

补阳还五汤在心血管疾病的应用

邓程国(广西北海市中医院, 北海 536000)

中图分类号: R256.2 文献标识码: D 文章编号: 1005-9903(1999)06-0059-03

补阳还五汤出自清代名医王清任的《医林改错》。由黄芪四两、当归尾二钱、赤芍一钱半、地龙、红花、桃仁、川芎各一钱组成,具有补气活血、逐瘀通络之功。王氏主治中风后遗症、半身不遂、口眼歪斜、语言蹇涩、苔白、脉缓等症。后世医家发展王氏经验,取其补通兼施之功,使其临床应用范围逐渐拓宽,广泛地应用于内、外、妇、五官等各科,疗效满意。现就该方在心血管疾病的临床应用综述如下。

1 冠心病

张华^[1]用本方治疗冠心病 70 例;对照组 32 例,口服心痛定 10mg、肌苷 0.2g,每日 3 次(顽固性心绞痛、急性心肌梗塞每日用硝酸甘油 25mg 静脉点滴),15d 为 1 疗程,结果:两组心电图疗效总有效率分别为 85.7%、37.5%;心绞痛疗效总有效率分别为 91.42%、84.37%。戴氏^[2]用本方治疗气虚血瘀型

心绞痛 52 例,每日 1 剂,分 2 次服;对照组 30 例,予复方丹参片,每日 3 次,每次 3 片。两组 1 个疗程(30d)评定疗效,结果:治疗组心绞痛和心电图疗效总有效率 90.4%、59.6%;对照组心绞痛和心电图疗效总有效率 50.0%、33.3%,两组疗效差异显著。治疗组治疗后 TC、TG,全血比粘度、血浆比粘度均显著下降,HDL、红细胞电泳率显著升高。黄海^[3]用本方随证加减治疗缺血性心脏病 68 例,对照组 25 例,用心痛定 10mg、潘生丁 25mg,日 3 次口服,均不用其它扩冠药,治疗 30d。结果:两组心电图总有效率分别 85.2%、60%,心绞痛总有效率分别为 85.3%、78.5%。主症(心悸、胸闷、气短、乏力)改善本组优于对照组,血清胆固醇、甘油三脂、全血粘度两组治疗前后自身及治疗后组间比较均有显著性差异。沈思林^[4]用本方加减配合参麦注射液治疗冠心

病 30 例, 结果: 治愈(症状消失、心电图、超声心动图、血脂恢复正常、血压正常) 23 例, 占 77%, 好转(心电图、超声心动图、血脂无明显改善、血压波动或不正常) 1 例, 占 3%, 30 例患者治疗最长 2 个月, 最短半个月, 平均 26d。

冠心病属中医“胸痹、厥心痛”范畴, 其病机是气虚(或心阳虚)血瘀, 本虚标实。本方具有“补”而兼“通”之功效, 可显著降低血脂、升高高密度脂蛋白, 降低血小板聚集性, 增强纤溶酶原活性, 提高抗氧化能力, 提高控制冠心病危险因素, 消除自由基、保护缺血缺氧心肌、缓解心绞痛、改善心电图作用^[5]。

2 心律失常

孙明昇^[6]用本方加味治疗缓慢性心律失常 50 例, 心率 40~50 次/min, 加制附子(先煎)、细辛、党参、麦冬、五味子; 心率 < 40 次/min, 加麻黄、淫羊藿、肉桂, 日 1 剂水煎分 2~3 次口服, 心率 < 40 次/min 配合阿托品片 0.6mg/日 3 次服, 治疗 3 个月, 结果: 除 1 例外心率均达到 65 次/min 以上。李文浩、徐刚^[7]用本方加丹参、苦参、党参(或易红参或高丽参)、甘草治疗早搏 34 例, 对照组静滴复方丹参针剂治疗 3 周, 结果总有效率分别为 82%、58%。张文才^[8]用本方合生脉饮治疗房室传导阻滞 31 例, 其中 II 度传导阻滞 17 例, III 度传导阻滞 14 例, 结果治愈 19 例, 好转 11 例, 总有效率 96.8%。有报导^[9]以本方加味治疗病毒性心肌炎频发室早二联律 2 例, 50d 后心电图均获正常。全树文曾经报导用本方加制附片、炒白术、红参治疗 1 例心动过缓病人, 10 剂药后心率由 42 次/min 增至 70 次/min, 再服 15 剂, 随访一年来未再复发。

心律失常属中医“心悸、怔忡”范畴。多因气血不足, 气虚血弱、气滞心脉瘀阻所致, 补阳还五汤补气养血活血逐瘀, 气行则血行, 血行则心脉盈通, 心脉得复。动脉血管损伤是动脉粥样硬化的起始环节, 动脉血管平滑肌细胞增殖是动脉粥样硬化发展过程中的重要环节, 而心律失常的直接原因与冠状动脉硬化、血浆脂质过氧化物代谢产物 MDA(丙二醛)及 SOD(超氧化物歧化酶)有关。

3 慢性肺源性心脏病与心功能不全

牛占海^[10]用本方加味治疗慢性肺心病 114 例, 下肢水肿加益母草、葶苈子; 喘咳加川贝、桑白皮, 日 1 剂水煎服, 30 日为 1 疗程。结果: 显效(症状与体征消除或明显减轻, 心功能提高 \geq I 级) 98 例, 有效 11 例, 总有效率 95.6%。张福生^[11]用本方为主治疗肺

心病 70 例; 对照组 50 例, 常规西药治疗, 10d 1 疗程后, 两组分别显效(症状明显改善, 心衰控制、紫绀消失, 肺罗音明显减轻或消失, P_{m2} 上升或下降均 $> 1.33Kpa$) 44 例、15 例, 有效率分别为 92.8%、76%。本组血液流变学指标及 P-SOD·E-LPO 均明显改善。杨兵^[12]用本方加味治疗慢性肺心病 50 例, 显效(咳喘控制、紫绀改善、水肿清退、肺罗音消失或减轻, 心功能改善 1 级) 32 例, 有效(症状体征部分减轻, 心功能改善 1 级) 14 例, 有效率 92%。

另据报导, 补阳还五汤有增加冠脉血流, 明显改善心功能同时降低心肌耗氧量作用。吴燊荣^[13]用本方加减治疗风心病顽固性心衰(心功能 IV 级, 经西药综合治疗无法纠正而停用西药) 15 例, 辨证亡阳欲脱者加人参、附子, 余随证加减, 用药后心功能恢复到 I 级, 最少者用药 15 剂, 最多者用药 25 剂, 总有效率 100%。

慢性肺心病心功能不全是最重和最后阶段, 属中医“喘证、心悸”等范畴。其主要病机为肺气心血不足, 饮痰内停、饮邪凌心、泛溢肌肤、瘀阻心脉, 属本虚标实, 故治疗原则应围绕补气培本、清热利湿化饮、强心扶阳、活血通脉, 改善肺心功能。

4 高血压与高脂血症

刘华^[14]用本方加黄柏、淫羊藿治疗肾气虚血瘀型高血压 50 例, 日 1 剂, 水煎服, 对照组 30 例用复方降压片, 1~2 片/次, 日 2~3 次服, Y-月见草 E 胶丸, 0.9g/日 3 次口服, 均 8 周为 1 疗程, 结果两组总有效率分别为 92%、86.6%, 两组疗效比较无显著性差异。李蔚生^[15]用本方加牛膝、丹参治疗 28 例半身不遂中 21 例高血压者、服用此方 1 疗程(30d)后, 血压有明显下降作用。赖祥林^[16]用本方治疗气虚血瘀型高血压 12 例, 全部有效。张秀云^[17]用本方加川芎、首乌、生山楂、决明子治疗高脂血症 82 例, 水煎 300ml, 分 2 次口服, 3 周为 1 疗程, 2 疗程结束后进行疗效评定, 对照组 40 例, 每次服藻海双脂钠 100mg, 1 日 3 次, 结果两组总有效率分别为 95%、87.5%, 中药组疗效明显高于西药组。

中医对高血压与高脂血症病因病机认识, 认为大多与祖国医学的“痰浊、瘀血”有关。嗜食膏粱厚味, 肥甘油腻之品而痰湿内生。或者脏腑功能失调, 气不化津、痰浊壅滞, 气机不畅, 脉管(络)瘀阻、而气虚为本。据研究表明, 高血压病与高脂血症患者存在不同程度的微循环改变, 因此, 注重痰瘀治疗, 仍属必要。

5 其它

据文献报导^[18],用本方加氩氛激光治疗高脂血症46例,用本方日1剂水煎服,25~30日为1疗程,用1个疗程,配合低能量氩氛激光导肘正中静脉或贵要静脉照射血液632.8nm,输入功能1.5mv,每次30min,10日为1疗程,疗程间隔3~5日,用2个疗程,结果:显效(血脂总胆固醇及甘油三脂降至正常,症状消失或减轻)20例,有效24例,无效2例,总有效率95.65%。莫文林^[19]用本方加味治疗输液性静脉炎31例,患处寒凉加艾叶、白附子;灼热加公英、蜈蚣。日1剂水煎服,服3剂,结果均治愈。李宗成^[20]用本方加减治疗血栓性脉管炎13例,有效率84%。殷德燧^[21]报道用本方加毛冬青、紫丹参、鸡血藤、炙甘草治疗无脉症6例,结果3例临床治愈,2例显效,1例有效。王林珍^[22]用本方随证加味治疗动脉硬化性眼底出血35例,本组35只眼,结果:痊愈27眼,显效5眼,进步2眼,无效1眼。

大量研究资料表明,补阳还五汤可改善血液高凝状态,防止血小板聚集,提高纤溶活性,降低血脂含量,改善微循环,增强心肺功能从而使机体组织恢复正常^[23,24]。

6 结语

综上所述,补阳还五汤在心血管疾病的应用取得了显著疗效,为今后临床上应用补气活血药治疗各种气虚型心脏病提供了依据。从收集报道资料看到在临床应用此方时应注意把握以下几个问题:①要切实抓住气虚血瘀基本病机,方中黄芪的用量必须重用,用量一般在60~120g左右,而且宜生用,否则正气亏虚就难于复原;②灵活加减,古人制方法度是既体现君臣佐使,又要体现动静相须,加用药味一定要谨慎,首先要考虑能否在原方这条主线上,不求病对其方,而求药对其症;③要守方久服,王清任在运用此方时强调要“常服”,甚至“服此方愈后,药不可断”,用药一般在2个月以上,甚至一年半载。④要充分吸取现代医学的研究成果,必要时中西医结合抢救治疗。总之,主要能抓住病机,把握剂量,拓宽思路,灵活变方,就能最大程度地发挥补阳还五汤在临床上的作用。

参考文献:

- [1] 张华. 补阳还五汤治疗冠心病70例疗效观察[J]. 新中医, 1995, 27(9): 19
- [2] 戴小华, 周宜轩, 俞兴群, 等. 补阳还五汤治疗气虚血瘀型心绞痛52例[J]. 中国中西医结合杂志, 1996, 16(10): 609
- [3] 黄海. 补阳还五汤治疗缺血性心脏病68例[J]. 安徽中医临床杂志, 1996, 8(5): 201
- [4] 沈思林. 补阳还五汤加减配合灯盏草参麦注射液治疗冠心病30例[J]. 云南中医药杂志, 1998, (4): 16
- [5] 胡奇芬, 苏彦珍, 孙红月, 等. 补阳还五注射剂药效机理研究[J]. 老年学杂志, 1990, 10(2): 87
- [6] 孙明异. 补阳还五汤加味治疗缓慢性心律失常[J]. 中医杂志, 1995, 36(2): 81
- [7] 李文浩, 徐刚. 益气化痰对早搏的疗效观察[J]. 实用中医内科杂志, 1994(2): 15
- [8] 张文才. 生脉饮合补阳还五汤治疗房室传导阻滞31例[J]. 浙江中医杂志, 1994, 29(5): 206
- [9] 温萍. 补阳还五汤加味治疗病毒性心肌炎频发室早二联律2例[J]. 黑龙江中医药, 1994, 29(5): 206
- [10] 牛占海. 补阳还五汤治疗肺心病心衰114例[J]. 陕西中医, 1995, 16(10): 436
- [11] 张福生. 补阳还五汤为主治疗肺心病70例[J]. 辽宁中医杂志, 1995, 22(1): 33
- [12] 杨兵. 补阳还五汤加味治疗肺心病50例[J]. 浙江中医杂志, 1995, 30(12): 540
- [13] 吴燊荣. 补阳还五汤加减治疗慢性风心病顽固性心力衰竭[J]. 中西医结合杂志, 1988, 8(2): 100
- [14] 刘华. 仙柏补阳还五汤治疗肾气虚血瘀型高血压病临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(12): 744
- [15] 李蔚生. 活血化瘀治疗脑血管病半身不遂[J]. 浙江中医杂志, 1982, 17(8): 370
- [16] 赖祥林, 李明, 陈国瑶. 辨证为主治疗高血压病临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 1990, 4(1): 26
- [17] 张秀云. 补阳还五汤治疗高脂血症82例疗效观察[J]. 新中医药, 1998, 16(1): 20
- [18] 刘遵秋. 补阳还五汤加氩氛光治疗高脂血症46例[J]. 中国乡村医生, 1996, 12(3): 33
- [19] 莫文林. 补阳还五汤加味治疗输液性静脉炎31例[J]. 实用中医药杂志, 1996, 12(4): 16

- [20] 李宗成. 补阳还五汤加减治疗血栓闭塞性脉管炎 13 例[J]. 黑龙江中医药, 1998, 3: 23
- [21] 殷德燧. 补阳还五汤加味治疗无脉症[J]. 浙江中医杂志, 1981, 16(9): 396
- [22] 王林珍. 补阳还五汤加味治疗动脉硬化性眼底出血 35 例[J]. 湖北中医杂志, 1995, 17(1): 16
- [23] 李安国, 贺石林, 邓常青, 等. 补阳还五汤对血管壁抗血栓功能的影响[J]. 中西医结合杂志, 1989, 9(9): 545
- [24] 李菲, 胡奇芬, 苏彦珍, 等. 补阳还五汤注射液对血溶卵磷脂引起脑微血管细胞增殖和损伤的保护作用[J]. 中国中药杂志, 1998, 23(8): 493

(收稿日期: 1999-03-05)