

潜阳封髓丹加味在心血管疾病中的应用2则

● 宗文静

关键词 潜阳封髓丹 冠心病 阵发性房颤

潜阳丹一方,出自火神派创始人郑钦安《医理真传》,方由附子、砂仁、龟板、甘草四味药物组成。其药意解:按潜阳丹一方,乃纳气归肾之法也。封髓丹为《医宗金鉴》方,由黄柏、砂仁、甘草三味药物组成。郑钦安在临床应用治疗虚阳浮越之证时常将二者合用,疗效显著。后世医家常继承郑氏方法,将两方合用,吴佩衡称为“潜阳封髓丹”。该方用药独特,针对虚阳浮越,肾气不纳,下寒上热等证有较好的临床疗效。余跟随薛一涛教授学习,老师在临床中以潜阳封髓丹加减配伍后,在心血管疑难病症中,如冠心病不稳定性心绞痛反复发作、顽固性心律失常等运用此方,常见效显著。现将老师临床经验举例如下。

1 冠心病案

孔某,男,71岁。因“胸前区刺痛5年余”前来就诊。患者5年前因感冒后出现胸前区刺痛症状,就诊时患者胸前区刺痛,向后背蔓延,活动及受凉后易发,胸闷,气短,偶有眩晕,自汗乏力,畏寒肢冷,双下肢轻度水肿,口干鼻干,偶

有耳鸣,咳嗽,咳黄痰,纳眠可,小便量少,大便调。舌淡红,苔薄白,脉沉细弱。治宜活血通脉,温肾潜阳,纳气归肾,利水消肿。方用潜阳封髓丹并五苓散加减:炙附子20g,龟板15g,黄柏15g,砂仁12g,甘草15g,茯苓、茯苓皮各30g,猪苓15g,泽泻15g,炒白术20g,桂枝12g,车前草30g,丹参15g,当归15g,黄芪60g,仙灵脾30g,葶苈子30g,水蛭6g,大枣10枚,生姜6片。水煎服,日1剂。服用7剂后胸前区刺痛明显减轻,体力恢复,小便量增多,余症皆好转。前方加白芍30g,继服7剂。再诊时1周内胸前区仅疼痛一次,胸闷气短明显减轻。前方继服10剂。四诊病情稳定。后据前方,制成丸剂,9g/丸,1日2次,1丸/次。

按 冠心病,属中医“胸痹”范畴。其病机主要为心脉痹阻,病位在心,涉及肝、脾、肺、肾等脏。本病证属肾气亏虚,阳气虚衰,血行瘀滞,虚火上犯。肾气亏虚,心血失荣,肾阳虚衰,君火失用,可致胸脉痹阻,胸阳失旷而发胸痹。心病不能推动血脉,血行瘀滞,则胸部闷痛,痛彻肩背;胸阳不振,阴邪趁

机上乘,阻滞气机,则胸闷气短;肾气亏虚,下元不藏,虚火上泛则口干鼻干,咳吐黄痰,耳鸣眩晕及脉沉细弱;肾精蒸腾气化失司,水液运化障碍,则双下肢轻度水肿,小便量少。本证寒热错杂,故以潜阳封髓丹温肾潜阳,纳气归肾,清上温下;五苓散加车前草、葶苈子以渗湿利水;丹参、当归、水蛭活血行血,破血逐瘀;黄芪补气;仙灵脾温肾壮阳;白芍养血敛阴,柔肝止痛;大枣补脾益气;生姜辛散温通,可通心阳。全方共奏温肾潜阳,纳气归肾,利水消肿之效。

2 阵发性房颤案

卢某,女,60岁。既往有高血压病、房颤病史。因“心悸7年余,加重两天”前来就诊。就诊时患者胸闷,心慌,自汗,活动后尤甚,面红,偶烦热,乏力,双下肢遇冷疼痛,夜间盗汗,头部及胸部明显,偶感腰膝酸软,纳可,眠差,二便调。舌淡红,苔薄白,脉沉细。心电图示:快速型心房纤颤;ST-T改变。听诊心律不规整,心脏快速而不规则的颤动。治宜温补心阳,滋肾潜阳,安神定悸。方用潜阳封髓丹并桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减:炙附子15g,龟板15g,黄柏30g,砂仁12g,

• 作者单位 山东中医药大学附属医院心内科在读硕士研究生(250014)

炙甘草 15g, 黄连 30g, 桂枝 12g, 丹参 30g, 当归 30g, 紫石英 30g, 山茱萸 30g, 生龙牡各 30g, 干姜 12g, 大枣 12 枚, 生姜 6 片。水煎服, 日 1 剂。服用 7 剂后, 复诊时诸症明显缓解, 心慌、胸闷明显减轻, 1 周内仅发作 1 次, 持续 1 小时即自行缓解, 汗出减少, 睡眠改善不佳。前方加炒枣仁 30g, 合欢花 15g, 继服 7 剂。三诊时睡眠明显改善, 体力恢复, 心慌、胸闷仅发作 1 次, 且持续时间短暂。听诊心律不规整, 心电图示: 窦性心律不齐。嘱用前方制成丸剂, 9g/丸, 1 日 2 次, 1 丸/次。

按 患者禀赋不足, 素体虚弱, 久病伤正, 耗损心之气阴发为心悸。正虚邪扰, 血脉不畅, 心阳虚衰, 无以温养心神, 心神不宁, 则见胸闷、心慌; 元阳不足, 不能镇纳群阴, 以致阴气上腾, 故自汗、夜间盗汗、头部及胸部明显; 虚阳浮越, 则见面红、烦热; 肾气虚弱, 肾虚精血不能濡养筋骨经脉, 故乏力、腰膝酸软; 正气不足, 风寒湿邪入侵, 经络阻滞, 气血不畅, 故双下肢遇冷疼痛。本证为阳虚外越, 肾气亏虚, 心阳不足, 故以潜阳封髓丹以

滋肾潜阳, 纳气归肾, 清上温下; 桂枝甘草龙骨牡蛎汤以温补心阳, 安神定悸。全方共奏滋肾潜阳, 温补心阳, 安神定悸之效。

3 体会

潜阳封髓丹可用于临床上阳虚而虚阳浮越的多种病症, 贵在辨病识机。其方中西砂辛温, 能宣中宫一切阴邪, 又能纳气归肾; 附子辛热, 能补坎中真阳, 真阳为君火之种, 补真火即是壮君火也; 龟板, 得水之精气而生, 有通阴助阳之力; 甘草补中, 有伏火互根之妙; 黄柏味苦入心, 禀天冬寒水之气而入肾, 色黄而入脾。甘草调和上下, 又能伏火, 真火伏藏, 则人身之根蒂永固。其中黄柏之苦, 合甘草之甘, 苦甘能化阴; 西砂之辛, 合甘草之甘, 辛甘能化阳。阴阳合化, 交会中宫, 则水火既济。全方共奏纳气归肾, 温肾潜阳, 纳阳回阳, 清上温下的作用。

肾中元阳又称“真阳”“相火”“龙火”“命门火”“虚火”“无根火”等。水性至柔, 封藏为要。龙潜水中, 才能助肾化气为阳气之源泉以为先天。故《景岳全书》:“阴

阳原同一气, 火为水之主, 水即火之原, 水火原不相离矣。”若龙腾飞跃, 离开坎宫, 就会犯上作乱, 祸患无穷^[1]! 不仅见于循肾经致咽痛, 循阳明胃经致牙痛、口臭、口糜, 循少阳胆经致太阳颞部头痛、耳鸣等, 亦可出现相火扰心之证, 临证不可不查^[2]。上述两例为心系病症之心悸、胸痹, 两症均有虚实两端, 邪气扰者不在少数。前例之口干鼻干、咳吐黄痰、耳鸣眩晕, 后例之面红、烦热、乏力、腰膝酸软, 均乃肾气虚衰, 无根之火上扰所致。如郑钦安所说:“人身一团血肉之躯, 阴也, 全赖一团真气运于其中而立命。”每当水中之火无法包容之时, 这才出现了火性炎上或易于跑散外露之特征。故在治疗心系疾病的基础上, 治以温肾潜阳, 纳气归肾, 清上温下, 以调理阴阳, 使阴平阳秘, 水火相抱。临证时当审症求证, 辨证识机, 合理应用此方。

参考文献

- [1] 吴永刚. 潜阳丹方义浅析及临证举隅[J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(1): 65-66.
- [2] 吴永刚. 潜阳丹临证应用体会[J]. 中国中医急症, 2010, 19(1): 147-148.

中医趣话

草泽医治愈太医病

明代, 盛寅为太医院御医。有一天早晨, 他到御药房去, 忽然觉得头痛昏眩欲死, 诸太医不知何病, 竟然束手无策。皇帝命召集他人来治, 有一位草泽医请求诊视, 用药一剂, 即获痊愈。皇帝奇怪, 召问所用何方? 对曰:“盛太医空腹进入药房, 卒中诸药之毒。能解百药毒者, 甘草也。我以甘草煎汁进服, 并无什么奇方。”皇帝问盛寅, 确实是空腹而进药房, 遂厚赏草泽医而去。事载明陆粲《庚巳编》。满朝太医“不知何病”, “束手无策”之症, 竟被一个草泽医轻松治愈, 实在不能不令人刮目相看。