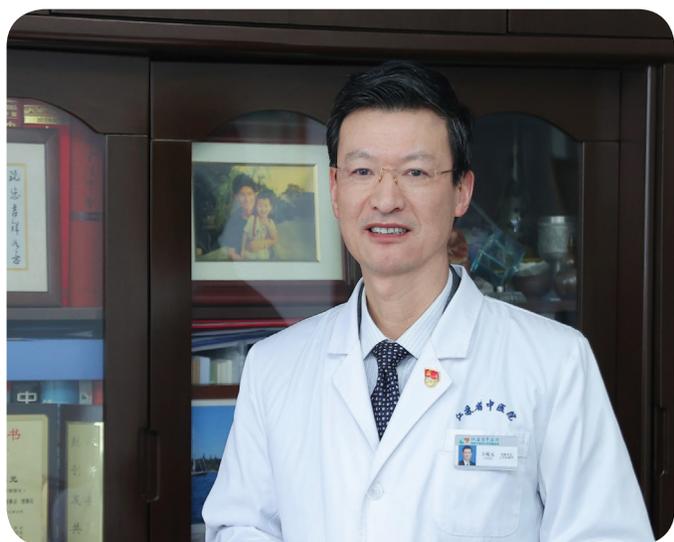


doi : 10.19844/j.cnki.1672-397X.2021.03.003

方祝元效方治验——养心舒脉方

方祝元

(南京中医药大学附属医院, 江苏省中医院, 江苏南京 210029)



◎ 江苏省名中医 方祝元

方祝元,男,1964年10月生,江苏兴化人,中共党员。主任中医师,教授,博士研究生导师,专业技术二级岗,国务院政府特殊津贴专家。现任南京中医药大学副校长、南京中医药大学附属医院(江苏省中医院)党委书记,兼任江苏省中医药学会副会长。为国务院学位委员会第八届学科评议组成员、国家中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者、国家中医药管理局高血压育阴潜阳重点研究室主任、国家重点研发计划中医药现代化项目负责人、江苏省委“333高层人才培养工程”第一层次中青年首席科学家、江苏高校优势学科(中医学)学科带头人、江苏省名中医。

1988年南京中医学院中医系本科毕业;2005年获医学博士学位,师从全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师金妙文教授。

最擅长治疗的疾病:心血管疾病包括高血压病、冠心病、心力衰竭、心律失常、病毒性心肌炎。

最擅长使用的经典方:天麻钩藤饮、血府逐瘀汤、炙甘草汤、酸枣仁汤、归脾汤。

最擅长使用的中药:党参、麦冬、五味子、生炙黄芪、黄精、玉竹、百合、莪术、牡丹皮、丹参、红景天、绞股蓝、生炙甘草。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、孙思邈、李东垣、朱丹溪、张景岳、叶天士。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《诸病源候论》《景岳全书》《医宗必读》《医学心悟》《临证指南医案》《医林改错》《血证论》。

从医格言:行善积德,终生苦乐,三生有幸。精岐黄则济世,厚仁德而树人。

关键词 胸痹;心悸;养心舒脉方;验方;名医经验;方祝元;江苏

中图分类号 R256.21 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2021)03-0005-02

1 养心舒脉方

组成:党参12 g,麦冬12 g,五味子6 g,生炙黄芪(各)15 g,玉竹12 g,百合15 g,莪术6 g,牡丹皮6 g,丹参15 g。

功效:益气养阴,活血舒脉。

主治:胸痹、心悸(气阴两虚、瘀热内结证)。

用法:每日1剂,水煎,早晚分服。

方解:方中党参、生炙黄芪健脾益气生津,皆为补气要药,其中黄芪善补胸中宗气,使得心脉流畅,生炙同用可防性温动火;麦冬、玉竹、百合滋阴生津、润肺宁心,养心阴的同时,与党参、黄芪、五味子相协,达到气阴双补之功效。丹参善于祛瘀生新、消肿止痛、养血安神;牡丹皮长于清热凉血、活血散瘀;莪术破气行血、消积止痛。三药合用,活血通络、瘀瘀并治、清热凉血。本方用药注重调和气血、攻补兼施、寒热并调,故补而不膩、泻而不伤。

加减:胸闷胸痛反复加重难以缓解者,加失笑散、姜黄行气活血止痛;失眠伴心情抑郁、夜眠梦多者,加酸枣仁、柏子仁,以安神助眠;食少便溏、小便不利者,加茯苓、山药、薏苡仁健脾利湿。

2 验案举隅

陈某,女,59岁。初诊日期:2020年4月28日。

主诉:反复心慌8月余。患者2019年9月常规体检发现“房性、室性期前收缩”,其后反复出现心慌,多在晚间平卧时出现,劳累时尤甚,时伴有胸闷,甚则夜间难以平卧,遂就诊于外院,查冠状动脉CT血管造影示:冠脉未见明显异常、主动脉硬化。超声心动图示:二、三尖瓣轻度关闭不全。2019年12月于当地医院查动态心电图示:窦性心律,室性期前收缩9051个,有2次成对室性期前收缩,有105阵室性二联律和543阵室性三联律,房性期前收缩有5个,24 h变异性参数为120 ms。刻诊:心慌心悸频作,纳食尚可,时有胃脘嘈杂,夜寐欠佳,二便尚调,舌淡红苔薄白,脉细弦、结代。血压130/70 mmHg、心率57次/min,律欠齐,可闻及期前收缩5~10次/min,部分呈二联律、三联律。西医诊断:心律失常(室性期前收缩);中医诊断:心悸。病机:气虚血瘀,心神失养。治法:益气活血,养心安神,调和营卫。治以养心舒脉方加味。处方:

党参12 g,麦冬12 g,五味子6 g,生炙黄芪(各)15 g,玉竹12 g,百合15 g,莪术6 g,牡丹皮6 g,丹参15 g,红景天15 g,绞股蓝15 g,生炙甘草(各)6 g,桂枝8 g,炒白芍12 g。28剂,水煎,日1剂,早晚分服。

5月26日二诊:药后症减,心慌仍作但较前有所改善,胸闷不显,口干,食欲增加,偶有胃中嘈杂,夜寐欠佳,入睡困难,大便不成形,每日一行。原方加酸枣仁20 g、柏子仁15 g,生炙甘草各加量至10 g,28剂。

6月23日三诊:心慌进一步改善,纳谷一般,胃中嘈杂已平,睡眠尚可,大便偏稀,便前腹痛,便后即消失,舌质偏红,苔根微膩,脉细沉。血压120/74 mmHg,心率74次/min,律尚齐,偶可闻及期前收缩。心电图示:窦性心律,T波改变。二诊方加炒白术10 g、炒枳壳10 g,28剂。

7月18日四诊:近期心慌未发作,饮食正常,夜寐尚可,二便调,舌淡红苔薄白,脉细弦。血压120/76 mmHg,心率72次/min,律齐,未闻及期前收缩。继服养心舒脉颗粒巩固治疗。

按语:本案患者心慌心悸频作,多在夜间平卧或劳累时出现,结合舌苔脉象,辨证为气虚血瘀证,治以养心舒脉方化裁。方中党参、生炙黄芪健脾益气生津,使得心脉流畅;麦冬、玉竹、百合滋阴生津、润肺宁心,在滋养心阴同时,合参、芪共奏气阴双补之效;五味子收敛心肺之气,又可固摄肾气,补敛合用,补而不滞;莪术行气破血,丹参、牡丹皮活血化瘀、清心凉血,三药合用,活血通络,瘀热并治;红景天益气活血、养心安神;绞股蓝益气清热、养心安神;桂枝、白芍调和营卫;甘草甘温,药之国老,有补心气、养心血、复脉定悸之功效,为治疗心悸之要药。二诊睡眠仍欠佳,心慌仍作,加酸枣仁、柏子仁以养心安神,生炙甘草加量以加强复脉定悸之效。三诊便溏伴腹痛,加白术、枳壳以顾护脾胃、健脾理气止痛。药进3个月,诸症悉平,继以养心舒脉颗粒进一步巩固疗效,且方便服用。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吕慰秋 蔡强