

麻附强心汤治慢性心力衰竭研究

郑庆佳(广东省潮州市潮州医院 521011)

麻附强心汤是笔者经多年临床实践,从《伤寒论》方麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤和《内外伤辨惑论》中的生脉散等古方加减筛选衍生而成的治疗虚寒型慢性心力衰竭的新方。

慢性心力衰竭的体征及症状在中医文献的水气、喘证、痰饮、水肿、心痹、怔忡等篇中都有所描述,此证常见于慢性心血管病如高血压、冠心病、风湿,慢性阻塞性肺部疾患如慢性支气管炎、肺气肿、哮喘、肺结核、矽肺等病的后期。其主要症状有气喘、心悸、水肿、动则喘促加剧,不得平卧,多属虚证,临床分为阴虚、阳虚两大类。阳虚的病机是阳气虚衰、肾不纳气、水湿停积凌心,部份兼血瘀。治宜温阳益气,固肾纳气平喘为主辅以利水消肿、化痰祛瘀。按以往教科书用真武汤、苓桂术甘汤、人参蛤蚧散、金匱肾气丸、保元汤之类加减,治疗效果都不理想,为提高疗效必须寻求新方。在中医理论中《伤寒论》的麻黄附子细辛汤主治少阴病、阳气虚有表证,里寒而有外感者。麻黄附子甘草汤治少阴病,肾阳不足、水气在表,症见身面浮肿,小便不利、脉沉而小。桂枝甘草龙骨牡蛎汤治心阳内伤、烦躁不安、心悸怔忡。三方综合有温阳固肾、纳气、利水消肿的作用。据现代研究资料,麻黄有扩张冠状动脉的作用可使心搏增强、心率加快,细辛可提高心率、加强心肌收缩力,增加冠脉流量。附子能增强心肌收缩,改善心肌弛缓,使心搏血量增加。因此运用以上三方治疗虚寒型慢性心力衰竭有了理论依据,但慢心衰的患者多久病体虚,阴阳气血俱虚,并常多脏腑损伤,有的挟痰、有的挟瘀,以上三方温通辛燥有余而扶正之力不足,故加上生脉散益气敛汗,养阴生津以固正气并制麻黄、附子、细

辛、桂枝之辛散。经临床反复筛选而形成了基本固定的麻附强心汤。

基本方:麻黄 10g、熟附块 10g、细辛 5g、桂枝 6g、炙甘草 10g、龙骨 30g、牡蛎 30g、北芪 20g、党参 20g、麦冬 15g、五味子 10g、檀香 5g、生地 15g、丹参 15g。血瘀明显者选加桃仁、红花、川芎、赤芍。痰多者加川贝、瓜蒌、杏仁、莱菔子。胸痛加郁金、元胡、田七、丝瓜络。浮肿严重加车前子、猪苓、葶苈子。小便失禁或夜尿多加芡实、复盆子、益智仁。便秘加火麻仁。

煎服法:附子、龙骨、牡蛎加水 1000ml 先煎 30min 再加余药煎出药液 400ml,再加水 400ml 煎出药液 200ml,两液混合共 600ml 分 3 次一天内服完,每天一剂至主症改善,主药减量,心衰缓解后本方制为蜜丸连服 3 至 6 个月巩固疗效。

方解:主药麻黄、细辛温散寒邪,附子温补肾阳,桂枝温通心阳,合而有振奋心阳、平喘强心的作用,配龙骨、牡蛎、五味子收敛耗散之正气,檀香通泄心窍,丹参活血通络、党参、北芪、炙甘草温补心脾、麦冬、生地甘寒养阴制辛燥,综合全方有温阳益气,固肾纳气平喘的作用,而所谓有改善肺的换气功能及改善心功能的作用。配桃仁、红花、赤芍、田七则加强活血祛瘀即有扩张血管,改善体循环作用。配瓜蒌、川贝、杏仁、莱菔子则兼有化痰止咳作用。配车前子、葶苈子、猪苓则兼有利水消肿作用。

临床体会:笔者临床用本方常能得心应手,曾统计并分析了有完整资料的 120 例,其中治愈 20 例,显效 66 例,好转 32 例,无效 2 例,总有效率 98.3%。只要辨证准确,用量恰当往往能收到满意的效果。有不少原来长期

卧床,连说话、洗脸、进食都心悸气促者经服药后能下床活动,有的能正常上班。甚至一些被诊断为“难治性心力衰竭”的病例在服本方后明显改善了心功能,收到了意想不到的疗效。由于制方严谨,副作用少,除少数患者初服时有大汗现象外长期服用本方未发现明显毒副反应。运用本方的关键有二,其一辨证要准确,阴虚阳亢者慎用。其二认真掌握主药的用量,麻黄常用 10g~20g,在心房纤颤或房室Ⅲ度传导阻滞,配合西医抢救时可用至 30g,细辛用至 15g、附子用至 30g。如服药后见汗多者只需加大龙骨、牡蛎、北芪、五味子的用量即可。总的来说主药要用足量、重剂缓行,足量的药分次服用,使药效持久。由于慢性心力衰竭的病程长,顽固易反复,治疗时应根据病情调整出一个适当的剂量,恒守方药服用 3~6 个月才能巩固疗效。

典型病例:孙某,男,53岁,干部,1987年9月20日就诊。患者有15年的哮喘史,每年冬春季发作2~3次需住院治疗。见咳喘频作,胸高气促,不能平卧,痰鸣漉漉,面色晄白,眼睑浮肿,动则喘甚,咳则遗尿,夜睡遗尿,痰白而稀,口唇紫绀,舌质胖苔白厚,脉虚大。X线胸片见双肺野透亮度高,心界扩大。

心电图报右心肥大,心肌劳损。西医诊断为哮喘,肺气肿并慢心衰。中医辨证属虚寒型喘证,心阳虚衰,肾不纳气,寒痰壅肺。治宜振奋心阳,固肾纳气,温化寒痰。方用麻附强心汤加减:麻黄 15g、熟附子 15g、细辛 6g、五味子 10g、北芪 30g、党参 20g、川贝 10g、龙骨 30g、牡蛎 30g、麦冬 15g、檀香 5g、复盆子 10g、芡实 10g、炙甘草 10g。煎服法如前述,服药 5d 遗尿止,咳喘减仍痰多纳呆,去复盆子、芡实加鸡内金、法半夏再服 10 剂后诸标症愈,唯登高及负重时心悸气促,服麻附强心丸 6 个月而愈。随访 4 年能正常上班。

结语:用麻附强心汤治虚寒型慢性心功能不全者能符合现代综合治疗慢心衰的原则,方中合理地使用正性肌力药,血管扩张药,利尿和保护心肌的扶正药物,全方具扩张血管,改善体循环,减轻肺瘀血,明显减轻心脏前、后负荷从而改善心脏功能达到纠正心衰的作用。使用中药汤剂更有利于因人、因症而异,灵活加减药物及其剂量,可充分发挥药物的协同作用,并制约某些药物的偏性扬长避短,达到较理想的疗效。本方还可配合西医药抢救Ⅲ°房室传导阻滞的患者。

(收稿:1997-12-08)