

经验方荟萃

桂枝甘草汤加减治疗心血管病

黄 海

主题词 心血管疾病/中医药疗法 桂枝甘草汤/治疗应用

桂枝甘草汤见于《伤寒论》第 64 条：“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草汤主之。”桂枝甘草汤是一首治疗心血管疾病的常用经方。

1 原发性低血压

原发性低血压是指一类原因不明的症状性低血压，患者常感到精神萎靡不振、四肢无力。还可表现为头晕、两眼发黑，尤其是由蹲位突然起立时好发。患者常有皮肤苍白，面色无华，舌质淡，苔薄白的临床特点。这些都特别符合心阳气虚的病机，可以用桂枝甘草汤为主方加减，加用少量的肉桂疗效更佳。

病例 1：张某，女，32 岁，经常头晕头痛，四肢乏力，精神萎靡，手足欠温，稍微剧烈运动则觉两眼发黑，近 1 个月来有所加剧，临厕蹲便后站立时有片刻的头晕、两眼发黑，经常在本单位医务室测量血压，收缩压未超过 85mmHg，舒张压低于 50mmHg，面色苍白、消瘦，舌质淡、苔薄白，脉细弱无力。诊为原发性低血压，心阳虚证，治拟温通心阳，方选桂枝甘草汤加减。处方：桂枝 10g，炙甘草 10g，肉桂 2g，每日 1 剂，煎汤代茶，连续服药 2 周，复诊时自诉头晕、两眼发黑症状明显好转，守上方再服 2 周。服药后头晕乏力渐消，自测血压多次，均在 90/60mmHg 左右，面色已不苍白，脉象虽细但不弱。守上方隔日 1 剂，再服 4 周，服药后自觉良好，自测血压稳定在 90/60mmHg 左右。随访 1 年，血压稳定在 90/60mmHg 左右，且无不良自觉症状。

2 二尖瓣脱垂综合征

二尖瓣脱垂是指各种原因使二尖瓣在心脏收缩时向左心房脱垂，导致二尖瓣关闭不全。大多数患者合并有各种非特异性的症状，如心前区疼痛、心悸等做心电图检查可能有频发室性早搏、室上性或室性心动过速等心律失常。不少患者有短气乏力、头昏、低血压等症和体征，故亦称为二尖瓣脱垂综合征，是最常见的心脏瓣膜病之一。随着超声心动图检测技术的提高与普及，该病的诊断趋于容易。凡见有心悸、短气、头昏乏

力、舌淡苔白、脉弱者即可以桂枝甘草汤为主方加减治疗。心前区胀闷疼痛者，加瓜蒌皮、橘络、郁金、丹参；心悸者酌加柏子仁、生龙骨、生牡蛎；乏力、气短者，加用党参、黄芪。

病例 2：戴某，女，30 岁，反复发作心悸、心前区闷痛 1 年余，做过心电图检查发现有室性早搏，后做超声心动图检查，提示二尖瓣脱垂。患者常觉头昏、乏力、气短，面色无华，舌苔淡白，脉细而结代。方用：桂枝 10g，炙甘草 10g，党参 15g，生黄芪 15g，瓜蒌皮 15g，橘络 15g，郁金 15g，柏子仁 15g。服药半个月后心悸、胸闷痛、头昏乏力有所好转，再服上方半个月，偶尔有心悸、胸闷，症状比较轻微。守上方加茯神 15g，再服半个月，心悸、胸闷等基本得到控制，乏力、头昏明显减轻。为巩固疗效，继续服药半个月。半年后随访自觉良好。

3 窦性心律失常

窦性心律失常是指窦房结冲动形成过快、过慢或不规则或窦房结冲动传导障碍所致的心律失常。桂枝甘草汤既能兴奋窦房结的冲动，治疗窦性心动过缓，又能抑制窦房结的冲动，治疗窦性心动过速。桂枝甘草对窦房结的冲动，具有双向调节作用。

病例 3：窦性心动过缓。何某，男，28 岁，最近 1 个月来，因工作劳累，觉全身乏力、四肢酸重、胸闷、心悸，在当地医院做心电图示：窦性心率，10 次/分。阿托品试验心率最快时为 89 次/分，做 24 小时心电图测得心率最快时为 130 次/分。印象：迷走神经张力亢进。诊时见面色无华，舌质淡，脉细缓。辨为心阳虚、心气不足，方选桂枝甘草汤加减。处方：桂枝 10g，炙甘草 10g，党参 15g，生黄芪 20g。连续服药 2 周后测心电图大致正常。守上方再服 2 周。随访半年未发。

病例 4：窦性心动过速。占某，女，56 岁，最近 1 年来，时常心慌心悸，恶梦纷纭，诊时见面色无华，手足欠温，舌质淡白，舌苔薄白，脉细而数。做心电图示：窦性心率，108 次/分，结论：窦性心动过速。辨为心阳不足，心神不宁，方拟桂枝甘草汤加减。处方：桂枝 10g，炙甘草 10g，生龙骨、生牡蛎各 15g，柏子仁 10g。服药 1 周后，心慌心悸减轻，夜寐较安。连续服药 20 剂后，上述诸症消失，复查心电图，提示大致正常。

* 福建中医学院中医系，福州市五四路 282 号 (350003)

收稿日期：2004-05-17