

2012年中医内科辅导：中医三招缓解心痹 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_655953.htm 中医缓解心痹的基本治法是：温阳、益气与利水化饮法。慢性心功能衰竭属于中医“心痹”、“心水”、“水肿”、“心悸”、“怔忡”、“痰饮”、“咳喘”等范畴。临床表现包括：水肿、尿少等全身性症状，腹胀、纳呆、恶心等消化系统症状，失眠、嗜睡等精神症状，心悸、怔忡、胸闷等心胸症状，以及紫绀、颈静脉怒张等体征。既往病史包括：心力衰竭发作，发热、关节痛、咳嗽咯痰、胸闷胸痛、高血压等病史。中医认为，慢性心功能衰竭最基本的病机是真阳虚衰、元气不足、水饮停留。因此，其基本治法应是：温阳、益气与利水化饮法。温阳治疗心力衰竭的温阳法，需要达到温振元阳之目的，不是一般的温肺、温脾胃、暖肝，不是任何温药都能胜任，须用附子作主药。从临床经验看，还没有其他中药能代替附子温振元阳的作用。干姜、肉桂或桂枝只能对附子起到佐使作用，最好选安全、有效、无毒的熟附子，常用量为10~20克。益气治疗心力衰竭的益气法，需要大补元气，用药首推人参。红参、白参、党参、太子参随机运用。剂量分轻、中、重，分别为10克、15克、30克。黄芪每能益气，可以补肺气、益正气、升阳气，但没有大补元气之功，对心衰来说，其功逊于人参。但心衰病人应用黄芪机会仍多，一是水肿明显时，取黄芪有益气行水之功，二是有气虚血瘀时，取黄芪有益气行血之功。利水治疗心衰的利水法，应根据病情的轻重缓急。比较缓和的用通阳利水和温阳利水，比较峻猛的为泄水逐饮。

心衰出现水肿的，基本病机是阳气虚衰不能利水，故通阳利水是最基本的常用的利水法。通阳利水可选桂枝，代表方为五苓散。缓解后可选苓桂术甘汤。真武汤属于温阳利水法，利水最怕伤阴，二方中有白芍、泽泻缓解伤阴之弊。泄水逐饮法适用于属于水肿严重或痰涎壅盛之时，是急则治标之法。主方为已椒苈黄丸，主药当推葶苈子。防己对肾脏有毒性，应慎用。慢性心功能衰竭基本方：熟附子10~20克，人参或太子参10~30克，黄芪10~30克，葶苈子15克，丹参12克，益母草15克，炙甘草5克。尿少加车前子30克；浮肿加炒白术12克，茯苓12克；心悸加紫石英15克，琥珀末1.5克（吞服）；气喘加蛤蚧粉6克（肾虚用，分吞），桑白皮12克（肺实用）；胸闷痛加降香9克（后入），阳虚明显加肉桂3克（后入）、补骨脂9克；阴虚明显去附子，加麦冬12克、五味子3克。提示：慢性心功能衰竭患者应休息静养，限制体力活动，必要时绝对卧床休息，以培养心气，切忌七情之干扰。如心气逐步恢复，可起床少事庭间散步。喘急甚者，用高枕而卧，并给吸氧。饮食宜清淡，以使脾胃得以运化，忌盐饮食，避免克伐肾气。防止寒冷，以免肺部感染，加重心衰。小编推荐：

#0000ff>2011年中医执业医师：治疗咳嗽食疗方

#0000ff>2011年中医执业医师：中医分期辨治百日咳

#0000ff>2011年中医执业医师考试综合笔试试题汇总 100Test

下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com