

临 证 心 得

陈树森辨治冠心病 6 法

郝爱真* 孙 随* 崔 媛*

主题词 冠状动脉疾病/中医药疗法 @ 陈树森

陈树森(1918~1990)是解放军总医院中医科原主任医师、教授。其学识渊博,医术精湛,擅长治疗老年病及疑难杂证。他对冠心病的诊治尤为独到,现将陈老辨治冠心病 6 法简介如下。

1 理气解郁 活血止痛

陈老认为,此法多用于冠心病证属肝郁气滞、血瘀脉阻者。其表现为胸痛如刺,胸胁闷痛或胀痛,心悸怔忡,心烦少寐,舌质紫暗有瘀斑、舌苔薄白,脉沉弦等症。临床常用柴胡、广郁金、枳壳、紫苏、川朴、丹参、川芎、赤芍、桃仁、红花等药物。若胸痛甚者加元胡、川楝子;心悸怔忡加炒枣仁、珍珠母;肝郁气滞明显者加香附、青皮等。

案例:徐某,女,60岁。1986年4月7日初诊。胸闷疼痛3年余。3年前曾因胸前憋闷疼痛,时而放散肩背及两胁,常有暖气,情绪波动加重,某医院诊为“冠心病”。经用潘生丁、硝酸甘油等治疗,时止时发,病情不稳,近来自觉阵发喉间窒闷不适,似气管狭窄,生气后尤甚。曾经耳鼻喉科及消化科检查,未见明显异常,特邀陈老诊治。舌边有瘀斑、舌苔薄白,脉弦细。心电图示:冠状动脉供血不足。陈老认为此乃胸痹,属肝郁气滞、血瘀脉阻之证。治宜理气解郁,化痰通痹之法。药用:柴胡、广郁金、青皮、甘松、桔梗各 10g,赤芍、丹参、川芎各 15g,生甘草 6g,三七片 6 片(分服)。服药 6 剂,自觉气顺神爽,喉间窒闷消失,胸闷刺痛明显减轻,惟纳食欠香,时有暖气。再以原方加生三仙各 10g,制

半夏 12g,连服 10 余剂,诸症悉除。

2 辛温通阳 散寒宣痹

陈老认为,此法多用于冠心病证属胸阳不振、寒湿痹阻者。其表现为胸痛彻背,胸闷气憋,心悸气短,舌体胖嫩、苔白或白腻,脉沉弦等症。常用瓜蒌、薤白、桂枝、枳实、茯苓、仙灵脾等药物。若胸闷苔腻者加石菖蒲、苍术;心痛明显者加荜茇、细辛等。

案例:陈某,男,67岁。1985年6月8日初诊。患有冠心病8年余。近年来,经常胸闷,心前区绞痛,痛甚彻背,时缓时急,天阴寒冷加重。舌胖紫暗、舌苔白腻,脉沉滑。心电图示:ST-T 改变。陈老辨为胸阳不振之证,治拟通阳宣痹之法。药用:全瓜蒌 30g,薤白、制半夏、茯苓各 15g,厚朴、枳实、佛手各 10g,苍术 9g,生甘草 6g,细辛 3g。服药 6 剂后复诊,自觉胸闷大减,心绞痛基本消失。继以服用上方 12 剂,诸证缓解,复查心电图示:大致正常。

3 化痰降浊 理气和中

陈老认为,此法多用于冠心病证属痰浊中阻、清阳不升者。其表现为胸闷胸痛,头晕头重,恶心纳少,舌胖苔腻,脉沉滑等症。临床常用陈皮、茯苓、苍术、制半夏、竹茹、枳实、荷叶等药物。若头重身困,舌苔腻者,加苡仁、佩兰;血脂偏高者加草决明、生山楂、姜黄;食卧不安者加制半夏、秫米等。

案例:刘某,男,62岁。1987年4月16日初诊。既往有高血压病史10余年,患冠心病4年余。近1月来胸闷头晕,心前区绞痛,时作时缓。含硝酸甘油可缓解,但控制不理想,夜间发作较频繁,伴身体沉重,肢麻手胀,纳差,大便偏干,舌胖紫暗、舌苔薄腻,脉细弦滑。查血压 22/12kPa,血甘油三酯 3.84mmol/L。心电图示:冠

* 解放军总医院中医科,北京市复兴路 28 号 (100853)

收稿日期:1993-05-06

状动脉供血不足。脑CT示:脑动脉硬化。陈老认为此属痰湿阻络、清阳不升之证。治拟化痰降浊、理气和中之法。药用:制半夏、生山楂、草决明各15g,石菖蒲、广郁金、苍术、佛手、泽泻各10g,陈皮、竹茹、荷叶各9g。守方连服10余剂,患者自觉头轻身爽,大便通畅,胸闷胸痛明显减轻,身重肢麻基本消失。再以上方稍加增减,服药1月余,证情平稳。

4 益气活血 通脉止痛

陈老认为,此法多用于冠心病,证属气虚血瘀、心脉阻滞者。其表现为心前区绞痛,胸闷气短,动则尤甚,倦怠乏力,舌质淡紫或有瘀斑、苔薄白,脉细缓而涩等症。临床常用黄芪、党参、丹参、赤芍、川芎、葛根、红花、桃仁、淮小麦、炙甘草、大枣等药物。若心悸失眠者加炒枣仁、夜交藤;心绞痛加元胡、娑罗子。

案例:李某,男,68岁。1988年11月18日初诊。患冠心病心绞痛7年余。曾多次住院,长期服用硝酸甘油片、冠心苏合丸,初用时疗效明显,近2年来,服后自感效不如前,伴见周身乏力,活动气短、自汗,舌质淡暗、苔薄白,脉细弦无力。查心电图示:冠状动脉供血不足。陈老辨证为气虚血瘀之候,治拟益气活血之法。药用:生黄芪30g,太子参、淮小麦、丹参各15g,川芎、葛根各12g,桃仁、红花、白术各10g,炙甘草6g,大枣5枚。服药12剂后,精神好转,胸闷、心绞痛发作较前减少,乏力气短明显减轻。再用上方加减治疗1月余,诸证基本消失,病情平稳。

5 益气养阴 化痰通络

陈老认为,此法多用于冠心病,证属气阴不足、心脉瘀阻者。其表现为胸闷而痛,或肩背疼痛,五心烦热,心悸怔忡,或肢麻不仁,舌质红、少苔或无苔少津,脉细数等症。常用太子参、沙参、麦冬、玉竹、百合、生地、五味子、当归、赤芍、葛根等药物。若心肌梗塞,血压偏低者,加生晒参9g另煎兑服;气短乏力加生黄芪、炙甘草。

案例:张×,男,55岁。1989年3月10日初诊。发作性心前区剧痛19天。春节期间即感心前区隐隐不适,于2月21日,突然出现心前区剧痛,憋闷伴出汗,头晕,查血压11/7kPa,心电

图示: V_3S-T 段抬高,逐渐出现Q波(V_{2-5}),确诊为前间壁心肌梗塞。经就地抢救病情趋于稳定而入院进一步治疗,现病程已进入第3周,仍感心前区刺痛,神疲乏力,舌质红暗、苔薄欠津,脉弱细数(92次/分)。陈老辨证为心虚血瘀,瘀阻心脉,不通则痛。治宜益气养阴,活血化瘀,养心安神之法。药用:生晒参9g(另煎兑服),全瓜蒌、麦冬、丹参各15g,赤芍、五味子、红花、元胡、广郁金、葛根各10g。服药6剂,病情逐渐稳定,又加入黄芪、玉竹各15g,三七片6片(分服),连服10余剂,活动后无明显不适,精神纳食均好,大便通调,带方出院,继续巩固。

6 温阳益肾 活血通痹

陈老认为,本法多用于冠心病证属心肾阳虚,脉络瘀阻者,其表现为心前隐痛,心悸气短,自汗懒言,四肢畏寒,舌质淡胖,苔薄白,脉沉迟无力。临床可用人参、制附片、黄芪、桂枝、炙麻黄、补骨脂、仙灵脾、细辛等药物。若阳气虚脱者急用独参汤、参附汤或参附龙牡汤加減。

案例:沈某,男,61岁。1989年1月4日初诊。自诉近两年来,经常头昏胸闷,伴畏寒肢凉,心悸气短,夜间尤甚。心电图示:心动过缓,心率42次/分。诊断为冠心病,病态窦房结综合征。曾用阿托品治疗未效。病人不愿安起搏器,特请陈老会诊。察其舌胖色暗、苔薄白,脉沉迟。陈老辨为心肾阳虚,血瘀脉阻之证。药用:黄芪、党参、丹参、补骨脂各15g,白术、麦冬各12g,制附片、仙灵脾各9g,炙麻黄、桂枝、炙甘草各6g,细辛3g,红人参6g(另煎兑服)。连投30余剂,诸证明显好转,复查心电图,心率稳定64次/分,继服上方加减治疗3个月,情况良好。

安徽省高校科技函授部 中医函授大专班面向全国招生

本部经安徽省教委批准面向全国招生。选用《全国高等中医院校函授教材》,开设12门中西医课程,与高等教育中医自学考试紧密配合,由专家教授全面辅导和教学。

凡具有高中文化程度者均可报名,附邮资3元至合肥市阜阳路48号高函部,邮编:230001,简章备案。