

袁海波运用保元养心汤治疗胸痹经验

袁智宇¹ 袁灿宇² 袁晓宇³

主题词 胸痹/中医药疗法 @ 袁海波 @ 保元养心汤

冠心病是中老年人的常见病、多发病。河南中医学院第一附属医院袁海波主任医师,从事医疗工作 30 余年,具有丰富的临床理论与实践经验,他自拟的保元养心汤治疗胸痹(冠心病)效果良好,现就随诊心得介绍如下。

1 气阴两虚为基本病机

胸痹(冠心病)以心脏虚损为主,脏腑失衡是胸痹(冠心病)的根本原因。

“虚”指心脏虚弱。多由先天禀赋不足,素体发育不良,年老虚衰,久病耗伤,造成脏腑功能不足,不耐劳累,不胜邪侵而为病。《素问·阴阳应象大论》中说:“年四十而阴气自半也,起居衰矣。年五十体重,耳目不聪矣。年六十阴痿,气大衰,九窍不利,下虚上实,涕泣具出矣。”说明中老年人,气阴不足是在不断发展着的,表现起居无力、耳目不聪、阴痿、气大衰、九窍不利等表现。也说明老年人多五脏并衰,尤以心肾表现突出,肾阴渐亏,不能滋肝养心,水火失济,心之阴血不足,不能充盈脉络,心脉失养,脉络绌急而发病。命火不足,肾阳虚衰,温煦无力,君火失充,心阳匮乏,亦即心气大衰之变,失于推动振奋,鼓动无力,血运迟滞而成瘀;脾失运化,血源亏乏,心脉失养,亦可形成脉络绌急。气阴两虚贯穿在胸痹(冠心病)的发生发展全过程,为病机的关键所在。

“损”是心脏受外因所伤。多因阴寒侵袭,七情六郁,过食饱甘,过劳安逸等因素,引起心脏多方面的病理变化。主要表现为心血瘀阻、痰浊壅盛、阴寒凝滞等三方面的病理结果,致使气血运行障碍,心脉失养,络脉绌急,病由而成。

本虚标实是本病的基本病机。《景岳全书》中说:“凡人之气血犹如源泉也,盛则流畅,少则壅滞。故气不虚不滞,虚则无有不滞者”;“若阳虚则气不能行,阴虚则血不能行”。凡此气血阴阳虚衰,均可导致心血瘀阻,脉络血少,心脉失养。《金匱要略》说:“阳微阴弦,即

为胸痹而痛,所以然者,责其极虚也。”《医门法律》中也说:“胸痹总因阳虚,故阴得乘之。”说明关键是阳气虚,“阳虚则阴盛”。唯有阳虚阴盛才能乘虚上犯,以致损阳伤正。阳虚为本虚,阴盛为标实,由阳虚阴盛或损阳伤正导致本虚标实的病理结果。

总之,胸痹(冠心病)是在心脏阴阳气血亏损,脾肺肝肾功能失调的基础上,因血瘀、痰浊、寒邪等病邪所伤,致使气血运行障碍,心脉失养,脉络绌急,形成以胸闷心痛,乏力气短,心悸,自汗,失眠烦躁等为主症的胸痹病证。

2 基本治法与方剂

本病以益气养阴、活血通络为基本治法。气为阳,阳气旺盛而不失常,功能活动正常,温煦振奋,气血运行;血为阴,阴血滋润而不滞,物质基础丰盛,充盈脉络,营养脉道,循环有序;阳气旺盛,血可活,瘀可化,痰可消,浊可降,水可行。血活则瘀化,气血运行无滞,心脉得养,脉络绌急不存,此属标本兼顾之法,是谓正道。

以保元养心汤为基本方剂。本方由西洋参 10g(党参 15g 或太子参 20g)、黄芪 15g、麦冬 15g、五味子 10g、黄精 15g、赤芍 15g、川芎 10g、丹参 15g、檀香 10g、砂仁 10g、桂枝 6g、炙甘草 10g 等药物组成。本方具有益气保元、养阴生津、活血通络功能,适用于气阴两虚兼血瘀证的胸痹(冠心病)。症见:乏力气短,口干心烦,自汗盗汗,胸闷隐痛,失眠多梦,舌质偏红或有瘀血斑点,舌苔薄白,脉沉细数无力或结或代等。

方义分析:本方由保元汤、生脉散、丹参饮、四物汤四方加减化裁而成。保元汤保其元气,益气助阳,阳生阴长,有回生之功,《名医方论》中说:“人知火能克金,而不知气能胜火;人知金能生水,而不知气即是水。此义惟东垣知之,故曰参、芪、甘草,除烦热之圣药”。说明阴血津液赖以气化蒸腾而输布全身,荣养心脉脏腑。生脉散益气生津,养阴清热,敛肺止汗,使脉得气充,血运畅顺。丹参饮理气止痛,活血通络,以治心胃疼痛。黄精、赤芍、川芎有四物之意,具有补养阴血,活血祛瘀功效。方中药物,君药用人参大补元气,生津宁神,调荣养卫;麦冬养阴润燥,生津止渴,清心除烦。臣药用黄芪补中益气,升阳固表,护阴生血;黄精补脾益气,润肺生津,养血益精;丹参功同四物,补血活血,凉血除烦;檀香理气活血,调脾利肺,宽胸开胃。佐药用赤芍、川芎,

1 河南中医学院第一附属医院心血管内科,郑州市人民路 19 号(450000)

2 河南省老干部医疗康复中心

3 河南中医学院

收稿日期:2003-03-24;修回日期:2003-06-11

有活血祛瘀,通络止痛作用,赤芍清血中瘀血,川芎行血中之滞,止痛功卓;五味子敛阴生津,摄精固元,宁心除烦;砂仁理气醒脾,宽中和胃,舒畅气机。使药用炙甘草补益心气,调和诸药,桂枝助心阳调营卫,行达十四经脉,引诸药直达病所。诸药共奏益气保元、养阴生津、活血通络作用,使心气得复,心血得养,心神得宁,气机畅顺,血活瘀化,脉络通达,恢复心主血脉、心主神明的正常功能。

加减法:(1)属心绞痛血瘀征象明显者,可选择加用郁金、延胡索、制乳香、制没药、三七、瓜蒌、薤白、炮穿山甲、急性子等药。(2)属心功能不全(心力衰竭)血瘀水停明显者,可选择加用红花、桃仁、益母草、葶苈子、茯苓、冬瓜皮、大腹皮、猪苓、泽泻、车前草(子)、生麦芽、生香附等药。(3)属低血压综合征,传导阻滞,心动过缓,阳气虚弱明显者,可选择加用淫羊藿、补骨脂、干姜、附子、徐长卿、红参、枳壳、鹿茸、益智仁、青皮等药。(4)属失眠多梦,阴虚火旺明显者,可选择加用炒酸枣仁、柏子仁、知母、百合、女贞子、远志、生地黄、石菖蒲、龙齿、龟甲(胶)、合欢皮、夜交藤等药物。(5)属心悸怔忡阴虚痰热明显者,可选择加用前胡、瓜蒌、川贝母、沙参、天花粉、百合、生地黄、竹沥等药。或配以黄连温胆汤以清痰热。(6)属自汗盗汗,表卫不固明显者,可选择加用山茱萸、白芍、龙骨、牡蛎、生地黄、百合、煨刺猬皮、金樱子、枸杞子等药物。

3 典型病例

例1:章某某,男,53岁。初诊日期为2000年10月16日。主诉:反复胸闷咳嗽、乏力自汗、浮肿5年,加重3个月。患者5年前,因劳累思虑,情志不舒,出现上述症状,经某医院诊断为冠心病、心力衰竭。曾5次住院,经强心、利尿、抗感染,抢救治疗好转出院。本次因感冒病情复发,因经济原因未再住院,来我院中医药治疗。体检:面目及下肢浮肿,按之凹陷,腹胀,肝脾肿大,肋下3.5cm可触及,颈静脉怒张,心脏听诊可闻及舒张期奔马律,心律齐,心率115次/分。两肺底可闻及密集小水泡音,其它实验室检查及特殊检查未能接受。现症:面色晦暗,精神疲惫,乏力自汗,气喘咳嗽,纳差少尿,口干渴,舌质暗淡有瘀斑,舌苔薄白乏津,脉象沉细而促。袁教授认为,此属阳气虚弱,阳虚不化水,气虚血不行,气虚水不行,致使血瘀、水停、津亏的病理结果。以益气助阳、养阴生津、化瘀行水为治法。处理:(1)保元养心汤加淫羊藿15g,葶苈子12g,白茅根30g,车前草30g,生麦芽30g,香附子15g,3剂水煎服,日服1剂;(2)强心利尿药用量减半。10月19日二诊,病情减轻,继服上药7剂。10月26日三诊,患者精神好转,饮

食增加,水肿消退,夜寐安卧,舌质转红而润、舌苔薄白,脉象仍沉细。因经济原因,改服归脾丸、香砂六君子丸、复方丹参滴丸、地高辛0.125mg,巩固善后。2001年10月13日随访,患者按原方间隔服用,未再浮肿。现生活自理,精神、饮食、二便正常。

例2:闫某某,女,63岁。初诊日期为2001年11月10日。主诉:头晕、胸闷、气短、乏力3年余,加重3个月。患者3年前经某医院诊为冠心病、心动过速,经口服复方丹参滴丸、地奥心血康、倍他乐克,初始症状好转,6个月后上述症状加重,经某医院再诊,查心电图示:心动过缓,心率43次/分,可见窦性停搏和逸搏,诊断为冠心病、病窦综合征。住院3个月,未见明显好转,并建议安装起搏器,患者未接受,来我院要求中医药治疗。现症:头晕、心悸、胸闷、气短、乏力、出汗,面色苍白,精神倦怠,饮食欠佳,夜晚加重,舌质暗淡、舌苔薄白,脉沉细而结。心电图大致同前。袁教授认为,属心肾阳气虚弱,无力帅血运行,血脉瘀阻,阴血不足,心脉失养所致。宜益气助阳,养阴活血为法。处方:保元养心汤加淫羊藿15g,补骨脂10g,徐长卿10g,焦三仙各15g,每日1剂,7剂。12月7日二诊,患者精神好转,饮食增加,夜晚病未发作,舌质暗淡、舌苔薄白,脉沉细迟无力。心电图示:窦性心动过缓,心率53次/分,无逸搏停搏。仍继服上药7剂。12月21日三诊,患者自述服药有效,又自取7剂服用,现症状消失,体力增加,饮食、二便正常。心电图示:窦性心律,心率65次/分。将上药配制水丸,每次6g,1日3次。因患者素有痼疾易感冒及小便热频,又以黄芪15g,薄荷15g,白茅根30g,生姜3片,大枣3枚,煎水冲服丸药。1年后随访,诸症未发,精神、生活如常。

您只需打个电话:

《乙肝康复》手册、VCD光盘寄到家
欢迎咨询、索取

防治乙肝

“家庭医生”普及工程启动

诚聘“家庭医生”顾问(兼职医生、包括乡医),年龄不限,待遇优厚,资料备索。

主办单位:北京华神制药有限公司

地址:北京东直门内北新仓18号华神制药公司

邮政编码:100700,联系人:杜主任、武小姐

电话:010-84032002,010-64021363转307