

· 经典研究 ·

经方合方“十八反”配伍辨治冠心病验案举隅

王 付^{1,2,3*}

摘 要 冠心病虽为中、西医公认的难治性疾病,但若合理运用经方合方“十八反”配伍,则常可取得较好的疗效。通过对临证运用经方合方“十八反”配伍用药辨治冠心病的经验进行总结,认为临床中治疗冠心病的方法虽有很多,但相比之下运用经方合方“十八反”配伍用药治疗冠心病具有明显的疗效优势。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;冠心病;十八反

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称为“冠心病”)主要包括隐匿型、心绞痛型、心肌梗死型、心力衰竭型、猝死型等病变,中医将其归属于“胸痹心痛”等范畴。从临床治疗的角度出发,冠心病为中、西医公认的难治性疾病。结合数十年运用中医理论治疗冠心病的经验体会,笔者认为在临床中尽管治疗冠心病的中、西医疗法有很多,但相比之下,运用经方合方“十八反”配伍用药治疗冠心病具有明显优势与特色。怎样才能更好地推广、普及运用经方合方“十八反”理论指导临床治疗冠心病并能取得预期良好的治疗效果?对此,只有从源头上彻底消除中药“十八反”配伍禁忌对中医临床的禁锢,才能真正将其对疗效的提高落实到整个治病过程中^[1-5]。笔者在数十年临证中运用经方合方“十八反”配伍用药治疗各科疾病不仅没有发现不良反应,反而还能在临床中明显提高疗效^[6-10],于此试举冠心病的辨治案例介绍如下。

1 大建中汤、小柴胡汤、乌头汤、黄连粉方、乌头白及汤与藜芦甘草汤合方辨治冠心病案

孙某,男,65岁,2020年7月3日初诊。患者有多年冠心病病史,心电图提示心肌缺血,近2年症状表现加重,服用中、西药未能有效控制症状,经病友介绍

前来诊治。刻诊:心前区有时闷痛,有时刺痛,有时胀痛,因受凉加重,心悸,气短,呼吸困难,怕冷,手足不温,夜间心胸发热如火烤,夜间时时手指抽搐,倦怠乏力,舌质淡红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:冠心病。中医诊断:胸痹,辨为寒热夹瘀,虚郁风痰证。治法:温阳清热,益气活血,行气解郁,息风化痰。处方:大建中汤、小柴胡汤、乌头汤、黄连粉方、乌头白及汤与藜芦甘草汤合方。药用:红参10g,花椒5g,干姜12g,胶饴24g,柴胡24g,黄芩10g,黄连10g,生半夏12g,制川乌10g,白芍10g,黄芪10g,麻黄10g,白及6g,藜芦1.5g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草10g。6剂,每日1剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早中晚3次服。

2020年7月10日二诊:疼痛减轻,仍有手指抽搐,以前方变藜芦为3g,6剂。

2020年7月17日三诊:怕冷、手足不温好转,仍有倦怠乏力、心胸发热如火烤,以前方变红参为12g,黄芩、黄连为各15g,6剂。

2020年7月24日四诊:呼吸困难明显减轻,仍有轻微疼痛,以前方变花椒为10g,6剂。

药后诸症状较前均有好转,以前方治疗30余剂,心前区闷痛、刺痛、胀痛基本消除,又以前方治疗100余剂,经复查心肌缺血基本消除。随访1年,一切尚好。

按 根据心前区闷痛、刺痛、胀痛辨为痰瘀郁^[11],又根据手足不温、受凉加重辨为寒,因手指抽搐、苔腻辨为风痰,又因倦怠乏力、脉沉弱辨为虚,复因舌质淡红夹瘀紫辨为瘀,以此辨为寒热夹瘀,虚郁风痰证。

* 作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

• 作者单位 1.河南经方医药中心(河南 郑州 450046);2.河南经方医药研究院中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046)

方选大建中汤益气散寒止痛;小柴胡汤平调寒热,调理气机;乌头汤益气补血,宣通散寒;黄连粉方清热燥湿;乌头白及汤温阳化痰散结;藜芦甘草汤益中息风化痰。方药相互为用,以奏其效。

2 小建中汤、乌头汤、半夏泻心汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方辨治冠心病、心肌劳损案

詹某,女,58岁,2020年9月1日初诊。患者有多年冠心病病史,2年前经复查又诊断为心肌劳损,服用中西药可未能有效控制症状表现,经病友介绍前来诊治。刻诊:胸闷,心痛受凉加剧,心悸,气喘,面色不荣,倦怠乏力,活动后加重,心胸烦热,手足麻木不温,口苦口腻,舌质红,苔黄腻夹白,脉沉弱。西医诊断:①冠心病;②心肌劳损。中医诊断:胸痹,辨为气血虚弱,寒热风痰证。治法:补益气血,温阳散寒,清热燥湿,息风化痰。处方:小建中汤、乌头汤、半夏泻心汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方。药用:桂枝 10 g,白芍 20 g,胶饴 24 g,制川乌 10 g,麻黄 10 g,黄芪 10 g,生半夏 12 g,黄连 3 g,红参 10 g,黄芩 10 g,陈皮 24 g,藜芦 1.5 g,生姜 24 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,每日 1 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2020年9月8日二诊:心悸减轻,仍有胸闷,以前方变陈皮为 40 g,6 剂。

2020年9月15日三诊:心痛减轻,仍有心胸烦热,以前方变黄连、黄芩为各 12 g,6 剂。

2020年9月22日四诊:心悸、心痛明显减轻,仍有手足麻木,以前方变藜芦为 2 g,6 剂。

药后诸症较前明显减轻,以前方治疗 60 余剂,诸症状基本消除,为了巩固疗效又以前方治疗 120 余剂,诸症状消除,经复查冠心病、心肌劳损较前均有明显减轻。随访 1 年,一切尚好。

按 根据心痛受凉加剧辨为寒凝,又根据心悸、面色不荣、活动后加重辨为气血虚弱,因手足麻木、苔腻辨为风痰,又因口苦口腻、舌质红辨为湿热,以此辨为气血虚弱,寒热风痰证^[12]。方选小建中汤补益气血,温阳散寒;乌头汤温阳宣通,补益气血;半夏泻心汤温阳降逆,清热燥湿;橘皮汤行气降逆;藜芦甘草汤益中息风化痰。方药相互为用,以奏其效。

3 枳实薤白桂枝汤、半夏泻心汤、四逆汤、蒲灰散、附子半夏汤与藜芦甘草汤合方辨治冠心病(缺血性心肌病)、慢性心力衰竭案

杨某,男,59岁,2020年6月2日初诊。患者有多年冠心病病史,5年前经复查又诊断为缺血性心肌病,2年前经复查又诊断为慢性心力衰竭,虽服用中西药可未能有效控制症状表现,经病友介绍前来诊治。刻诊:心悸,心胸满闷刺痛,动则气喘,咽中有痰,咯痰不利,头晕目眩,端坐呼吸,夜间呼吸不畅比较重,肢体水肿,按之没指,不思饮食,手足不温,倦怠乏力,面肌麻木,口苦口腻,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱涩。西医诊断:①冠心病(缺血性心肌病);②慢性心力衰竭。中医诊断:胸痹,辨为郁痰夹虚,湿热夹寒,风痰水气证。治法:行气化痰,清热利水,益气温阳,息风化痰。处方:枳实薤白桂枝汤、半夏泻心汤、四逆汤、蒲灰散、附子半夏汤与藜芦甘草汤合方。药用:枳实 4 g,厚朴 12 g,薤白 12 g,桂尖 3 g,栝楼实 30 g,黄连 3 g,红参 10 g,生半夏 24 g,黄芩 10 g,干姜 10 g,生附子 5 g,制附子 10 g,滑石 10 g,蒲黄 20 g,藜芦 1.5 g,生姜 10 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,每日 1 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 40 min 左右,然后把火关上,将生附子加入药中,大约浸泡 5 min 左右,把火打开,大火烧开后再以小火煎药 10 min 即可,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2020年6月9日二诊:手足不温明显减轻,仍有心胸满闷,以前方变枳实为 10 g,变薤白为 24 g,6 剂。

2020年6月16日三诊:水肿略有减轻,仍有口苦口腻、水肿,以前方变黄连为 10 g,变滑石为 20 g,变桂尖 10 g,6 剂。

2020年6月23日四诊:心胸满闷刺痛明显减轻,仍有动则气喘、咯痰不利,以前方变红参为 12 g,变藜芦为 3 g,6 剂。

药后诸症状表现较前趋于缓解,以前方治疗 100 余剂,诸症状基本消除,又以前方巩固治疗 120 余剂,经复查缺血性心肌病各项指标基本正常,冠心病明显改善,慢性心衰基本恢复正常。随访 1 年,一切尚好。

按 根据心胸满闷刺痛辨为郁痰,又根据心悸、倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚,因手足不温辨为寒,又因口苦口腻辨为湿热,复因肢体水肿辨为水气,更因咯

痰不利、面肌麻木、苔腻辨为风痰，以此辨为郁痰夹虚，湿热夹寒，风痰水气证。方选枳实薤白桂枝汤行气宽胸，清热化痰，通阳化痰；半夏泻心汤平调寒热，益气温通^[13]；四逆汤益气温阳化痰；附子半夏汤温阳化痰，燥湿化痰；蒲灰散活血化痰，利水消肿；藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用，以奏其效。

4 栝楼薤白白酒汤、橘枳姜汤、乌头赤石脂丸、小柴胡汤与藜芦甘草汤合方辨治冠心病案

邱某，男，56岁，2020年3月3日初诊。患者有多年冠心病病史，近3年来心肌梗死反复发作，可服用中西药未能有效控制病情，近经病友介绍前来诊治。刻诊：心痛如刀割牵引肩部臂部，胸中憋闷不得呼吸，呼吸短促，多汗，头晕，恶心，情绪低落，急躁易怒，怕冷、夜间小腿抽筋，手足不温，晕厥，口苦咽干，舌质淡红夹瘀紫，苔白腻夹黄，脉沉弱涩。西医诊断：冠心病。中医诊断：①胸痹；②郁证。辨为寒凝经脉，郁痰夹虚，风痰夹热证。治法：温通散寒，行气化痰，益气清热，息风化痰。处方：栝楼薤白白酒汤、橘枳姜汤、乌头赤石脂丸、小柴胡汤与藜芦甘草汤合方。药用：全栝蒌 30 g，薤白 12 g，陈皮 50 g，枳实 10 g，花椒 10 g，制川乌 3 g，制附子 5 g，干姜 10 g，赤石脂 10 g，生半夏 12 g，红参 10 g，黄芩 10 g，柴胡 24 g，藜芦 1.5 g，生姜 24 g，大枣 12 枚，炙甘草 10 g。6 剂，每日 1 剂，以水 1000~1200 mL，白酒 30 mL，浸泡 30 min，大火烧开，小火煎煮 50 min，去滓取药液，每日分早中晚 3 次服。

2020年3月10日二诊：心痛减轻，仍有怕冷、手足不温，以前方变制川乌、制附子为各 6 g，6 剂。

2020年3月17日三诊：胸中憋闷减轻，仍有恶心，以前方变生半夏为 15 g，6 剂。

2020年3月24日四诊：心痛、胸闷较前又有减轻，仍有倦怠乏力、夜间小腿抽搐，以前方变红参为 12 g、变藜芦为 3 g，6 剂。

药后诸症状表现较前明显减轻，以前方治疗 30 余剂，诸症状基本消除，又以前方巩固治疗 30 余剂，诸症状消除，为了巩固疗效，又以前方巩固治疗 100 余剂。随访 1 年，一切尚好。

按 根据心痛、手足不温、怕冷辨为寒凝，又根据情绪低落辨为郁^[14]，因心痛如刀割、舌质夹瘀紫辨为瘀，复因倦怠乏力、脉沉弱辨为虚，更因口苦咽干辨为

郁热，再因夜间小腿抽筋、苔腻辨为风痰，以此辨为寒凝经脉，郁痰夹虚，风痰夹热证。方选栝楼薤白白酒汤温通化痰，清热化痰，行气解郁；橘枳姜汤行气降逆；乌头赤石脂丸温通化痰，收敛止痛；小柴胡汤平调寒热，益气行气；藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用，以奏其效。

5 栝楼薤白半夏汤、橘枳姜汤、当归四逆汤、黄连粉方、薏苡附子散与藜芦人参汤合方辨治冠心病案

常某，男，58岁，2020年2月1日初诊。患者有多年冠状动脉狭窄病史，1年前经检查冠状动脉狭窄 65%，半年前因症状加重复查冠状动脉狭窄 86%，因范围比较广泛无法作介入疗法，服用中西药未能有效控制病情发展，近经病友介绍前来诊治。刻诊：心痛如针刺，胸闷，心悸，呼吸急促，头晕目眩，昏厥，出汗，恶心，呕吐，怕冷，手足不温，肢体沉重，肌肉颤抖，倦怠乏力，面色苍白，口苦口腻，舌质淡红夹瘀紫，苔腻黄白夹杂，脉沉弱涩。西医诊断：冠心病。中医诊断：①胸痹；②颤证。辨为寒湿阻滞，瘀血夹虚，风痰湿热证。治法：温通燥湿，补益气血，化痰清热，息风化痰。处方：栝楼薤白半夏汤、橘枳姜汤、当归四逆汤、黄连粉方、薏苡附子散与藜芦人参汤合方。药用：全栝蒌 30 g，薤白 12 g，生半夏 12 g，陈皮 50 g，枳实 10 g，桂尖 10 g，当归 10 g，白芍 10 g，细辛 10 g，通草 6 g，红参 10 g，薏苡仁 5 g，黄连 12 g，制附子 10 g，藜芦 1.5 g，生姜 24 g，大枣 25 枚，炙甘草 10 g。6 剂，每日 1 剂，以水 1000~1200 mL，白酒 30 mL，浸泡 30 min，大火烧开，小火煎煮 50 min，去滓取药液，每日分早中晚 3 次服。

2020年2月8日二诊：心痛、胸闷减轻，仍有肢体沉重，以前方变薏苡仁为 30 g，6 剂。

2020年2月15日三诊：头晕目眩减轻，未再出现晕厥，仍有面色苍白，以前方变当归、白芍为各 24 g，变红参为 12 g，6 剂。

2020年2月22日四诊：面色苍白较前好转，仍有肌肉颤抖，以前方变藜芦为 3 g，6 剂。

药后诸症状表现较前减轻，以前方治疗 120 余剂，诸症状基本消除，又以前方巩固治疗 150 余剂，诸症状消除，经复查冠状动脉狭窄 23%，继以前方巩固疗效。随访 2 年，一切尚好。

按 根据心痛、手足不温、肢体沉重辨为寒湿，又

根据心痛如针刺、舌质夹瘀紫辨为瘀,因倦怠乏力、面色苍白辨为气血虚,复因口苦口腻辨为湿热,更因肌肉颤抖、苔腻辨为风痰,以此辨为寒湿阻滞,瘀血夹虚,风痰湿热证。方选栝楼薤白半夏汤通阳化痰,清热化痰,行气解郁;橘枳姜汤行气降逆^[5];当归四逆汤补血活血,益气温通,通脉止痛;黄连粉方清热燥湿;薏苡附子散温通化痰,清热利湿;藜芦人参汤益气息风化痰。方药相互为用,以奏其效。

6 小柴胡汤、薏苡附子散、橘枳姜汤、枳实薤白桂枝汤与藜芦芍药汤合方辨治冠心病(稳定型心绞痛)案

许某,男,60岁,2019年6月2日初诊。患者有多年冠心病-稳定型心绞痛,近1年来症状加重,可服用中西药等均未能有效控制病情,经病友介绍前来诊治。刻诊:胸痛引肩及上肢,胸闷,呼吸不畅,因情绪或活动加重,倦怠乏力、怕冷,手足不温,夜间上肢麻木,口苦,舌质红,苔薄黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:冠心病(稳定型心绞痛)。中医诊断:胸痹,辨为寒热郁虚证。治法:温阳清热,行气化痰,补益中气。治疗方剂:小柴胡汤、薏苡附子散、橘枳姜汤、枳实薤白桂枝汤与藜芦芍药汤合方。药用:柴胡24 g,黄芩10 g,生半夏12 g,红参10 g,薏苡仁10 g,制附子20 g,枳实15 g,厚朴12 g,薤白24 g,全瓜蒌30 g,桂枝3 g,藜芦1.5 g,橘皮50 g,生姜24 g,白芍10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,每日1剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早中晚3次服。

2019年3月4日二诊:胸闷减轻,仍口苦,以前方变黄芩为15 g,6剂。

2019年3月11日三诊:怕冷、手足不温减轻,仍夜间上肢麻木,以前方变藜芦为2 g,6剂。

2019年3月18日四诊:胸痛较前减轻,怕冷、手足不温消除,仍胸痛,倦怠乏力,又以前方变白芍为24 g,变桂枝为10 g,变附子为10 g,变大枣为15枚,6剂。

药后诸症较前明显好转,又以前方治疗60余剂,诸证基本消除。之后,又以前方断断续续治疗,随访1

年,病情稳定,症状未再发作,一切尚好。

按 根据胸痛引肩及上肢、因活动加重辨为气虚,胸痛引肩及上肢、因情绪异常加重辨为气郁,怕冷、手足不温辨为寒,口苦、舌质红辨为热,以此选用小柴胡汤益气解郁,平调寒热,薏苡附子散温阳化湿,缓急止痛,橘枳姜汤行气降逆,枳实薤白桂枝汤行气通阳降逆,藜芦芍药汤益气息风,缓急止痛。方药相互为用,以奏其效。

参考文献

- [1]王 付.王付经方十八反真传[M].河南科学技术出版社,2020:5.
- [2]王 付.从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J].中医药通报,2020,19(5):14-17.
- [3]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2021,20(1):4-7.
- [4]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治消化系疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(3):5-8.
- [5]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2020,19(6):8-11.
- [6]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(2):4-7.
- [7]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治泌尿系疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(4):6-9.
- [8]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治血液疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(5):10-13.
- [9]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治结缔组织疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(6):6-9.
- [10]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治骨关节疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(4):10-12,16.
- [11]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用[J].中医药通报,2022,21(5):7-9,39.
- [12]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治精神障碍疾病的运用[J].中医药通报,2022,21(7):5-8.
- [13]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治神经系统疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(10):10-13.
- [14]王 付.经方合方“十八反”配伍辨治甲状腺病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(1):5-8.
- [15]王 付.经方合方“十八反”配伍辨治肝病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(4):6-8.

(收稿日期:2023-09-11)

(本文编辑:金冠羽)