

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.09.004

王行宽运用圣愈联珠汤辨治风湿性心脏病经验

何涛¹, 刘建和^{2✉}, 张艳³

1. 湖南中医药大学, 湖南省长沙市岳麓区学士路300号, 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院; 3. 辽宁中医药大学第一附属医院

[摘要] 总结王行宽教授运用圣愈联珠汤辨治风湿性心脏病的临证经验。认为本病的发生发展与感受风寒湿热之邪、心之气营亏虚以及痰饮、瘀血、水饮阻滞等因素相关, 治疗侧重“损其心者, 调其营卫”。临证除运用祛风散寒、化湿清热等基本治法外, 还兼顾调营和卫、补气养血或利水化痰、活血祛瘀之法, 并列举运用圣愈联珠汤治疗风湿性心脏病案例, 为本病的治疗提供临床思路。

[关键词] 风湿性心脏病; 圣愈联珠汤; 名医经验; 王行宽

王行宽(1939-), 男, 湖南中医药大学第一附属医院主任医师, 博士研究生导师, 湖南省名中医, 第二、三、四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。对内科疑难杂症有独到的见解, 重视社会、心理因素对疾病的影响, 并强调肝脏的生理功能及病理变化对其他脏腑的影响, 倡导“杂病治肝”的学术观点, 运用于临床多有效验。

风湿性心脏病是由甲组乙型溶血性链球菌感染人体后累及心脏瓣膜而造成的一种自身免疫性疾病, 心脏二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣可出现狭窄和(或)关闭不全, 甚至多瓣膜病变, 以心悸、胸闷、乏力、下肢浮肿等为主要临床表现, 可有心房和(或)心室增大、心功能不全等体征, 其住院治疗周期较长, 易合并多种并发症, 严重危害患者身心健康^[1]。根据风湿性心脏病的临床表现, 本病多归属于中医学“心悸”“心痹”“怔忡”等范畴。王行宽教授对心悸的治疗主张“肝心同治”^[2], 在风湿性心脏病的治疗上贯彻“损其心者, 调其营卫”的治疗法则, 临证运用圣愈联珠汤加减治疗风湿性心脏病, 现将其经验总结如下。

1 风寒湿邪为本病外因

本病外因多由风寒湿邪侵袭心脉, 致心脉痹阻^[3]。《素问·痹论篇》曰:“风寒湿三气杂至, 合而为痹也。”^{[4]164}《中藏经·论痹》曰:“痹者, 风寒暑湿之气中于五脏腑之为也。”^[5]《圣济总录·心痹》言:“脉痹不已, 复感于邪, 内舍于心, 是为心痹。”^[6]外感风寒湿等邪气稽留于体表、肌肤, 进而累及肢体、关节, 甚至脏腑。风为百病之长, 又为六淫之首, 故易侵袭人体为病;“寒气入经则稽迟, 泣而不行”^{[4]149}, 寒为阴, 易伤阳, 阳被伤则无力推动血液循环, 使血行迟缓甚至凝滞, 寒邪亦可使筋脉挛急而为痹;湿邪重着黏腻, 易阻碍人体气机, 可使经脉痹阻不通, 气血运行不畅而为痹。《素问·痹论篇》曰:“所谓痹者, 各以其时重感于风寒湿者也”^{[4]164}, 表明痹证不仅与感受相应外邪有关, 而且还与外邪在各自所旺的季节有关。此外, 地域因素亦导致此病的发生, 南方暑热季节气候潮湿, 湿热之邪更易侵袭机体。或感受风湿热邪直接入里, 或感受风寒湿邪日久, 邪气郁滞于体内而化热生变, 风寒湿热夹杂, 痹阻于皮肤、筋骨, 久之邪气内舍于心, 可使心脉闭阻, 发为心痹。

2 营卫亏虚为病之本

《类证治裁》云:“诸痹……良由营卫先虚, 腠理不密, 风寒湿乘虚内袭, 正气为邪气所阻……久而成痹”^[7];《素问直解》言:“荣卫流行, 则不为

基金项目:国家自然科学基金(81774157);国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2018]119号);湖南省自然科学基金科卫联合项目(2018JJ6038);湖南省学位与研究生教育改革研究项目(2019JGYB163)

✉ 通讯作者:ljhtcm1@163.com

痹”^[8]，提示营卫亏损是痹证发生发展的内因之一。《伤寒论》言：“病常自汗出者，此为荣气和……以卫气不共荣气谐和故尔。”^[9]各种外邪侵袭，卫气抗邪，风湿日久，营血暗耗，久之营卫虚损，腠理失疏，外邪乘虚入侵，则经脉痹阻。生理情况下，营气化生血液营养全身，卫气固护肌表且温养肌肉，营阴有赖于卫阳之温煦行于脉中温养全身，卫阳御外邪、司开阖的功能亦得益于营阴的滋润、濡养，二者平衡协调，方可阴平阳秘。当各种原因导致卫气受损或营阴损伤时，则致营卫之间不相维系而出现营卫失调的状态。若营血亏虚，则脉道无法盈满，血流循行迟缓，可见乏力、气短等症；若心气虚推动无力，可致血脉鼓动乏力，血流缓慢，甚至瘀滞不行，可见胸痹、心痛等症；心藏神，血养神，心之营血不足，则神不归舍，发为心悸^[10]。

3 痰浊、瘀血、水饮互结为病之标

外感风、寒、湿邪气停留于经脉导致经气循行不畅，稽留于脏腑，致气血运行不利，则津液停滞，聚而成痰，积久为瘀。正如《诸病源候论·诸痰候》曰：“饮水结聚而不消散，故成痰也”^[11]，即所谓“血停为瘀，湿凝成痰”^[12]。《金匮要略·水气病脉证并治》言：“血不利则为水”^[13]¹⁷⁷，《素问·痹论篇》云：“痹在于脉则血凝而不流”^[4]¹⁶⁷，可见瘀血阻滞，心脉不畅，则可致水液代谢障碍。

水液生成与转输过程离不开肺、脾、肾的调节，肺主行水，肾为水脏而主水，脾能运化水饮，故外邪侵袭肺、脾、肾等脏时可导致水液代谢障碍^[14]。三焦亦具有运行水液和通利水道的作用，若三焦阻滞则气道循行不畅、水道灌输不利、血道运行瘀滞，最终导致痰浊、瘀血、水饮内生^[15]。有学者^[16]指出，营卫不和也可导致津液输布障碍，脉道涩滞，水与血停聚于体内，生痰成瘀，痰瘀互结，促进心痹的发生发展。此外，外感热邪入里或邪气入里化热，热灼津液为痰，痰热胶阻，亦可使心脉闭阻。

总之，风、寒、湿、热等邪气外袭是本病的外在因素，气血营卫亏虚则是主要内因，痰、瘀、水互结加重疾病的发生发展，各种致病因素交互影响，形成了正虚与邪盛共存的病理状态。随着病程迁延，病势深入，病邪由表及里，由气入血，恙久及心，发为心痹。

4 辨证精要

对于外感风、寒、湿、热之邪引起的心痹，根

据病邪的不同性质分别治以祛风散寒，化湿清热；若心之气营亏虚，则以调和营卫，补气养血为主要治则；痰浊、瘀血、水饮内停，寒湿与痰瘀胶结，则当治以利水化痰，活血化瘀。

4.1 祛风散寒，化湿清热

疾病初始，风、寒、湿等邪气由外侵袭机体，阻于人体肌肤、经络、关节等处，此时病邪未及脏腑，病势较轻，临床表现与其他常见外感病类似，常见头痛、恶寒，胸闷、心悸，周身拘紧不适，关节肿胀疼痛、遇寒尤甚，得温痛减，头身困重，甚至头重如裹，舌淡，苔白厚腻，脉濡缓或弦紧。临床针对不同病因之偏盛，酌情加入相应祛邪药物，风邪偏盛者常加防风、羌活、白芷以祛风；寒邪偏盛，局部疼痛为主者，酌加桂枝、羌活、乌梢蛇以温通经脉；湿邪较盛者，加用白术、苍术、薏苡仁、防己以健脾利湿；外感寒湿入里从热而化或湿热直中脏腑时，可配伍豨莶草、黄柏、苍术、牛膝以清利湿热。

4.2 调和营卫，补气养血

《难经·十四难》言：“损其肺者，益其气，损其心者，调其荣卫。”^[17]营卫同出于水谷精微，营行脉中，卫行脉外，二者协同，共同发挥充养血脉、温煦百骸之功。王老师认为，调其营卫应该从两个方面来理解：一方面，调其营卫即调节阴阳。《素问·阴阳应象大论篇》云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪”^[4]²¹，即言万物分阴阳。从组成来看，营卫皆由水谷精微化生，故属阴，然阴阳中又可分阴阳。《灵枢·邪客》言：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑”^[18]¹³⁵，营气能化生血液营养全身，属阴；《灵枢·本藏》曰：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也”^[18]⁹⁶，提示卫气能温养肌肉，顾护皮肤，主司腠理之开阖，当属阳。《灵枢·五乱》谓：“营卫相随，阴阳已和”^[18]⁷⁸，故调和营卫实则调和阴阳。另一方面，调其营卫即调节气血。《灵枢·营卫生会》云：“营卫者，精气也，血者，神气也，故血之与气，异名同类焉”^[18]⁵³，表明营卫与血属同源之品，营气充足，生血有源，化血有泉，则一身之血充足，周身得养。卫气充沛，能推动血液在脉管内和缓有序地流动，又在脏腑之气的协助下将心血输送至全身以维持各项生理活动。卫外为固，营阴内守，二者相辅相成，共促血行，故调节营卫亦为调节气血。营卫失和为患，临床常见

自汗出、心悸、气短，动则尤甚，神疲，头目眩晕，面色无华，舌淡，苔白，脉细等症，常用圣愈汤加减以调营和卫，补气养血，调和阴阳。

4.3 利水化痰，活血祛瘀

疾病持续进展，累及肺、脾、肾等脏时，水液代谢失常，则水饮内生。湿为水之渐，湿聚则痰饮生，痰湿互结，诸症乃现，临床多见心悸、气短，面目浮肿甚至周身浮肿，苔白腻或水滑，脉弦滑或结代。此时病在水分，利水化痰为正治之法。《金匱要略心典》曰：“痰饮，阴邪也，为有形，以形碍虚则满，以阴冒阳则眩，苓桂术甘温中去湿气，为治痰饮之良剂，是即所谓温药也。”^[19]此方中茯苓、白术健脾利水祛湿为君，湿为阴邪，赖阳气之温化；臣以辛甘之桂枝振奋心阳，心阳得温可推动水液运行，充分体现“病痰饮者，当以温药和之”之法^[13]^[14]；使以炙甘草，一则调和诸药，一则健脾利水。若水湿之邪较甚，可加泽泻、益母草以增强利水祛湿之功。

《血证论》言：“水病则累血，血病则累气。”^[20]疾病后期，水饮停留于血脉，病入血分，心主血脉功能减退，血液停滞为瘀，瘀血累及心之户牖（户牖原指门与窗户，王老常借此指代心之瓣膜），户牖启闭失常，则无法将脾胃运化的水谷精微输布于全身，临床常见胸闷、胸痛、心悸、周身浮肿、口唇青紫、舌暗有瘀斑、脉沉细涩，常配伍当归、川芎、桃仁、枳壳、丹参等以活血化瘀。

5 方以圣愈联珠汤化裁

圣愈联珠汤为圣愈汤与联珠汤之合方。圣愈汤出自《兰室秘藏》，由生地、熟地、当归、川芎、人参、黄芪组成；联珠汤为《仙授理伤续断秘方》之四物汤与《伤寒论》中苓桂术甘汤之合方。圣愈汤侧重调营，联珠汤中之苓桂术甘汤偏主调卫，二者合用起补气养血、调和营卫、活血利水之效，有珠联璧合之意，故王老称之为圣愈联珠汤。临床运用圣愈联珠汤治疗风湿性心脏病需根据患者虚实状况之不同而各有侧重，虚证当以补气养血、调营和卫为主，实证者根据水饮、痰浊、瘀血的不同分而治之，虚实夹杂者当攻补兼施。

6 病例举隅

患者，女，54岁，2019年9月23日初诊。主诉：胸闷、心悸反复发作10余年，加重1个月余。患者2008年因感冒出现胸闷、心悸等症状，当地

医院诊断为风湿性心脏病、心房颤动，予二尖瓣置换术及主动脉瓣置换术及西医对症支持治疗，病情好转后出院。出院后口服华法林钠片2.5 mg，每日1次。患者平素胸闷、心悸等症时有发作，1个月前因劳累过度而见上述症状加重，未进行系统诊治，症状无明显缓解。

刻下症见：胸闷，心悸，气短，神疲乏力，动则加剧，眠浅易醒，纳食欠佳，口干，无咳嗽、咯痰，二便正常，舌暗红，舌下脉络正常，苔薄白，脉细弦，脉参伍不调。既往有永久性心房颤动病史10年。查体：血压125/80 mmHg，心率84次/min，心律时有不齐，双下肢凹陷性水肿。心脏彩超示：左心房内径45 mm，左心室舒张末期内径62 mm，左心室收缩末期内径45 mm；二尖瓣置换术后，主动脉瓣置换术后；左心室射血分数（LVEF）：48%，二尖瓣瓣口开放面积约1.9 cm²。西医诊断：风湿性心脏病，永久性心房颤动；中医诊断：心痹（气营不足，瘀血内停证）；治以益气养营，活血利水，宁心安神；予圣愈联珠汤加减，处方：人参10 g，黄芪30 g，熟地黄15 g，当归10 g，白芍10 g，川芎10 g，桂枝10 g，麦冬15 g，五味子5 g，炙甘草5 g，柏子仁10 g，茯苓15 g，茯神15 g，白术10 g，泽泻10 g，炙远志10 g，丹参10 g，三七粉3 g（冲服），焦山楂10 g，谷芽10 g，麦芽10 g。14剂，每日1剂，水煎分早晚2次口服。并继续给予华法林钠片以抗凝，每次2.5 mg，每日1次口服。

2019年10月9日二诊：胸闷、心悸、气短较前改善，时有口干，双下肢水肿较前减轻，按之凹陷，旋即复起，饮食较前改善，眠浅易醒，舌暗红，苔薄白，脉细。效不更法，稍加重镇安神之品，处方以初诊方去泽泻，黄芪减为20 g，加生龙骨20 g（先煎）、生牡蛎20 g（先煎）。14剂，煎服法同前。华法林钠片2.5 mg，每日1次口服。

2019年10月23日三诊：胸闷、心悸、气短明显减轻，乏力有所缓解，可做适当体力活动，稍口干，双下肢水肿已近消退，纳食可，眠可，舌淡红，苔薄白，脉细。继以益气养营为主，宁心安神为辅，处方：人参10 g，熟地黄15 g，当归10 g，白芍10 g，桂枝10 g，丹参10 g，茯苓15 g，茯神15 g，白术10 g，炙远志10 g，柏子仁10 g，生龙骨20 g（先煎），生牡蛎20 g（先煎），麦冬10 g，五味子5 g，炙甘草5 g。10剂，煎服法同前。华法林钠片2.5 mg，每日1次口服。

2019 年 11 月 4 日四诊：述服药期间胸闷、心悸未发作，双下肢水肿消退，按之无凹陷，舌淡红，苔薄白，脉细。处方以三诊方去生龙骨、生牡蛎，加炒酸枣仁 15 g。21 剂，煎服法同前。华法林钠片 2.5 mg，每日 1 次口服。

2019 年 11 月 26 日五诊：诸症悉去，复查心脏彩超示：左心房内径 37 mm，左心室舒张末期内径 49 mm，左心室收缩末期内径 38 mm，二尖瓣瓣口开放面积约 3.3 cm²，LVEF：50%。以四诊方 21 剂巩固疗效。治疗期间嘱患者继予华法林钠片 2.5 mg，每日 1 次口服以抗凝治疗，并嘱其规律饮食，忌生冷、辛辣，规律作息，适当体力活动，调畅情志。随访 3 个月，患者胸闷、心悸等症状未再发作。

按语：本患者为风湿性心脏病后期伴慢性心功能不全，病程较久，病机特点为本虚标实，本虚为心之气营亏虚，标实为风湿热邪入里，瘀血、水饮互结体内。本病案中，患者除有胸闷、心悸、气短，神疲乏力，动则尤著等气营两虚的表现之外，兼见舌质暗红，双下肢水肿等瘀水互结之证。王老师指出，此患者因风湿内舍于心，致使心之户牖启闭异常，进而耗损心之气营，致心神失养，动悸失序，故治以益气养营、活血利水，兼以宁心安神，方用圣愈联珠汤加减。初诊时患者气营两虚、血瘀水停之证明显，予圣愈联珠汤加减，方中以熟地黄为君，有补血养血之功，兼具滋阴补肾填精之效；白芍养血敛阴，当归补血养血，共助熟地黄滋阴养血；人参益气养阴生津，黄芪补气升阳，增强人参补气之功，以茯苓、白术、泽泻健脾祛湿，温化水饮，以上共为臣药。气为血之帅，气行则血行，佐以川芎行气活血，使血液畅达周身而不瘀滞；再佐以桂枝振奋心阳，以利于气血之运行；丹参、三七行气活血，为气血兼顾之剂；辅以麦冬、五味子益气生津，远志、柏子仁、茯神宁心安神，焦山楂、谷芽、麦芽健脾消食导滞；使以炙甘草调和诸药，全方共奏益气养营，活血利水之效。二诊时患者水肿减轻，故在初诊方基础上去甘寒之泽泻，睡眠欠佳，稍加重镇安神之品，使心安而神泰。三诊时患者水湿之邪悉去，饮食较前改善，提示正气来复，故减补气利水之黄芪，去辛温之川芎防其活血散血太过，继以调和营卫为主，宁心安神为辅，使心神得安，脏腑乃平。四诊时症状进一步改善，去重镇安神之龙骨、牡蛎，加炒酸枣仁养血宁心安神。五

诊时上方继进以巩固疗效，随访 3 个月，患者胸闷、心悸等症状未再发作。

参考文献

- [1] MARIJON E, MIRABEL M, CELERMAJER DS, et al. Rheumatic heart disease[J]. Lancet, 2012, 379(9819): 953-964.
- [2] 余桂枝, 喻远霞, 卢圣花, 等. 王行宽教授肝心同治心悸病临证经验总结[J]. 中国中医急症, 2020, 29(11): 2041-2043.
- [3] 苗丽丽, 严瑶琦, 胡姣姣, 等. 从络病论治风湿性心脏病[J]. 新中医, 2018, 50(8): 210-212.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [5] 华佗. 中藏经[M]. 吴昌国, 校注. 南通: 江苏科学技术出版社, 1985: 40.
- [6] 赵佶. 圣济总录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 475.
- [7] 林佩琴. 类证治裁[M]. 王雅丽, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 193-194.
- [8] 高士宗. 素问直解[M]. 成建军, 刘娟, 李玉清, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 157-158.
- [9] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 36-37.
- [10] 陈道海, 陈晓虎. 运用“双心同治”理论治疗心悸[J]. 中医杂志, 2017, 58(13): 1153-1154.
- [11] 巢元方. 诸病源候论[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2015: 144.
- [12] 刘维. 中西医结合风湿免疫病学[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2009: 273.
- [13] 张琦. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2008.
- [14] 王莹威, 方慧敏, 奚玉鑫, 等. 从瘀与水论治心源性水肿[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(9): 30-32.
- [15] 李杰, 侯雅静, 柳辰玥, 等. 浅析三焦的重要性[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 1981-1984.
- [16] 韩晓伟, 周国锋, 王永成, 等. 调和营卫法治疗心血管疾病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(1): 46-49.
- [17] 凌耀星. 难经校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 21.
- [18] 灵枢经[M]. 田代华, 刘更生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [19] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 旷惠桃, 整理. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 74.
- [20] 唐宗海. 血证论[M]. 魏武英, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 65.

WANG Xingkuan's Experience in Treating Rheumatic Heart Disease with *Shengyu Lianzhu Decoction* (圣愈联珠汤)HE Tao¹, LIU Jianhe², ZHANG Yan³

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410208; 2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine; 3. The First Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized the clinical experience of WANG Xingkuan in the treatment of rheumatic heart disease with *Shengyu Lianzhu Decoction* (圣愈联珠汤). It is believed that the occurrence and development of rheumatic heart disease is related to the invasion of the pathogenic wind-cold and dampness-heat, deficiency of *qi* and *yin* of the heart, and blockage of phlegm rheum, blood stasis, and water rheum. Therefore, the treatment principle of “regulating *ying-wei* when the heart is impaired” should be followed. Besides the methods of dispelling wind and dissipating cold, removing dampness and clearing heat, it is also suggested to regulate *ying* and harmonize *wei*, supplement *qi* and nourish the blood, or promote urination and dissolve phlegm, invigorate blood and dispel stasis. A rheumatic heart disease case treated by *Shengyu Lianzhu Decoction* was introduced to provide reference for clinical practice.

Keywords rheumatic heart disease; *Shengyu Lianzhu Decoction* (圣愈联珠汤); experience of famous doctors; WANG Xingkuan

(收稿日期: 2021-10-26; 修回日期: 2021-12-06)

[编辑: 侯建春]

(上接第 813 页)

ZHANG Lei's Understanding and Clinical Experience of Huangqin (*Radix Scutellariae*) in Clearing Heat
DING Xueying¹, HUANGYanjie^{1,2}, HOU Gailing¹, GAO Qing³, PENG Chaoqun¹, CHEN Zhaoqi⁴, SUN Yuxin³

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450046; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine; 3. The Third Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine; 4. Henan Provincial People's Hospital

ABSTRACT This paper systematically summarized the clinical cases of professor ZHANG Lei, and analyzed the characteristics of Huangqin (*Radix Scutellariae*) in clearing heat and related application experience from channel entry, natures and flavors, functions, target disease or syndrome, and combination of medicinals. Huangqin can clear the heat of half-exterior half-interior *shaoyang* (少阳), and together with the clear-raising medicinals, it can pass the pathogen to the external and therefore harmonize the three yang. Huangqin can clear the constraint heat of *jueyin* (厥阴), and can be used to treat *jueyin* diseases with cold and heat in complexity syndrome by combining with sinking and descent medicinals such as Tianma (*Rhizoma Gastrodiae*), Gouteng (*Ramulus Uncariae Cum Uncis*), Longgu (Os Draconis) and Muli (Concha Ostreae) to consume wind-fire, and by combining with spleen yang warming and activating medicinals to balance cold and heat. As Huangqin is good at relieving constraint and stagnation of the *qi* movement, it can be used to treat intractable and miscellaneous diseases together with the method of dissolving stasis and clearing up turbid.

Keywords Huangqin (*Radix Scutellariae*); *shaoyang* (少阳); *jueyin* (厥阴); clearing heat; experience of famous doctors; ZHANG Lei

(收稿日期: 2021-08-20; 修回日期: 2021-11-16)

[编辑: 侯建春]