

国医传承

国医大师雷忠义养心活血汤释义及临床应用^{*}陈金锋¹ 范虹¹ 刘超峰¹ 雷鹏^{1,2} 指导:雷忠义¹

(1. 陕西省中医院国医大师研究所, 陕西 西安 710003; 2. 陕西省人民医院, 陕西 西安 710068)

摘要: 国医大师雷忠义教授善用自己独创的养心活血汤治疗胸痹心痛病属于气阴两虚、痰瘀互结证者, 养心活血汤是由人参(西洋参、太子参)、麦冬、陈皮、丹参、三七粉、五味子等六味药组成, 全方体现了补益气阴、活血祛痰虚实并用的治疗法则, 主要用于胸痹心痛病气阴两虚、痰瘀互结的虚实夹杂证。雷教授在临床变通活用, 把养心活血汤广泛的应用于心肌梗死、心律失常、心衰病、消渴病、水肿病、百合病等治疗中。现就其组方特点和方药药理进行合理分析及释义, 从临床实例证实其合理性和有效性。

关键词: 雷氏养心活血汤; 胸痹心痛; 气阴两虚; 痰瘀互结; 大师经验

中图分类号: R256.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2021)05-0032-06

DOI: 10.13424/j.cnki.jscetm.2021.05.006

Interpretation and Clinical Application of
LEI Zhongyi Yangxin Huoxue DecoctionCHEN Jinfeng¹ FAN Hong¹ LIU Chaofeng¹ LEI Peng^{1,2} Guidance: LEI Zhongyi¹

(1. Institute of Traditional Chinese Medicine National Masters, Shaanxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, China; 2. Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an 710068, China)

Abstract: Professor LEI Zhongyi, a national master of traditional Chinese medicine, is good at using his original Yangxin Huoxue decoction to treat chest arthralgia and heartache, which belongs to the syndrome of deficiency of Qi and Yin and mutual accumulation of phlegm and blood stasis. Yangxin Huoxue decoction is composed of Ginseng (American Ginseng and Pseudostellaria Pseudostellaria), Ophiopogon japonicus, Tangerine peel, Salvia miltiorrhiza, Panax Notoginseng powder and Schisandra chinensis, which fully embodies the treatment principle of supplementing Qi and Yin, promoting blood circulation and eliminating phlegm. It is mainly used for deficiency and excess syndrome of Qi and Yin deficiency and phlegm and blood stasis in chest arthralgia and heartache. Master LEI used Yangxin Huoxue decoction widely in the treatment of myocardial infarction, arrhythmia, heart failure, diabetes, edema and Lily disease. This paper makes a reasonable analysis and interpretation on the characteristics of its formula and pharmacology, and proves its rationality and effectiveness from clinical examples.

Key words: Lei's Yangxin Huoxue decoction; Chest arthralgia and heartache; Deficiency of Qi and Yin; Phlegm and blood stasis; Master experience

雷忠义国医大师是全国最早提出胸痹心痛病痰瘀互结理论之一。雷教授积累了半个多世纪的中医论治心血管病经验^[1]。上个世纪七十年代初,提出了胸痹心痛病痰瘀互结理论,经过几十年

的临床和科研实践,研发出国家级新药“丹菱片”,是目前治疗胸痹心痛病痰瘀互结证唯一的国家准字号新药。本世纪初,相继又提出了痰瘀毒互结理论、痰瘀毒风互结理论等。他根据此病机组方

提出代表性的雷氏五方:雷氏丹萎方、雷氏丹曲方、雷氏心悸方、雷氏丹萎心水方、雷氏养心活血汤。雷氏养心活血汤是雷教授针对气阴两虚、痰瘀互结证的胸痹心痛病患者设立的,近十余年临床观察,雷教授不仅用于气阴两虚、痰瘀互结证的胸痹心痛病、心悸病、心衰病有效,且对很多内科疾病临床辨证属于气阴两虚、痰瘀互结证也有效。现在就其方药组成详细分解。

1 雷氏养心活血汤释义

雷氏养心活血汤是雷教授根据胸痹心痛病痰瘀互结证日久必然耗伤气阴的观点,结合临床经验提出的。方药组成:人参 10 g(或西洋参 10 g,或太子参 30 g),陈皮 12 g,麦冬 15 g,丹参 30 g,三七粉 3 g(冲服),五味子 15 g 等。方药功效:补益气阴、祛痰化瘀。主治:中医辨证属于气阴两虚、痰瘀互结的患者^[2-3]。

方中人参或西洋参、太子参都可大补元气,人参偏重于大补元气^[4],西洋参偏重补气养阴^[5],太子参平补适用于老人小孩虚不受补^[6],根据患者身体素质任选其一可为君药,气阴两虚者选用西洋参补益气阴,虚不受补、年老体弱科选用太子参平补;麦冬味甘、微苦,性微寒,归胃、肺、心经,有养阴润肺、益胃生津、清心除烦的功效^[7];丹参味苦,性微寒,归心、肝经,具有活血祛瘀,通经止痛,清心除烦,凉血消痈之功效^[8]。人参、麦冬合用,补益气阴,合为君药;陈皮性温、辛、苦,温能养脾,辛能醒脾,苦能健脾渗湿,行气化痰祛湿,行脾胃之气帮助运化,可以祛湿、健脾、化痰,脾胃为中焦枢纽,陈皮行脾胃之气,使三焦之气机通畅^[9]。陈皮、丹参行气活血、祛湿健脾,合而为臣药;三七粉,甘、苦、温,归肝、胃经,可以化瘀生新,活血定痛,佐助丹参活血祛瘀、消肿定痛^[10]。五味子酸温,敛肺生津、滋补涩精、止泻止汗,收耗散之气^[11],佐制陈皮行散之力,一散一敛达到平衡,二者合而为佐。方中人参、麦冬、五味子实为生脉散,“治热伤元气,气短倦怠,口渴多汗,肺虚而咳”。其实,本方配伍之妙在于虚中有实,实中有虚,虚实夹杂。祛实不忘扶正,扶正不留余邪。既可补益气阴,也可祛痰化瘀。虚实同治,痰瘀同治,气阴同补。

养心活血汤主要针对气阴两虚、痰瘀互结的

病因病机。雷教授认为,胸痹心痛病痰瘀互结日久,伤及气阴,气阴两虚、痰瘀互结并见,发病多属于本虚标实,常常因为患者本身气虚或者阴虚,感受寒邪、情绪激动、饱食或者过度劳累引发胸痹、心痛病、心衰病、心悸病。胸痹、心痛病、心衰病、心悸病日久,脾失健运、肾失温煦、心不主神、肺失宣肃、肝失疏泄,引起气机不利,水湿血脉运化失常,脉管不利、胸阳不展,痰瘀内生,痰和瘀都为病理产物,痰瘀互结,痹阻不宣,不通则痛,心神不宁。病理产物日久,气机不畅,损阴耗阳,痰瘀既作为病理产物,又作为致病因素,形成气阴两虚、痰瘀互结证。本证临床证候多有胸痛和胸闷并见、心悸、怔忡、形体肥胖,痰多气短,伴有倦怠乏力,纳呆便溏,少寐多梦,心烦,口干,口黏,自汗盗汗,舌体胖大,质紫暗或边尖红,少苔有裂痕,有瘀点瘀斑,脉象弦细无力,常常在胸痹心痛病、心悸病、心衰病中后期可见,在一些内科疾病也可见,这类疾病有形体盛的证候,也有舌质紫暗、瘀点瘀斑的瘀血证,还有痰多气短的痰湿重证候,同时又有耗气伤阴的乏力、自汗、盗汗、口干、心悸、少寐多梦、少苔有裂痕、脉象弦细无力等气阴虚证候,虚中有实、实中有虚。临床辨证不难辨别,既有痰瘀互结的实证,也有痰瘀日久伤及气阴的虚证,治疗时也应标本兼顾,既要治其标,也要固其本。临床治疗补益气阴、祛痰活血,既要考虑补益不助邪,还要考虑攻邪不伤正。养心活血汤的组方简单,但配伍精选,在痰瘀较重的患者,多选用平补平泄的太子参,麦冬引气入阴,补肺胃阴,固后天之本,丹参、三七粉活血化瘀兼有补血养心的功效,陈皮化湿健脾,兼有行气之力,五味子纳气,与陈皮形成对药,可以攻补兼施。临证根据虚实轻重,气虚重者加黄芪,血虚重者加鸡血藤,阴虚重者加天花粉、黄精,痰湿重者加茯苓、瓜蒌、枳实,瘀血重者加三棱、莪术、水蛭等。临证还有加减。

2 雷教授对养心活血汤的拓展应用

在近八年的跟师学习中,经过对 1000 多例门诊和住院患者观察,发现雷教授对不同的疾病,谨守病机,只要符合气阴两虚痰瘀互结证,他都喜欢用养心活血汤,经他灵活加减化裁后,患者服后效果都很好。也体现出一方多用、异病同治。经过仔细观察、总结和整理总结如下:

2.1 真心痛 雷教授常给冠心病急性心梗、急冠综合征的患者应用养心活血汤,这类患者常有胸痛彻背、背痛彻胸,胸闷窒息,气短乏力、大汗淋漓,舌红少苔,脉弦细等特点,辨证属于气阴两虚、痰瘀互结证的患者,随证应用养心活血汤后可减轻心绞痛症状,缓急止痛,改善预后。他最早应用是从秦伯未的胸痛方治疗急性心梗患者产生心得体会,后来频频遇到心梗患者不接受西医冠脉支架植入手术,接受先生治疗,先生以养心活血汤加减,针对真心痛有瘀痹,又有耗气伤阴的特点,用后效果非常显著,有很多患者长期服用养心活血汤,避免了冠脉支架植入。其中,有一患者王某,82岁,当年因冠心病,急性心肌梗死住西医医院,经检查需要植入支架,当时选择保守治疗,在门诊经雷教授诊治,给予养心活血汤化裁,服后症状逐日减轻,后她每次发病,自己用原方复制取药,坚持服用了12年,改善心痛病的胸痛、胸闷症状非常好。雷教授学生于小勇在临床实验中观察,养心活血汤对急性冠脉综合症有明显的缓解心绞痛、改善心电图的作用^[10]。

2.2 胸痹气阴两虚、痰瘀互结证^[12-16] 近二十年来,先生给大量的冠心病、心绞痛的患者服用养心活血汤,对冠心病、心绞痛患者,有胸闷、胸痛、形态肥胖、倦怠乏力、气短、出汗、舌紫暗、少苔、有裂痕、脉弦细或细弱,临床辨证为气阴两虚、痰瘀互结的患者,给予养心活血汤有明显的疗效,可根据临床症状加减化裁。经过几个疗程服药,患者心绞痛症状消失,且有部分患者做过冠脉CT或冠脉造影检查,用药前后对比,药后狭窄冠状动脉明显改善,有的斑块缩小或消失。孙晓雯、于小勇、陈金锋等^[12-16]的临床实验发现,养心活血汤治疗冠心病心绞痛患者疗效显著,有助于改善临床症状,降低血清CK-MB水平,且对改善血管内皮功能及血脂有一定作用。

2.3 心悸病气阴两虚、痰瘀互结证^[17-19] 近年来,先生把养心活血汤广泛用于心律失常的患者,其中包括窦性心动过速,频发房早、室早,室上性心动过速,心房纤颤、心房扑动,阵发性室性心动过速,还包括缓慢性心律失常,包括窦性心动过缓,病窦综合征,病毒性心肌炎等。这类患者临床多有心悸、怔忡,形体肥胖、倦怠乏力,自汗、盗汗,

舌体紫暗有瘀点瘀斑,有裂痕、少苔,脉弦细或促、结、代。对于快速性心律失常心悸、怔忡频发,全身体征乏力、自汗、失眠多梦,脉促或代,辨证为气阴两虚、痰瘀互结者,用养心活血汤加熄风定悸之品等以补益气阴、震惊安神。范虹等^[17]认为的研究,养心活血汤可以减少室性早搏的发生。陈金锋等^[18-19]临床观察,养心活血汤对冠心病心律失常中医辨证为气阴两虚痰瘀互结证的患者,能有效降低室性早搏、室上性早搏发生次数,心慌症状明显改善。

2.4 心衰病气阴两虚、痰瘀互结证^[20] 从雷教授治疗过的大量的门诊患者和住院患者,有500余例心衰病患者,其典型症状是水肿、倦怠、乏力、出汗、口渴、口干、喘促不能平卧,舌体紫暗有瘀点瘀斑,有裂痕、少苔,脉弦滑或弦细。诊断为气阴两虚、痰瘀水停,治以补益气阴、祛痰活血、养心利水,在养心活血汤基础上加葶苈子、黄芪、葶苈、葶苈、香加皮、商陆等,心功能明显改善,症状消失,水肿消退。其中包括冠心病、扩张性心肌病、先天性心脏病、风湿性心脏病、肥厚型心肌病等引起的心力衰竭。有几例典型的治疗心衰病病例,其在西医三甲医院诊断为扩张性心肌病,需要做心脏移植手术,无望的情况下找他用中医治疗,他就在养心活血汤的基础上化裁,经调治半年后,不用心脏移植了,心功能恢复正常了。为了证实这一点,雷教授学生范虹的临床研究,养心活血汤能对心衰病患者改善心功能。陈金锋等^[21]研究发现,养心活血汤对心力衰竭大鼠左心室指数与血管紧张素Ⅱ及肺水肿有影响作用。范虹在大鼠的动物实验中,也证实雷氏养心活血汤加味对心力衰竭大鼠可显著改善HF大鼠心脏指数与左心室指数,降低血清ALD、Ang-Ⅱ及BNP含量,对血压、左心室指数与血管紧张素Ⅱ及肺水肿、Na⁺-K⁺-ATP酶、心钠素、血管紧张素Ⅱ水平有明显的影响作用,延缓病情发展^[22]。

2.5 眩晕、头痛气阴两虚者 先生曾多次对气阴两虚型眩晕、头痛患者,即部分高血压病患者,这类患者有明显的眩晕、头痛症状,也有形体肥胖、倦怠乏力,自汗、盗汗,舌体紫暗有瘀点瘀斑,有裂痕、少苔,脉弦细,诊断为气阴两虚、痰瘀互阻型,治以补益气阴、祛痰化瘀、畅中定眩,用养心活血

汤加玉屏风散,或加钩藤、僵蚕、葛根、川芎、天麻、丹皮等祛风通络药。服后眩晕、头症状消失,病驱痊愈。

2.6 消渴 先生治疗多例冠心病合并2型糖尿病的患者,这类患者多有口渴、心烦、消瘦、倦怠乏力,自汗、盗汗,舌体紫暗有瘀点瘀斑,有裂痕、少苔,脉弦细,辨证属于气阴两虚、痰瘀毒互结者,治以补气养阴、祛痰活血、化浊止渴,用养心活血汤加鬼箭羽、荔枝核、北五加皮等。服几个疗程后,患者心绞痛症状消失了,多饮、多食、多尿、消瘦等症状改善了,血糖控制也较理想。

2.7 虚劳 在多种虚劳病,有虚实夹杂,气阴两虚、痰瘀互结证时,证见气短、乏力、口渴、自汗、盗汗、形体肥胖、痰多、面有瘀点瘀斑,舌体紫暗有瘀点瘀斑,有裂痕、少苔,脉弦细等,都可诊断为气阴两虚、痰瘀互结证。如:先生在治疗低血压病属于气阴两虚者,用养心活血汤加制附片、党参、升麻、沙苑子、菟丝子、鹿茸、山萸肉等补气升阳之品。在慢性肾功衰患者中,用养心活血汤加琥珀、黄连、鹿衔草、淫羊藿、莪术、酒大黄等。对于肾衰患者属于气阴两虚、痰瘀互结者,用养心活血汤加地龙、莪术、葶苈子、酒大黄等活血利水之品;对于肺虚咳嗽、咯痰的患者,加入连翘、鱼腥草等清肺化痰之品。

2.8 水肿 有几例水肿病,西医诊断为糖尿病肾病引起的水肿,证见形体肿胀,气短、倦怠、困倦、口渴、心烦、面颊紫斑,舌红少苔、脉弦细。辨证为气阴两虚,痰瘀互结者,用养心活血汤合参芪地黄汤,并加入鬼箭羽也取得了很好的疗效。

2.9 百合病 对很多更年期综合征的患者,临床有潮热、盗汗,面部烘热,形体肥胖,舌胖大有瘀点瘀斑,苔白腻,脉弦细或弦滑,雷教授常选养心活血汤加豨莶草、瓜蒌皮、葛根、川芎、野菊花、黄连、葶苈、佛手、枳实、百合、莲子等补益气阴,祛痰活血,养阴润燥。

3 病案举例

3.1 案例1 患者高某,男,76岁,首诊:2014年9月10日。发病节气:清明后2天。主诉:间断胸闷、气短10余年,再发10天。现病史:间断胸闷10余年,4月前因胸闷、气短在本院住院治疗,诊断为“冠心病”,经治好转,出院后一直服用“欣康

片、阿托伐他汀钙片”等,且自服“益正源胶囊”,10天前上述症状再发,口干、口苦,乏力,多汗,食纳睡眠可,大便稀,小便调。舌脉:舌暗红,苔薄黄,脉弦细。辅助检查:2014年9月10日于陕西省中医医院)心电图示:窦性心律,多发室早、二联律,ST-T改变。心脏彩超:动脉硬化,左室舒张期顺应性减低,二三尖瓣、主动脉瓣返流(少量)。诊断:中医:胸痹(气阴两虚痰瘀互结)。西医:冠心病(稳定性心绞痛、心律失常、室早)。治法:补气养阴、祛痰化瘀。方药:养心活血汤加味:太子参30g,麦冬15g,五味子10g,陈皮10g,丹参30g,三七粉(冲服)3g,薤白20g,菖蒲15g,郁金15g,佛手15g,黄连10g,骨碎补15g,补骨脂15g,吴茱萸10g,肉豆蔻10g。6剂,每剂水煎400mL,早晚分服,日1剂。

二诊:(2015年4月22日)病史同前,上方治疗后效果明显,症状消失后停药,近日自觉偶有胸闷、心慌发生,口渴、口苦、口干,乏力、气短,舌脉:舌红少苔,有裂纹,脉弦细数。在原方基础上换太子参为北沙参30g,加花粉10g,石膏15g,知母15g,徐长卿15g,豨莶草18g,玉竹15g,石斛12g。6剂,每剂水煎400mL,早晚分服,日1剂。

三诊:(2015年4月29日)患者服药后胸闷、心慌症状未再发生,口渴、口干症状消失,乏力、气短症状改善。舌脉:舌淡红,裂纹较前浅了,脉弦细。原方基础上去石膏、菖蒲、郁金、肉豆蔻等,加益智仁30g,炙黄芪30g。6剂,每剂水煎400mL,早晚分服,日1剂。服后症状消失,舌脉改善。

按语:该患者数年胸闷、气短、心悸,结合舌脉、症状,该病属于气阴两虚,痰瘀互结之证,痰瘀日久,气虚则气短、乏力,阴虚生内热,虚火灼络,则胸痹,心神受扰则不宁。首诊选用补益气阴、祛痰化瘀之养心活血汤,加用菖蒲、肉豆蔻芳香开窍,化湿祛浊,薤白通痹,郁金、佛手疏肝行气,活血化瘀,骨碎补、补骨脂补气扶正。二诊,服药后见效,症状消失,停药后复发,症见阴虚明显,有化热生风之虑。在原方基础上加北沙参、花粉、石膏、知母、徐长卿、豨莶草、玉竹、石斛等清胃生津之品。气阴得补,升降调和,正气恢复,痹症自除。

胸痹痰瘀互结症,可化热化毒,乃至生风,变生诸症,此例是证,它可以使单纯的痰瘀交阻致

病,也可以在气阴两虚的基础上再变生诸证,所以,养心活血汤可作为基础方加减应对气阴两虚,痰瘀互结的病证常能得心应手。考虑到患者有化热生风的诸多证候,肝肾阴气不足,适当给予补肾药物,亦符合“心本于肾”之法。

3.2 案例2 刘某,女,76岁。初诊日期:2015年6月8日。发病节气:芒种后2天。主诉:发作性心慌、胸闷4年余,加重1周。现病史:4年前无明显诱因出现心慌、胸闷、气短,于当地医院就诊,做心电图示:“异位心律,房扑,心率160次/分。”于陕西省人民医院住院治疗,行冠脉造影检查(具体不详),诊断为“冠心病,心律失常,房扑”,经治疗好转。半年前上述症状复发,于“西安交通大学第一附属医院”住院治疗,诊断为“肺源性心脏病,心律失常、心房纤颤”,经治疗好转。1周前受凉后再次诱发,阵发胸闷、胸痛,心慌、气短,伴夜间阵发性呼吸困难,头晕、乏力、汗出,双下肢水肿,食纳、睡眠差。有“高血压”病史8年,曾行过“左肺叶切除术”。舌脉:舌暗红,苔薄白,脉细滑数。诊断:中医:心悸病(气阴两虚、痰瘀互结);心衰病(气阴两虚、痰瘀互结)。西医:冠心病;心绞痛;心律失常;(阵发性房扑、房颤)慢性阻塞性肺疾病;肺源性心脏病。心力衰竭(心功能Ⅳ级)。治法:补益气阴、宁心安神。方药:雷氏养心活血汤:西洋参30g,麦冬15g,陈皮10g,五味子12g,丹参30g,三七粉(冲服)3g,生地黄15g,黄连12g,葶苈子20g,玉竹15g,酸枣仁30g,柏子仁30g,珍珠母20g,莲子15g,甘松12g。4剂,水煎服,取汁400mL,早晚分服,日1剂。

二诊(2015年6月12日):服上药后胸闷、气短、心慌症状减轻,夜间阵发呼吸困难症状好转,食纳可,小便少,大便调。舌暗红,苔薄腻,脉细滑。效不更方,原方去葶苈子,加徐长卿20g,炙黄芪30g。6剂,水煎服,取汁400mL,早晚分服,日1剂。

三诊(2015年6月19日):服药后胸闷、气短、心悸症状基本消失,夜阵发呼吸困难未再发生,可平卧,食纳可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细缓。效不更方,原方去黄连、葶苈子,加煅龙骨15g,煅牡蛎15g。继服6剂,水煎服,取汁400mL,早晚分服,日1剂。

按语:该病例为老年女性,气阴两虚,气虚无

力推动,血脉运行不畅,瘀血内生,气虚运化无力,痰浊中阻,痰瘀不去,心血不生,气阴亏虚,心神失养,神府不宁则动悸,气虚水湿积聚,气机不利,则喘促、气短,不能平卧,气化不利,水湿溢于肌肤则水肿,水饮凌心,也会引起心神不宁。辨证属于气阴两虚、痰瘀互结之“心悸病、心衰病”,治当补益气阴、祛痰化瘀,宁心安神。方选雷氏养心活血汤,首诊加用葶苈子利水消肿,加玉竹、生地黄、黄连清热凉血生津,酸枣仁、柏子仁、珍珠母、莲子、甘松宁心、养心、安神。二诊心慌、胸闷症状明显减轻,夜间呼吸困难症状好转,水肿消退,原方去葶苈子,加用徐长卿加强宁心安神之功,加炙黄芪补气敛阴。三诊,气阴得复,心神自宁,在原方基础上加用煅龙牡收敛固涩,巩固益气敛阴安神之效。全方在养心活血汤基础上,辨证准确,补益气阴,宁心安神,治病求本。可见养心活血汤在心悸的治疗中也有明显的疗效。

3.3 案例3 刘某,男,73岁,初诊日期:2014年11月10日。发病节气:立冬后3天。主诉:间断胸闷、胸痛3年。现病史:3年前始无明显诱因发生间断胸闷、心前区疼痛,呈压榨样疼痛,伴心慌、烦躁易怒,持续10分钟,休息后可缓解。乏力、腹痛,下肢水肿,口干唇燥,寐可,二便调。既往史:“2型糖尿病”病史20年,“高血压”病史10余年,“脑梗塞”病史4年,双侧颈动脉粥样硬化斑块3年。辅助检查:(2014年10月于宁夏第五人民医院)冠脉CT示:LAD(前降支)斑块形成,50%狭窄,D2(第二对角支)狭窄75%,RCA(右冠)狭窄75%。舌脉:舌胖大,有齿痕,苔白腻,脉沉弦细。诊断:中医:胸痹(气阴两虚痰瘀互结);消渴(气阴两虚痰浊中阻)。西医:冠心病(稳定性心绞痛);2型糖尿病;高血压病2级。治法:补气祛痰、活血化痰。方药:养心活血汤加味:太子参30g,麦冬15g,五味子10g,陈皮10g,丹参30g,三七粉(冲服)3g,瓜蒌皮30g,薤白20g,黄精15g,马齿苋30g,骨碎补18g,地龙15g,银杏叶10g,水蛭6g,桑叶10g,黄连6g。12剂,每剂水煎400mL,早晚分服,日1剂。

二诊(2015年4月15日):服上药后胸闷、胸痛、心慌症状减轻,发作时间减短,发作次数减少。(2015年4月10日,于解放军323医院)复查冠脉

CT:LAD(前降支)20%~30%狭窄,D2(第二对角支)多发结节样钙化斑,LCX(回旋支)近中段可见弥漫性混合性斑块,RCA(右冠)10%~30%狭窄。舌脉:舌胖,齿痕不明显,苔薄腻,脉弦细。拟效不更方加红景天 10 g,山萸肉 15 g,葶苈子 15 g。6剂,每剂水煎 400 mL,早晚分服,日 1 剂。

三诊(2015年4月29日):服上药后胸闷、胸痛、心慌症状基本消失,乏力、腹痛,下肢水肿,口干唇燥等症状也明显改善,舌体适中,苔薄白,脉缓。原方再服 6 剂。胸闷、胸痛症状消失,病情好转。

按语:患者老年男性,有糖尿病、高血压、脑梗塞等病史,糖尿病 30 余年,容易并发动脉粥样硬化改变,在初诊时,冠脉 CT 显示,有双支病变,结合舌脉,辨证为胸痹(气虚痰瘀互结)、消渴(气虚痰浊中阻),经雷教授经验方养心活血汤加味,养心活血汤补益气阴、祛痰化瘀,加上瓜蒌皮、薤白宣痹开胸,地龙、水蛭等虫类走串而通痹,银杏叶、红景天活血化瘀,马齿苋、桑叶、黄连等清热解毒、燥湿祛浊。黄精、骨碎补、山萸肉补气通经。经治疗,患者痹通痛除,且复查冠脉 CT 显示,原狭窄血管明显改善,斑块减少。辨证准确,治疗效果显著。

综上所述,雷教授创立的雷氏养心活血汤应用广泛,紧扣病因病机,结合患者复杂的病理症状、使君分明。雷教授在应用雷氏养心活血汤时,也是灵慧变通,把握病机,随证加减,经过他有机的化裁组合,就会很有效果。对于胸痹心痛病、心悸病、心衰病的临床实验比较多,在临床心血管病中西医结合治疗中,治愈了很多疑难杂症。对于后几种病治疗只是大师经验,还需要做一定的临床调研。

参考文献

[1] 陈金锋,雷鹏,范虹,等.一种理论,五十春秋——国医大师雷忠义胸痹痰瘀互结理论源流回溯[J].陕西中医药大学学报,2019,42(4):8-11.

[2] 范虹,雷鹏.雷忠义主任医师运用养心活血汤治疗多种心血管病经验[J].陕西中医,2005,26(10):1075-1076.

[3] 洪文旭.养心活血汤[N].中国中医药报,2014-02-10(004).

[4] 张洁.人参皂苷在心血管系统药理作用的研究进展[J].中医临床研究,2019,11(7):141-144.

[5] 马宝兰,秦绪花,史载祥,等.西洋参临床药理研究进展(2004—2010)[J].江西中医学院学报,2011,23(5):88-92.

[6] 汪剑飞.太子参药理研究新进展[J].实用药物与临床,2013,16(4):333-334.

[7] 彭婉,马骁,王建,等.麦冬化学成分及药理作用研究进展[J].中草药,2018,49(2):477-488.

[8] 杜飞飞,马越鸣.丹参的生药学研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(10):153-156.

[9] 梅全喜,林慧,宋叶,等.广陈皮的药理作用与临床研究进展[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(8):899-902.

[10] 常丽敏.三七药理作用的临床研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(13):139.

[11] 余黄合,李鑫,杨珍,等.中药五味子药理作用研究进展[J].环球中医药,2019,12(7):1133-1138.

[12] 于小勇,武学萍,范虹,等.名老中医雷忠义养心活血汤治疗急性冠脉综合征经验[J].陕西中医,2011,32(4):463-464.

[13] 孙晓雯,张赞萍,武雪萍.养心活血汤治疗冠心病稳定型心绞痛 40 例[J].陕西中医,2014,35(9):1164-1165.

[14] 陈金锋,雷忠义,刘超峰,等.雷氏养心活血汤治疗冠心病气阴两虚痰瘀互结证临床研究[J].陕西中医,2018,39(12):1691-1693.

[15] 于小勇.国医大师雷忠义养心活血汤治疗冠心病临床效果观察[J].河南医学研究,2018,27(22):4033-4034.

[16] 陈金锋,雷忠义,刘超峰,等.养心活血汤治疗冠心病不稳定型心绞痛的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(6):140-143.

[17] 范虹,刘超峰,雷鹏,等.雷忠义主任医师治疗心机炎Ⅲ°房室传导阻滞验案 1 例[J].陕西中医,2013,34(1):89-90.

[18] 陈金锋,刘超峰,范虹,等.加味雷氏养心活血汤治疗心律失常气阴两虚兼痰瘀互结证患者的临床疗效[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(1):62-65.

[19] 陈金锋,侯杰军,周岩芬.国医大师雷忠义“从风论治”心律失常的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(20):3076-3079.

[20] 范虹,安静.养心活血汤加味治疗慢性充血性心力衰竭 45 例[J].安徽中医学院学报,2007,26(5):13-14.

[21] 陈金锋,雷忠义,刘超峰,等.养心活血汤对心力衰竭大鼠左心室指数与血管紧张素Ⅱ及肺水肿影响研究[J].四川中医,2019,37(4):51-53.

[22] 范虹,雷忠义,刘超峰,等.雷氏养心活血汤加味对心力衰竭大鼠血压、 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶、心钠素、血管紧张素Ⅱ水平的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(13):1956-1960.

(收稿日期:2020-09-09 编辑:杨芳艳)