

以脾胃为中心调和五脏治疗窦性心动过缓

□李为民 何华



窦性心动过缓为缓慢性心律失常范畴,是临床常见病之一,有时会有头晕乏力、胸闷,甚至晕厥症状,或诱发心功能不全、心绞痛,或引起短暂性脑缺血。河南省中医院李鲤教授临证擅长诊治心悸、胸痹心痛、眩晕等疾病,尤其在诊治窦性心动过缓方面有独特的见解。

关于窦性心动过缓的病理机制

窦性心动过缓属于中医学“心悸”“怔仲”“脉迟证”“眩晕”等范畴,通常以心之气、阴阳及命门亏虚为本,以气滞、痰浊、血瘀、水饮为标,属于本虚标实证,但虚实之间可相互夹杂或转化,治疗当标本兼治。李鲤教授认为本病病位在心,以心肾阳虚为病理基础,以脾胃功能失调为发病关键。心在五行属火,在体为脉,具有“遇遏营气,令无所避”的作用;血在脉中行,故血行的迟速与心相关,心健则脉律整,心伤则脉律失常。另外,心脏的柔韧、舒缩以及血液在脉中的畅行,皆与心肺肝脾肾相关,尤其是与脾胃关系密切。首先,在生理上,心与胃经络相通,功能相关,胃之上口(贲门)与心相邻,“胃之大络名曰虚里”,虚里为心尖搏动处,脾之大络散于胸中,在病理上相互影响。其次,脾属土,生火土,故心火为脾土之母,但其营养源于脾胃,盖因脾胃络脉相连,其功能密不可分。脾主运化,胃主受纳为五脏六腑之海,心火亦依赖脾胃之滋养,心主行血而脾主统血,心血供脾以维持其运化功能,而水谷精微经脾的升清作用上输于心肺,贯穿于血脉化赤为血,又经肝气疏通使血液运行畅达有序以维持心脏的正常搏动。若脾失健运,胃失升降,化源不足则心之阴阳、气血俱虚,导致心神失其所养,受其所扰而为虚证。再次,脾失健运,痰浊内生,痰浊又可致瘀,

从而因虚致实。火为阳,痰浊瘀血属阴,火恶痰浊,痰浊凝聚则阻滞经脉使血行不畅。肺气(宗气)亏虚,不能助心,故心脉运行不畅而发病。肾阴亏虚,不能上治心火,或肾阳亏虚,不能上济于心,则心阳失于温煦,亦可发病。肝气郁结,气滞血瘀,或气郁化火,导致心脏不畅,心神不宁。

方药选择

盖因脾主运化水湿、生化气血,若脾失健运则气血乏源、痰浊内生,痰浊不化阻滞脉道,血行受阻而成瘀;瘀血阻滞则气机不畅,气不布津又可生痰浊。基于以上理论,李鲤强调应以心脾(胃)论治为要点,不忘气血、阴阳、痰瘀。他应用中医学的整体观,重视心肾功能相关(即水火既济和心阳

源于肾阳),认为治心当佐以温肾之品。肺主气,朝百脉主治节。因此,李鲤治病时不忘理肺,使宗气充沛有利于血运,治心不忘舒肝理气,使肝气畅达,有利于气血通行,促进脾健胃和,气血自生,从而使人体阴阳平衡。

调理脾胃治疗窦性心动过缓,在临床上常用归脾丸、补中益气丸等,而李鲤教授在临床多选用保和丸化裁。他认为疾病的的发生与人们所处的环境及生活状况关系密切,故强调因时制宜。现在,人们多食甘美之物,多饮酒浆,加之生活节奏加快,行业竞争及职场竞争日趋激烈,为此费心劳神,心理压力较大,焦虑郁怒时生,使五脏失调而致本病多虚中夹实,痰浊血瘀内生,而真正的脾胃气虚者少见且多为脾失健运,

故不宜纯补,可用保和丸和胃消食,除壅滞,开生化之源以助后天运化之力,促使脾健胃和以权衡五脏、灌溉四旁;用“寓补于消”之法以消代补可使脾胃健运而消化源充足,同时化源一开,水谷精微便源源不断地进入机体,余脏皆得补益,故不补气而气渐生,不补血而血渐长,不补肝而肝得养,不补心而心得奉,不补肺而肺得培,不补肾而肾得助,故临床选用保和丸化裁效果显著。本病以心气虚为主因,辨证论治以气阴两虚、心肾阳虚、痰瘀心脉、心血(脉)瘀滞、心气(阳)不足、阳虚欲脱证为多见。

痰阻心脉、心血(脉)瘀滞证在临幊上多为相兼证候。临床见气阴虚证者,治宜和中、益气、养阴,药用保和丸加生脉散、浮小麦、黄芪、白术。兼有汗出者,重用山萸肉、浮小麦以补肾养心。盖因肺主气,为宗气形成之地,宗气为诸气之纲领,具有鼓动肺气以司呼吸推动心脏而行血脉,宗气虚则诸气失于统摄,故有短气不足以息,胸满憋闷,神疲乏力,心悸等。又因脾胃中气的强弱直接关系宗气的盛衰,脾胃胃气之气实为宗气的主要源泉,故加白术、黄芪及生脉散,目的在于培土益气、升提中气,补宗气以鼓动血脉,滋其阴津以充养血脉,使气阴两虚、脉气虚弱者,得以复生。在生脉散中,若选太子参为清补之品,则为了补肺脾之气以定虚悸;若选用人参(红参、生晒参),则为补肺中之气,肺气旺则四脏之气皆旺。麦门冬滋阴养心。五味子纳气归肾,使肺气有根,以推动血液运行,宗气充足则后继有源,心气、肺气、肾气均得补益。如此心肺肾之气充足,则心脏搏动及脉管舒缩趋向有力,血行畅达而无瘀滞,促使肺呼吸功能正常,使气体得到充分交换,从而血液中的氧气含量丰富,对心脏、脉管及心脉有较

好的濡养作用。另外,心肾阳虚证治宜和中健脾、温肾阳以壮心阳,药用保和丸加巴戟天、仙茅、桂枝、鹿角胶粉,盖因心阳虚则温煦无权导致阴寒凝滞心脉,心一且有恙则阳痹血瘀故心悸、感寒。因肾阳资助心阳,可加巴戟天、仙茅、桂枝、肉桂、鹿角胶粉等,温肾阳以壮心阳,温阳以开痹。痰阻心脉证,祛痰亦当先调理脾胃,治宜和中健脾、化瘀散结,药用保和丸加瓜蒌、薤白、桔梗,用桔梗的目的是载药上行,为舟楫之剂,开宣肺气以利胸中大(宗气)斡旋其间,以促进血脉运行。心血(脉)瘀滞证,治宜和中健脾、理气化瘀,药用保和丸、血府逐瘀汤化裁。心血(脉)瘀滞证若肝失疏泄、气机郁滞血瘀者,则心脏搏动失于稳定,脉管舒缩缓慢,可选用青皮、郁金、檀香舒肝,通畅气机,使气机得展,则血行通畅而无瘀滞。对心气(阳)不足证,用保和丸加红参、麦门冬、五味子、黄芪、白术、葛根、枸杞子、巴戟天、桂枝等以和中健脾、补气温阳;对阳虚欲脱证,药用保和丸加高丽参、麦门冬、五味子、黄芪、桂枝、葛根子、猪苓、丹参、补骨脂、淫羊藿、鹿角胶粉(冲服)、龙骨、牡蛎等,以和中健脾、升提宗气、大补元气、利水强心、潜阳固脱。

(作者供职于河南省中医院李鲤名医工作室)



名医堂

滋肾清热利湿止血治疗尿血

□林建



尿血,古代又称溺血,是指小便中混有血液,或伴有血块夹杂而下,多无疼痛之苦,所谓“痛为血淋,不痛为尿血”。西医认为,正常的离心尿沉渣中镜检每高倍视野≥3个红细胞时,即称血尿。中国传统医学则认为,无论何种疾病引起的尿血,都是因为热扰血分所致,热蓄肾与膀胱是尿血的主要病理机制,但又与心火、小肠火、肝火下迫以及阴虚内热损伤脉络有关,从而导致营血受热而妄行,血随尿排出。

患者,男,尿血、尿频2个多月。

患者因尿血曾于30天前在某大医院住院治疗15天。当时

患者尿血停止后出院,但不到10天又开始尿血,服用中药、西药,均无效。

患者血尿肉眼可见,且尿频,每夜五六次,伴口渴而饮水不多,腰膝酸软,疲乏纳差,体重减轻,身体消瘦,说话气短,面色暗红。舌红赤,无苔,脉沉细而数。

辨证:肾阴亏损,下焦湿热,迫血下注。

治法:滋肾清热,利湿止血。

方药:生地黄、地榆、仙鹤草、小蓟、白茅根各30克,山药、茯苓各15克,山萸肉、黄柏、阿胶(烊化分冲)各12克,黄芩炭、知母各10克。共7剂。每天1剂,水煎,分2次口服。

二诊:肉眼可见血尿已停止,小便清畅,夜尿减至3次,

患者仍感觉腰膝酸软,气短乏力。舌红、苔薄黄,脉细弱。原方减去地榆、黄芩炭、阿胶,加黄芪30克、升麻6克和龟板胶(烊化分冲)15克。

上方用上方治疗半个月,患者诸症消失。

按:知柏地黄汤加阿胶、地榆、小蓟、白茅根等,治疗肾阴亏虚、下焦湿热所致尿血比较有效,特别适用于老年患者。因患者尚有明显的中气虚羸的证候,故二诊时方中减少了苦寒滋腻的中药,加入黄芪、升麻,以增强健脾益气、升阳摄血的作用;加龟板胶更增强滋阴肾精、补血止血之功效。

全方滋阴益气,肾脾双补,固本清源,标本同治,故疗效显著而持久。

验案举隅

养阴清营治疗过敏性紫癜

□豆萌萌 周学良

患者马某,男,38岁,2015年3月1日就诊。患者患过敏性紫癜,被确诊已经5个多月,服用西药进行抗过敏、止血治疗,配合中药升麻鳖甲汤、化斑汤、玉女煎和增液汤等治疗皮下出血,病情虽有好转但出现反复。症见四肢皮肤对称分布红色丘疹样瘀点,大小不一,有的融合成片,伴有痒感、烦躁,咽干唇燥,渴不欲饮,大便干燥,舌苔光剥,质红微绛,脉弦细数。

辨证:热毒入营,郁久伤阴。

治则:养阴清营,凉血止血。

处方:自拟大补阴汤加减。

天门冬30克,麦门冬15克,生地黄30克,石斛15克,甘草5克,黄芩6克,芍药9克,侧柏叶15克,大蓟15克,小蓟15克,地榆15克。共10剂,水煎,每日1剂,早、晚分服。

复诊:服药10剂后,出血

减轻。继原方加大青叶15克和穿山甲15克。患者连服7剂

后,诸症消失;继服10剂,以巩固疗效。

体会:此例过敏性紫癜属于中医血证,紫斑范畴。血液溢出肌肤之间,皮肤上有青紫斑点或斑块,称为紫斑,亦称肌衄。

《医学入门》详细记载了紫斑的症状及病因。此例中,患者证属阴亏血热。前医应用化斑汤、玉女煎诸方,乃气分营血并治法,但因气热之象不明显,故欠妥当。益血散血的意思有两个方面:一为养阴,一为活血。此患者阴伤之象较为明显,故应养阴清营,凉血止血。天门冬、麦门冬、生地黄、石斛养阴生津;侧柏叶、大蓟、小蓟、地榆凉血止血,佐以黄芩泻火解毒、止血;赤芍药凉血散血;甘草调和诸药。凉血而不致血瘀,使全方共奏养阴清营之功效。复诊时,加入大青叶、穿山甲,增强凉血、活血、消瘀之功效。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

辨证治疗经行情志异常

□刘铭玉

女性经前或经期出现烦躁不安,易怒或精神抑郁,坐卧不安,悲伤欲哭,经后又复如常人者,称为经行情志异常,是影响女性正常生活和健康的临床常见病之一。该病在临幊上可分为五型辨证治疗。

痰火上扰型

症见经前或经期头痛,烦躁不安,言语无序,心胸烦闷,失眠,不欲饮食。舌质红,苔黄腻,脉象滑数有力。治宜清热泻火,豁痰开窍。



处方:黄连10克,胆南星10克,竹茹10克,枳实10克,陈皮10克,石菖蒲10克,茯神10克,龙骨30克,牡蛎30克,甘草10克。每日1剂,水煎,早、晚分服。

心肾不交型

症见经前或经期失眠多梦,情志异常,心悸健忘,心烦意乱,腰酸膝软,口干少津,或有潮热盗汗。舌红,苔黄腻,脉象弦数有力。治宜交通心肾,安神定志。

处方:黄柏10克,生地黄12克,知母10克,黄连6克,山萸肉10克,泽泻10克,牡丹皮10克,肉桂3克,茯神12克,夜交藤10克,柏子仁10克,石菖蒲10克,甘草6克。每日1剂,水煎,早、晚分服。

肝郁化火型

症见经前或经期头痛易怒或郁闷,头昏目眩,咽干口苦,胸胁胀痛,失眠,不欲饮食,经量较多且色深红。舌质红,苔黄,脉象弦数。治宜清肝泻火,解郁安神。

处方:龙胆草10克,栀子10克,黄芩10克,薄荷6克,牡丹皮10克,柴胡12克,香附12克,白芍药10克,茯神12克,龙骨30克,牡蛎30克,夜交藤10克,远志6克,甘草6克。每日1剂,水煎,早、晚分服。

心脾两虚型

症见经前或经期失眠多梦,多梦易醒,精神恍惚,心神不宁,健忘,无故伤感,腹胀纳呆,大便不调,倦怠乏力,月经量少且色淡。舌薄白,脉细。治宜健脾养心,安神定志。

处方:黄芪15克,党参12克,当归15克,川芎10克,茯神10克,五味子10克,柏子仁10克,夜交藤10克,木香6克,白芍药12克,柴胡12克,木香10克,砂仁10克,香附12克,山药20克,茯神12克,远志6克,夜交藤10克,甘草10克。每日1剂,水煎,早、晚分服。

(作者供职于山东省诸城市人民医院)

临证心语

治痞名方枳术汤

□吴建华



痞满是由于脾胃功能失调,升降失司,中气壅塞,从而出现以脘腹痞塞、满闷不舒为主要症状的疾病。痞满的病位在胃,与肝脾有密切的关系。痞满的基本病机为脾胃不和,升降失司,气机壅塞。脾胃同居中焦,脾主升清,胃主降浊;脾主运化,胃主受纳,只有清升浊降,纳运如常,脾胃气机才能调畅,中焦才不致壅塞,故机体健康。饮食

食后严重,自觉按之有坚实感,来何任处就诊。何任让患者用枳术汤送服补中益气丸。服药3剂后,患者脘腹痞塞减轻;服药10剂后,基本痊愈。(《金匮要略新解》)。

枳术汤的组成虽然只有2味药,但是治疗脾胃虚弱、水气停滞所致的痞满,效果很突出。从古至今,很多医家就将枳术汤作为治疗痞满的常用方。《外台秘要方》中的茯苓饮就是由枳术汤加茯苓、人参、生姜、橘皮组成的,具有“消痰气,令能食”的作用,适用于心下痞硬,外形如覆杯、纳少等症状。治痞名方枳实消痞丸就是李东垣在此方的基础上化裁而成。方中枳实的用量大多大于白朮,重在行气消痞,兼健脾祛湿,主治以脾虚气滞水停为主要病机的痞满。《脾胃论》中所记载的枳术丸实际上是枳术汤剂型的改变,方中白朮的用量多于枳实,主治以脾虚气滞为主要病机的痞满。国医大师何任先生常用枳术汤治疗胃下垂、胃肠功能紊乱等所致的痞满。一名男性患者因脘腹胀满,来

按揉后稍缓,饮食减少,少气乏力,大便溏薄,小便不利。舌淡、苔白滑,脉沉弦少力。患者平素性情急躁,肝气郁结,横逆犯脾,脾运失健,痰湿内生,再逢饱食后怒气肆起,导致水湿痰浊,阻滞气机,发为脘腹痞胀满。中焦脾胃为气机升降之枢纽,清气当升不升,浊气当降不降,升降失常,与水湿痰浊食滞交阻于中焦而发痞塞。方中白朮健脾运湿治脾,使脾气上升;枳实下气消痞,前人谓其有“推墙倒壁”之功效,使水湿阴浊之气下降。二者相配,达到治愈痞满的目的。

(作者供职于西平县重渠卫生院)