

许彭龄辨治心律失常经验

王 晓 丽

(北京中医药大学附属护国寺中医院, 北京市西城区棉花胡同 83 号, 100035)

[关键词] 心律失常; 中医辨治; 许彭龄

许彭龄教授从医 50 余载, 在心血管疾病的诊治方面造诣颇深, 现将许老辨治心律失常的经验介绍如下。

1 损其心者, 调其营卫

《难经·十四难》云:“损其心者, 调其营卫”, 《黄帝内经》云:“营气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血”, 《难经集注》谓:“心者, 营卫之本”, 可见心系疾患与营卫不和密切相关。营行脉中, 卫行脉外, 营卫之气相偕于脉, 运行周身, 以发挥濡养作用。卫气虚不能温分肉, 肥腠理, 脏腑肌腠四末失于温煦, 则见乏力、手足不温。营卫气虚, 心脉失于温养则悸动不安, 自觉心中空虚无主。营阴亏虚, 虚火内生, 易引起心悸心烦, 甚则烦躁欲死。心律失常患者还常有自汗盗汗、不耐寒热、易感冒、失眠多梦等症状, 均为营卫不和的典型表现。许老师常选用调和营卫之桂枝汤类方化裁, 每获良效。他认为, 桂枝汤表证得之解肌和营卫, 里证得之可以化气和阴阳, 《伤寒论》中的桂枝汤十八变, 就是在桂枝汤化气和阴阳的基础上加味而来, 如桂枝甘草汤、桂枝加附子汤扶卫气以助心阳; 桂枝加龙骨牡蛎汤调营和卫, 镇心安神; 小建中汤、黄芪建中汤资助营卫气血, 养心安神; 炙甘草汤滋阴养血, 通阳复脉等等。以桂枝辛散温通, 温通经脉, 振奋阳气, 通达营卫, 配伍白芍滋阴敛阴, 养血和营。两者合用一散一收, 可温通血脉, 滋阴和营。

2 五脏相关, 整体调节

心律失常病位在心, 与肺、脾、肝、肾诸脏的盛衰密切相关, 因不同年龄、病程、病情、不同个体而各有侧重。任何脏腑的功能失常, 都可能影响到心脏的正常功能。而心为五脏之主, 心动则五脏六腑皆摇, 心病亦可累及其他诸脏。治疗时需重视脏腑相关, 分别调和五脏以复脉律。因此, 辨证治疗时充分考虑脏腑间生理和病理的联系, 分清标本主次。益气不仅需益心气, 还应根据辨证, 分别治以补肾气、调肺气、补中气、疏肝气、温肾阳、滋肾阴等。常用药物: 生黄芪、党参、甘草、茯苓、干姜、桂枝、白芍、五味子、丹参、附子、生地黄、知母、黄柏等。黄芪、党参大补肺脾之气, 使心气得充; 白芍、生地黄甘寒柔润, 养阴柔肝; 甘草、茯苓补益中气, 桂枝温

通心阳, 与甘草配伍, 辛甘化阳以助阳气; 五味子既益肺肾、补脾气, 又可生津止渴、收敛心气, 与甘草配伍, 酸甘化阴以养心阴; 丹参养血活血; 附子鼓舞下焦生发之火, 祛下焦之阴寒。如水火失济, 心火扰乱心神, 加知母、黄柏滋先天之水, 泻火以坚阴。配伍精当, 使脏腑功能协调, 气血和畅而病自愈。五脏之中, 许老更重视心、脾、肾的作用。

3 注重升提宗气

《素问·平人气象论》曰:“胃之大络, 名曰虚里, ……其动应衣, 宗气泄也, ……盛喘数绝者, 则病在中”, 即虚里动甚, 急促难耐, 喘息如绝, 由宗气不守所致。许老师认为, 宗气为积于胸中之大气, “贯心脉以助气血, 走息道以行呼吸”, 从而推动心肺功能的正常发挥。老年人“五八, 肾气衰, 发堕齿槁; 六八, 阳气衰于上, 面焦, 发鬓颁白”。故肾气、脾胃气虚则宗气生化乏源。宗气虚不能职司其位而下陷, 若遇劳累等因素, 则诸气失之统摄。心气虚, 胸阳不振, 心血不运, 则胸中憋闷、心悸气短而疼痛不明显; 宗气下陷则肺气不升故呼吸困难, 气短不足以息; 宗气下陷, 鼓动无力, 则心悸、乏力, 脉细弱结代。因此, 许老师认为, 老年心律失常、慢性心功能不全多存在着宗气虚、宗气下陷的病机, 在整体辨证论治的基础上, 酌加补益、升提之品。补脾益肺, 培补宗气, 许老师临床多选用生黄芪, 一方面, 黄芪能益气固表, 另一方面, 黄芪补气而升清, 所以气虚不固, 气浮于外必用黄芪。同时, 可酌选葛根升发脾胃清阳, 柴胡升少阳之气, 升麻升胃中清气, 清阳之气上升, 浊阴自然下降, 胸中气乱得复。

4 调和气血阴阳, 温补为治

心律失常发病多因年老体衰, 脏腑功能衰退, 气血亏虚而致, 或久病及心, 或心系病损日久, 积损正衰。病机关键为气血阴阳失调、正邪相搏。病性以正虚为主, 邪实为次, 或因虚致实。心气虚是发病基础, 进一步发展, 则有气损及阴或气损及阳两种可能, 临床出现心气阴虚和心阳气虚两种证候。心气亏虚日久则心阳不足, 气虚则血行瘀滞, 终致血虚阴亏。治疗当温补为先, 注重调畅气血, 调理阴阳平衡, 扶正以祛邪。调和气血与调和营卫不同, 应当依据气血阴阳的偏盛偏衰, 分型用药。①气阳虚衰型, 宜益气温阳法。常用方为桂枝甘草

汤或茯苓味甘汤加減。温扶虚,补心胸阳气。酌情加党参、黄芪以补气,附子、干姜等温阳。②气阴不足型,治宜益气养阴法。心肺气阴亏虚者用生脉散加味;心阴两虚证,用炙甘草汤加減;肝肾亏损者,用自拟方:黄芪、肉苁蓉、党参、炙甘草、五味子、熟地黄、附子。养阴药常选用麦冬、百合、五味子、生地黄、玄参、何首乌、枸杞子等。③气虚血弱,不能荣养心主,宜归脾汤温补心脾,气血兼顾。许老师认为,气血阴阳俱虚,只能以“甘药调之,不可饮以至剂”,炙甘草汤、归脾汤为首选。补气用党参、黄芪、白术、甘草,温阳除用桂枝、附子外,许老师还喜用肉苁蓉,认为该药温阳而不燥,润肠而不膩。

5 病有兼杂,虚实兼顾

如上所述,心律失常的主要病机是阳气不足,心气虚易发生悸动不安。但是病情复杂,或因虚而致实,或实邪伤正而致虚,心为邪气所扰,亦可出现心悸。如心虚胆怯,惊则气乱,心神不能自持,而发生心悸,以心悸不安,多梦易醒,汗出易惊为特点,治用朱砂安神丸加減。再如痰热扰心而见心悸而烦,口苦呕吐,胸闷易惊,脉沉弦,苔白膩,治用清热化痰、宁神定惊,温胆汤加

減。水饮凌心作悸,心下痞满,呕吐,气上冲胸,头晕目眩,舌淡嫩、苔白滑为特点,治宜温化痰饮,苓桂术甘汤加減。阳虚水泛型,宜温阳利水,方选真武汤加減。常用附子、黄芪、党参、白术、茯苓、车前子、防己等。

6 验案举例

刘某,男,38岁。发作性心悸1年余,北京某医院诊断为“阵发性室上性心动过速”,在我院门诊先后服用柏子养心片、黄杨宁片、稳心颗粒等药,效不显。时感心悸不宁,烦躁不安,再入睡困难。平日健忘,情绪抑郁,食欲不振。人多以虚为治,然许老师见其舌苔黄膩,脉象弦滑,湿热之象明显,予黄连温胆汤加減,药用:法半夏12g,茯苓30g,胡黄连6g,枳实15g,厚朴12g,丹参30g,远志12g,石菖蒲12g。患者服药7剂,诉睡眠明显改善,夜间易醒消失,仍心慌乏力,脘痞急躁,舌淡红、苔白膩,脉弦细。辨证为脾虚不运,湿浊内生,土壅木郁,治宜健脾化湿,药用:生黄芪30g,茯苓30g,甘草12g,法半夏12g,厚朴12g,胡黄连3g,丹参30g,甘松3g。12剂,药后诸症皆愈,随访近1年未见复发。

(收稿日期:2009-11-24)

[编辑:洪涛]

· 临床解惑 ·

如何辨治带状疱疹后遗神经痛

吴沛田

(海南省三亚市中医院,572000)

带状疱疹后遗神经痛是指疱疹虽已消除,但病变部位仍然疼痛,多见于老年体弱者。其特点为白天呈持续性烧灼样疼痛,夜晚疼痛剧烈,影响睡眠,临床治疗较为棘手,病程较长。

中医学认为本病属“蛇串疮”、“火带疮”、“缠腰火丹”范畴,多因情志失调,肝胆热盛,脾湿郁久,湿热内蕴,复感时令毒邪,致湿热搏结,阻遏经络。其主要病机:一是气血不通,不通则痛;二是毒邪化火,与肝火湿热相搏,日久耗伤阴血,经脉失养;或老年阴虚血亏,不能荣养脉络,络虚亦痛。

气滞血瘀证:症见疱疹部位持续性烧灼疼痛、阵发性刺激痛,伴口苦胁痛,嗳气泛酸,心烦易怒,大便便秘,舌黄或苔膩,舌质暗或见瘀斑,脉弦或弦细。治宜疏肝活血、通络止痛,用柴胡疏肝散合活络效灵丹加減,药用柴胡、当归、白芍、郁金、紫草、地龙、丹参、制乳香、制没药、板蓝根。脾虚湿重加薏苡仁、茯苓、苍术;便秘加瓜蒌仁、大黄。

湿热内蕴证:症见疱疹部位剧烈疼痛,或隐痛缠绵,伴口干口苦,纳食不香,腹胀呕恶,大便不爽,小溲赤短,舌黄或膩,质红,脉濡。治宜清泄湿热、凉血通络,方用龙胆泻肝汤、四妙散加減,药用龙胆草、栀子、黄芩、柴胡、生地黄、泽泻、夏枯草、当归、浙贝母、土茯苓、苍术、黄柏、牡丹皮、连翘、忍冬藤。疼痛较甚加延胡索、全蝎、蜈蚣;纳食不香加莱菔子、鸡内金、枳实。

血虚兼瘀证:症见疱疹部位触觉异常,或隐痛或刺痛或烧

灼样疼痛,夜间为甚,伴失眠多梦,眩晕耳鸣,盗汗较多,口干呕恶,面色萎黄,大便干结,舌苔薄白,质暗淡或见瘀斑,脉细。治宜补养心脾、活血止痛,方用归脾汤合桂枝茯苓丸加減,药用党参、白术、炙黄芪、当归、茯神、远志、龙眼肉、白芍、熟地黄、桃仁、赤芍、板蓝根、桂枝、茯苓、甘草。呕恶明显加石斛、竹茹;大便不爽加杏仁、火麻仁。

肝肾阴虚证:症见病变部位皮肤呈暗褐色,疼痛日轻夜重,伴头晕耳鸣,口干咽燥,或心烦失眠,大便干燥,视物不清,舌红少苔,脉细或细数。治宜滋肾养阴、活血通络,方选一贯煎合桃仁四物汤加減,药用生地黄、白芍、北沙参、制何首乌、枸杞子、麦冬、川楝子、丹参、当归、桃仁、红花、板蓝根。失眠明显加夏枯草、夜交藤、合欢皮;皮肤发痒加白蒺藜、钩藤、牡丹皮,便干加决明子、大黄、火麻仁。

临证时常根据疱疹部位加用引经药以增强疗效。在胸部加川楝子、制香附;在额头者加白芷、白蒺藜;病史较长、疼痛剧烈加土鳖虫或全蝎;湿盛苔厚膩者减去滋阴药,加土茯苓、(生)薏苡仁、怀山药、佩兰。本病多见于老年人,因其脏腑虚损、气血不足的特点,故在治疗全过程不忘益气养血、扶正固本。另外,外治法既直达病所,又发挥俞穴、药物综合作用,常用六神丸、七厘散、干黄解毒片适量研末食醋调涂患处。

[编辑:李巍]