

临证心得

颜乾麟运用清暑益气汤治疗心脑血管疾病经验

王 宇 锋*

主题词 心血管疾病/中医药疗法 脑血管疾病/中医药疗法
④ 颜乾麟

李东垣的清暑益气汤出自《脾胃论》和《内外伤辨惑论》，是其为长夏湿热困胃而创的一首方剂，对夏月湿困脾胃和暑伤元气者用之尤宜，多用治暑邪干卫，身热、自汗、胸闷、便溏等症。

历代医家对其多有论述，薛雪在其《温热病篇》曾明确指出：“湿热证，湿热伤气，四肢困倦，精神短少，身热息高，心烦溺黄，口渴自汗，脉虚者，用东垣清暑益气汤主治。”现代将其运用于内、妇、儿等多个方面，如慢性疲劳综合征、白细胞减少症、颈椎病、尿路感染、慢性痢疾、迁延性乙型肝炎、顽固性口腔溃疡、外阴白斑、小儿夏季热、冠心病、SARS 恢复期等。凡证属气阴两虚兼有湿热者，皆可用之。

心脑血管疾病患者，有气阴不足表现者不在少数；而暑为阳邪，其性炎热，最宜耗气伤阴，根据异病同治的理论，清暑益气汤也应能治疗心脑血管疾病气阴不足者。老年心脑血管病患者，汗出、口干、胸闷、心悸，气阴不足者甚多，总以气虚为主，阴虚为辅。以黄芪补益元气，配以生脉饮敛阴生津，多能奏效；胸闷、心悸多因年老体弱，气血运行不畅，瘀血阻滞，不通则痛；泽泻、苍术、白术、葛根能活血祛瘀，配以陈皮、青皮疏肝理气，则气行血活，通则不痛；黄柏一味，滋阴降火，调和诸味热药，谨防药燥伤阴；暑季易生湿化热，黄柏配以苍术，健脾祛湿、滋阴降火，不仅适用于暑月，凡属湿热者，均可酌情用之。因而李氏清暑益气汤既可用于暑月气阴不足之人，预防疰夏，又为治疗心脑血管疾病气阴不足型的主方。本院颜乾麟老师常以其加减治疗心脑血管疾病，颇多效验。他指出，清暑益气汤运用于心脑血管疾病，确有其效，但亦需注意以下几点：一是此方尤其适用于暑月，然不可拘泥于暑月，心脑血管病患者只要是属气阴不足、气虚血瘀者，皆可酌情用之；二是心脑血管疾病兼有暑湿或湿热困脾、暑伤元气或饮食劳倦损伤脾胃者，亦可加减用之；三是本方药味组成与

剂量当随季节变化、证候轻重、体质强弱、情志状况、年龄大小而斟酌之。兹举验案如下。

1 冠心病心绞痛

张某某，女，73岁，2002年7月18日初诊。患者胸闷、心悸、气短，心前区压榨样疼痛，持续2~5分钟，自服麝香保心丸2粒，可缓解症状。现症状加重，心痛难以忍受，服保心丸效差，四肢末端发凉，不畏寒，口苦，大便干，夜间心慌、心悸、盗汗，疼痛发作次数增多，舌红、苔薄黄，脉缓。心电图示：心肌缺血。Holter示：偶发室性早搏。证属气阴不足，损及心阳，治宜益气滋阴，兼助阳气，用补中益气汤加味。药用：生黄芪15g，党参10g，麦冬10g，五味子6g，桂枝5g，赤芍、白芍各15g，煅龙骨、牡蛎各30g，枳实10g，厚朴10g，川芎15g，茯苓30g，丹参15g，桔梗6g，葛根15g，黄柏6g，降香1.5g，延胡索9g，炙甘草3g。上方加减治疗4个月余，患者心绞痛发作次数明显减少，数周仅有1次，心慌、心悸症状明显减轻，盗汗已控制，四肢末端已转温，口不苦，大便通畅，每日一行。

按：心绞痛是冠状动脉供血不足所致。方中川芎、降香、延胡索等可以缓解冠脉痉挛，增加冠脉血流量，止痛效果较好；桂枝、龙骨、牡蛎、炙甘草不仅可以止盗汗，防过汗伤阳，且对早搏亦有疗效，桂枝温而不燥，正适合本患者阳气不足之证；赤芍、丹参、葛根等活血化瘀，改善血液黏滞状态，缓解动脉粥样硬化状态；方药对症，故而效佳。

2 冠心病合并糖尿病

黄某某，女，69岁，2003年8月16日初诊。患者有冠心病心律失常史10年，糖尿病史5年，一度以中药控制病情，因SARS期间未坚持服药，病情加重。自觉心慌、胸闷，血压150/80mmHg左右，舌红、苔少且干，脉细而结。空腹血糖8.1mmol/L。心电图示：心肌缺血，室性早搏。Holter示：窦性心率，频发室性早搏，二联律24串，三联律39串。证属气阴两虚，血不养心，以清暑益气汤出入。药用：生黄芪15g，党参10g，麦冬10g，五味子6g，黄连3g，知母10g，生蒲黄（包）9g，苍术、白术各10g，枳壳10g，桔梗6g，葛根10g，丹参15g，三七9g，牛蒡子10g，鬼箭羽10g，甘松10g，地锦草

* 同济大学附属铁路医院中医科，上海市延长路301号
(200072)

收稿日期：2004-04-21

30g。上方调治 1 个月余,患者胸闷症状消失,早搏减少,去枳壳、桔梗,加十大功劳叶 15g,车前草 10g,继续调治 3 个月余,患者口干减轻,早搏消失,脉细缓律齐,空腹血糖 7.3mmol/L。

按:患者冠心病合并糖尿病,以气阴两虚为本,故以黄芪生脉饮益气滋阴。方中甘松、生三七、丹参不仅化痰活血,疏通脉络,而且可以调节心律失常,颜师习用 9~15g。桔梗、枳壳畅通上下气机,如有胸闷,常用之;十大功劳叶本为治肺气不足之品,但其性凉可制燥热,正适合于治疗糖尿病之燥热伤津证,又可调整心律,可谓一举两得。糖尿病引起血管病变常能加重心律失常,故以鬼箭羽、地锦草、牛蒡子控制血糖。

3 冠状动脉支架放置术后

赵某某,男,73 岁,2003 年 10 月 10 日初诊。患者因冠状动脉狭窄,于 4 个月前行冠状动脉支架放置术。近来胸闷心悸,肢麻头晕,不恶心,两目疲劳,下肢乏力,入夜少眠,口干,有口气,胃纳一般,神情沮丧,精神不振,舌红紫、苔薄黄且干,脉细缓。血压 140/70mmHg。冠脉造影示:冠状动脉左前分支狭窄 50%。证属气阴两虚,湿热下注,治宜清暑益气汤加味。药用:炙黄芪 20g,党参 10g,麦冬 10g,五味子 6g,法半夏 10g,泽泻 30g,葛根 10g,丹参 15g,生蒲黄(包)9g,石菖蒲 15g,女贞子 10g,旱莲草 10g,赤芍、白芍各 15g,苍术、白术各 10g,黄柏 5g,炙甘草 5g。上方调治半月,胸闷、心悸、肢麻、口干、下肢乏力等症状减轻,口气消失,仍感两目疲劳,畏寒,入夜尤甚,矢气较多,胃纳二便正常,舌红、苔薄干,脉细缓。上方去泽泻、赤芍、白芍、女贞子、旱莲草,加桂枝 3g,生地黄 15g,夏枯草 15g,防风 6g,枸杞子 10g,继续调治 2 个月,胸闷、心悸次数明显减少,畏寒症状减轻,精神状态也有好转。目前仍在治疗中。

按:冠状动脉介入术后再狭窄,是当前医学界的一个难题,西医一般以抗凝药对症治疗。中医在这一方面有一些办法,若患者痰瘀较重,可用黄连温胆汤为主化痰瘀;如证属寒凝心脉,则可以四逆汤为主温阳散寒;若是气阴不足,当以清暑益气汤补气滋阴。该患者气阴不足,又有湿热表现,故以黄芪生脉饮益气滋阴,以二妙丸疗湿热,治疗下肢乏力;法半夏清热安神,治疗头晕,配以夏枯草化痰,疗效显著;生地黄、枸杞子滋阴;桂枝温阳散寒,调和营卫。颜师治疗本病喜用防风 6g,据现代研究,祛风药川芎、防风、白蒺藜等可扩冠,改善血液流变学,治疗缺血性疾病,正适合于本病的治疗。

4 阿尔茨海默病

罗某,男,80 岁,2003 年 9 月 19 日初诊。患者神情

呆顿,记忆力、计算力、判断力明显受损,不能识记医生姓名,定向力差,在家中常走错房间,嗜睡,常欲外出,右下肢乏力,肌力下降,小便自遗,大便略干,舌质红、苔少,脉细。TCD 示:双侧血管流速减慢。头颅 CT 示:脑萎缩,老年脑改变。经 NINCDS-ADRDA 标准诊断为阿尔茨海默病。证属气阴两虚,窍络痹阻,治以益气养阴,清心开窍,拟清暑益气汤化裁。药用:生黄芪 20g,北沙参 10g,麦冬 10g,五味子 6g,石菖蒲 30g,远志 10g,茯苓 30g,补骨脂 10g,金樱子 15g,桑螵蛸 15g,决明子 30g,姜半夏 10g,枳实 10g,桔梗 6g,黄柏 6g,生甘草 3g。上方加减调治 2 个月,患者表情呆顿有所好转,在家中已经很少走错房间,右下肢乏力感减轻,小便可以控制,大便通畅,1 日 1 行,舌质仍红、苔少,脉细。上方去金樱子、桑螵蛸、枳实、桔梗,加丹参 15g,葛根 10g,党参 10g,莲子心 3g,黄连 3g,继续调治 1 个月,患者入夜能安睡,并偶尔可记住医生的姓,精神尚佳。目前患者仍在治疗中。

按:阿尔茨海默病是一种中枢神经系统退行性疾病,尚无特效药或特效方法。颜师根据多年临床经验,在辨证的基础上佐以清心方药,取得了一定的效果。如本例气阴两虚患者,以清暑益气汤益气滋阴、活血化痰,以枳实、桔梗通畅气机,以决明子、半夏通腑化痰,以补骨脂、金樱子、桑螵蛸温肾止遗,以远志、石菖蒲开窍,以黄连、莲子心清心,取得了较好效果。

5 脑梗死

王某某,男,77 岁,2003 年 9 月 5 日初诊。患者有脑梗死史 2 年,胃溃疡史 10 年。现表情淡漠,言语乏力,记忆力下降,步履不稳,时欲摔倒,神疲乏力,嗜睡,畏寒,胃纳不适,大便略干,舌红、苔薄黄,脉细。头颅 CT 示:双侧基底节区多发性梗死,脑干梗死。证属气阴不足,脑络痹阻,治以益气滋阴,醒脑通络,清暑益气汤出入。药用:生黄芪 15g,党参 10g,麦冬 10g,五味子 6g,黄连 3g,吴茱萸 2g,赤芍、白芍各 15g,木香 10g,桂枝 3g,肉苁蓉 10g,川芎 15g,白蒺藜 15g,石菖蒲 20g,茯苓 30g,怀牛膝 15g,生甘草 3g。上方加减调治 2 个月,患者表情淡漠有所好转,神疲、嗜睡、畏寒症状减轻,胃纳一般,大便较畅,仍以原方加入活血之丹参、葛根等,继续调治。

按:患者气阴不足,当以黄芪生脉饮益气滋阴;嗜睡反映脑部缺血、缺氧,以白蒺藜、川芎引血入脑,且川芎可扩张血管,增加血流量,改善脑部缺血状态;黄连能治疗记忆力下降,与桂枝合用,还能改善睡眠质量;再以桂枝温阳,木香顺气,石菖蒲开窍,肉苁蓉润肠,丹参、葛根、赤芍活血化痰。诸药合用,故能奏效。