

和精血的一部分,平时由肝胆泌输精汁,净化脂浊,若脂浊浸淫弥漫,脾土被困,木郁土中,肝用被遏,胆失决断转输,少阳枢机不利,则脂浊净化无权,诸症丛生。脂肪肝在治疗上亦应循“脾为生痰之源”“治痰之本在于脾”“肝病治脾”当为治病求本之策,悦脾助运,振奋其用,可使患者食欲正常,消化吸收功能恢复,水谷精微归于正化,机体就有足够的抗病能力,从而达到“脾旺不受邪”,恢复健康。此乃仲师“肝病治脾”之真谛,

应成为治疗脂肪肝的主要法则而贯穿整个治疗过程。

参考文献

- [1] 钟燕春. 中医药治疗脂肪肝进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(2): 64-65.
- [2] 谭勇, 姜春燕. 中医药治疗脂肪肝的临床研究现状[J]. 北京中医, 2004, 23(1): 47-49.
- [3] 程华焱, 曾斌芳. 脂肪肝中医病名的文献研究[J]. 新疆中医药, 2008, 26(6): 12-14.

(2012-02-17 收稿)

中医药治疗心动过缓验案 1 则

师 帅

(天津中医药大学, 天津, 300193)

关键词 心动过缓; 名医经验; 中医治疗

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.01.027

张洪义教授为天津市名中医, 曾任原天津中医学院中医系主任。从事临床、教学、科研工作近 50 年。擅长治疗多种内科疑难疾病, 临床疗效卓著。笔者有幸随诊学习, 受益匪浅, 现将其治疗心动过缓疾病的经验介绍如下。

某, 女性, 56 岁。2011 年 11 月 1 日初诊。主诉: 心率缓慢伴心悸 10 年, 加重 1 个月。患者自述患心动过缓 10 年, 心率每分钟低于 50 次, 最低时可至每分钟 30 次。心慌、乏力, 运动后加重。曾于外院查心电图提示心肌缺血、心率缓慢, 未见明显异常, 服用西药(具体不详)效果不明显。遂至天津中医药大学附属康医院张洪义主任门诊就诊, 求治于中医治疗。

初诊: 患者语声低微, 言语缓慢, 面色㿠白, 时有气息不继之象, 舌淡苔白, 脉弦结代。诊断: 心动过缓, 心阳虚证。治以温通心阳, 行气活血之法。方师仲景桂甘龙牡汤合丹参饮加减。

处方: 桂枝 12g, 炙甘草 12g, 煅牡蛎(先煎) 30g, 煅龙骨(先煎) 30g, 薤白 12g, 丹参 30g, 檀香 12g, 砂仁 12g, 红景天 24g, 川牛膝 30g, 红花 12g, 川芎 30g, 党参 12g, 炙黄芪 30g, 参三七(先煎) 30g, 降香 12g, 红藤 30g。7 剂, 水煎服。

二诊: 2011 年 11 月 8 日。心率改善至接近每分钟 50 次, 但仍觉不适。原方加温补肾阳之制附子、散寒入

肾之细辛, 辅以杜仲补益肝肾。原方加: 杜仲 30g、制附子(先煎) 10g、细辛 3g。7 剂, 水煎服。

三诊: 2011 年 11 月 15 日。心率能维持在每分钟 60 次, 患者来时面带喜悦, 自述心脏已无不适感, 大赞张教授医术高明。巩固治疗, 原方加: 佛手 12g、香橼 12g。7 付, 水煎服。

四诊: 2011 年 11 月 22 日, 患者表示身体已无明显不适, 故停药。嘱: 保持规律作息, 调畅情志。随访至今, 未再复发。

按: 张主任认为心动过缓的病机为阳气虚衰, 阴寒内盛。阳虚乃心肾阳虚, 阴盛致寒凝血滞。阳虚为本, 阴盛为标。心脏、脉搏之搏动及血液之运行皆有赖于心阳之温煦, 心气之推动。《血证论》曰: “气为血帅”, 气行则血行, 气滞则血瘀, 而心阳根于肾, 须受肾阳命门之火温煦才能发挥其“心主血脉”作用。心肾阳虚, 阳虚则内寒, 寒凝血脉则血行迟缓。此外, 寒为阴邪, 易伤人体阳气, 正与邪内外相引, 闭阻心阳, 加之心气不足, 行血无力, 使气血运行更为迟缓而导致心动过缓。初诊时张主任治以温通心阳之法, 方中桂甘龙牡汤温通心阳、收敛心神, 参芪诸药补虚固元, 合丹参饮加减行气活血、化瘀止痛。服后病情虽有改善却并未痊愈, 二诊时辅以温补肾阳之炮附子、细辛, 合杜仲、牛膝之力, 使心肾阳气充足, 寒邪尽散, 周身气血运行顺畅, 则心动过缓自愈。

(2012-03-20 收稿)