

学术论坛

河南夏氏脑病阴阳平衡学术流派

从风论治心房颤动

□夏俊博

心房颤动指有规律的心房电活动消失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱,是全球范围内常见的持续性心律失常。现代医学治疗心房颤动已渐趋规范化,但是存在局限性。

中医药临床疗效好、不良反应少的独特优势凸显。研究结果显示,中医药是心房颤动的有效预防手段和补充疗法。当代中医学家多从“心悸”“怔忡”治之,治宜益气养血、滋阴补阳、活血化痰、清热化痰,结合养心安神定悸。“风者,善行而数变”“风胜则摇”,风邪善行数变、动摇不定的特点,与心房颤动发作的突发骤止、心电图快速无序的颤动波以及折返机制相类似。上海市名中医周华教授结合中医学取象比类的方法论,重视风邪在心房颤动中的致病机制,从风论治心房颤动,以期为中医临床诊治提供思路。

心风内动,其因各异
风邪致悸理论源远流长,心风理论最早源于《黄帝内经·素问·风论》,其记载:“心风之状,多汗恶风,焦绝,善怒吓,赤色,病甚则言不可快。”隋代巢元方亦指出:“风邪惊悸,是风乘于心故也。”风为百病之长,不仅可发挥先导和主导作用,还可兼夹他邪共同致病。

心体失养,血虚生风
血虚由外伤失血过多、脾胃生化乏源、久病耗伤、思虑太过等引起。《丹溪心法》言:“心之所养者血,心血一虚,神气不守,此惊悸之所肇端也。”心血不足,心脉失于濡养,则风邪乘虚而入,循经上扰,虚风鼓动心搏以自救,从而导致心悸之候。明代龚廷贤云:“心无血养,如鱼无水。”在临床上,患者常伴有头晕失眠、面色无华、脉

细弱等症状。

阴虚风动,扰乱心宫
阴虚风动多见于热病后期、久病暗耗、先天不足或汗、吐、下太过,阴液大量丢失。清代吴澄在《不居集》中记载:“阴气内虚,虚火妄动,体瘦心悸。”阴津枯耗,筋脉失濡,则变生内风;或阴不敛阳,阳亢化风,神无所守,致心中动悸。临床伴有心中烦热、盗汗、腰膝酸软、舌红少苔、脉细数等症。王永炎院士提出“心阴不足、风动心络”理论,并自拟养阴熄风复脉汤治疗心悸,临床疗效确切。

心阳不振,引动虚风
《景岳全书》记载:“命门火亏,真阳不足而怔忡。”心为阳脏,阳气主动,心脏跳动全赖心阳鼓动。心阳亏损,则气血运行式微,脉行缓慢,心中空虚,神无所依,化为虚风,竭力搏动以济心,则心悸作焉。清代张璐所谓:“阳气内微,心下空虚,内动为悸。”临床可见面色苍白、形寒肢冷,等症状,脉象虚弱或沉细无力等。

瘀血生风,心脉不通
瘀血生风,其责有二:一者实邪致瘀,如气滞血瘀、寒凝血凝、热盛血壅等导致脉中血行瘀滞,心脉不通,气血逆乱生风;二者因虚致瘀,“气为血之帅,血为气之母”,血不足则脉道空虚,气不足则血行无力,可知气血亏虚亦致血行瘀滞,心体、筋脉失养,化生内风,引作心悸。临床可见心痛时作或心中隐痛,以及唇甲青紫、舌质紫暗、脉涩等血瘀证候。清代王清任针对瘀血所致“心跳心慌”创立血府逐瘀汤,并言“用此方百发百中”,其对心悸的治疗作用至今仍有指导意义。

肝风逆动,煽动心火
清代李文荣《知医必辨》云:“肝气一动……上而冲

心。”情志不舒、气机郁滞,则肝失疏泄,木郁化风;肝阴亏虚、水不涵木、阴不敛阳,则肝阳升而无制、亢而化风;相火附木,肝经有热,木火化风旋扰,心火亦炎。心肝经气相通,肝风肝火循经煽动心火,风火相搏,扰动心宫,故心中惊悸不已。临床伴有情志抑郁、胸胁胀闷、脉弦之气滞证候,急躁易怒、口干口苦、舌红苔黄、脉弦数之肝热证候,或腰膝酸软、潮热盗汗、舌红少苔、脉细数之肝肾阴虚证候。

热极生风,痰热扰心
刘完素《素问玄机原病式》言:“俗云心松,皆为热也。”热邪炽盛,亢而化风,扰乱心神,所谓“风火阳物,火得风则烟焰起”;火热煎灼津液,炼液成痰,风痰搏结,血行逆乱如颞风之至,神无所藏,脉搏疾数,心中剧动烦躁不能自己。临床常伴有胸闷、口干苦、失眠、烦躁易怒、舌红苔黄腻、脉弦滑数等症。

补虚泻实,以风治风
证是论治的起点,心房颤动之心悸辨证包括虚实两端。临证时当征求因,注重虚风宜补、实风宜泄,且不吝使用风药以风治风,发挥点睛之效。

虚风宜补
《圣济总录》云:“凡此之类,皆因虚挟风所致,法宜于补药中,加以治风之剂。”补虚止悸代表方炙甘草汤益气滋阴、通阳复脉,使气血充沛、阴阳调和,则心动悸、脉结代之症皆得其平。

刘渡舟教授评价其有熄风定悸、抽坎填离之功。虚风所致心房颤动多因心之气、血、阴、阳亏虚,导致心脉失养,心脏功能减退。其中,“神既以心为舍宇”“心中神明遂觉不能自主而怔忡之疾作焉”,即气血亏虚、心神失养所致,临床可选用归脾汤加生地、阿胶等,共奏补心益

气、养血熄风之效。阴虚动风、神无所守者,治疗时除滋阴补虚外,可加用牡蛎、珍珠母等贝类及磁石等矿石类药,寓“介类潜阳”之义,临证可选镇肝熄风汤、天王补心丹、三甲复脉汤等方,治以滋阴养血、熄风潜阳。《临证指南医案》云:“阳气不藏,内风动越,令人心悸”,治宜温补心阳、熄风镇摄,可选张仲景名方桂枝甘草龙骨牡蛎汤,或参附龙牡救逆汤加减。

实风宜泄
实风所致心房颤动,多由痰、热、火、瘀等实邪导致气血逆乱。《黄帝内经·素问》言:“血之与气并走于上,则为大厥。”意思是说气血逆乱是内风形成的重要病机。瘀血生风的患者,治宜活血化痰、熄风通络。

唐代孙思邈在《千金要方》中首推活血祛风法,以三石泽兰丸通血脉、熄肝风。至明清时期,瘀血生风理论进一步完善,王清任在《医林改错》中创制血府逐瘀汤治疗瘀血所致“心跳心慌”。“心为火脏,火气冲动,是以心跳”,热极生风、妄动而悸者,临床常用羚角钩藤汤、白虎汤加味、调胃承气汤加味等清热熄风;心火旺盛者可加黄连以泻心,其抗心律失常作用已被现代研究所证实。

清代唐容川《血证论》记载:“心中有痰者,痰入心中,阻其心气,是以心跳不安。”痰热扰心者,治当清热化痰、熄风宁心,临床可采用越鞠丸加味、黄连温胆汤等;痰热蒙蔽心神者,以安宫牛黄丸清热熄风、涤痰开窍。

活用风药
金代张元素首创“药类法象”理论,取法天地五运之象,归纳出“风升生”类药物,可谓后世风药之主体。风药轻灵、善行、主动,具有升阳、

宣散、通行、透达、渗利、解郁等特性,可疏散外风或搜剔内风。用以治风,能引经报使,或助他药增效,或作佐使收奇功。

基于此,从风论治心房颤动,在“虚风宜补、实风宜泄”基础上注重以风治风,活用风药,达画龙点睛之效。滋阴养血熄风,可选当归、白芍、阿胶、生地、五味子、酸枣仁等,酌加石决明、珍珠母、代赭石等潜阳之品;清火熄风,可选黄芩、黄连、白茅根、竹叶等,合以柴胡、郁金、桔梗、青皮等开郁行气,寓气顺火消之义;祛风化痰,可选贝母、南星、半夏等,亦可加用茯苓、白术之品祛湿以助化痰;平肝熄风,可选羚羊、天麻、钩藤、牛黄等;活血祛风,当重用川芎,《本草汇言》谓之“虽入血分,又能祛一切风”,还可以选丹参、延胡索、鸡血藤、红花等。病程日久、反复发作、缠绵难愈者,常虚实夹杂,风邪藏匿于心络深部,宜选用芥子、白附子等涤痰,全蝎、蜈蚣、地龙等虫类搜剔,共奏搜风通络之效。叶天士评价虫类药:“飞者升、走者降,血无凝着。”周华教授临床善用虫类药物治疗持续性心房颤动,对瘀血日久生风者疗效显著。

心房颤动是常见的心律失常之一,病位在心、累及于脉,风邪可贯穿“发生、发展、预后和转归”始终。在心风理论指导下,周华教授认为心风内动是心房颤动发生的基本病机,注重风邪为患。

在临床上,医者要审证求因,明辨心风成因,治以补虚泻实熄风,并善用风药直达病所,使风邪无处遁形,风祛则悸止。

(作者系河南夏氏脑病阴阳平衡学术流派代表性传承人,供职于河南医药大学第一附属医院)

中医人语

自从笔者关注医学与物象之间的关联,在偶然的观察与思考中,得出一则有趣的体会:自然道理与人体医理本就是相通的。从这一角度来看,中医诊疗并没有想象中复杂。古人在编撰《医学实在易》一书时,想必也是悟通了医理与生活之间的内在联系,明白治病的道理其实并不复杂。五行的命名归类,和大地万物之间有着对应的关系。

近期,笔者接诊多名食管癌伴随吞咽困难的患者。笔者翻阅了大量古今医论之后,发现传统常规治法,和笔者临床体会并不契合,于是摒弃了使用猛药开通散结的思路。硃砂一类药材虽然具备类似外科开破散结的功效,但是单独使用的风险偏大。

舍弃峻药强攻的方式之后,笔者开始思索更为稳妥的施治途径。传统哲学之中,向来存有“以柔克刚”的事理。好比舌头与牙齿的相处关系,牙齿质地坚硬,历经终身磨损,最终却无法胜过柔软的舌头;流水质地至柔,但是在长期作用之下,能够水滴石穿。绳锯木断,这些常见的自然现象,都可以印证柔可克刚的道理。坚守稳妥的施治本心,循序渐进调理,就可以出现超出预期的良性改变,这也需要医者放开固有格局去思考和处理病证。

食管癌属于公认的难度病证,古有“风、癆、臌、膈”四大顽疾的说法,针对噎膈病证,民间自古留有“吃麦不吃秋”的说法,真切体现出传统医学的局限性。如何正确认识这类顽固疾病?如何平衡施治过程中刚猛与柔和的手段?需要医者跳出固化思维,灵活变通。

我们可以从日常生活细节中寻找施治思路,生活中人们进食不慎噎住,即便是孩童都知晓,饮水冲咽即可顺滑食道、缓解梗阻。对照中医典籍中的理论,针对晚期噎膈病证,自古便有五汁饮这类方剂,以滋阴生津、润滑通道的方式改善梗阻。由此,笔者产生思考,通过补液濡润、滋养津液的方式,完全可以用于改善噎膈梗阻的问题。

笔者有一位患者,罹患肺癌已有6年。6年来,笔者持续为其进行中药调理,患者每月坚持服药1周,施治思路大多以补肾强体、化痰散结为主。经过长期规范调理,患者面色红润,身体无任何不适表现,日常坚持适度运动,饮食、睡眠状态平稳正常,历次复查结果都十分理想。

近期,该患者的配偶经体检确诊食管癌,这位患者特意嘱托笔者,希望可以为其家属辨证施治。此前,笔者接诊过多名老年同类病证患者,通过补肾润通的调理方式,大多得到明显改善,于是笔者沿用这一成熟思路为患者组方。所用药材包含生地、山药、山萸肉、沉香、枳实、半枝莲、僵蚕、大黄、茯苓、泽泻、牡丹皮等。中医理论认为,肾主水,水性润下,契合噎膈病证的调理需求,贴合病机特点。

患者的配偶坚持服药1周后,吞咽梗阻的症状得到改善,已经可以正常进食,仅下咽过程中有轻微的不畅,患者自身能够感知细微不适,同时伴随背部隐痛的情况。笔者在原有基础之上,加入乳香、没药,用以活血化痰、通络止痛。持续调理2周之后,患者背部疼痛完全消退,吞咽功能大幅好转,饮食状态恢复常态。

从普通的生活常识之中,探寻中医诊疗的基本思路,是十分有意义的行医体会。在临床上,错综复杂的顽证,破解的方法往往藏在身边最寻常的小事当中。

(作者供职于延津县中医院)

观自然之理 悟噎膈调治之法

□郑学农

传统方剂的现代应用解析六十六

参芪五味子片

□王 雷

现代人多长期熬夜劳神、思虑过度,加之久坐少动、饮食不规律,耗损心脾之气,暗伤体内气血。思虑伤脾、劳倦耗气,脾虚则气血生化无源,心虚则心神失养,久而久之形成心脾两虚、气血亏虚的状态,容易出现神疲乏力、气短懒言、动辄自汗、心悸心慌、失眠多梦、健忘头晕、面色萎黄、食欲不振等不适。

气血是人体生命活动的根本,心主血脉、藏神志,脾主运化、统气血,二者相辅相成、密不可分。心脾亏虚是虚损症状的根源,多数人调理失眠、乏力收效甚微,多因单一安神、补气,忽视心脾同调、气血双补。单纯安神只能暂时平复心神,无法补足亏虚的气血;单一补气只能短暂提振气力,无法滋养受损的心血。脾虚不运则气血难生,心血不足则心神不宁,二者互为因果,形成气虚、神疲、失眠、健忘的恶性循环。

心脾两虚,是指心气不足、脾气亏虚,气血生化、濡养

失常引发的一系列虚损证候,多由思虑过度、劳倦伤身、作息紊乱、久病体虚、气血耗伤所致。脾失健运,则精微不生、气虚乏力;心失所养,则神志不宁、夜寐不安。

中医认为,脾为后天之本、气血生化之源,心为君主之官、神明出焉。脾气充盈则气血生化有源,心血充足则心神得以濡养。参芪五味子片贴合心脾两虚、气血不足的病机,通过健脾益气、养血宁心、收敛固气的功效,补足心脾亏虚之气,充盈周身气血,安定浮动的心神,从根源上改善气血不足引发的虚损症状,让气血运化如常、心神归藏安宁。

参芪五味子片药性平和、补而不燥、敛而不滞,专攻心脾两虚、气血亏虚之证,适用人群广泛,调理效果温和持久,是临床补益心脾、安神补虚的经典中成药,备受临床医务人员认可与推崇。

方剂溯源
参芪五味子片是基于传统中医心脾同治、气血双补理

论创制的经典中成药,组方溯源历代补益心脾名方,融合古方补气、健脾、养血、敛汗之精髓,精简化裁而成。

中医调理心脾两虚,沿用“四君补气、枣仁安神、五味敛虚”的组方思路。历代医学家治疗虚劳乏力、心悸失眠、自汗健忘,多以党参、黄芪健脾益气,酸枣仁养心安神,五味子收敛固气。此方组方理念贴合传统中医理论,是中医补虚安神的经典配伍框架。

现代医学家结合当代人的体质特点,在古方补益理论基础上优化配比,精选4味道地药材,摒弃繁杂配伍,确立精简高效的组方体系,正式定型为参芪五味子片。

成分解读
参芪五味子片组方精炼,由南五味子、党参、黄芪、炒酸枣仁组成。诸药配伍,各司其职、相辅相成,共奏健脾益气、宁心安神、固表止汗之功,“补、养、敛”三位一体,兼顾补气、养血、安神、固虚。

君药 黄芪,味甘,性微

温,归脾经、肺经,为补气固表之要药,可健脾益气、升阳举陷、固表止汗、生津养血,能补足脾胃之气,提振机体元气,改善气虚乏力、气短懒言、动辄自汗、精神萎靡等问题,激活气血生化之源。

臣药 党参,味甘,性平,归脾经、肺经,擅长补中益气、健脾益肺、养血生津。党参药性平和温润,补而不燥、滋而不腻,可辅助黄芪增强健脾补气之力,改善脾虚运化失常、气血生化不足所致的面色萎黄、体虚倦怠、食欲不振、兼顾养血补虚,调和周身气血。

佐药 炒酸枣仁,味甘、酸,性平,归心经、肝经、胆经,是养心安神之经典药材。酸枣仁经炒制后寒性尽去、安神之力倍增,可养心补肝、宁心安神、敛汗生津,专治心神失养所致的失眠多梦、惊悸怔忡、健忘头晕、改善虚烦不眠、夜寐不宁等问题。

使药 南五味子,味酸、甘,性温,归肺经、心经、肾经,兼具收敛固涩、益气生津、补

肾宁心之效。一方面可收敛耗散的心脾之气,巩固补益效果,防止补气之药药力外泄;另一方面能宁心安神、生津敛汗,改善体虚自汗、心悸失眠、津伤口渴,调和全方药性,补而不滞、敛而不伤。

现代研究
现代药理研究结果表明,参芪五味子片具有多重调理功效。参芪五味子片可以调节脾胃消化功能,改善脾胃运化能力,促进气血生化,有效缓解体虚乏力、食欲不振、精神萎靡等气虚症状;能调节中枢神经系统,镇静安神、改善睡眠质量,缩短入睡潜伏期、减少夜间多梦易醒,缓解神经衰弱、心神不宁状态;增强机体免疫功能,提升机体抵抗力,改善机体疲劳状态,缓解长期劳神、体虚引发的倦怠乏力。

参芪五味子片具有良好的抗氧化、抗疲劳、改善机体能量代谢的作用,可缓解气血不足引发的心悸气短,还能稳

火、滋腻等不适。

用法用量 口服,每次3片~5片,每日3次,温水送服。

患者服用参芪五味子片期间,忌食辛辣、生冷、油腻食物,忌烟酒,避免暴饮暴食、过度劳累与思虑过度,以免加重脾胃负担,耗伤心脾之气,影响调理效果。

对参芪五味子片任一成分过敏者,禁用参芪五味子片;过敏体质者,慎用参芪五味子片。

高血压病、心脏病、肝病、糖尿病、肾病等慢性病严重者,以及儿童、孕妇、哺乳期妇女、年老体弱者,均应在医师或药师指导下服用参芪五味子片。

参芪五味子片为补益安神类中成药,重在调理虚证。因此,感冒发热者不宜服用参芪五味子片,以免闭门留邪(加重外感症状)。若服药4周症状无缓解,患者应及时前往医院就诊。

(作者供职于河南省人民医院)