

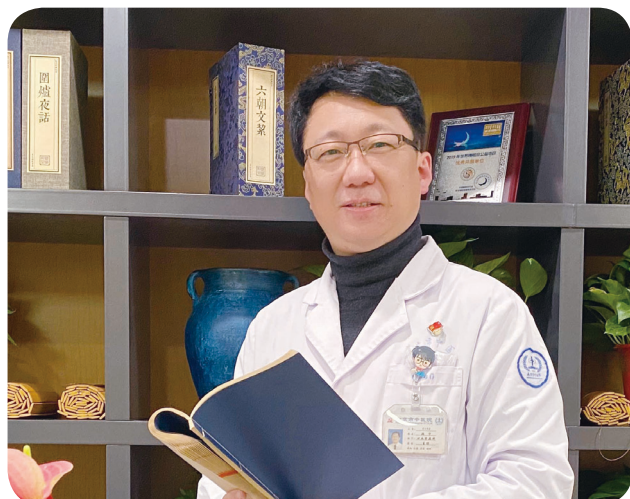
doi : 10.19844/j.cnki.1672-397X.2022.07.001

编者按：2020年5月29日，江苏省人力资源和社会保障厅、省卫生健康委、省中医药管理局联合发布“关于表彰江苏省名中医的决定”，授予100名同志江苏省名中医称号。此称号是省内中医界最高荣誉，受表彰人员是行业医德医风的楷模、学术医术的精英，是中医药事业发展的宝贵财富。为了弘扬名医精神，传承名医经验，《江苏中医药》编辑部策划了“百名名医效方集验”选题，荟萃名医效方（效法）。此选题得到了百位省名中医的大力支持，专此志谢！本刊从2021年第1期开始，重启《名医长廊》栏目，以姓氏笔画为序，刊登一百位名医的效方（效法）及验案，供读者学习参考。本期名医为：顾宁、顾庆华、顾植山、秦云峰。

顾宁效方治验——宁心痛颗粒

顾 宁

（南京市中医院，江苏南京 210022）



◎ 江苏省名中医 顾 宁

顾宁，男，1963年5月生，江苏常熟人，中共党员。主任中医师、南京中医药大学博士研究生导师。现任南京市中医院（南京中医药大学附属南京中医院）心血管科主任、中华中医药学会心血管病分会常务委员、江苏省中医药学会心系疾病专业委员会副主任委员。为国家中医药管理局“十二五”重点专科建设单位学科带头人、江苏省名中医、江苏省中医药领军人才，第三批江苏省老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

1985年南京中医学院中医系本科毕业，工作于南京市中医院，从事中医内科学心血管专业临床医疗、科研、教学工作；2001年博士研究生毕业，获医学博士学位，师从全国著名中医内科学专家周仲瑛国医大师。

最擅长治疗的疾病：冠心病、高血压病、心力衰竭、心律失常、血脂异常、动脉粥样硬化症。

最擅长使用的经典方：生脉饮、天王补心丹、酸枣仁汤、血府逐瘀汤、柴胡疏肝饮、补阳还五汤。

最擅长使用的中药：酸枣仁、合欢皮、丹参、三七、柏子仁、首乌藤、土茯苓、麦冬、黄芪、太子参、五味子、毛冬青、川芎、百合、紫贝齿。

最推崇的古代中医药学家：张仲景、朱丹溪、孙思邈、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》《医宗必读》《临证指南医案》。

从医格言：做一个好医师必须耐得住寂寞。

关键词 冠心病;不稳定型心绞痛;宁心痛颗粒;验方;名医经验;顾宁;江苏

1 宁心痛颗粒

组成:黄芪15 g,川芎10 g,葛根10 g,毛冬青10 g,细辛3 g。

功效:益气活血,化瘀止痛。

主治:冠心病不稳定型心绞痛(气虚血瘀证)。

用法:每日1剂,水煎,分2次服。现已制成院内颗粒剂,10 mg/次,3次/d。

方解:方中黄芪味甘性温,入脾肺二经,“为补气之要药”;川芎味辛性温,善走散,活血祛瘀,兼有行气作用,乃“血中之气药”,具活血与行气双重功效;葛根味甘辛、性凉,升举清阳,使脾之清气上达,充填胸中宗气,与行气之川芎相配,补而不滞;毛冬青、细辛活血通脉止痛。全方标本兼顾,共奏气血并治、补通共行之功。

加 减:气虚明显者,加党参、白术、茯苓、甘草等;瘀血明显者,加紫丹参、三七等;心悸阵作、心神不宁者,加酸枣仁、柏子仁、远志、莲子心等;夜寐不安、梦多者,加百合、合欢皮、首乌藤、紫贝齿等。

2 验案举隅

张某,男,68岁。初诊日期:2019年9月16日。

主诉:反复发作性胸闷、胸痛3年余,加重1个月。患者2016年4月无明显诱因出现胸闷,无气喘,同年9月胸闷明显,活动后加重,并出现胸痛,放射至左肩部,数十分钟后缓解,外院住院确诊为冠心病、不稳定型心绞痛,行经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术,植入支架3枚。近1个月来诸症有所加重。刻下:常感胸部憋闷,活动时加重,休息后可缓解,时发胸痛,痛有定处,伴心慌气短,全身乏力,不耐劳累,夜寐欠佳,胃纳一般,小便尚调,大便偏干难解。既往有高血压病史10余年,平素血压最高达168/105 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa)。查体:血压(BP)132/78 mmHg,心率83次/min,律齐,未闻及明显病理性杂音。舌黯淡苔少,脉细弦。西医诊断:冠状动脉粥样硬化性心脏病、不稳定型心绞痛,冠脉支架植入术后状态,高血压2级(很高危);中医诊断:胸痹心痛(气虚血瘀证)。病机:气虚血瘀,心脉痹阻,不通则痛。治法:益气活血,化瘀止痛。治以宁心痛颗粒方加味。处方:

炙黄芪15 g,川芎10 g,毛冬青10 g,葛根10 g,

细辛3 g,丹参12 g,参三七6 g,郁金12 g,莲子心6 g,百合15 g,茯苓12 g,白术15 g,火麻仁10 g,瓜蒌仁10 g,炙甘草3 g。14剂。每日1剂,水煎,早晚分服。

2019年9月30日二诊:胸闷胸痛较前有所缓解,心慌气短、乏力症状减轻,仍心烦不宁,夜寐不佳,梦多易醒,二便渐调。BP:139/86 mmHg。初诊方去火麻仁、瓜蒌仁,加酸枣仁10 g、首乌藤15 g、煅紫贝齿15 g(先煎),细辛减量至2 g。效不更方,叠进14剂。

2019年10月14日三诊:胸闷胸痛明显改善,乏力好转,稍感心烦,偶有体倦,无心慌气短,纳谷欠香,二便已调,夜寐渐安。二诊方去首乌藤,加炒麦芽10 g、炒谷芽10 g、焦神曲10 g、炒鸡内金10 g,细辛减量至1 g,续服14剂。

2019年10月28日四诊:患者活动后偶有胸闷,胸痛已不显,自觉体力稍充,胃纳觉馨,夜寐亦安,二便自调。随症加减,又进14剂后,胸闷消失,胸痛未再发作,遂予院内制剂“宁心痛颗粒”口服。

随访半年,病情稳定。

按语:患者胸痛反复发作时间较长,疼痛明显,痛处固定,劳累及活动后易作,舌黯淡、脉细弦。此系久病心气亏虚为本,瘀血阻络、心脉痹阻为标,辨证为气虚血瘀证。宁心痛颗粒方中炙黄芪为补气之要药;茯苓、白术、炙甘草健脾益气;川芎、郁金活血行气;丹参、参三七、毛冬青、细辛活血化瘀、通脉止痛;葛根升举清阳,使脾之清气上达,充填胸中宗气;百合、莲子心清心安神;火麻仁、瓜蒌仁润肠通便。全方共奏气血并治、补通共行、标本兼顾之力。二诊时加入酸枣仁、首乌藤、煅紫贝齿,增加宁心养心、镇惊安神之功。三诊时加入炒麦芽、炒谷芽、焦神曲、炒鸡内金,消食和中、健脾开胃。方证合拍,收效甚好。患者进药2个月,胸闷胸痛症状未再发作,继以医院制剂“宁心痛颗粒”口服,巩固疗效。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吕慰秋 蔡 强