

●医案医话●

张景凤从肝脾论治心律失常验案1则

王小保¹,张景凤²

(1. 天津中医药大学,天津,300073;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 心律失常;从肝脾论治;验案

[中图分类号] R259.417 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.049

心律失常是临床中常见的心脏疾患,临床可表现为心慌不适、胸闷憋气,甚者可出现一过性黑蒙、阿-斯综合征等危重症候,危及患者生命。中医学中虽无心律失常病名的记载,但在《内经》中就有“心澹澹大动”“心下鼓”等描述,因此根据心律失常的临床表现,可将其归属于“心悸”范畴。中医学对于心悸的证治,基本上是以痰瘀虚立论,鲜有从肝论治。张景凤教授在长期的临床工作中总结出,肝病亦是导致心悸的重要病因病机,本着“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的原则,治疗心悸每多从肝脾论治,收效显著。现介绍笔者(第一作者)侍诊过程中记录的1则案例,以飨同道。

李某,女,53岁。主诉:间断心慌3个月余。患者自诉3个月前与家人争吵后出现间断心慌症状,情绪波动后症状明显。曾就诊于其他医院,先后服倍他乐克、心律平等药物,效果均不显。为求中医治疗前来就诊。刻诊:间断心慌伴两胁胀满,喘大气则舒,口渴,纳少,寐可,小便调,大便溏,日行2~3次,舌淡、苔白,边有齿痕,脉弦结代。查心电图示:窦性心律,频发室性早搏。外院查24h动态心电图示:窦性心律,频发室性早搏,室性早搏数2049次,部分呈二联律,占总心搏2%,短阵室速(共发生134阵)。中医诊断为心悸,证属肝郁乘脾。治以疏肝解郁、理气健脾。予逍遥散加减:柴胡10g,玫瑰花10g,香附10g,郁金10g,清半夏12g,茯苓15g,炒白术12g,甘松6g,当归10g,白芍药12g,三七(冲服)3g,丹参20g,葛根15g,炙甘草6g。每天1剂,水煎,早晚分服,并嘱患者调情志、节饮食。二诊:心慌及两胁胀满症状明显减轻,口不渴,进食改善,大便成形,一日一行,舌淡红、苔薄白,齿痕减轻,脉弦缓。患者自诉近来寐差,易醒,故于原方基础上加炒枣仁20g、制远志10g以安神益智,余不变,继服7剂。三诊:患者神清,精神佳、心慌等症状不显,寐安,脉缓有力。复查动态心电图示:窦性心律,偶发室性早搏,室性早搏数109次。继服上方7剂,随访3个月未发。

按:心在五行中属火,《素问·阴阳应象大论》中指出“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血”

“在体为脉,在藏为心”,肝生心,而心生血、主血脉,故得知肝木能通过生心火而生血脉,其间也包含相互资生、相互协同的含义^[1-2]。《灵枢》载:“肝藏血,血舍魂……心藏脉,脉舍神”,故心与肝的关系主要体现在血液运行和神意志2个方面。血充神清,利于肝主疏泄,而肝之疏泄正常,更有助于心主行血。肝体阴而用阳,性喜条达而恶抑郁,而“七情内伤”首伤心神,若情志内伤,肝郁日久,可致气机不畅、藏血失司,影响心脉通利或心失濡养,以致心悸不适,脉象三五不调。如《景岳全书》载:“惟情志之郁,则如弦紧,沉涩迟细数之类节能为之”,《薛氏医案》载:“肝气通则心气和,肝气滞则心气乏”,徐春甫在《古今医统大全》中论述到:“治惊悸有从肝胆二经,肝出之谋虑,游魂散守,恶动而惊,重治于肝经”,以上均说明临床治疗心悸应本着“凡心脏得病,必先调其肝”的原则。脾属土,心属火,火生土,心脾乃母子关系。心主血,为君主之官,而脾为后天之本,气血生化之源,主统血,因此当脾脏受损时,气血生化不足,难以布达周身,心血必然失其供应,使心血不充,功能失司,最终心脾两虚发为心悸,如《丹溪心法·惊悸怔忡》中所载:“人之所主者心,心之所养者血,心血一虚,神气不守,此惊悸之所肇端也。”因脾主运化水湿,为“生痰之源”,当脾虚不运,可使水湿壅滞,痰浊内生,以致水饮凌心或痰蒙心神,导致心悸,如《丹溪手镜》载:“有痰饮者,饮水多必心下悸,心火恶水,心也不安。”因此从脾论治心悸也有其理论依据。况脾胃又为心肾相交之枢纽,故治疗心悸时佐以健脾,使之坐镇中洲,运化如常,转枢有权,则脉道通利,循环得法。肝主疏泄,脾主运化;肝藏血,脾统血,肝脾之间在疏泄与运化、藏血与统血上相互协调,相互为用,病理上亦相互影响,如清代张鲁峰言:“夫脾胃为后天之本,人皆籍以生养,岂能为他经作祟,其病皆肝为之耳。肝为五

脏之长,而属木,一有病,则先克脾胃之土。”故治疗心悸时,肝脾同治,可达到事半功倍的效果。

本案患者与家人争吵后因情志内伤导致气机郁滞,枢机不利,久而肝郁乘脾使得肝郁脾虚。肝郁则脉道不通,心血不畅;脾虚则生化不足,心失濡养,故采用疏肝解郁,补气健脾为法,以逍遥散加减化裁治疗。方中柴胡辛行苦泄,性善疏肝解郁、条达肝气;玫瑰花、香附、郁金可助柴胡疏解气机,使气机调畅;而明代张鹤腾在《伤暑全书》中提到“柴胡劫肝阴”之说,故佐以当归补血活血,使肝体得养;以白芍养血敛阴,使肝体得柔,二者与柴胡相伍,可补肝体而助肝用;益以清半夏、茯苓、炒白术健脾,茯苓尚可宁心安神,炒白术燥湿健脾以实大便,三者相伍一可实脾以防肝病之传变,二见患者纳少便干,可助脾之运化;甘松性甘味温,既可行气,又可开郁醒脾,可使本方行气解郁之功著,健脾开胃之力强,如《本草纲目》载:“甘松芳香,甚开郁脾,少加入脾胃药中,甚醒脾气”;清代唐容川在《血证论·阴阳水火气血轮》中云:“血为气之母”“载气者,血也”“守气者,即是血”,故临床证治中每于理气之中佐以活血,可获奇效。方中三七化瘀止血、活血止痛,具有“止血不留瘀,活血不伤正”的特点,丹参活血化瘀,兼除烦安神,二药相伍通达气血。研究表明,葛根含有20多种成分,具有众多药理作用,能够降低心肌耗氧量,增加冠脉、脑血流量,明显缓解心绞痛,具有抗心律失常、抗氧化、增强机体免疫力、降糖降脂等作用^[3],且患者口渴,葛根亦能健脾升阳、生津止渴;最后佐以炙甘草既可补益脾气,又可调和诸药。本方肝脾同治,以疏肝为主,佐以健脾;气血兼顾,以理气为主,佐以活血,使气血生化有源,气机调畅。全方辨证精准,立法得当,既遵循古法经典,又结合现代药理研究,故见效明显。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学(2版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [2] 李霜枫,刘钰涵,陈旭. 基于中医五行相生理论探讨心悸的治疗[J]. 辽宁中医药大学学报,2013,15(7):176-177.
- [3] 李天星,李新民. 中药葛根的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2013,29(8):151-153.

第一作者:王小保,男,2015级硕士研究生,研究方向:中医内科学(心血管病方向)

通讯作者:张景凤,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医内科学,E-mail:jfzhang@163.com

(收稿日期:2017-05-08)

顾中欣治疗百合病验案1则

葛勤,李雪峰 指导 顾中欣

(江苏省仪征市中医院,江苏 仪征,211400)

[关键词] 百合病;顾中欣;验案

[中图分类号] R256.28 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.050

百合病,症状百出。《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉症并治》载:“百合病者,百脉一宗,悉致其病也”^[1]。现行中医药学教材认为百合病是心肺阴虚内热的疾病,多发于热病之后,也有因为情志不遂,日久郁结化火销铄阴液而成。自古多数医家推崇“百合病见于阴者,以阳法救之,见于阳者,以阴法救之”。治以补虚清热、养血凉血,方用百合地黄汤、百合知母汤等。笔者有幸跟随全国基层名老中医顾中欣主任医师学习,兹将其临诊百合病验案1则介绍如下。

王某,女,26岁。初诊于12月16日(产后6个月)。患者诉自怀孕时常感孤单、胸闷不适,善悲欲哭,忧愁思虑,胸胁胀痛,自我不能控制。产后感尿道灼热,排尿时明显,小便黄,会阴部及少腹坠胀,心悸,情绪变化时症状加重,常常整夜不能入眠,纳差,舌红、苔薄,脉细弦数。外院反复查尿常规未见异常。心电图示:窦性心动过速(107r/min)。多处求诊,口服各种西药,疗效不佳。就诊全程声泪俱下,哭诉已影响正常生活,新婚家庭不保。拟方:柴胡10g,川郁金10g,制香附10g,炒枳壳10g,生黄芪30g,菟丝子20g,升麻10g,煅龙骨、牡蛎(先煎)各30g,佛手10g,桔叶6g,桔核10g,远志10g,甘松10g,茯神15g,生鸡金10g,山药20g,乌药10g,徐长卿10g,石苇15g,萆薢10g,甘草6g。7剂,水煎服,每天1剂。嘱其勿忧愁思虑太过,多出门与人玩乐,避免独处胡思乱想。1周后复诊:患者已能正常沟通,未再哭诉,自诉尿道灼热感、心慌、寐差及纳差等症已明显减轻,情绪已基本能自控,并已上班工作。舌红、苔薄,脉细弦。调整方药如下:百合20g,柴胡10g,川郁金10g,制香附10g,炒枳壳10g,生黄芪20g,升麻10g,煅龙骨、牡蛎(先煎)各30g,菟丝子20g,佛手10g,桔叶6g,桔核10g,远志10g,甘松10g,茯神15g,乌药10g,徐长卿10g,石苇15g,萆薢10g,甘草6g。7剂,水煎服,每天1剂。1周后三诊:患者诉尿道灼热感、心慌等症已全部消失,要求调治带下病。

按:顾中欣主任医师认为百合病可由多种病因导致,发病形式也多样,治法不可拘泥成方,唯辨证论治方可获良效。该患者由于孕产特殊时期,耗伤气血,本为气阴两虚,加之本自身情绪管理不佳,气机郁滞,气郁日久,化火伤阴,导致阴虚愈重,滋生百合病。顾中欣主任医师选用柴胡疏肝散和百合