脾消食。现

代药理研究证实,红曲含有他汀类成分,主要以降低血清胆固醇为主^[5];泽泻甘寒,归肾、膀胱经,具有利水、渗湿、清热的功效。实验证明,泽泻的多种成分对实验性高胆固醇血症有明显的降低血清胆固醇作用和抗动脉粥样硬化作用,此外泽泻还有提高血中高密度脂蛋白胆固醇含量的作用^[5]。何首乌苦、甘、涩、温,归肝、心、肾经,具有补益肝肾、养血、祛风、润肠通便之功效。实验证实,何首乌对家兔、鸽、大鼠、鹌鹑等多种高脂血症动物模型都有明显的降脂作用^[5]。生山楂性味酸、甘,微温,归脾、胃、肝经,具有消食健胃、行气散瘀之功。实验研究证实,山楂不同提取部分对不同动物造成的各种高脂血症模型有较肯定的降血脂作用^[6]。决明子性味甘、苦、咸、微寒,归肝、大肠经,具有清肝明目、润肠通便之功效。实验研究证实^[7],决明子有抑制血清胆固醇和动脉粥样斑块形成的作用,其降脂作用与所含大黄素、芦荟大黄素等促进肠管运动、抑制胆固醇吸收有关。全方共奏补益肝肾、健脾利水、活血化瘀之功,又有现代药理学研究基础,故能取得较好的疗效。但本研究也证实,调脂胶囊不能完全消退斑块。这可能与中药的整体调节针对性差、本组病例治疗时间相对短有关。而肠溶阿司匹林对斑块基本上无影响,提示阿司匹林对已形成的动脉粥样硬化斑块无肯定疗效。调脂胶囊对 AS 的长期疗效尚需进一步追踪观察。

参考文献

- 1 陈丽萍,于国良,杨春海.高分辨率超声检测高血压和冠心病患者的动脉壁增厚及粥样硬化斑块.中国超声医学杂志,1998,14(3):13-14.
- 2 邹艳华,戈晓华著.颈部动脉超声多普勒实用手册.北京:学苑出版社,1996:6.
- 3 黄铮,龚兰生,施中伟.冠心病患者颈动脉粥样硬化斑块的好发部位及超声分型.中国超声医学杂志,1996,12(5):3-5.
- 4 黄斌.调脂胶囊治疗高脂血症 122 例疗效观察.山西中医,2000,16(4):15-17.
- 5 张凤,尹柄生主编.中西医结合高脂血症治疗学.北京:人民军医出版社,2001:282-287.

(上接第 654 页)

气丸加減:瓜蒌皮、薤白、降香各 10g,山药、生黄芪、玉竹各 30g,丹参、茯苓、泽泻各 15g,山茱萸 9g,每日 1 剂,水煎 2 次分服。服上方 5 剂,胸闷胸痛缓解,下肢浮肿消退。效不更方,原方又服 7 剂,症状消失,能自由散步活动。后以原方每周服 5 剂,共服药 3 月余,随访 2 年病情稳定。

按:《金匱》云:“胸痹不得卧,心痛彻背者,瓜蒌薤白半夏汤主之。”又云:“男子消渴,小便反多,……肾气丸主之。”本案以心肾气虚为本。心气虚,则心悸气短;

肾气虚,则消渴多尿。而痰浊瘀阻,络脉不通,胸闷胸痛为标。为本虚标实之证。方以瓜蒌、薤白豁痰开结通痹;加丹参、降香活血通络,行气止痛以治标。以肾气丸去肉桂、附子之热,以玉竹易生地,滋养心肾;加黄芪补气以治本。其中黄芪不仅能强心利尿,还有降压、降糖作用,黄芪、山药配伍为治疗糖尿病的有效药对。玉竹不仅长于滋阴润燥,除烦止渴,且含铃兰苦甙及铃兰甘甙,有强心作用,对风心病、冠心病、肺心病等引起的心衰,辨证属气阴两虚者效果更佳,且无不良反应。经方联用,加減得宜,故效果较佳。