

专

题

笔

谈

用细辛增快心率的临床撮要

上海市中医文献馆(上海 200010)

潘文奎

细辛,原是一味祛风、散寒、行水之药,主治头痛、齿痛、风湿痹痛等。从现代药理研究,发现其具有肾上腺素样作用,能使血压上升,由此近年来有移用以促心率而治心动过缓者。然使用者,有的获得提高心率、增加动能的良效,有的则适得其反,导致心功能衰退,究其因由,乃是未掌握细辛提高心率的枢机及其要领,兹根据本人之临床实践,略述其要。

细辛,味辛而性散,具有升发、温通、辛散之功能,其疏散之力颇大,能开通诸窍,故《本草经百种录》曰:“细辛,以气为治也。”用其以治心动过缓,也是取其之动能,使之鼓动心阳,心搏加快。由此可知,使用细辛以增加心率主要是适用于心阳鼓动力薄者,然而,细辛并非温补心阳之药,故若心阳已衰败者,则其无回天之力,用之反耗其心气,使心阳益衰矣。故用细辛以促心率当严格掌握其适应证。

心动过缓之症,在临床上大致而论,其病机有虚实两类。虚者正气虚也,脉迟无力以搏,显然此非细辛所宜;实者,邪气壅遏也,心阳为邪实所捆,未能运血布达于脉,脉痹而涩,脉迟而有力,此病因主要有痰浊、瘀血二类,在此投细辛以促心率,乃是用细辛之动能,鼓动心阳以抗其痰瘀郁遏之势,故余用细辛以治心动过缓者,主要用于邪实之病证,诸如高脂血症、冠状动脉粥样硬化或供血不足,及部分病态窦房结综合症。

余投用细辛以提高心率,必须了解和掌握心脏心体、心阳、心血三方面的病理生理状况,心体是心脏得以跳动的物质基础,若心体有损,诸如心肌病、心瓣膜病、室间隔缺损等,则投细

辛以鼓动心阳,亦无其内在之条件,诚如《内经》所云:“无阴则阳无以化。”用此亦无益,心阳是心脏搏动的动势,若心阳已衰,诸如已呈失代偿期的心力衰竭,则只能补益心阳,而不能鼓舞心阳,故亦非细辛之职能;心血是心搏以运达血脉的物质,若心血不足,如贫血性心脏病、失血性休克,则使用细辛鼓动心阳,也仅使之空跳,无有效能,亦为徒劳,故使用细辛必须在心体、心血基本完好,心气力弱,但尚能振奋之际,始为合拍。

细辛之用量,余一般为4~6克,尚未发现有耗气伤阳之变。但此用量之多少,当视心阳及邪壅之病理而定,尤以邪壅之情为主,若痰瘀阻遏较为明显时,用量宜大,以增其抗奋之力,若外邪阻遏之情不甚,则轻量即可。

用细辛以促心率,并非单靠其一味药之力,当有辅佐之品,相辅之剂大别有二类,一类是助心阳、通心脉之品,助心阳之药,如附子、黄芪、党参等,主要是取其温补心阳之力,为细辛之温通辛散,助其心气,增其能量,作为细辛之后盾;通心脉之剂,主要是调畅血脉之运行,诸如麻黄、川芎、瓜蒌、威灵仙等,以使细辛促心率通达血脉的作用更为调畅和持久,故余喜用麻黄附子细辛汤为主方,即取附子、麻黄二者相佐之力。另一类主要是祛痰浊、化瘀血的祛邪药物,若系痰浊扰心而见脉迟者,可取二陈汤、菖蒲郁金汤为伍;若为瘀血痹阻而使心阳失展者,可选失笑散、桃红四物汤相参,由此分而治之,各司其职,相得益彰。

总之,用细辛为主,以治心动过缓,是老药新用,是进一步利用它的动能发挥效用,扩大其使用范围。但在此不可机械地认为细辛具有促心率作用,故不可一见心动过缓即盲目投用细辛,必须严格掌握其适应证,否则虽一时可能见到增加心率的作用,但反耗伤其心气。