

细辛治疗缓慢性心律失常

中国医学科学院阜外医院(北京 100037)

曲家珍 张淑云

细辛为多年生草本植物全草。性温味辛,气芳香燥烈,归肺肾二经。具有发散风寒、温经止痛、除痰开窍等多种功效。

临床发现,细辛用于阳气虚衰、下肢脉络瘀阻之老年患者,用量过钱后,出现心率明显增快的现象,受此启发,应用于缓慢性心律失常患者,每每获效。

因受传统观念影响,致使有些医生使用细辛过于谨慎,使其在治疗上发挥不了应有的作用。我们治疗缓慢性心律失常,细辛最大用量达31g,这为细辛临床用量方面,积累了一些经验,现介绍如下:

1982~1989年经临床、心电图诊断为缓慢性心律失常,住院治疗观察及临床资料完整性者共60例。年龄21~62岁,平均年龄45.5岁。性别:男性30例,女性30例。其中窦性心动过缓者17例;房室传导阻滞者6例(I度2例,II度1例,III度3例);II度窦房传导阻滞者7例;病态窦房结综合征者30例。

治疗方法:处方中以细辛为主。最小用量每日6g,最大用量每日31g。每日用量20g以上者11例;10~15g者31例;10g以下者18例。每日总量6~31g,用药规律从6g→10g→12g→15g→18g→20g→25g→27g,逐渐递增至31g。递增方法:处方中以细辛为主,最小剂量从6g始,与处方中其他诸药同煎,日服2次,服用6剂后如心率无明显提高则再递增一个剂量级,即每日10g,服用6剂,以此类推,直至达到治疗效果为止。有些患者兼用20%细辛酊10毫升,3~4次/日。细辛酊为酒精提取,每10毫升含细辛生药2g。

治疗结果:多数患者经治疗后,症状均有不同程度的改善。

临床心电图监测及心电图描记:起效时间40分~1小时,作用高峰:2~3小时,治疗前心率45~55次/分,治疗后平均提高心率5次+/

分。窦性心动过缓者由54次/分提高到62次/分;I度、II度房室传导阻滞消失者3例;窦性心动过缓转为正常心律者7例。阿托品试验:治疗前34例行阿托品试验,结果阳性前后对照者11例,其中7例转为阴性,4例无改变。

总有效率:(症状或/和心电图)为93%。

经临床观察,细辛除提高窦房结频率外,还可提高交界区频率,并有加速房室传导的功能。细辛治疗缓慢性心律失常最佳治疗量为10~15g,其中1例患者用至31g。

我们经验,用细辛至15g时,若心率无明显提高,可逐渐加量。如15g已见疗效,若再增大剂量,则心率也无明显改变。个别患者投药后心率先快后慢,可能与细辛对窦房结有先兴奋后抑制的作用。根据耐受量若兼用20%细辛酊10ml,3~4次/日,其作用大于煎剂,提取后余渣水煎仍有效。

经临床观察,有2例患者细辛每日用量大于20g时,出现口唇、舌尖或指趾发麻。停药24小时后,症状可自行消失,勿需处理。翌日,可用细辛安全量,每日10~15g,水煎继服。此2例患者临床辨证均属阳虚血瘀。也有个别患者在服用细辛为主的煎剂时,即刻出现口舌发麻,旋即消失,考虑为该药辛味刺激之故,但不影响治疗,勿需停药。1例快慢综合征患者用药后诱发了心房纤颤,经西医对症处理后恢复,此后停药,改用它法治疗。

细辛是愈难治病常用之上品

中国中医研究院(北京 100700)

张 兆 云

古有“细辛不过钱”之说。《中华人民共和国药典》从1953年的第一版至1990年的第五版,都载其内服用量是1~3g,若用细辛超过3g,必须特别签字,否则药房拒绝发药。数十年的临床中,为签字不知花了多少时间。近年从事现代难治病的情报研究和专题门诊,为了解除患者疾苦,更为了弘扬中医药学术,特别在临床实践中着意观察验证细辛用法用量上的问题,越觉得此药通血闭、利水道,是辨治现代难治病常用

之药,深信《神农本草经》列其为“上品”是值得探究的课题。

受古今情报启发,结合临床实践,个人体会用细辛有10个方面。(1)治阳虚外感风寒;(2)治风湿瘀滞头痛;(3)治风寒湿阻窍的五官口齿疾患;(4)治寒饮犯肺之咳逆;(5)治心阳痹阻之血脉不畅;(6)治寒实内结之腹痛疝气;(7)治风寒湿痹肢体痛楚;(8)治肾阳虚弱尿毒水泛;(9)治肝用失调之厥逆症瘕;(10)治蛔虫内扰及久泻。应用指征要抓住寒水邪实与阳气痹阻。取其辛散透达之功,慎防其燥烈伤阴动火之弊。

现代药理资料表明,细辛能改善左心室泵功能,增强心肌收缩力;对中枢神经系统,能抑制自发脑电,增加协同抑制而有麻醉镇痛作用。至于其毒性,主要表现在粉剂过量时,可致呼吸肌麻痹和肾小球损伤两方面。

时下疾病谱正逐渐转移,感染性疾患日减,而代谢、免疫、神经内分泌机能紊乱,环境污染与公害,药物滥用与药害,生活方式与食害,社会心理失态等多因素综合作用而致的现代难治病日趋增多,为了提高疗效,应进一步“制毒药以供医事”,对于细辛应深入开展临床和实验研究,充分发挥其“疏其血气,令其条达,而致和平”的作用。

近年来愚在难治病专题门诊中,每于辨证施治煎剂方中,加细辛0.3g~30g,收到较好疗效,举验案如下。

袁××,女,66岁。有冠心病史9年,逢冬则卧床不能出屋,家备氧气袋及冠心苏合丸。1993年3月7日,刚出院返家3日,即发病邀愚出诊。见其卧床呻吟,气息奄奄,面色苍白,舌质淡,舌苔白滑,四肢厥冷,脉沉细且三五至一结。急处振奋心阳兼养血化瘀之方,细辛用10g,嘱每3小时喂汤药50毫升,日夜服8次。3日后,胸闷转舒,手足转温,能起床进食,下床站立,以前方加减又5剂后,诸症悉除,步行来门诊,查脉细匀78次/分,再调整处方巩固善后。

郭××,女,43岁,寒湿体质,常因外感而发喘咳,服用止喘咳成药及激素两个月,现心悸、浮肿、夜不能平卧,胸痞,纳差,痰不易咯出。

1993年4月11日邀愚赴家诊视,切其脉沉细,舌淡苔白厚,投以小青龙汤加味,浮肿稍减而喘息胸痞反剧。追问方知,3年来无论冬夏身上无汗,烦躁而不渴。其夫见我将细辛从6g增至9g时,面露难色,遂询问其由,悉知前日由他人代为取药,将方中细辛减半而用。愚恍然大悟,嘱其立即照方配药煎汁备用,同时配合针灸。行针中,讲解细辛的毒性反应是在过量使用丸散剂时“可发生呼吸肌麻痹及肾小球损害”,此患者胸痞气逆属心阳不宣、肺气不降,擅减药量影响了方剂配伍功效。带针喂药后半小时许,身出汗而胸痞除,思饮食,遂进面条一小碗。继而观察2小时,患者平卧入睡。嘱每隔2小时给服药50毫升。4月20日,患者来门诊云,浮肿显退,身爽纳增,咳嗽吐白痰已稀且痰易咯出,喘息仅在劳累时发,稍息则平。诊其脉仍沉细,舌淡苔白薄,遂改投右归丸加味,以补肾气肾精,并开始递减激素,以继续消其阳虚血痹之浮肿,及防止撤除激素之反应。

细辛的临床应用和毒性反应

北京中医学院(北京100029)

高学敏 宋树立

细辛为《本经》上品药:“辛温无毒,咳逆上气,头痛脑动,百节拘挛,风湿痹痛死肌,久服明目利九窍,轻身长年。”后世医家在长期医疗实践中,不断探索细辛的效用和毒性反应,对细辛的药用价值认识逐步深化,现与同道们在如何安全有效地使用细辛求得共识。

本品辛温发散,芳香透达,散寒力胜,达表入里,入肺经既散在表之风寒,入肾经又除在里的寒邪,以治肾阳不足,寒邪入里。细辛为解表散寒的要药。

本品辛散温通,既可外散表寒又能下气破痰,温肺化饮,故常用治风寒客表,水饮内停,咳嗽胸满,气逆喘急,吐痰清稀者。细辛为散邪消痰涤饮之佳品。

本品为通痹解结的要药,既散少阴肾经在里之寒邪以通阳散结,又搜筋骨之间的风湿而蠲痹止痛。善治气血亏虚,肝肾不足,腰膝冷痛,