

徐惠梅教授治疗冠心病经验分享

夏杰, 徐惠梅

黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年11月16日; 录用日期: 2024年1月8日; 发布日期: 2024年1月17日

摘要

冠心病是一种常见的心血管疾病, 徐惠梅教授认为该病病机较为复杂, 总结后, 不离虚实两方面, 其中虚证以气虚常见, 实证以血瘀为主, 常兼痰浊。临床上, 患者往往多种病机错杂, 故应仔细分析, 考虑全面, 予益气、活血、豁痰等治疗。本文借就诊患者中一个典型病例, 分享徐惠梅教授治疗冠心病的经验。

关键词

冠心病, 中医药, 膏方

Professor Xu Huimei's Experience Sharing in Treating Coronary Heart Disease

Jie Xia, Huimei Xu

Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 16th, 2023; accepted: Jan. 8th, 2024; published: Jan. 17th, 2024

Abstract

Coronary heart disease is a common cardiovascular disease. Professor Xu Huimei believes that the disease pathogenesis is more complex. After summary, not from the deficiency of qi deficiency is common. The demonstration is mainly blood stasis, often phlegm and turbidity. Clinically, patients often have a variety of pathogens, so it should be carefully analyzed, considered comprehensively, to benefit qi, blood circulation, phlegm and other treatment. This paper shares professor Xu Huimei's experience in the treatment of coronary heart disease through a typical case among the patients.

Keywords

Coronary Heart Disease, Traditional Chinese Medicine, Ointment Formula

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,是指冠状动脉血流减少而导致心肌缺血、缺氧,甚至坏死而引起的心脏病,亦称缺血性心脏病。冠状动脉粥样硬化导致动脉狭窄是冠心病的最常见病因。西医在治疗动脉硬化上常予口服抗栓药及调脂药为或介入干预。但都有各自的缺点。中医治疗作为我国医疗实践重要的组成部分,在治疗冠心病方面具有疗效显著与毒副作用少的特点,在临床上逐渐被患者接受及认可。徐惠梅为黑龙江省中医医院主任医师,医学博士,博士后合作导师,二级教授,国家级著名中医心血管病专家,享受国务院特殊津贴专家,黑龙江省名中医,首届省级“龙江名医”,全国老中医药专家学术经验继承指导老师,国家中医心血管病重点专科带头人。从事心脑血管等相关疾病临床、科研及教学工作四十年,师从国医大师张琪教授及名老中医郭文勤教授。承担并完成多项国家级冠心病相关课题。徐教授擅长运用汤药及膏方等中医特色疗法治疗心脑血管疾病及各种疑难杂症。尤擅从气虚、血瘀、痰浊的角度治疗冠心病(多支病变)及冠心病支架术后再狭窄等问题。笔者有幸跟随徐师门诊学习,收获颇多,现将经验分享于下。

2. 医案举隅

患者马某,男,55岁,哈尔滨市阿城区人,于2022年11月28日我院门诊就诊。主诉:阵发性胸闷痛1年,伴胸闷、心慌、气短。患者于1年前出现阵发性胸闷痛,伴胸闷、心慌、气短,活动后加重,在当地医院诊断冠心病,建议心脏支架手术,患者拒绝,现口服单硝酸异山梨酯、硫酸氢氯吡格雷。为求中西医结合诊治,故来我院门诊治疗。现症见胸闷痛,活动后加重伴胸闷、心慌、气短。口干、口苦、心烦焦虑、时呃逆,夜寐欠佳,饮食可,二便可。舌淡红,苔白腻,脉沉滑。BP: 134/72 mmHg; 心脏节律齐,心率76次/分,双肺(一)辅助检查:心电图:ST-T改变;冠脉CT(哈尔滨医科大学附属第二医院2022-11-24)示:左冠状动脉回旋支管腔轻度狭窄,左前降支近段局部中-重度狭窄、中段管腔轻-中度狭窄,右冠状动脉管腔轻-中度狭窄,中间支管腔轻-中度狭窄,左前降支中段心肌桥。中医诊断:胸痹心痛(痰浊血瘀证)西医诊断:冠心病治法:豁痰宣痹,活血化瘀处方:黄芪30g、当归20g、白芍20g、川芎20g、桂枝20g、地龙20g、土鳖虫10g、瓜蒌20g、郁金20g、薤白20g、半夏15g、柴胡20g、黄芩10g、龙骨20g、牡蛎20g、珍珠母20g、合欢皮20g、狗脊20g、代赭石20g、旋覆花20g、香橼20g、甘松20g、苦参10g 14剂,水煎服,日1剂,早晚饭后温服(下同)二诊:2022年12月12日,自觉症状好转,夜寐较前好转,无呃逆,仍有胸闷痛、背痛,胁肋疼痛,口苦。舌质淡白,苔薄白,脉沉滑。前方加鸡血藤20g、合欢皮20g,减旋覆花、代赭石,改黄芩15g,治以活血化瘀,疏肝止痛,继续予以中药汤方14剂治疗。三诊:2023年1月5日,症状较前好转,心前区偶疼痛,偶心慌,夜寐较前好转,时口苦,大便正常,舌质淡白,苔薄白,脉沉。前方加丹参15g,改苦参15g,减珍珠母、狗脊,治以活血祛瘀定悸,继续服用中药14剂后口服膏方以巩固治疗。膏方:黄芪300g、当归100g、白芍100g、川芎100g、桂枝100g、地龙100g、土鳖虫100g、瓜蒌100g、郁金100g、薤白100g、半夏75g、柴胡100g、黄芩75g、龙骨150g、牡蛎150g、珍珠母150g、合欢皮100g、狗脊100g、鸡血藤100g、香橼100g、甘松100g、苦参50g、茯苓150g、白术150g、丹参100g、青礞石100g、熟地黄100g、山茱萸100g、山药100g、牡丹皮100g、海螵蛸100g、瓦楞子100g、香橼

100 g、枸杞子 100 g、天麻 100 g、夏枯草 100 g、牛膝 150 g、葛根 150 g、羌活 200 g、蔓荆子 100 g、鸡血藤 150 g、阿胶 75 鹿角胶 100 g、薏苡仁 100 g、香附 100 g、合欢皮 100 g、水蛭 100 g、柏子仁 100 g。随访: 2023 年 3 月 21 日, 患者服汤药、膏方共 3 月余, 复查冠脉 CT(哈尔滨医科大学附属第二医院 2023 年 3 月 9 日)示: 左前降支近段管腔中度狭窄, 右冠脉远端管腔轻度狭窄, 中间支管腔轻微狭窄。对比检查, 较首诊明显好转, 其中, 左冠状动脉回旋支轻度狭窄消失, 右冠状动脉中间支轻 - 中度狭窄变为轻微狭窄, 左前降支近段局部中 - 重度狭窄变为中度狭窄, 右冠状动脉轻 - 中度狭窄变为轻度狭窄。

3. 按

本患平素性情急躁, 饮食不节, 过食肥甘, 脾胃日渐虚弱, 气血亏虚, 气虚无力运行血液致血行瘀滞, 脾胃虚弱致运化失常, 津液不得输布, 痰浊内生, 阻滞气机, 气血不畅, 心脉痹阻, 四诊合参, 辨为痰浊血瘀证, 故治宜“益气化痰祛瘀”, 方用补阳还五汤和瓜蒌薤白半夏汤加减。故治疗上以益气豁痰活血为主, 方用补阳还五汤合瓜蒌薤白半夏汤加味。方用重用黄芪益气健脾, 有祛瘀不伤正, 因气为血之帅, 气行则血行, 同时配伍当归活血, 有祛瘀不伤血的妙用, 加上川芎, 以助当归活血祛瘀, 桂枝、薤白温通经络, 地龙通经活络, 力专善走, 周行全身, 以行药力, 加土鳖虫、水蛭有破血通经之功, 瓜蒌、郁金化痰散结, 半夏燥湿化痰, 再佐以香橼行气开郁, 龙骨、牡蛎、珍珠母安神定悸, 柴胡、黄芩疏肝胆之郁以清热邪, 苦参清热燥湿消痰, 甘松理气止痛。现代药理学研究表明: 黄芪中黄芪甲苷对心肌细胞缺血性保护作用, 强心作用, 促血生成作用[1]; 当归具有抗凝、调节血管生成等作用[2]; 白芍中白芍总苷具有减少 IL-17、IL-27 及 IL-33 等炎症细胞因子的表达、抑制细胞凋亡、降低血脂等作用[3]; 川芎中川芎多糖可改善心功能、减轻心肌组织病变等作用[4]; 桂枝具有改善心功能、抑制心肌重构、缓解炎症反应等作用[5]; 地龙具有抗血栓、保护心肌及改善血脂代谢作用[6]; 瓜蒌中瓜蒌多糖具有抗氧化、保护心脏、抗心律失常的作用[7]; 薤白具有降血脂、抗动脉硬化、保护血管等作用[8]; 半夏具有降血脂作用[9], 与瓜蒌、薤白连用可有效改善冠心病患者临床症状, 提高生活水平[10]。标汤本膏, 膏方作为一种传统的中药内服制剂, 具有防病治病、以偏纠偏、调和阴阳、调节健康的功效。在心系疾病中应用、疗效均较好[11], 因此待患者病情缓解后适宜予膏方巩固治疗。本患膏方组方上以急性期汤方为君方, 臣以六味地黄汤加减, 加阿胶、鹿角胶滋阴潜阳, 易于收膏。根据兼次疾病或症状, 佐以相关药物。

4. 结语

冠心病作为临床常见病、多发病, 轻者以胸闷、隐痛或左胸难以描述的不适感多见, 重者可出现心绞痛, 甚则心肌梗死, 危及生命。近年来该患病率及死亡率逐年增高, 对我国的经济及社会造成沉重的负担。其发病与遗传、年龄、性别、血脂、同型半胱氨酸、血糖、血压、吸烟、肥胖、紧张等多种因素有关。发作时以迅速终止发作为主, 缓解期则以消除病因, 提高冠状动脉的供血量, 降低心肌耗氧, 同时治疗动脉硬化, 提高生活质量为治疗原则。必要时行介入治疗等。预防大于治疗, 对于冠心病高危患者应积极控制危险因素, 定期监测血压、血糖、血脂, 戒烟, 改善生活方式、饮食结构; 对已经确诊冠心病的患者进行二级预防; 宣教患者主动进行心脏康复, 在医师的指导下循序渐进的进行活动锻炼, 争取患者可不受监控的自我控制, 形成健康的生活模式。中医文献中并无“冠心病”的记载, 但根据症状可包括在“胸痹”、“心痛”、“真心痛”、“卒心痛”等病症中。本病的发生与寒邪内、饮食、情志、劳倦、年迈、体虚等因素有关。病位在心, 涉及肝、脾、肾等脏, 以“阳微阴弦”为基本病机, 是本虚标实之证, 本虚为气、血、阴、阳亏虚, 心脉失养; 标实为寒凝、气滞、血瘀、痰浊等痹阻胸阳、阻滞心脉, 临床上, 患者就诊时往往多种病机兼杂, 不能以单一病机概括, 故施药时需全面考虑, 避免遗漏。急则治其标, 缓则治其本, 当患者病情缓解后, 更当固本, 徐师常予膏方巩固治疗, 同时嘱患者积

极锻炼, 学习中医养生功法如太极拳、八段锦等, 提高心肺功能, 力求降低患者再次发病的概率和频率。

参考文献

- [1] 关静, 黄凡克, 周伊璐, 等. 黄芪甲苷抗心力衰竭患者缺血缺氧性心肌损伤的机制研究进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2023, 31(9): 111-114.
- [2] 郭双岩, 梁旗, 吕洁丽, 等. 中药当归的药理作用及机制研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2023, 40(7): 678-685.
- [3] 杨山景, 封安杰, 孙越, 等. 白芍总苷的药理作用及机制研究进展[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(13): 1627-1633.
- [4] 赵威瑾, 李畅, 李知娟, 等. 川芎多糖对大鼠心肌缺血再灌注损伤的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(12): 1704-1708.
- [5] 栾飞, 雷紫琴, 彭利霞, 等. 基于“温通心阳”功效的桂枝和肉桂配方颗粒对大鼠心肌缺血/再灌注损伤模型保护作用的实验研究[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(3): 725-735.
- [6] 商烨, 齐丽娜, 金华, 等. 地龙化学成分及药理活性研究进展[J]. 药物评价研究, 2022, 45(5): 989-996.
- [7] 郑秀花, 郝翠, 王晓, 等. 瓜蒌多糖抗氧化及心脏保护活性研究[J]. 食品科技, 2017, 42(11): 222-226.
- [8] 赵书田, 刘理, 秦嫚嫚, 等. 薤白中皂苷类化合物种类及其药理作用的研究进展[J]. 中成药, 2022, 44(11): 3596-3603.
- [9] 洪行球, 沃兴德, 何一中, 等. 半夏降血脂作用研究[J]. 浙江中医学院学报, 1995(2): 28-29+56.
- [10] 丁竹馨, 朱林平. 瓜蒌薤白半夏汤抗动脉粥样硬化研究进展[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(6): 114-117.
- [11] 张蕾, 张娟, 姜永浩. 膏方治疗心系疾病的研究进展[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(9): 1027-1031.