李越華治療心血管疾病驗案舉隅

李海濤　指導：李越華

（上海中醫藥大學附屬市中醫醫院急診科）

【關鍵詞】心血管疾病　臨床經驗　中醫藥療法 李越華

李越華（1956-），現為上海中醫藥大學附屬上海市中醫醫院急診科主任，主任醫師，醫學碩士，碩士生導師，中華中醫學會會員，上海中醫急診學會副主任委員，上海急診、ICU質控中心督察專家，華東地區危重急救醫學專業協作委員會委員。李老師從事中西醫臨床工作39年，師從老中醫林鍾香教授，並且作為中醫專家在德國工作一年。中醫基礎紮實，臨床經驗豐富。應用中醫及中西醫結合方法治療各種心腦血管疾病及內科疑難雜病，擅長治療冠心病、心肌梗塞、中風及其後遺症、高血壓、心肌病、心肌炎、各種心律失常、代謝綜合征、高脂血症等；擅長用中藥治療心悸、胸悶痛、眩暈、盜汗、自汗、閉汗、偏癱等症狀；以及能夠對嚴重心衰、及各種休克重症等疾病的搶救；對各類慢性疾病的調理及中醫保健也有獨到見解。筆者有幸侍診李老師左右，受益匪淺，現僅擷其部分經驗，以饗同道。

1　心悸（心臟神經官能症）

袁某，女，65歲

初診時間：2010年3月3日。

患者心悸半月餘，伴胸悶，尤以受涼後較甚，夜寐可，無汗，大便通暢，苔薄質偏膩，脈細。實驗室檢查：電解質：鉀：4.1mmol/L，鈉：146mmol/L，氯：104mmol/L。血常規：白細胞6.5×10*9/L，紅細胞4.37×10*9/L，血小板160/L。心電圖：竇性心律，正常心電圖。証屬氣虛血瘀、心失涵養証，治擬益氣補血、養心安神。自擬經驗方：

炙黃芪20g、太子參30g、玄參20g、生地20g、當歸12g、川芎9g、紅花6g、柏子仁15g、合歡皮15g、枸杞子12g、佛手12g、煅龍骨12g、珍珠母30g、靈磁石30g、澤蘭9g、炙遠志6g、炙甘草6g。7劑水煎服，早晚各一劑。

二診（3月10日）服上藥後心悸症狀少見，無胸悶現象，夜寐可，納可，二便調，但略感風邪，出現咳嗽，無痰，口乾，無發熱，舌質紅，苔偏膩，脈細。上方去煅龍骨、葛根、玄參，加紫苑15g、款冬花15g、烏梅9g、淮小麥30g、酸棗仁12g。症情穩定，原方加減再進14劑。並囑增強體質，適當的鍛煉身體，減輕心理負擔。

三診（3月24日）患者諸症平，囑適當鍛煉，調暢情志，合理飲食。

按：心臟神經官能症是以心血管系統功能失調為主要表現的臨床綜合症，是神經官能症的一種特殊類型。多見於女性，主要表現為心前區疼痛，部位常不固定，以左胸乳部或左乳下部為主。常伴有胸悶、氣短、頭暈、煩躁、易激動等。西醫多以營養心臟植物神經及對症治療為主。心臟神經官能症屬於中醫「心悸」、「怔忡」範疇，多與情志因素有關，病機以心的氣血陰陽虧虛為本，血瘀痰濁為標。《傷寒明理論．悸》「其氣虛者，由陽氣內弱，心下空虛，正氣內動而悸也」說的是心陽心氣不振致驚悸；《素問．痹論篇》指出：「脈痹不已，復感於邪，內舍於心」，「心痹者，脈不通，煩則心下鼓」說的是心脈痹阻，營血運行不暢，引起心悸怔忡。李老師認為本案患者，年逾八八，氣血陰陽皆衰，結合臨床症狀，辨為心氣虛衰，氣虛血瘀所致，故擬益氣養血活血兼養心安神方。方中炙黃芪，太子參，玄參補氣，生地，當歸，枸杞子意在補陰生血，氣血虛弱導致血瘀故加川芎，紅花，澤蘭活血化瘀，合歡皮，佛手，柏子仁，遠志解郁養心安神，收斂心氣；《濟生方．驚悸論治》「驚悸者，心虛胆怯之所使也」故加煅龍骨，珍珠母，靈磁石安神定悸。患者舌苔偏膩，可加少許澤蘭，兼利水濕，甘草調和諸藥。諸藥合用，共奏益氣活血，養心安神之效。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

2　眩暈（高血壓）

王某，金，55歲

初診時間：2009年11月18日。

患者有高血壓病史數年，平時頭暈時作，發作期間心情煩躁，夜寐差，食欲尚可，二便調，舌紅苔黃膩，脈細小弦。此次就診血壓170/90mmHg。証屬眩暈肝陽上亢証，治擬平肝潛陽，滋養肝腎。擬天麻鉤藤飲加減方：

天麻12g、鉤藤9g、杜仲12g、牛膝12g、桑寄生9g、珍珠母15g、靈磁石60g、益母草18g、黃芩15g、生地20g、當歸12g、枸杞子9g、遠志9g、丹參12g。7劑，水煎服，早晚各一劑。

二診（11月25日）患者頭暈好轉，心情煩躁好轉，夜寐尚可，刻下血壓140/80mmHg。效不更法，原方微調整去杜仲，加合歡皮15g，酸棗仁9g，再進14劑。

三診（11月9日）患者諸症平，刻下血壓130/80mmHg。繼續維持中藥治療，門診隨訪。

按：《素問．至真要大論篇》「諸風掉眩，皆屬於肝」。《臨証指南醫案．眩暈門》「頭為諸陽之首，耳目口鼻皆系清空之竅，所患眩暈者，非外來之邪，乃肝胆之風陽上冒耳，甚則有昏厥跌僕之虞」。李老師認為本案患者為肝腎不足，肝陽偏亢，火熱上擾故頭暈，肝陽偏亢，神志不安，故夜寐差，甚則失眠。故治當平肝熄風，配合清熱活血，補益肝腎法。《本草綱目》「天麻為治風之神藥」「鉤藤通心包於肝木，風靜火息，則諸症自除」。方中天麻，鉤藤具有平熄肝風之效，珍珠母性味咸寒，功能平肝潛陽，清肝熱明目，與天麻，鉤藤合用，加強平肝熄風降逆之力；杜仲，桑寄生補益肝腎；川牛膝引血下行，黃芩清熱瀉火，使肝經之熱不致上擾，益母草，丹參活血利水；靈磁石潛陽安神，與生地，當歸，枸杞子同用，加強滋補肝腎，潛陽安神之效，用於患者陰虛陽亢所致的煩躁，頭暈。磁石與遠志同用起到寧心安神的作用。合而用之，共成平熄肝風，清熱活血，補益肝腎之劑。

3　心悸（房顫）

邵某，女，65歲

初診時間：2010年4月7日

房顫病史2年餘，刻下胸悶時有，心悸，寐差夢多，納可，二便調。

PE：心率64次/分，房顫律，血壓125/80mmHg，苔薄質淡有齒痕，脈結代。証屬氣血虛弱，氣虛血瘀証。治擬益氣活血化瘀，寧心安神。擬方：

炙黃芪30g、當歸12g、生地30g、川芎12g、地龍9g、靈芝9g、益母草20g、澤蘭9g、酸棗仁9g、佛手12g、淮小麥30g、炙甘草9g、枸杞子12g、桑寄生12g、五味子9g，7劑水煎服，早晚各一劑。

二診（4月14日）患者胸悶未見，心悸明顯好轉，夜寐可。效不更法，原方再進14劑。囑勞逸結合，調暢情志，門診隨訪。

按：心房顫動，是一種十分常見的心律失常，其發病幾率隨年齡明顯增加。房顫時心房有效收縮消失，心排血量比竇性心律時減少達25%或更多。房顫併發體循環栓塞的危險性甚大，有很高的致殘率和致死率。中醫學將其歸屬於心悸、怔忡、促疾、雀啄、暈厥、胸痹等範疇。其病性為本虛標實，尤以本虛為主，常與心氣（胆氣）虛、心血不足、心陽衰弱、水飲內停、瘀血阻絡等因素有關。李老師認為本案患者年過花甲，氣血陰陽俱衰，五臟功能減退，兼有水濕內停，血瘀之象。故予以黃芪，當歸，生地，川芎，地龍，益氣補血，活血化瘀；益母草，澤蘭活血祛瘀，利水；枸杞子，桑寄生滋補肝腎，佐少量佛手理氣和中，使補而不滯；靈芝有明顯的抗心律失常作用；酸棗仁、淮小麥、甘草、五味子養心安神。諸藥合用，共奏補氣養血，化瘀利水，止悸安神之功。

參考文獻：

香港註冊中醫學會　成績備用　Copyright © HKRCMP All Rights Reserved

[1] 肖怡，中醫學對心臟神經官能症的認識和治療概述[J].湖南中醫雜誌，2009,2 (25), 114-115.
[2] 王強，中醫藥治療心房顫動的臨床研究進展[J].新中醫，2007, 6 (39), 100-101.
[3] 凌一揆，中藥學[M].上海：上海科學技術出版社，2009.

（編委：陳維華審校2010.12.24）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved