

秉“离照当空，阴霾自散”之旨治疗慢性心力衰竭一例

梁会凤

上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心 上海

【摘要】上海市名中医张菁主任临证十分重视人体之阳气，运用“和阳解凝”之法在治疗许多疑难杂症如肝脓肿、肝内胆管结石、多囊卵巢综合征等获得良效。有幸跟师张菁主任学习，学以致用，秉“离照当空，阴霾自散”之旨，运用“和阳解凝”之法，选择 2021 年 12 月 1 名慢性心力衰竭患者为观察对象，经过近 2 年的治疗，患者病情稳定，疗效确切，值得进一步观察研究。

【关键词】慢性心力衰竭；治疗；西医；中医

【收稿日期】2024 年 4 月 12 日

【出刊日期】2024 年 5 月 15 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20240182

A case of chronic heart failure treated with the principle of "leaving the sun in the sky and dispersing the haze"

Huifeng Liang

Community Health Service Center, Fenglin Street, Xuhui District, Shanghai

【Abstract】Zhang Jing, a famous Chinese medicine doctor in Shanghai, attaches great importance to the Yang qi of the human body and has obtained good effects in the treatment of many difficult and complicated diseases such as liver abscess, intrahepatic bile duct stones and polycystic ovary syndrome by using the method of "harmony Yang resolving coagulation". I have the honor to study with the director of the teacher Zhang Jing, learn to apply, Bingbing "from the sky, haze self-dispersion" purpose, the use of "and Yang anticoagulation" method, select a chronic heart failure patient in December 2021 as the observation object, after nearly 2 years of treatment, the patient's condition is stable, the effect is exact, worthy of further observation and research.

【Keywords】Chronic heart failure; Treatment; Western Medicine; TCM

1 前言

慢性心力衰竭属于心内科相对常见的疾病之一，其主要是由于患者存在冠心病等疾病，由此类疾病发展至最终阶段所导致患者出现心脏结构改变，进而导致患者出现心室充盈以及射血被限制所引发的综合征。通常情况下，患者的主要临床症状包括：呼吸困难、乏力以及下肢水肿等，随着病情的不断发展，存在较大的机率使得患者出现心肌损伤的情况^[1-2]。随着社会的不断发展，人群生活方式以及饮食结构的不断改变，据相关统计资料显示：近年来我国慢性心理衰竭病例呈现出上升的趋势，其中慢性心理衰竭的发病率约为 3%，患者主要以老年患者为主，其中存在 49%左右的患者会在 5 年内出现死亡的情况。在对此类患者进行治疗的过程中，由于多数患者均为老年群体，存在合并多项基础疾病，出现心肌梗死或是心率失常的机率大等方面的特点，使得治疗的难度得到了不同程度的提

升^[3-4]。

2 临床资料

洪某，女，84 岁。初诊日期：2021 年 12 月 3 日。

主诉：反复胸闷、胸痛、心悸、气短 20 年余，加重伴双下肢水肿 1 月。

30 年前因胸闷、胸痛、心悸、气促就诊中山医院，经 EKG 检查诊断为“心房颤动”（具体不详），不规律口服抗心律失常、调脂、抗凝等药物。1 月前胸闷、胸痛、气喘加重，不能平卧，双下肢肿胀至膝就诊第六人民医院，诊断为急性心力衰竭、风湿性联合瓣膜病、慢性左心功能不全，予抗凝、利尿、抗感染、平喘、化痰、营养支持等对症治疗，好转出院。出院后半月患者感胸闷胸痛加重，气喘不得卧，就诊于余。

既往史：高血压病 3 级（高危），2 型糖尿病，风湿性联合瓣膜病，心房颤动、脑梗死，慢性阻塞性肺病。

辅助检查：心超（2017.2.17 第六人民医院）：1、

风湿性心瓣膜病二尖瓣狭窄（轻度）2、左心房扩大3、二尖瓣反流（轻度）4、三尖瓣反流（轻度）5、肺动脉压增高（轻度-中度）6、未见节段性室壁运动异常。

刻下：胸闷胸痛，心悸怔忡，喘息、短气不得卧，面色灰滞，萎靡不振，腰膝痠软，四肢不温，口渴不欲饮，纳谷不香，大便干结，数日一行，尿频量少。舌体胖，质淡瘀紫，舌下络瘀，苔薄白，结代脉。

3 治疗措施

西医诊断：慢性心力衰竭。祖国医学归属“胸痹心痛病”之范畴，乃心阳不振、血运不畅，肺失通调，脾失转输，肾失开合，三焦气化不利之证。当拟“温补心阳，泻肺逐水，健脾化湿、活血祛瘀、安神定悸”为治则，方以桂枝甘草龙骨牡蛎汤、葶苈大枣泻肺汤、苓桂术甘汤、泽泻汤、失笑散加减调治。

处方：

桂枝 15g	炙甘草 9g	生龙骨 15g	生牡蛎 15g
白茯苓 9g	炒白术 9g	生白芍 9g	葶苈子 30g
红枣 9g	泽泻 9g	冬瓜皮 30g	玉米须 30g
苏木 9g	降香 6g	苏梗 9g	丹参 18g
蒲黄 9g	五灵脂 9g	怀山药 9g	炒麦芽 30g

炒六曲 9g

水煎服，日一剂 x 7 剂

二诊（2021 年 12 月 17 日）：

药后双下肢肿消十去其七，胸闷胸痛显减，夜间平卧，纳运欠佳，大便畅，尿频量多，舌胖，质淡瘀紫，舌下络瘀，苔薄白，结代脉，血糖增高，原方去炙甘草、苏梗，葶苈子易为 15g，加炒九香虫理气止痛，温肾助阳，炒鸡内金健胃消食。水煎服，日一剂 x 7 剂。

三诊（2023 年 8 月 11 日）：

经一年半余中药调治，患者病情基本稳定。EKG 示：1、窦性心律 2、I 度房室传导阻滞 3、顺钟向转位 4、U 波明显；心超示：左房增大、二尖瓣瓣叶、瓣环钙化、三尖瓣轻中度关闭不全、重度肺动脉高压、左室舒张功能减退；化验回示：N 端前体钠尿肽 2056pg/ml；电解质正常（2023.8.10，本院）；因患者自觉良好，平素饮食不节，停他汀类降脂药物，血脂血糖增高，嘱规律服用降脂药物，并转诊本院营养科。现患者稍感胸闷、心悸怔忡，乏力，气短，无胸痛，大便偏干，努挣汗出，梦多，四肢不温，舌质淡黯，苔薄白。乃因心之气、血、阴、阳俱虚，当拟补益气血、温振心阳，温补肾阳、养阴复脉治疗，予当归补血汤、四物汤、真武汤、

生脉饮等加减治疗。

处方：

黄芪 45g	当归 9g	白茯苓 9g	炒白术 9g
桂枝 9g	生白芍 9g	淡附片 6g	赤芍 12g
葛根 30g	川芎 9g	红花 9g	熟地 12g
人参片 9g	麦冬 9g	五味子 9g	鹿角片 9g
龟板 9g	荷叶 30g	火麻仁 30g	柏子仁 15g
桃仁 9g	生大黄 6g	生牡蛎 15g	灵磁石 15g

水煎服，日一剂 x 7 剂

4 效果评价

观察至今，患者病情平稳，临床症状得到显著改善，生活质量明显提高，治疗期间未出现其他并发症，后续门诊定期随访治疗。

5 总结

[按]：有幸跟师上海市名中医张菁主任学习，张师临证尤重人体之阳气，临床带教时常吟《素问·生气通天论》之“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰，故天地当以日光明”，“阳气不到之处，即湿浊阴凝之所”，谓阳气耗伤，阴浊乃生，易生痰瘀之变，化生百病，张师秉承“阳和汤”之义拟“和阳解凝”之治则，宗异病同治之旨，辨证论治属阳虚阴凝者，皆可用之。临床上延伸运用于胸阳不振所致的扩张型心肌病、肺部结节，肝阳不振所致肝脓疡、肝内胆管结石，肾阳不振所致的输尿管结石、不孕症等等，常随手而应。

心力衰竭被分为急性心衰与慢性心衰，慢性心力衰竭是由各种原因引起的心脏病的最后阶段，是一种复杂的临床综合征，主要表现为呼吸困难、水肿和疲劳，但上述症状并不同时出现，该病大多数患者有心脏病病史，对病因的治疗将显著改善心力衰竭的预后。冠心病、高血压和老年退行性心脏瓣膜病是老年心力衰竭的主要原因；风湿性瓣膜病、扩张型心肌病和急性重症心肌炎是年轻人心力衰竭的主要原因，收缩性心力衰竭的常见疾病是冠心病。积极的血运重建可以预防心力衰竭的发展和恶化；舒张性（或正常射血分数）心力衰竭是一种常见的高血压病，控制血压非常重要，否则，心力衰竭会迅速发展，也会诱发急性心力衰竭^[5-6]，多以喘息、心悸、乏力及胸闷等为主要临床表现，对患者生活质量及生命安全造成严重影响。临床上，对于慢性心力衰竭患者的诊断可基于患者的基本心血管疾病史，如冠心病和高血压，休息或运动期间呼吸困难、疲劳和下肢水肿的临床症状，心动过速、呼吸短促、肺部

罗音、胸腔积液、颈静脉压升高、周围水肿和肝脏增大、心腔增大、第三心音、心脏杂音、超声心动图异常、利钠肽(BNP/NT-proBNP)水平升高以及心脏结构或功能异常的客观证据。现代医学对于心力衰竭的治疗指南不断更新,目前临床尚无根治方法,仅能通过药物或者非药物治疗来延缓病情恶化^[7-8]。同时部分学者认为慢性心力衰竭的主要致病机理是受到多方面因素的影响,使得患者心肌以及心肌间质为了适应心脏的负荷、功能等所出现的适应性变化。

通常情况下,对于慢性心力衰竭的治疗主要通过予以患者强心剂、利尿剂、扩张血管类药物,以及神经内分泌激活类药物进行治疗,进而最大程度的改善患者心室重构所产生的影响^[9-10]。祖国医学归属“胸痹心痛病”范畴。《素问·六节藏象论》曰:“心者,……为阳中之太阳,通于夏气。”《血证论》曰:“心为火脏,烛照万物。”心居上焦,属阳脏而主阳气。此案患者心阳不振,胸阳不展,肺失通调水道、脾失运化转输,肾失蒸化协助,致三焦运化失司,水液代谢失常,血脉运行不畅,故胸闷胸痛、心悸怔忡,双下肢水肿,乃“阳虚阴凝”之候,宗“和阳解凝”之旨,治拟首当温振心阳、安神定悸,再拟泻肺逐水,健脾温肾、利水消肿,佐以活血祛瘀为治则,方以桂枝甘草龙骨牡蛎汤以温振心阳、葶苈大枣泻肺汤泻肺逐水、苓桂术甘汤健脾温肾利水、泽泻汤利水渗湿、失笑散活血祛瘀、行气止痛。心阳得振,诸症渐消;二诊加入炒九香虫,加强理气止痛、温肾助阳之功。

经1年半余加减调治,患者病稳,三诊复查N端前体钠尿肽2056pg/ml(2023.8.10,本院)居高不下,乃心之气、血、阴、阳俱虚,治予当归补血汤、四物汤补气生血;真武汤鼓舞脾肾之阳以利水;生脉饮益气复脉;葛根、川芎、赤芍调气行血;鹿角温肾通督、龟板滋阴补任,二者相合,一阴一阳,通调任督二脉,牡蛎、磁石镇心安神,荷叶宣清导浊、火麻仁润肠通便、柏子仁养心安神、润肠通便、桃仁活血祛瘀、润肠通便、生大黄荡涤肠胃,综上:阴平阳秘,气通血畅,病趋平稳,正所谓“离照当空,阴霾自散”也。

参考文献

[1] 王冰敏,陈海裕,王时群.苓桂术甘汤结合穴位贴敷治疗

对肺心病合并胃肠道动力障碍患者胃肠动力及 TGF- α 、VIP 的影响[J].中国老年学杂志,2024,44(06):1325-1329.

- [2] 李昂,王健,桃红四物汤加减联合低分子肝素钙对股骨粗隆间骨折患者 PFN-A 术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].临床合理用药,2024,17(09):134-137.
- [3] 张傲,李然,刘立萍,等.基于网络药理学和分子对接技术探讨苓桂术甘汤改善非酒精性脂肪性肝病的潜在作用机制[J].中医临床研究,2024,16(04):9-15.
- [4] 郭海伶,徐淑乐,周琦.桂枝甘草龙骨牡蛎汤联合天王补心丹治疗气阴两虚型室性期前收缩临床观察[J].北京中医药,2023,42(06):621-625.
- [5] 于长禹,旅朝霞.沙库巴曲缬沙坦钠在慢性心力衰竭治疗中的作用研究[J].中国实用医药,2023,18(02):102-104.
- [6] 张苗,张欢,周宏伟,等.复脉汤联合温针灸治疗慢性心力衰竭的临床效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(02):89-92.
- [7] 任鹏,韩艳萍,王薇,等.益气养阴类中成药治疗慢性心力衰竭的网状 Meta 分析[J/OL].中药药理与临床:1-33[2023-02-20].
- [8] 张渊博,郭欣,任耀龙.苓桂术甘汤加减联合曲美他嗪治疗阳虚证慢性心力衰竭的效果及对氧化应激指标、HSP27、ApoE 表达的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(31):136-139.
- [9] 张添添.他汀类药物对慢性心力衰竭患者的治疗效果以及心功能的影响[J].中国药物经济学,2023,18(4):65-68.
- [10] 朱杰,鲍远林,储岳峰,等.神经内分泌调控药物在慢性心力衰竭治疗中的应用进展[J].中南医学科学杂志,2023,51(4):607-610.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS