

·当代名医·

邢子亨治疗风湿性心脏病经验

樊 改 英

(山西医科大学第二医院科研处, 太原市五一一路382号, 030001)

【关键词】 风湿性心脏病; 名医经验; 邢子亨

邢子亨先生(1907~1999), 临证制方严谨, 收效卓著。他将《太平圣惠方》中茯神散, 结合自己的临床观点, 自拟“养心汤”, 经多年临床验证, 成为治疗风湿性心脏疾病之良方。现将其经验总结如下。

1 自拟养心汤

邢老认为, 风湿性心脏病主要是因外邪引起的病变。风湿之邪侵犯人体, 随血液运行波及心脏, 损伤心脏, 使心脏变形, 其中以二尖瓣狭窄、伴心脏体积扩大为多见。影响血液循环后致使气血瘀滞, 首先可见肺淤血, 而出现心肺衰竭; 其次淤血障碍波及肝脏后而出现肝大水肿。此种病变, 虽然是由于外邪引起, 但损伤心脏功能致成心力衰竭(心衰)后, 即与其它心脏疾病相同。因此, 在早期治疗时, 当以补心气、祛风湿为主法, 用《太平圣惠方》中茯神散加减, 自拟养心汤治疗。如病情发展至心衰阶段, 即与其它心脏疾病引起的心衰的治法相同。养心汤方: 当归15g, 炒白芍15g, 茯苓20g, 龙骨20g, 炒酸枣仁20g, 人参6g(或太子参20g、或北沙参20g), 丹参20g, 红花6g, 枸杞子15g, 炙甘草6g。方解: 当归、炒白芍养血补血, 丹参、红花活血, 四药合用意在补血养血活血; 人参或太子参、或北沙参补心肺之气, 因气行则血行、气足则生血; 茯苓、炙甘草健脾利湿, 健脾意在补气血生化之源, 利湿意在于通畅气血运行之道; 枸杞子补肾精; 龙骨安神定志, 且可行瘀化滞。全方有补养心脏气血, 佐以活血通络之功。

2 病例介绍

例1: 王某, 男, 38岁。1991年10月无明显诱因发现心慌、气短, 大量咯血, 未做特殊治疗而自止。以后时愈时发, 大口咯血5次, 下肢逐渐浮肿。1994年11月9日因心慌、气短、咯血加重而住院, 诊断为风湿性心脏病伴有二尖瓣闭锁不全、心功能Ⅲ级。延至1995年1月6日, 准备手术治疗, 但因感冒发烧4~5日不退, 身体极度虚弱, 不能进行手术而就诊中医。诊时咳嗽痰多, 食欲不振, 心慌气短, 自汗失眠, 脉浮弱无力。辨证属于心气虚弱, 邪热内伏。治宜养心清热, 养阴敛汗。药用: 当归

12g, 生地黄12g, 白芍12g, 茯苓15g, 连翘12g, 远志6g, 龙骨15g, 牡蛎20g, 地骨皮24g, 石菖蒲7g, 木通6g, 沙参12g, 桔梗9g, 甘草6g, 竹叶6g, 灯心草1g, 每日1剂, 早晚温服。1月16日二诊: 用药10天后, 发烧减退, 体温恢复正常, 自汗心慌减轻, 已能入睡。遵前方加枳壳6g、石斛12g和胃养阴。1月22日三诊: 精神逐渐好转, 食欲增加, 出汗已明显减少, 但咳嗽痰不利, 两肺仍有哮音, 以前方去连翘、木通、灯心草、竹叶, 加麦冬9g、枇杷叶9g、川贝母9g以润肺化痰。四诊: 心慌气短减轻, 食欲增进, 精神好, 再以前方加牡蛎15g以滋阴潜阳。以后用上方随症加减, 连服20余剂, 至6月3日症状消失而痊愈出院。随访1年无复发。

例2: 张某, 女, 33岁。1995年8月8日因不规则发热两月余, 突感下肢疼痛, 左足面潮红, 心率增快而就诊。检查: 体温38.3℃, 血压108/20mmHg, 心率96次/分, 心尖部可闻及轻微收缩期杂音、舒张期雷鸣样杂音。肝肿大, 右肋下缘可及2cm, 脾可触及, 动脉搏动消失; 血白细胞总数 $10.5 \times 10^9/L$, 中性0.9, 血红蛋白85g/L, 血沉91mm/h。西医诊断为风湿性心脏病二尖瓣狭窄、亚急性心内膜炎。辨证属于热瘀内阻, 脉络不通。药用: 当归24g, 赤芍12g, 红花6g, 桑枝15g, 鸡血藤24g, 苏木9g, 怀牛膝18g, 木瓜15g, 乳香9g, 没药9g, 金银花15g, 连翘15g, 冬瓜子24g, 生薏苡仁24g, 木香12g, 甘草6g, 每日1剂, 早晚顿服。9月15日二诊: 身热减轻, 左足面潮红有散退, 仍予前方继服。9月20日三诊: 身热已退, 下肢疼痛减轻, 小腿仍有麻木感, 仍以通络去瘀为治。药用: 当归18g, 赤芍12g, 桑枝18g, 鸡血藤24g, 丹参18g, 红花6g, 怀牛膝18g, 地龙12g, 金银花15g, 连翘24g, 紫花地丁12g, 生薏苡仁24g, 木香12g, 甘草6g, 丝瓜络15g。9月25日四诊: 下肢疼痛全消, 略有轻微麻木, 下肢各处脉搏已现, 已能下地活动, 睡眠好, 食欲佳, 检查: 肝脏已不肿大, 脾未触及, 血白细胞 $8.9 \times 10^9/L$, 血红蛋白121g/L, 血沉9mm/h。遵上方再服4剂, 以巩固疗效。随访1年半无复发。