



· 中西医结合 ·

刘荣奎运用生脉散加减治疗慢性肺心病经验

刘 洋¹ 韩李燕¹ 吴逸南² (1 山东中医药大学第一临床医学院 山东济南 250355 2 山东中医药大学第二附属医院内科 山东济南 250001)

摘要: **目的** 探讨刘荣奎运用生脉散加减治疗慢性肺心病的临床经验。**方法** 通过对慢性肺心病病因病机及生脉散加减的方药的运用分析, 明确生脉散加减治疗慢性肺心病的中医机制, 并通过临床病例介绍刘荣奎以生脉散加减治疗心悸的经验。**结论** 采用生脉散加减治疗慢性肺心病, 临床上可取得较好疗效。

关键词: 刘荣奎 生脉散 益气养阴 慢性肺心病 名老中医经验

中图分类号: R259.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-206-02

Liu Rongkui's experience in the treatment of chronic pulmonary heart disease with Shengmai Powder

LIU Yang¹, HAN LiYan¹, WU Yi Nan² 1.Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 2.Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine Internal Medicine-Cardiovascular Department, Jinan 250001, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical experience of Liu Rongkui in the treatment of chronic pulmonary heart disease (cor pulmonale) with Shengmai Powder. **Methods** through the analysis of the etiology and pathogenesis of chronic pulmonary heart disease and the application of the prescription of Shengmai San, the mechanism of Shengmai San in the treatment of chronic pulmonary heart disease was confirmed, and the experience of Liu Rongkui's treatment of palpitation was introduced through clinical cases. **Conclusion** the treatment of chronic cor pulmonale with Shengmai Powder addition and subtraction can achieve a good clinical effect.

Key words: LIU RongKui Shengmai Powder Nourishing yin and nourishing yin Chronic pulmonary heart disease experience of famous old Chinese Medicine

刘荣奎主任是济南市中医医院主任中医师、教授, 山东省五级中医师承教育指导老师, 获山东名中医药专家、山东国医杰出精英等称号。在近三十年的临床工作中, 对肺系疾病的临床诊疗积累了丰富的经验, 疗效显著, 现将刘主任对肺心病的临床经验整理如下。

1 概述

慢性肺心病是临床常见的慢性疾病, 本病临床上根据患者有胸肺疾病病史, 并出现肺动脉压增高、右心室肥大或右心功能不全的征象, 结合心电图、X 线胸片、超声心动图有肺动脉增宽和右心肥大、肥厚的征象可以诊断。肺心病在中医层面属于“喘证”、“肺胀”、“水肿”等范畴。由国家技术监督局发布的《中华人民共和国国家标准 GB/T16751.1-1997》在“心系病类”中, 订立了“肺心病”的中医病名, 相似于西医的“慢性肺源性心脏病”。

2 病因病机

《诸病源候论·咳逆短气候》认为: “肺虚为微寒所伤则咳嗽, 嗽则气还于肺间则肺胀, 肺胀则气逆, 而肺本虚, 气为不足, 复为邪所乘, 壅痞不能宣畅, 故咳逆, 短乏气也”; 《张氏医通》认为: “实证居多”; 《证治汇补·咳嗽》认为: “当参虚实而施治”。根据历代经验, 肺心病多因久病肺虚, 复感外邪所致。刘主任认为: 本病多由于气阴两虚。发病率随年龄增长而增加, 《素问·阴阳应象大论第五》云: “年四十而阴气自半也”, 指出中老年人阴气耗损, 阴虚则热, 表现出盗汗、舌红少苔、脉细数等虚热症状。另外, 此病多数继发于慢性支气管炎、肺疾病, 尤其是慢阻肺, 《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》云: “弱则为悸”, 患者久病, 耗气伤阴, 脏腑功能衰退, 心脉失养, 表现出心悸、自汗、气短、乏力等症状。《素问·举痛论》云: “劳则气耗”, 故患者在劳累后病情加重。

3 治则治法与方药

刘主任在博览群书的基础上, 结合近三十年临床经验, 总结了肺心病气阴两虚证宜益气养阴, 方用生脉散加减。刘主任指出, 慢性肺心病在临床治疗中应审证求因, 辨证论治。患者久病气阴两虚, 多阴虚有热, 以西洋参代替人参加麦冬、五味子为主方, 可益气滋阴清热。

若患者咳嗽痰多, 酌加贝母、杏仁、瓜蒌、桔梗等止咳化痰; 患者喘甚, 可加杏仁、桑白皮、葶苈子、白果等止咳平喘; 患者心悸, 酌加茯苓、白术、黄芪、生地、天竺黄等定悸治疗; 兼见水肿者, 可加白术、茯苓、薏米等利水渗湿之品; 纳差者, 可加山药、麦芽、神曲等消食和胃; 兼见便秘者, 可酌加大黄、芦荟、麻仁等泻下之品; 若患者久病血瘀, 可加地龙、当归、丹参等通脉活血。

4 验案举例

王某, 男, 67 岁, 2016 年 11 月 20 日初诊。主诉: 憋喘 30 余年, 加重伴心悸 7 天。现病史: 患者 7 天前感风寒后感憋喘、心悸、咳嗽、气短加重, 动则甚, 咯白黏痰, 量多, 纳少, 二便调, 舌红少苔, 脉细数, 双下肢轻度水肿。听诊双肺呼吸音粗, 可闻及少量干湿性啰音。平素有吸烟史 30 余年, 每日 10 根, 少量饮酒。既往有慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、肺源性心脏病病史。中医诊断: 肺心病, 证属气阴两虚型。治宜益气养阴、清热化痰、泻肺平喘, 方用生脉散加减。处方: 西洋参 9g、麦冬 15g、五味子 9g、葶苈子 15g、浙贝母 12g、天竺黄 12g、杏仁 12g、茯苓 30g、清半夏 9g、桔梗 9g、炙甘草 6g, 10 剂, 每日一剂, 水煎服, 分早晚两次服用。7 剂后患者二诊, 自觉症状明显减轻, 现时有汗出, 上方基础上加黄芪 36g 补肺固表, 继服 7 剂。7 剂后患者三诊, 症状明显好转, 舌紫暗少苔, 加地龙 30g 活血祛瘀, 继服 10 剂。10 剂后患者复诊, 症状基本消失, 嘱戒烟限酒, 注意保暖, 不适随诊。方中西洋参滋阴清热、补心脾肺气, 能治疗气阴两虚所致心悸、气短。麦冬养阴生津、润肺止咳。二者相伍, 共奏益气养阴、清肺润肺之功。五味子酸甘收涩温润, 可治疗久咳虚喘、心肾阴虚所致心悸。葶苈子既能清热平喘, 又可治疗患者下肢水肿。浙贝母、杏仁、天竺黄相伍, 可清泻肺热、止咳化痰平喘。茯苓利水渗湿、减轻水肿。清半夏化痰之力较强, 适用于体弱痰多。桔梗辛苦散泄, 性平, 可宣肺祛痰。炙甘草药性微温, 归心、肺、脾、胃经, 既能补益心脾、润肺止咳, 又能调和诸药。诸药合用, 则气阴得治。二诊患者汗出, 加黄芪益卫固表、补脾肺气。三诊时患者由于久病血瘀, 因此舌紫暗少苔, 故复加地龙活血解痉平喘。此 21 剂药后, 患者药到病除, 诸症得解。

5 结语

临床中, 西医治疗肺心病往往采取抗感染、扩血管、解痉平喘、氧气支持以及维持水、电解质平衡等方法^[2], 刘主任结合多年临床经验运用生脉散加减治疗肺心病, 以益气复脉之法扶助正气, 同时减少

作者简介: 刘洋 (1992-), 女, 山东中医药大学 2016 级硕士研究生, 汉族, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病。

* 通讯作者: 吴逸南 (1968-), 男, 主任医师, 汉族, 研究方向: 中西医结合治疗心血管疾病。



三棱、莪术、桃仁、红花、丹皮、川芎、延胡索活血化瘀止痛，黄芪补气助行气，续断、骨碎补、怀牛膝、狗脊补肾活血强筋骨，共凑活血强腰之效，正所谓正气存内，邪不可干，予强有力活血化瘀药物中辅以补肾活血强筋骨药达标本兼治之目的。

牵拉神经呈紧张状态，持续牵拉紧张状态，会发生神经炎症和水肿，导致神经内张力增高，使神经功能障碍逐渐加剧，椎间盘突出附近的神经根常有充血，水肿，炎症变化，这种炎性神经根疼痛非常敏感。在椎间盘突出中，神经根容易受机械性和化学性损伤。药物治疗是LDH主要治疗方法之一。在以往的治疗中，曾应用糖皮质激素、脱水剂等治疗，但临床效果并不理想，且均有一定副作用^[4]。目前西药多采用甲钴胺和迈之灵等药物。甲钴胺是人体活性维生素B₁₂的存在形式，能够转运入细胞器和神经元，浓度较高，便于合成蛋白质、核酸和磷脂，形成髓鞘，从而促进轴突再生，同时恢复突触传递。此外，该药物能够对神经轴索膜进行直接作用，具有镇痛效果，便于阻断疼痛刺激的不间断传导^[5]。迈之灵是欧洲马栗树种子的提取物，主要药理作用为抗水肿、抗炎、提高静脉张力等^[6]。两要合用能较好的抗炎，消除椎间盘突出局部组织水肿，促进神经根功能恢复。

(上接第204页)

参考文献

- [1] 黄爽, 黄桃, 黄旭春. 补肾活血方治疗肾虚型黄体功能不健性月经失调临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(16):3-5.
- [2] 冯艳平, 王素琴. 益母草冲剂联合当归丸治疗药物流产后月经失调的临床效果观察[J]. 光明中医, 2017, 32(1):3-4.
- [3] 巫建华. 复方玄驹胶囊用于人工流产后月经失调患者中的疗

(上接第205页)

阴, 活血通络的方剂来对糖尿病周围神经病变进行治疗, 疗效相对于采取西医方式治疗要更加显著, 不良反应相对于西医治疗来说更加的少见, 因此采取中医治疗的方案来治疗糖尿病周围神经病变, 在临床治疗上具有意义, 值得临床继续推广和完善, 除此之外重视糖尿病的教育, 严格控制血糖, 合理进行饮食, 同样对预防和延缓糖尿病周围神经病变的发展具有重大意义。^[1]

参考文献

- [1] 张娜娜, 张兰. 张兰教授中医治疗糖尿病周围神经病变病例

(上接第206页)

了西医治疗带来的心律失常、酸碱失衡、电解质紊乱等副作用^[3], 取得了较好的临床效果。

参考文献

- [1] 史伟. 中医治疗慢性肺源性心脏病辨病思路[J]. 亚太传统医

(上接第207页)

提供健脾、利湿、清热、泄浊等方面治疗^[3]。加味四妙散不仅能够更好的缓解患者当前状况, 同时能够从疾病根本出发, 更有效的调节患者机体嘌呤代谢紊乱情况。加味四妙散方中薏苡仁配茵陈利湿清热, 黄柏配苍术燥湿清热, 土茯苓配川草薢利湿泄浊, 薏苡仁配木瓜利水消肿, 蚕砂、海桐皮除湿祛风, 白花蛇舌草搜风通络, 威灵仙、木瓜、独活配伍除湿祛风、活血通络, 薏苡仁配茯苓利湿健脾, 牛膝利水通淋、滑利下行。全方有利湿清热、泄浊健脾功效。

根据本次临床研究结果, 我们可以发现加味四妙散治疗痛风性关节炎患者临床效果更佳。(1)与使用秋水仙碱片的对照组患者相比, 观察组患者在接受临床治疗后, 总有效率达到92.3%, 且其中有14例患者治疗效果为现象, 而在对照组患者中仅有8例患者治疗效果为显效, 最终治疗总有效率仅为76.9%。(2)观察组患者在治疗前与对照组患者关节肿胀以及关节压痛评分差异并不具有统计学意义, 而在治疗后, 虽然对照组患者各项体征评分也得到了明显降低, 但是仍然高于对照组患者各项体征评分, 观察组临床症状缓解效果更为理想。(3)

总之, 治疗瘀血型LDH采用西药甲钴胺分散片和迈之灵片消炎消肿, 营养神经, 加用化瘀强腰汤口服, 总有效率达95.56%, 可见中西医结合疗法优于单用西药治疗, 此法缓急兼顾, 标本兼治, 值得临床推广和进一步研究。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准(ZYT001.1-94)[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 47.
- [2] 井上骏一, 他. 腰痛治疗成绩判定基准. 日整会志, 1986, 60: 391-394.
- [3] 吴名波, 廖荣鑫, 饶秀珍等. 补肾强督治尕汤治疗肾虚型腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2017, 7(3):66-69.
- [4] 张洪存. 迈之灵联合草木犀流浸液片治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国中医急症, 2012, 21(10):1688-1689.
- [5] 袁志刚, 滑国田. 甲钴胺与地塞米松治疗腰椎间盘突出症临床疗效比较[J]. 北方药学, 2017, 14(6):93-94.
- [6] 陈向阳, 董启榕, 王集鐸等. 迈之灵治疗创伤性肢体软组织肿胀90例临床观察[J]. 山东医药, 2006, 46(12):54-55.

效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2017, 4(1):165-166.

- [4] 林雯. 自拟养血补肾方治疗卵巢早衰33例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(8):58-59.
- [5] 邹民, 钟阳. 复方玄驹胶囊联合黄体酮对人流后月经失调患者月经恢复及子宫内膜厚度的影响[J]. 当代医学, 2017, 23(21):148-149.
- [6] 叶秋芳. 补肾活血组方对人流术后月经过少的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(11):1584-1585.

分析[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(6):11-11.

- [2] 周新宇. 中医治疗糖尿病周围神经病变的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(3):82-83.
- [3] 张洋, 张慧贤. 中医治疗糖尿病周围神经病变的临床分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(31).
- [4] 王婧. 中医治疗糖尿病周围神经病变50例分析[J]. 健康之路, 2014(1).
- [5] 杨婉花, 张碧瑶, 黄菁菁. 糖尿病周围神经病变的中医辨证和治疗进展[J]. 世界中医药, 2015(9):1448-1452.

药, 2015, 11(07):65-66.

- [2] 李明华, 罗焱权, 林本. 中西医结合治疗慢性肺心病的临床疗效观察[J]. 当代医学, 2011, 17(29):153-154.
- [3] 宋彦伟, 杨如意. 中医药治疗慢性肺心病的研究进展[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(16):177-178.

观察组不良反应发生率更低。在使用秋水仙碱片为对照组患者治疗时, 共有1例患者出现骨髓抑制, 5例患者出现胃肠道症状, 1例患者发生肌肉、周围神经病变, 2例患者出现脱发、发热、皮疹、肝损害等不良症状。虽然在使用加味四妙散, 为患者治疗时也出现了不良反应, 但是明显少于对照组不良反应患者, 其中发生骨髓抑制以及肌肉、周围神经病变的患者分别为0例, 胃肠道症状的患者为2例, 出现脱发、发热、皮疹、肝损害的患者共有2例。

综上所述, 为了缓解痛风性关节炎患者疼痛, 改善患者临床症状, 降低患者临床不良反应发生率, 建议推广使用加味四妙散药物治疗方式。

参考文献

- [1] 姜宏森. 加味四妙散治疗痛风性关节炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(09):1026-1028.
- [2] 王林华. 痛风四妙散治疗痛风性关节炎临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(06):842-843.
- [3] 陶键. 四妙散加味治疗痛风性关节炎42例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(19):50-51.