

• 临证心得 •

升补宗气法治疗慢性心功能不全体会

孙春霞 指导:颜乾麟

(同济大学附属第十人民医院中医科,上海市延长中路301号,200072)

【关键词】慢性心功能不全;升补宗气;中医治法

慢性心功能不全属于中医学“水肿”、“心水”、“心悸”、“怔忡”、“痰饮”、“咳喘”等范畴。颜乾麟教授近年运用升补宗气法治疗本病,取得良好疗效,总结如下。

宗气即积于胸中之气,又称“大气”、“胸中大气”,《灵枢·邪客》曰:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉。”故宗气的生理功能主要体现在对心肺功能的调节上,宗气失常则心脉不畅,肺气失于宣肃。《素问·平人氣象论》曰:“胃之大络,名曰虚里,贯膈络肺,出入左乳下,其动应衣,脉宗气也。”充分说明宗气主心气,心的生理功能的正常与否依赖于宗气的强弱。《灵枢·刺节真邪》曰:“宗气不下,脉中之血,凝而留止,弗之火调,弗能取之。”这表明宗气正常是气血运行通畅的必备条件。综上所述,宗气主宰着心、肺的生理功能、脉道的畅通及气血的运行。

宗气不足的病理表现为气虚与气陷两种形式。宗气亏虚鼓动无力,则脉迟,或结或代等,或气血斡旋失职,则心悸怔忡,动则胸闷气促等,或致肺主治节的功能失司,出现喘憋,水肿等。宗气下陷则气不足以息,出现胸闷喘促,动则尤甚等。老师认为,慢性心功能不全应注重升补宗气,临床常仿李东垣补气升阳之法,取黄芪、党参、蔓荆子、升麻、柴胡、白术等药,宗气得补,则心气足、心脉畅、心血行。然而慢性心功能不全多发生于中老年人,病情缠绵难愈,心病日久,多导致心阳不振,水饮内停,临床出现心悸、喘促、水肿、紫绀及小便不利等症状,故老师在升补宗气的同时,重视肃泻肺水,常取苦寒之葶苈子,清热平喘,利水消肿。据现代药理研究,葶苈子有强心作用,能使心肌收缩力增强,心率减慢,增加心输出量,利尿而无水电解质紊乱之弊,对治疗心功能不全最为合拍。

1 室内传导阻滞合并慢性心功能不全

朱某某,男,91岁。初诊:2005年7月1日。患者有冠状动脉硬化性心脏病病史多年,近2月来出现精神委软,下肢浮肿,心率偏慢。心电图提示:心室内左前束

支、左后束支及右束支传导阻滞;平均心率43次/分;T波改变。西医建议安装心脏起搏器,虑其风险较大,故选择中医治疗。初诊:患者少气懒言,神疲乏力,心率偏慢,约40次/分,下肢浮肿甚,畏寒肢冷,入暮加剧,胸闷不舒,无胸痛喘咳,无夜间端坐呼吸,小便量少,胃纳一般,大便通畅,夜寐尚可,舌淡、苔薄白,脉沉细而迟。中医诊断为胸痹、水肿,病机为宗气不足,心阳受损,水湿弥漫,夹有瘀血。遵升补宗气及“离照当空,阴霾自散”而立法。方药:生黄芪20g,党参15g,升麻6g,苍术、白术各10g,蔓荆子15g,葶苈子15g,熟附子5g,赤芍、白芍各15g,防风、防己各10g,桂枝3g,猪苓、茯苓各15g,泽兰、泽泻各15g,车前草15g,川芎15g,当归10g,炙甘草6g。上方加减治疗1月余,患者心率达到75次/分,下肢浮肿消失,尿量增多,精神转佳,原方基础上加生麻黄5g,细辛3g继续巩固疗效。

按:患者久患胸痹,宗气受伤,累及心阳,阳不制水,水湿泛滥,且“久病必有瘀”,故取升补宗气为主,温阳利水、活血化痰为辅。取黄芪、党参、升麻、苍术、白术、蔓荆子升宗气;参附汤、麻黄附子细辛汤等振奋心阳,提高心率,方中葶苈子苦寒,可兼制附子之热性;葶苈子泻肺利水,苓桂术甘汤温阳利水,共奏退肿之功;“血不利则为水”,取泽兰、泽泻、车前草等活血利水药与川芎、当归等活血养血药同用,使瘀从水道而去;黄芪、赤芍、防风三药合用,为王清任之黄芪赤风汤,益气活血,且防风有“风能渗湿”之功。全方配伍严谨,使宗气得升,心有所养,心阳得振,水湿得利,药到而病除。

2 陈旧性心肌梗死合并慢性心功能不全

乔某某,女,65岁。初诊:2003年11月19日。患者既往有高血压病、心肌梗死、脑梗死病史,平时胸痛阵发,神疲乏力,动则气促,近月上述症状加重,遂来就诊。诊见患者形体肥胖,声低息促,自诉近日胸痛频发,痛则彻背,心中悸动,惕惕不安,少气懒言,言多则气促,头晕嗜睡,下肢略肿,夜间不能平卧,大便不畅,胃纳一般,舌红、苔薄黄,脉弦细。心电图提示:陈旧性心肌梗死,室性早搏。胸X线片示:少量心包积液。中医诊断为:胸痹、真心痛、水肿,病机为宗气不足,心失所

养,气机不利,津液代谢失常,痰浊阻滞心脉。治拟升补宗气,肃泻肺水,祛除痰邪。方药:生黄芪 15g,升麻 6g,党参 10g,蔓荆子 10g,苍术、白术各 10g,葶苈子 10g,黄连 3g,枳实 10g,法半夏 10g,陈皮 6g,茯苓 30g,丹参 15g,葛根 15g,黄柏 5g,怀牛膝 15g,生甘草 3g。上方出入服用 2 月余,患者精神好转,胸痛发作次数减少,程度减轻,嗜睡已平,仍有气促、下肢浮肿、难以入寐,原方加入桂枝、猪苓继续服用半年余,诸症悉平。

按:本患者陈旧性心肌梗死、脑梗死、心功能不全,中医辨证属于本虚标实之证,宗气不足乃其本,水饮、痰浊、瘀血为其标,故用升补宗气法治其本,利水、化痰、活血治其标。方中生黄芪、升麻、党参、蔓荆子、苍术、白术共同发挥升补宗气之功,宗气得升,心有所养,又可引阳气及药性上行,濡养脑窍,一举而两得,既可缓解胸痛、心悸,又可治疗嗜睡;葶苈子利水,可消心包积液;黄连、枳实、法半夏、陈皮、茯苓等为黄连温胆汤之义,清化痰热;"久病必有瘀",故加用丹参、葛根以活血;黄连、桂枝为交泰丸,交通心肾以助睡眠;且桂枝、茯苓、白术合用为苓桂术甘汤之义,温阳而利水。

### 3 扩张型心肌病合并慢性心功能不全

王某某,女,58 岁。初诊:2004 年 11 月 5 日。患者有胸痹病史多年,外院确诊为扩张性心肌病,心功能不全,并行起搏器安装术,术后胸痛时发,胸闷心悸,动则气促,神疲乏力,少气懒言,清晨面浮,下肢不肿,上腹部胀闷不舒,胃纳不振,素体怕冷,夜寐欠佳,小便短

少,大便正常,舌淡红苔薄白,脉沉细。心电图示:Ⅰ度房室传导阻滞,Ⅰ、aVL 呈 QS 型,T 波变化。心脏超声示:扩张型心肌病(右心为主);心功能不全;心包积液(中等量);左心室射血分数 25%。中医诊断为胸痹、心水,病机为宗气不足,心阳不振,致使寒饮内停,血脉瘀阻。治拟升补宗气,泻肺利水,温阳活血。处方:生黄芪 15g,党参 10g,苍术、白术各 10g,蔓荆子 10g,葶苈子 15g,熟附子 5g,生地黄 15g,生蒲黄(包) 18g,石菖蒲 15g,三七粉(吞) 2g,赤芍、白芍各 15g,枳壳 6g,桔梗 6g,茯苓 30g,防风、防己各 10g,炙甘草 5g。上方出入服用半年余,患者胸痛基本不发,精神好转,爬三层楼尚无气促,胃纳睡眠均有好转。

按:本例为扩张型心肌病、心功能不全,患者患病日久,宗气受损,故用黄芪、苍术、白术、蔓荆子升补宗气,从而补益心气;气虚及阳,阳虚而阴凝,治当"心病宜温",故取参附汤加减,时值冬令,可大胆使用大辛大热之附子,既可温补阳气,又可散寒化饮,配合党参、生地黄强心而无伤阴之弊;同时葶苈子肃泻肺水,使心包积液有去路;三七气味苦温,善入血分,擅长化瘀止痛,蒲黄配石菖蒲功能行气血,化痰瘀,开心窍,使通则不痛,三者共同发挥止痛之效;枳壳、桔梗开通胸阳,行气而活血;苍术、白术又可健脾运脾,以助胃纳,并防诸药败胃;甘草调和诸药。诸药合用,使宗气足,心阳复,水饮化,瘀血行,通补皆施,又顾护脾胃。

(收稿日期:2006-06-05;修回日期:2006-09-07)

## 招聘中医师赴英国工作

由于英国紧缺大量优秀的中医师人才,受英国几家大型中医药集团公司的委托,浙江省对外服务公司(浙江省外事办直属大型国营企业)招聘中医师及中医推拿师赴英国工作。这几家公司在英国均拥有 60~80 家连锁中医诊所,遍布英国各大城市的大型购物中心内。公司实力雄厚,为中医师提供了极具竞争力的薪水及良好的职业发展平台。浙江省对外服务公司成立于 1984 年,注册资金 500 万元,年营业额逾亿元,20 多年来致力于提供优质、诚信的服务。我公司拥有向境外派遣劳务的资格证:(2000)外经贸发展审函字第 1422 号。因私出入境许可证:浙公境准字(2001)0019 号。我公司代办 2~3 年工作许可证及工作签证。合约满可续签。根据目前英国法律,工作满 5 年可以申请英国永久居民(PR)。

一、中医师的录取条件:1. 中医相关专业大专以上学历,5 年以上临床经验,中医全科,27~45 岁之间,30~40 岁尤佳,具有较强的工作能力者。2. 有中医资格证书和执业证书。推拿师需有医师资格证书或按摩证。3. 个人素质较高,能正确处理人际关系,为人谦虚谨慎、工作认真负责、能吃苦耐劳并服从公司安排。4. 身体健康,无重大疾病、传染病等。5. 懂英语者优先(每个诊所配有翻译)。

二、待遇:基本年薪为 1.3 万~1.6 万英镑(起薪)。奖金提成另计。优秀的员工薪水在 2 万英镑以上。家属半年后可申请陪伴签证,18 岁以下子女免费教育,全家免费医疗,工作 5 年可申请绿卡。

三、具体内容请查阅"浙江出国网"www.zjchuguo.com

### 浙江省对外服务公司

地址:杭州市中河中路 250 号改革月报大楼 18 楼,邮编 310003,电话:0571-87221922 转 620 或 602,0571-87222799,电子邮箱:uk@zfsc.com。