

# 国医大师张静生教授应用丹参生脉饮治疗 冠状动脉粥样硬化性心脏病经验总结与用药分析

侯思怡<sup>1,2</sup>, 冷锦红<sup>2</sup>, 杨关林<sup>3</sup>, 张静生<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学第一临床学院, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110033;  
3. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847)

**摘要:**国医大师张静生教授擅长治疗冠心病,有50余年临床经验。上世纪末,研制了以冠心康为基础方,以益气祛痰化瘀的方法治疗冠心病,收效甚好,然而,近20年人们嗜食辛辣食物、作息不规律、生活压力增加,生活行为发生了很大的改变,如今张教授认为冠心病以气阴两虚兼血瘀证为主,治法为益气养阴,活血化痰,以丹参生脉饮为基础方:丹参、太子参、麦门冬、五味子4味。临床诊治时,常根据具体症状,组方时加用小方或经验对药,临床效果甚佳,甚或可使多支病变及高度狭窄患者症状缓解明显。

**关键词:**丹参生脉饮;冠心病;张静生;经验;对药

**中图分类号:**R259.414

**文献标志码:**A

**文章编号:**1673-7717(2022)08-0170-03

## Experience Summary and Medication Analysis of Master of Traditional Chinese Medicine ZHANG Jingsheng's CHD Therapy with Danshen Shengmai Yin(丹参生脉饮)

HOU Siyi<sup>1,2</sup>, LENG Jinhong<sup>2</sup>, YANG Guanlin<sup>3</sup>, ZHANG Jingsheng<sup>2</sup>

(1. The First Clinical Medical College of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;  
2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110033, Liaoning, China;  
3. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

**Abstract:** Master of traditional Chinese medicine ZHANG Jingsheng, who has been engaged in traditional Chinese medicine for 50 years, is good at treating coronary heart disease (CHD). At the end of the 20th century, Prof. ZHANG developed a new medicine named Guanxinkang(冠心康), which worked well in treating CHD by replenishing spleen Qi and dispelling phlegm and blood stasis. However, in the last 20 years, people faced craving for spicy food, irregular bedtime, and mounting social pressure. In such a situation, Prof. ZHANG thought that CHD was mainly caused by Qi - Yin deficiency and blood stasis, and its treating method should be replenishing Qi and nourishing Yin, invigorating blood circulation and removing blood stasis. The prescription is based on Danshen Shengmai Yin(丹参生脉饮), which includes four kinds of Chinese herbal medicine called Danshen(Salviae Miltiorrhizae Radix Et Rhizoma), Taizishen(Pseudostellariae Radix), Maimendong(Ophiopogonis Radix) and Wuweizi(Schisandrae Chinensis Fructus). In clinical diagnosis and treatment, Prof. ZHANG will add small prescriptions or drug pairs, according to individual symptoms and therapy experience. By this way, remarkable clinical effect can be achieved, which even makes obvious relief to the multi-vessel pathological highly narrow patients.

**Keywords:** Danshen Shengmai Yin(丹参生脉饮); coronary heart disease; ZHANG Jingsheng; therapy experience; drug pairs

冠状动脉粥样硬化性心脏病(CHD)是最常见的一种心脏病,目前在我国的心血管疾病中患病率最高<sup>[1]</sup>,且发病率逐年增加。“冠心病”在中医中无此病名,现代学者根据冠心病、心

绞痛的临床症状,多将其归于“胸痹”“心痛”的范畴<sup>[2]</sup>。

张静生,国医大师,二级教授,主任医师,博士研究生导师,首批全国名中医,全国中医药杰出贡献奖获得者,享受国务院政府津贴。熟谙经典,精研临床,擅长诊治疑难杂症,尤其在冠心病、重症肌无力、运动神经元病等重大疾病方向贡献卓著。老师在其50余年的临床、科研及教学工作中,总结出从气、痰、瘀入手治疗疑难病及老年病。关于动脉硬化、冠心病,提出气虚、阴虚、血瘀、痰浊为其中医病机,益气养阴,化痰祛瘀为其基本治法,并提出治疗冠心病的基础方丹参生脉饮,疗效显著。笔者有幸随侍老师门诊,亲见老师诊治冠心病患者千余例,现

**基金项目:**国家重点研发计划(2018YFC1704100,2018YFC1704105);全国名中医传承工作室建设项目

**作者简介:**侯思怡(1987-),女,辽宁彰武人,主治医师,博士研究生,研究方向:中西医结合防治心脑血管疾病。

**通讯作者:**张静生(1941-),男,辽宁沈阳人,主任医师、教授,博士研究生导师,国医大师,研究方向:中西医结合防治心脑血管疾病。E-mail:jsh639@126.com。

总结老师治疗冠心病经验如下。

### 1 病因病机

CHD以胸部闷痛为主要症状,或可放射到左肩背、左上臂内侧或咽喉、胃脘部等部位。《素问·阴阳应象大论篇》中指出:“年四十,而阴气自半也……起居衰矣”。清代王清任《医林改错》言:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”。《素问·上古天真论篇》曰:“逆于生乐,起居无节,故半百而衰也。”《灵枢·邪客》云:“五谷入于胃也,其糟粕、津液、宗气分为三隧,故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸焉”。CHD多发于中老年人,一则因当代人起居失常或年老肾气渐亏,气阴不足,不能润养心脉,故心痛;二来气血亏少不能互生,气不化血,阴血不足,心失濡养,不荣则痛,或精血亏虚,不能化气,如宗气,即张锡纯所说的胸中大气,积于胸中,贯心脉以行气血,大气虚损,血液运行不畅,形成瘀血而不通则痛;另外,肾阴在年老时日益不足,不足补养五脏之阴,日久则阴虚火旺,烧灼津液为痰,痰热上扰,血脉运行不利,从而引起心痛。宋代朱肱《类证活人书》提到:“包络之痛……有痰涎停伏……窒碍不通而痛”。尤在泾于《金匱要略心典》中指出:“阳痹之处,必有痰浊阻其间耳”。曹伯仁著有《继志堂医案·痹气门》,其曰:“胸痛彻背,是名胸痹,此病不惟痰浊,且有瘀血……交阻膈间”。当代人饮食失调,损脾胃,运化失健,多聚湿成痰;情志失节,忧思伤于脾,脾虚运化失健生痰;或五志过极化火,年老阴虚火旺,热灼津液成痰。上述病因皆可导致痰浊阻滞,痹阻胸阳,脉络不通致胸痛。长期痰浊阻滞,可使脉络不利,形成血瘀,甚至痰、瘀相互搏结,不通则痛。因此,可因气虚、阴虚不荣则痛,亦可因虚致实,形成痰和/或瘀,阻塞经脉,不通则痛。上世纪末,老师在做古今用研究时,在瓜蒌薤白半夏汤基础上加入黄芪、丹参、葛根,以益气、和血、通痹,研制成新的基础方,命名为冠心康,该方以益气祛痰化瘀的方法治疗冠心病,并做了大量现代研究证明“冠心康”具有调节血脂,改善冠脉供血的作用<sup>[3-9]</sup>,临床应用过程中疗效显著。然而,近20年人们嗜食辛辣食物、作息不规律、生活压力增加,生活行为发生了极大的改变,老师认为,现代冠心病多为气阴两虚兼血瘀,或伴痰浊,为本虚标实之证。

### 2 丹参生脉饮的用药分析

现在老师治疗冠心病是以丹参生脉饮为基础方,在此基础上根据辩证进行加减化裁。丹参生脉饮由生脉散和丹参构成,处方组成为:太子参、麦冬、五味子、丹参4味,方中太子参用量15~20g,麦冬用量15~20g,五味子常用6~10g,丹参常用15~25g。组方时,老师将生脉散中的人参改为太子参,二者功效相似,但一是太子参补而不燥,二是考虑患者经济原因太子参比人参价廉所以改为太子参。生脉散,首次提出于《医学启源》一书,原书主治:“补肺中元气不足”。本方药物中太子参味甘,可益气,生津,健脾,润肺,故为君药。麦门冬味甘,可清心除烦,养阴生津,故为臣。五味子,味酸,益气生津,敛肺止汗,补肾宁心,为佐药。从功效上讲太子参、麦冬合用,能使补气和养阴的力量更强;《绛雪园古方选注·中卷·内科》提到“脉者,主于心,而发源于肺。然脉中之气,所赖以生者,尤必资藉于肾阴”。从归经说,麦冬入肺胃,五味子入肾,肺胃之阴充足,则下滋肾阴,肾阴充足,上济肺胃,呈上下互济,故此三药

合用有生脉之功;从性味入手,麦冬味甘,五味子味酸,而酸甘化阴,加太子参益气升阳,以调和阴阳。此三味共用,一补一润一收,益气生津,敛阴止汗,故气津复生,脉得气则充。现代医家临床应用生脉散加减治疗冠心病心绞痛时取得了显著疗效<sup>[10-13]</sup>。现代药理研究也表明,生脉散制剂可以扩张冠状血管、抑制心肌细胞凋亡、改善心肌代谢等从而抗急性心肌缺血,达到防治冠心病的目的<sup>[14-18]</sup>。丹参,能祛瘀止痛,同时兼有清心又养心,补血且活血的功效,可增强生脉散之功。现代研究表明,丹参中的丹参素、丹参酮具有改善血脂水平、抑制心肌细胞炎症反应的作用<sup>[19-23]</sup>,从而改善冠心病症状及预后。

### 3 冠心病常用加减及对药

老师时常教导我们,熟背经典,应用经方,但不要局限于经方,对历代医家流传下来的效方、时方老师也十分重视,老师喜欢搜集一些二三味药的小方,认为小方药少力专,常用于对证加减,常有非常好的效果。此外,老师擅长运用对药,认为“药不贵繁,兵不在多”,对药是老师从历代医家著作及临床经验中总结出的宝贵经验,提高临床疗效。现将老师治疗冠心病时基础方常配伍的小方及对药总结如下。

如伴有痰浊,加半夏10~15g,竹茹10~15g,二药一温一凉,化痰和胃;如痰热盛,可予胆南星5~10g,清热化痰;如胸痛彻背,背痛彻心,功用通阳散结,祛痰宽胸,加瓜蒌薤白半夏汤;如瘀血较重,加降香,老师常用丹参和降香作为药对,降香能够加强丹参的活血化瘀之力,或加失笑散,五灵脂10~15g,蒲黄10~15g,以增强化瘀止痛之功,更重者可加三七1~3g/次,甚或血竭1g/次;前胸肋肋疼痛,加用金铃子散,延胡索15~25g,川楝子10~15g,以增强疏肝泄热,行气止痛之功;后背疼较重,加菊花10~15g,羌活10~15g,其中羌活擅散脊背风寒,升督脉之阳气,菊花散风,二药同用,理气通脉;加用三子养亲汤,适用于冠心病加重伴心衰患者,以化痰降气平喘;伴心律不齐,可加甘松10~15g,苦参10~15g,甘松行气开郁,苦参泄热宁心,二者为调律复脉“专药”;室性心律失常可加黄连3~10g,多项现代研究表明,黄连可通过抑制血管平滑肌上的 $\alpha$ -受体,增加钾离子外流、抑制胆碱酯酶活性从而抑制室性心律失常<sup>[24-25]</sup>。心动过速者,加珍珠母30g或茯神25g以安神镇惊,缓者配合麻黄附子细辛汤以益气温阳。高压高者,加夏枯草25~30g,钩藤25g以清泄肝热;低压高者,加葛根30g,生牡蛎30g以调理肝脾气机。如痰蒙神窍之惊悸怔忡,失眠健忘,加远志汤,远志10~15g,石菖蒲15~20g,以豁痰开窍,交通心肾;心血不足之虚烦少寐,加酸枣仁15~30g,首乌藤15~20g,酸枣仁养心补肝,夜交藤养血安神,二药同入心肝经,更增养心安神之功;肝郁之胸闷、气短,用香橼5~10g,佛手5~10g,前者疏肝解郁,理气和中,后者疏肝理气,和胃止痛,二者共为疏肝理气宽胸。

### 4 病案举例

患者,男,61岁,2020年12月20日首诊。主诉肩背痛2月余,动则胸闷气短,口干,便正常,舌黯齿痕苔腻,脉沉弦缓,辅助检查:今年11月于当地医院查心脏血管造影显示左前降支,近端狭窄90%,左回旋支远端狭窄95%,右冠状动脉中段狭窄95%,心电图示明显心肌缺血改变,高血压病史。西医诊断:冠心病,不稳定型心绞痛。中医诊断:胸痹心痛,证型:气阴两虚

兼血瘀证,中医治法:益气养阴,活血化瘀,老师给予丹参生脉饮配合对药治疗,组方:太子参15g,麦门冬15g,五味子6g,丹参25g,菊花15g,羌活10g,夏枯草30g,葛根30g,生牡蛎30g,苏子15g,桑白皮15g,7剂水煎服,每剂分3次,2次/d。

2021年4月29日二诊:初诊后患者因疫情原因不能复诊,期间一直服用原方,现诸症好转,惟胃反酸,动则颈部发紧,便时成形,舌红齿痕(+),脉沉弦。具体处方按12月20日方,加莲肉25g,山药25g,蒲公英30g,21剂水煎服,每剂分3次,2次/d。

2021年6月10日三诊:患者仅行走快时胸部不适,便略成形,舌黯苔腻,脉沉无力。复查心电图示心肌缺血较首诊明显好转,治法同前,方按二诊方加红景天10g,鸡屎藤30g,炒薏米30g,21剂,每剂分三次,2次/d。服药后患者诸症缓解。

**按** 本病中医诊断为胸痹,气阴两虚兼血瘀证,患者活动时胸闷气短,属气虚,口干属阴虚,舌脉均属气阴两虚兼血瘀。气为血之帅,气虚血行迟缓,脉道不利,不通则痛,故肩背痛;除此之外,年老肾阴不足,肾阴不能上滋心阴,心失所养,不荣则痛,故肩背痛。本证为本虚标实,故应标本兼治,补气养阴,同时活血祛瘀。初诊给予丹参生脉饮为基础方,其中太子参益气生津,麦门冬养阴清心,五味子,味酸,敛阴生津补肾,丹参活血化瘀,配以菊花、羌活散风止痛升阳,治疗肩背疼痛,苏子降气、桑白皮利水平喘,老师常用此药对治疗胸闷痛伴气短,夏枯草平肝潜阳,葛根解肌退热、升阳,牡蛎平肝潜阳,镇惊安神,老师常用此3味药治疗高血压,现代研究易表明夏枯草、葛根配伍生牡蛎具有降压作用<sup>[26-27]</sup>。二诊患者肩背痛症状好转,无气短,去苏子、桑白皮,有反酸,大便不成形的症状,给予蒲公英,清热解毒,消肿散结,缓解胃部反酸,莲子肉补脾止泻、山药补脾益气,二者一补一收,老师常用来治疗脾虚大便不成形。三诊患者惟快走时心前区不适,便略成形,加用红景天,归心、肺经,有补气清肺、益智养心功效。便仍不成形,加鸡屎藤,既能健胃又能祛湿,薏苡仁炒后作用平和,健脾利湿,二药用于改善便溏。全方攻补兼施,组方合理,补其不足,攻其不通,气血通畅,诸证悉平。

关于冠心病,张静生教授结合现代人的生活行为及饮食习惯,认为当代冠心病以气阴两虚兼血瘀证型为主,治疗以丹参生脉饮为基础方,临时根据患者症状灵活运用小方、对药进行加减,经临床多年实践,有效改善冠心病、不稳定型心绞痛患者的心电图缺血表现及临床症状,显著提高生活质量。同时老师主张无论何病,治疗同时均应配合调节饮食及生活起居习惯,晚11时前入睡,早6时起,少食荤腥,少食凉性瓜果,忌烟酒,亦同时适用于养生保健人群。张静生教授经验丰富,今汇总分享,还望能为冠心病治疗提供一些思路。

#### 参考文献

- [1] 范维琥,王文健.慢性稳定型心绞痛的中西医结合治疗[J].上海医药,2012,33(2):3-6.
- [2] 邱丽芬,马月香.近十年中医治疗冠心病心绞痛研究进展[J].山东中医杂志,2015,34(4):311-313.
- [3] 刘萍,张静生,郑菲,等.中药对低密度脂蛋白受体基因表达的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2000,7(3):141-143.
- [4] 刘萍,张静生.冠心病对高脂血症大鼠肝低密度脂蛋白受体基因

表达的影响[J].中医杂志,2003,44(10):777-779.

- [5] 刘萍,张静生.冠心病对高脂血症大鼠肝脏低密度脂蛋白受体活性的影响[J].中国动脉硬化杂志,2003,11(2):159-160.
- [6] 刘会武,张静生,伊桐凝,等.冠心病对高脂血症兔血管 LOX-1 表达的影响[J].中国分子心脏病学杂志,2007,7(3):135-137.
- [7] 李开平,张静生,宫丽鸿.冠心病对高同型半胱氨酸血症兔主动脉 Bcl-2 蛋白表达的影响[J].中华老年心脑血管病杂志,2007,9(5):342-344.
- [8] 伊桐凝,张静生,于世家.冠心病颗粒对高同型半胱氨酸血症致兔动脉粥样硬化作用及对血管炎性因子表达影响[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(11):38-42.
- [9] 张静生,刘萍.一种治疗冠心病的中药:辽宁,CN1583007[P].2005-02-23.
- [10] 刘春芳,侯丕华.梁贻俊教授治疗冠心病心绞痛的经验[J].辽宁中医杂志,1999,26(6):241.
- [11] 郑金荣,王兵.生脉散加味治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].中国基层医药,2003,10(7):684.
- [12] 赵秀琴.冠心病心绞痛 56 例观察[J].中医药学刊,1994,12(4):35.
- [13] 陆桂贵,龙再超,刘梅.逐瘀生脉汤治疗胸痹[J].江西中医药,1998,29(5):22.
- [14] 吕宝经,荣焯之,朱向阳,等.生脉散颗粒剂对冠心病抗自由基和心肌缺血的作用[J].上海第二医科大学学报,1999,19(4):319.
- [15] 寇俊萍,裴兴辰,余伯阳,等.生脉散总皂苷对实验性心肌缺血保护作用的研究[J].中医药学刊,2004,22(5):822-824.
- [16] 张子彬.心力衰竭[M].济南:山东科学技术出版社,1986:145.
- [17] 卢成志,张欣,李玉光.生脉注射液对大鼠心肌缺血再灌注时心肌细胞凋亡的影响[J].中华实用中西医杂志,2004,4(17):553.
- [18] 李翔,张坚松,李凤美.生脉注射液对兔心肌缺血再灌注损伤 MDA、SOD、ET、NO、CPK 的影响[J].湖南医学高等专科学校学报,2002,4(4):1-3.
- [19] 周明学,徐浩,陈可冀,等.活血解毒中药有效部位对 ApoE 基因敲除小鼠动脉粥样硬化斑块炎症反应的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2007,5(12):1202-1205.
- [20] GAO S, LIU Z D, LI H, et al. Cardiovascular actions and therapeutic potential of tanshinone IIA [J]. Atherosclerosis, 2012, 220(1): 3-10.
- [21] 李思铭,李金根,徐浩.从抑制炎症反应看中医药干预冠心病的新视角[J].中国中西医结合杂志,2019,39(4):486-490.
- [22] 刘静,牛一民,李晓敏,等.丹参酮 II A 对冠心病大鼠的影响[J].中国临床药理学杂志,2020,36(22):3717-3720.
- [23] 曾妮,许妹萍,庄丽明.丹参素对大鼠动脉粥样硬化的作用及其机制[J].免疫学杂志,2020,36(10):884-889,896.
- [24] 孙海英,刘树文.谷维素和黄连素合用治疗室性心律失常 91 例[J].陕西医学杂志,2007,36(7):925-926.
- [25] 李辉.黄连素在心血管疾病中的应用[J].临床军医杂志,2005,33(4):518-519.
- [26] 邵江娟,李蒙蒙,付金柏.牡蛎配伍葛根对自发性高血压(SHR)大鼠降血压作用机制研究[J].江苏中医药,2017,49(8):75-78.
- [27] 张金华,邱俊娜,王路,等.夏枯草化学成分及药理作用研究进展[J].中草药,2018,49(14):3432-3440.