

# 附子苦参在冠心病中的临床运用

黄 阳 生

(衡阳医学院附属第二医院中医科)

**主题词** 冠心病/中医药疗法; 附子、苦参/中药

笔者临床治疗冠心病在据证用方中加入大剂量的附子、苦参往往收到显著疗效,现举数例以论证。

**例一** 罗某,男,55岁,干部。患“冠心病”六年,曾多次住院治疗,住院期间病情缓解,出院后复发。于1995年2月18日来中医门诊就诊。诉胸中憋闷疼痛,发无定时,伴心悸不安,常服速效救心丸以自救。神疲乏力,唇紫,舌暗苔白,脉涩。辨证为瘀阻心脉。治以活血通脉、养心。用血腑逐瘀汤加附片、苦参。拟方:当归15g、生地15g、桃仁12g、红花6g、甘草10g、赤芍15g、柴胡12g、川芎12g、附片20g、苦参20g。先煎附片90分钟,再入余药同煎30分钟,日一剂。服药五剂,证减。效不更方,再进五剂,大效。唇舌质转红,脉细。又服十剂,消证悉除,用归脾丸调理二月以资巩固。

**例二** 刘某,男,59岁,会计。胸骨后胀闷疼痛七年,曾经某市医院诊为“冠心病”,多次因“房颤”住院治疗。于1993年12月1日来中医门诊就诊。诉胸憋闷胀疼较前加重,常因休息不好诱发,或夜间发作。不咳而嗽痰,体胖,舌质红苔薄白,脉细涩。证属痰阻气滞,心脉不畅。治以豁痰行气宽胸,养心通脉。用苓桂术甘汤加附子、苦参。处方:桂枝20g、茯苓20g、白术20g、甘草10g、通草6g、附片20g、苦参20g。煎法同上例。服药五剂,胸闷胀疼见轻,再进五剂,证大减。又连服15剂,胸闷痛已除,房颤消失,舌脉正常。随访一年中,唯

劳力时轻度胸闷痛,休息即可缓解,余无自觉不适。

**例三** 周某,女,51岁,教师,胸中憋闷胀痛阵发性发作已三年。曾在省城某医院诊为“冠心病”。于1994年11月5日就诊。患者胸骨后闷胀疼痛阵阵发作。面色苍白,头晕,神疲乏力,动则诱发心痛、气促、汗出,四肢厥冷,纳呆,口淡,小便清长,舌淡苔薄白,脉涩。证属胸阳不振,心脉失畅。治以振奋胸阳,通畅心脉。用附桂理中汤加味:红枣10g、干姜10g、白术15g、甘草6g、附片20g、桂枝20g、苦参20g、川芎12g,煎法同前。温服,连服十剂证大减,精神转佳。原方继续服10剂,心痛消失,食欲正常,面色转红润,四肢温,随访半年未复发。

附子味辛、性大热,有毒,能回阳救逆,强心,已为共识。苦参味苦,性寒、有小毒,能清热除湿利水。二药合用,以寒制热,以热制寒,刚柔相济,共奏强心利水之功,配入据证择方之中能增强其疗效。药房饮片之附子已经炮制,又用久煎的方法杀其余毒。苦参虽有小毒,但据有关文献报道,用苦参20~30g治疗肺心病及孕期心悸连续服药二个月,收到满意的疗效。笔者在临床中如法应用附子、苦参亦未见中毒现象。但附子为辛热回阳之品,阴火旺者忌用。致于附子、苦参相伍之药理作用还有待进一步探讨。

(1997-09-26收到)