

引用:袁涛,夏相宜,王紫薇,曹坤,肖长江.肖长江运用三参首乌汤治疗老年冠心病经验[J].湖南中医杂志,2021,37(2):18-20.

肖长江运用三参首乌汤治疗老年冠心病经验

袁涛¹,夏相宜²,王紫薇¹,曹坤¹,肖长江²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 介绍肖长江教授运用三参首乌汤治疗老年冠心病的经验。肖教授认为老年冠心病的基本病机为气阴两虚,脉络瘀阻,治疗当以益气养阴、活血通脉为法,多以三参首乌汤为基本方,并根据兼痰、瘀、火等实邪进行加减化裁。兼脉络瘀阻者,合生脉散;兼痰瘀互结者,合瓜蒌薤白半夏汤;兼痰火扰心者,合黄连温胆汤,临床随症加减治疗,疗效显著。

[关键词] 老年冠心病;三参首乌汤;名医经验;肖长江

[中图分类号] R259.414 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.006

冠心病即冠状动脉粥样硬化性心脏病(coronary atherosclerotic heart disease, CHD),是临床常见的一种心脏病类型^[1]。该病好发于老年人,其发病率及病死率近年来呈上升趋势,已成为心脑血管患者死亡

的主要因素^[2]。相关研究表明,老年冠心病患者的血管病变以多支为主,狭窄程度较高且多伴有基础性疾病,对西药的敏感性也相对较差^[3-4]。而中医药在改善本病症状及预后方面具有较大优势^[5]。

基金项目:全国名老中医药专家传承工作室建设项目;湖南省中医药研究院院级项目(201915,201811)

第一作者:袁涛,男,2019级硕士研究生,研究方向:心血管疾病的综合诊治

通讯作者:肖长江,男,医学博士后,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:心血管疾病的综合诊治, E-mail: changjiangx@163.com

目眩者,加柴胡、黄芩等息风降火、和解少阳;若肝郁较重,化火炎上,出现头目胀痛、耳鸣心烦等症者,加郁金、柴胡、白芍、当归、钩藤、白蒺藜、川楝子等疏肝解郁、凉肝息风,并稍佐茵陈蒿、生麦芽以顺肝木升发之性,以免诸药寒凉折肝;若肝火已犯胃气,出现吞酸、胃中嘈杂,甚至呕吐黄水等症,急加黄连、竹茹等;素体脾寒胃弱者,加干姜、人参;若少气懒言、乏力自汗者,加黄芪、葛根、防风补气升阳;腰膝无力,齿松发稀,脘酸眩冒者,加枸杞子、龟甲、牛膝、磁石补肾益精,填充髓海。总之,面对临床上复杂多变的症状,只要谨守根本病机,运用本方化裁出新,即可获效。

3 典型病案

张某,女,51岁,2019年3月22日初诊。反复头晕20年,再发加重3d。患者诉二十余年前无明显诱因出现头晕,发作时觉天旋地转,无恶心呕吐等症,每次持续时间约数分钟至数小时不等,于当地医院完善头部相关检查后未发现明显异常,自服中药后情况稍好转,但仍反复发作。3d前因琐事疲惫后再发头晕加重,伴有反复呃逆,自觉胃脘部

痞闷不适,无视物旋转、头痛耳鸣、恶心呕吐、肢体麻木乏力,纳食一般,寐欠安,口干不苦,二便可。既往有子宫肌瘤病史。体查:BP122/80 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),神清语利,精神欠佳,颅神经(-),四肢肌力、肌张力正常,步态平稳,共济运动检查未见明显异常。舌暗淡,苔薄黄,脉弦细。中医诊断:内耳眩晕。予以苓桂术甘汤加减治疗。处方:茯苓20g,桂枝10g,白术20g,甘草6g,葛根30g,地龙10g,当归15g,丹参30g,人参10g,川芎15g,柿蒂10g,旋覆花10g,柴胡10g,白芍15g,法半夏10g,磁石30g。14剂,每天1剂,水煎,早晚分服。半个月后复诊,患者头晕明显好转,呃逆已止,食纳也有所改善,口干不苦,二便调。舌淡红,苔薄白,脉弦。继续予上方去柿蒂、旋覆花巩固治疗,并嘱患者避免劳累,注意休息。

参考文献

- [1] 张良,尹亚东,刘书红.中西医结合治疗内耳眩晕体会[J].中国中医急症,2014,23(2):284-285.
- [2] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:275.
- [3] 肖啸,张琦.基于象思维探讨中医学对“膈”的认识[J].中华中医药杂志,2019,34(5):2215-2218.

(收稿日期:2020-06-02)

肖长江教授从事中西医结合临床及教研工作多年,经验丰富,尤其擅长治疗心血管疾病,对老年冠心病的治疗颇有心得。肖教授认为老年冠心病可归属于中医学“胸痹心痛”范畴,其基本病机为气阴两虚,脉络瘀阻,治宜益气养阴、活血通脉,多以湖南省已故名中医刘炳凡老的经验方“三参首乌汤”为基本方进行加减治疗。该方由丹参、太子参、北沙参、制首乌四味中药组成,具有益气养阴祛瘀的功效,多用于治疗气阴两虚兼脉络瘀阻病证,疗效显著。现将肖教授运用三参首乌汤治疗老年冠心病的经验介绍如下。

1 发病机制

1.1 气阴两虚是发病之本 气是世间万物的本原,万物皆因气而生,因气而灭。气是人体生命的本原,不仅具有调控人体生长发育及濡养全身的作用,而且能御病抗邪。正如《素问·上古天真论》所云:“丈夫八岁,肾气实,发长齿更……五八,肾气衰,发堕齿槁。”肖教授认为老年冠心病患者,肾气逐渐衰弱,脏腑失濡,致心气不足。心主血脉,推动血液运行,心气亏虚则血管鼓动无力;心气虚则血无以生,致心神失养,故患者出现心慌心痛、气短乏力、动则加甚等症。同时肖教授从《素问·阴阳应象大论》中“年四十,而阴气自半也,起居衰也”受到启发,认为随着机体的衰老,元气与阴精会逐渐亏虚,从而致气阴化生无源,推动无力,血液不运,瘀浊内生,心脉不畅,心无所养,进而致胸痹心痛。部分老年人好食肥甘厚味,易致脾胃运化失常,后天精血无以化生,加之其思虑过度,致使劳伤心气,耗伤阴血而发胸痹。因此,年龄及饮食生活方式亦是老年冠心病患者气阴两虚的主要因素。

1.2 脉络瘀阻是发病之标 清代名医王清任云:“诸病之因,皆由血瘀。”肖教授认为老年人脏腑逐渐衰弱,功能失调,以脾胃为甚。脾气虚,则气化不足,水谷精微不能上布于肺,致使宗气化生无源,血行无力,滞涩成瘀,发为胸闷胸痛。脾为生痰之源,运化失司则水湿内停,聚而成痰,而痰湿不除,则留滞脉道,血行受阻成瘀。此外,阴虚阳亢致虚火内生,灼伤津液,营血凝滞固缩,终成瘀邪。“不通则痛”,因此老年冠心病患者胸痛发作的关键在于脉络瘀阻。

1.3 虚实夹杂、相互转化 老年胸痹患者病情复

杂,多属虚实夹杂之象,且相互作用,相互转化。“物生谓之化,物极谓之变”。肖教授认为,气阴亏虚可致血瘀,瘀血郁而化热,化液为痰,痰瘀火热之邪又可耗气伤津,最终形成虚实夹杂、阴阳俱损之象。因此,肖教授在临床治疗老年冠心病时以“治病求本,标本兼治”为治疗总纲。

2 三参首乌汤

刘老认为阴虚之证多有兼夹,组方既要治疗主病脏腑,又要兼顾他脏。因此创建了治疗阴虚证的基础方——三参首乌汤。方中丹参养心阴,太子参养脾阴,北沙参养肺阴,制首乌养肝肾之阴^[6]。湖南中医药大学蔡光先教授则在老年冠心病的治疗上提出“益气祛瘀生新”的治疗观,认为虚实并治,才能使心脉畅达,心有所养。肖教授则在上述学术思想的基础上,根据自己多年的用药经验,将三参首乌汤主治阴虚之证扩展到主治气阴两虚、脉络瘀阻之证,并将其作为治疗老年冠心病的基础方。方中丹参活血化瘀,太子参、北沙参益气养阴,制首乌补精血治虚劳。现代药理研究表明丹参具有促进冠脉扩张,增加冠脉血流量的作用^[7];太子参具有降脂、减轻氧化应激的作用^[8];何首乌具有明显的降脂作用^[9]。因此,三参首乌汤治疗老年冠心病有较好疗效。

3 辨证论治

3.1 气阴两虚,脉络瘀阻证 肖教授认为老年冠心病患者因脏腑功能衰弱,导致气阴化生无权,气虚则血液运行乏力,瘀滞不通;阴亏则阳亢,阳亢则灼伤阴血,致瘀血内生,最终导致血脉不通,心失所养。因此,大部分患者以气阴两虚、脉络瘀阻为基础证型,临床症见胸闷胸痛,动则益甚,乏力气短,自汗恶风,咽口干燥,两颧潮红,大便干结,舌淡红少苔,脉虚细而数。治宜益气养阴、活血通脉。方用三参首乌汤合生脉散:丹参 12 g,太子参 12 g,北沙参 12 g,制首乌 15 g,西洋参 15 g,麦冬 20 g,五味子 12 g。乏力气短较甚,恶风自汗者,加黄芪、山药、白术等益气药;阴虚盗汗,腰膝酸软者,加熟地黄、女贞子、龟甲、天冬、墨旱莲等滋阴药;胸痛明显者,加地龙、红花、三七等活血药。

3.2 气阴两虚,痰瘀互结证 肖教授认为老年冠心病亦可兼有痰浊之邪。年老患者,气阴亏虚,脏腑失其濡养,加之脾失健运,水液不化,滞则生痰,

与瘀相结,阻滞心脉。临床症见心慌心悸,胸闷气短,时感呕恶,心下痞满不适,口舌干燥,夜间烦热,舌质红嫩、苔白腻,脉细滑无力。治宜益气养阴、行瘀化痰。方用三参首乌汤合瓜蒌薤白半夏汤加减:丹参 16 g,太子参 10 g,北沙参 10 g,制首乌 10 g,瓜蒌 15 g,法半夏 12 g,薤白 9 g,黄酒 60 ml。脘腹胀满,恶心呕吐者,加陈皮、厚朴、槟榔等行气药;饮食不消者,加山楂、麦芽、莱菔子等消食药。

3.3 气阴两虚,痰火扰心证 肖教授认为早期痰邪不除,则阳气不宣,内郁生热,痰火互结,侵扰心神,阻滞心络。心悸不宁,处事易惊,身热不眠,短气乏力,舌淡苔黄腻,脉细弦而数。治宜益气养阴、清热化痰。方用三参首乌汤合黄连温胆汤:丹参 15 g,太子参 10 g,北沙参 10 g,制首乌 10 g,黄连 12 g,竹茹 12 g,枳实 8 g,法半夏 6 g,橘红 6 g,甘草 5 g,生姜 6 g,赤茯苓 12 g。热甚者,加龙胆草、山梔、黄芩等清热药。

4 典型病案

患者,男,69岁,2019年11月20日初诊。主诉:反复胸闷胸痛十余年,加重17d。患者诉十余年前因劳累感胸闷痛,放射至左侧背部,休息时可缓解,劳则复发,于当地人民医院确诊为冠心病心绞痛,予硝酸甘油、阿司匹林、阿托伐他汀等药口服后有所好转,但症状仍有反复。患者于17d前因受凉致使胸闷痛加重,自感乏力气短,口舌干燥,夜感五心烦热,时有盗汗,寐浅易醒,便干,舌质红嫩少苔,脉虚细而数。中医诊断:胸痹;辨证:气阴两虚、脉络瘀阻。方用三参首乌汤合生脉散加减:丹参 12 g,太子参 12 g,北沙参 12 g,制首乌 15 g,麦冬 20 g,五味子 12 g,女贞子 12 g,西洋参 15 g,墨旱莲 12 g,黄芪 18 g。14剂,每天1剂,早晚温服。12月4日二诊:患者自诉胸闷痛较前减轻,乏力明显改善,口舌干燥好转,夜寐可,大便正常。予原方去墨旱莲、女贞子,加三七 10 g、红花 12 g。继予10剂。12月18日三诊:

患者已无明显胸部闷痛,无乏力、口干。继予原方14剂,以巩固治疗。

按语:患者年近古稀,脏腑功能衰退,气阴亏虚,则气短乏力,口舌干燥,夜感烦热;运血乏力,瘀邪内生,脉络不通,则胸部闷痛。结合舌脉,证属气阴两虚,脉络瘀阻,故以三参首乌汤合生脉散加减治疗。方中丹参活血祛瘀,使心脉畅达;太子参、北沙参、西洋参、五味子益气滋阴,以治疾病之本;制首乌补养肝肾精血,使气血生化有源;女贞子、旱墨莲滋阴清热,以平阴虚阳亢之象;黄芪益气行血,增强活血之功。诸药合用,切中病机,桴鼓相应,故奏佳效。

参考文献

- [1] 陈灏珠,林果为,葛均波.实用内科学[M].15版.北京:人民卫生出版社,2017:964-965.
- [2] 玉洪新.老年冠心病治疗的新观点和策略[J].医学理论与实践,2020,33(1):25-27.
- [3] 姬洪涛.老年冠心病冠状动脉造影分析[J].中国医药导报,2009,6(34):68-69.
- [4] 赵云成.120例老年冠心病患者临床特点和治疗策略研究[J].中国继续医学教育,2016,8(32):75-77.
- [5] 林森,姚文强,韩旭.韩旭辨治老年冠心病临床经验撷菁[J].内蒙古中医药,2020,39(1):61-62.
- [6] 文先惠.刘炳凡临床运用养阴法经验[J].湖南中医杂志,1994,10(2):25-26.
- [7] 王春玲,陈阿娣,秦阳,等.丹参提取物抗动脉粥样硬化作用及机制的研究进展[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(6):8-10.
- [8] 沈祥春,陶玲,柏帅,等.太子参对心肌梗死后慢性心衰大鼠氧化应激的干预作用[J].华西药学杂志,2008,23(4):413-416.
- [9] 孙浩,梁颖,张慧杰,等.何首乌研究进展[J].职业与健康,2019,35(17):2436-2441,2445.

(收稿日期:2020-06-18)

骨关节炎治疗存在的误区(二)

氨糖胶囊补氨糖 人体关节软骨中,有两种成分对承受负荷起重要作用,即蛋白多糖和胶原。天然的氨基单糖是人体关节软骨基质中合成蛋白聚糖所必需的一种成分。无论药品氨基葡萄糖胶囊,还是保健品氨糖软骨素加钙片、氨基糖软骨素钙片等,均有健骨作用,属于骨营养药物,能补充氨糖成分,可能有助于软骨修复。虽然氨糖有缓解疼痛、改善关节功能的作用,但其并不能延缓疾病进展。该类型药物对骨关节炎的临床疗效尚存争议,并非是补软骨的“灵丹妙药”,且对中重度骨关节炎一般无效。氨糖胶囊的毒副作用包括胃肠道不适,如恶心、便秘、腹胀,还有可能出现过敏反应如皮疹、瘙痒和皮肤红斑等。因此,对有症状的轻度骨关节炎患者应在医师指导下合理使用。(http://www.cntcm.com.cn/2021-02/01/content_85856.htm)