



卢健棋

广西名中医

卢健棋，二级教授，主任医师，硕士研究生导师，博士后研究生合作导师，第二批广西名中医，广西中医药大学第一附属医院副院长。现任国家临床重点专科（中医专业）学科带头人（心血管科）、国家中医心血管临床医学研究中心广西分中心负责人、中华中医药学会心血管病分会副主任委员、世界中医药学会联合会高血压专业委员会副会长、世界中医药学会联合会急症分会专业委员会副会长、广西中医药学会心血管病专业委员会主任委员、广西中西医结合学会脑心同治专业委员会主任委员等。从事中医药防治心血管病的临床、教学和科研工作30多年，擅长中西医结合诊治心力衰竭、冠心病、高血压病、心律失常、眩晕、失眠等内科疾病，在中医药救治急危重症方面经验丰富。主持国家级及省部级课题10多项，发表学术论文130多篇，主编及参编教材、学术著作14部。



名医验方

【方名】强心汤。

【组方】黄芪 30 g，熟附子 10 g（先煎），党参 15 g，桂枝 10 g，川芎 10 g，丹参 10 g，葶苈子 10 g，茯苓 10 g，白术 10 g，玉竹 10 g，柏子仁 12 g（打），炙甘草 6 g。

【功效】益气温阳、活血利水。

【主治】心力衰竭属气虚血瘀、阳虚水泛者。

【方解】本方以黄芪补气，熟附子温阳，两者共为君药。党参、桂枝助黄芪、熟附子益气温阳而为臣药（血瘀水停乃因气虚阳衰所致，故重用益气温阳之品）。玉竹、茯苓配党参，乃取“人参得葳蕤而益力，葳蕤得人参而鼓勇”及“茯苓为（人参、黄芪）之使”之意，以增强黄芪、党参补气之力而治其本，此外茯苓能利水渗湿，玉竹可防过利伤阴；佐以白术、甘草健脾益气，助心气行血；丹参、川芎行气活血祛瘀，使经脉得通，血液畅行，而瘀滞可消；心主血脉的功能与心神的健旺及安宁与否有密切关系，故佐以柏子仁养心安神；再配以葶苈子泻肺利水；桂枝配茯苓可化气行水而消肿，桂枝配甘草能扶心阳以去浊阴。甘草调和药性以为使。诸药共奏益气温阳、活血利水的功效。

【加减】痰浊壅盛者加瓜蒌、薤白；血瘀较重者加用桃仁、红花；阳虚欲脱者加生龙骨、生牡蛎；腹胀、下肢肿胀者酌加五皮饮；兼见纳呆、失眠者重用茯苓，加焦三仙、远志、茯神、酸枣仁。

验方医案

黄某，男，78岁，2021年2月27日初诊。主诉反复气喘2年，加重4天。2年前患者活动后出现气喘，心电图检查提示心房颤动、ST-T改变。心脏彩超检查提示室间隔，左室后壁厚9 mm，左房室增大并左室壁整体收缩运动普遍减弱，可能是扩张型心肌病；右房增大，三尖瓣、二尖瓣中度返流；左室收缩及舒张功能下降，EF 12%。胸部CT检查提示肺水肿、心脏增大、两侧胸腔少量积液。冠脉造影术提示前降支中段70%局限狭窄。西医诊断为扩

张型心肌病、心功能Ⅳ级，冠心病、稳定型心绞痛、单支病变（LAD）；心律失常——持续性心房颤动。平素服用呋塞米片 20 mg qd、螺内酯片 20 mg qd、沙库巴曲缬沙坦钠片 50 mg bid、地高辛片 0.125 mg qd、琥珀酸美托洛尔缓释片 23.75 mg qd，每隔 1～2 个月常因症状加重而需住院治疗。近期患者气喘再发加重，伴夜间阵发性呼吸困难、胸闷、心慌乏力、四肢欠温、双下肢浮肿，时咳嗽，咳少量白色黏液痰，稍腹胀，不欲饮食，进食后恶心想吐，寐差，二便调。查体，心率 112 次/分，血压 107/78 mmHg，房颤律，双肺可闻及湿性啰音。面色皤白，舌质淡暗，苔白滑，脉沉结、尺弱。中医诊断为心衰病——气虚血瘀、阳虚水泛证。方用强心汤加减，处方：黄芪 30 g，熟附子 10 g（先煎），党参 15 g，桂枝 10 g，川芎 10 g，丹参 10 g，葶苈子 10 g，茯苓 30 g，白术 10 g，柏子仁 15 g（打），炙甘草 6 g，茯苓皮 10 g，桑白皮 10 g。7 剂，水煎服，每天 1 剂，分 2 次温服。同时予利伐沙班片抗凝。

二诊，患者气喘较前缓解，无夜间阵发性呼吸困难，腹胀减轻，食欲、睡眠明显改善，尿量较前增多，双下肢浮肿消退，无咳嗽，舌质淡暗，苔白，脉沉细。原方去茯苓皮、桑白皮，加玉竹 10 g、焦山楂 10 g，14 剂。

患者于 2021 年 7 月 7 日因腰痛不适来诊，诉其间无气喘加重，未再住院治疗。