

浅谈逍遥丸临床应用治疗心悸

王艳玲*

摘要:分析逍遥丸治疗肝郁脾虚所致心悸的临床疗效。心悸多种原因,更年期心悸,多数由于肝郁脾虚血虚所致,对于更年期心悸,逍遥丸不仅可以疏肝解郁,且能补血而缓解更年期心悸。此外,因社会竞争加剧,人们的工作压力加大,肝郁脾虚的症状也在中青年人中出现,笔者认为对于非更年期肝郁脾虚血虚所致的心悸,临床亦可推荐使用逍遥丸。

关键词:逍遥丸;心悸;肝郁脾虚;临床应用

中图分类号:R256.21 文献标识码:B 文章编号:1006-0979(2015)12-0003-02

The analysis of clinical applications on treatment of ease pill in Severe palpitation

Wang Yanling

Pudong New Area Huanglou Community Health Center Shanghai 200210

[Abstract]To investigate the clinical efficiency of ease pill for the treatment of Severe palpitation with syndrome of liver depression and spleen deficiency. There are many reasons for Severe palpitation, for example, climacteric Syndrome most generated by liver depression and spleen deficiency. Ease pill could sooth liver to relieve depression and nourish blood, so relieve Severe palpitation caused by climacteric. Besides, intensified competition, too much pressure harmful to health, the syndrome of liver depression and spleen deficiency appears in the Young and middle-aged. The write think that ease pill could recommend to use in no climacteric with syndrome of liver depression and spleen deficiency.

[Key words]ease pill; Severe palpitation; liver depression and spleen deficiency; clinical application

逍遥散(丸)出自宋代的《太平惠民和剂局方》,鉴于其较好的临床疗效,受历代医家青睐,并广泛应用于临床各科。笔者在临床工作中也喜应用逍遥丸,并成功应用于多例心悸患者,反应良好。笔者在此浅析临床应用治愈心悸的心得,望各位中医师友共同探讨学习,不足之处给予指正,以期共同进步。

从肝治心的理论依据:逍遥散多用于肝郁脾虚肝胆系疾病,现以其用于治疗心脏疾病,并取得较好疗效,体现了从肝治心的辨证思路,也体现了肝与心的密切关系。

1 情志活动异常可致心肝致病

肝者,将军之官,性喜条达,主条畅气机。若因情志所伤,抑郁忧思,可使肝失条达,疏泄不利,气阻络痹,发为肝郁胁痛。如若长期忧思不解,心气郁结,阴血暗耗,不能养心可致心悸。心主神志,神志活动主要由心主宰,五志七情过极都可以影响心脏,如《灵枢·邪气脏腑病形》“忧愁恐惧则伤心”。可见心和肝均容易受到情绪的影响。现代研究认为急躁易怒等情绪方面的高级神经活动调节障碍不仅会影响冠状动脉的舒缩功能,而且也会对脂质代谢及动脉壁功能造成影响,此二者又都是引起动脉粥样硬化和斑块形成的重要因素^[1]。

2 肝与心在生理、病理上相互关联

生理联系主要表现为经络联系和母子相生的关系。《灵枢·经脉》载:“足少阳之正,绕髀入毛际,合于厥阴;别者,入季肋之间,循胸里属胆,散之上肝,贯心。”三焦经散落心包,络脉注胸中,合心主。心为君主之官,不能受邪。诸邪之在心者,皆在心之包络。包络者,心之主脉也。三焦和胆气相接,俱属少阳,因此肝通过经脉联系与心发生了关系。在五行属性中,肝属木,心属火,二者相生关系。《素问·阴阳应象大论》“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心。”说明了肝与心母子相生的生理关系。病理上,因心肝经络联系,故肝郁可影响及心,五行相生,病理表现则多为母病及子,子病及母。《素问·刺热篇》“肝病热者,小便先黄,腹痛多卧,身热。热争则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧。”说明肝脏有病可以通过经脉影响于心,即母病及子,导致神智异常,表现为狂言,手足躁扰、卧不得安等症。《素问·玉机真藏论》“肝受气于心,传之于脾,气舍于肾,至肺而死。”为子病及母。

3 心肝功能主治相关

肝为刚脏,喜条达而恶抑郁。肝主疏泄,主生发,肝的生发正常,其疏泄才能正常。心虽主身之血脉,推动血液在脉中运行,然亦须肝的疏泄来条畅气机,这样才能保证心血的顺畅运行。另外,心主血,肝藏血,二者之间也有密切联系。血足神清,利于肝之疏泄,而疏泄正常,则有助于心之行血。所以,肝的疏泄条畅、藏血功能正常是心主血脉的根本保证^[2]。《薛氏医案》“肝气通则心和,肝气滞则心乏,此心病先求肝,求其源也。”可见肝脏和心脏功能主治息息相关。

4 逍遥散(丸)治疗心悸的临床应用

逍遥散(丸)出自《太平惠民和剂局方》,由柴胡、芍药、白术、茯

苓、当归、甘草等药物组成,是调和肝脾的著名代表方剂,为肝郁血虚,脾失健运之症而设,具有疏肝解郁、养血健脾的功效,主治肝气不舒、胸胁胀痛、头晕目眩、食欲减退等症。逍遥丸是调和肝脾的经典药方,对由肝气郁结引起的各种临床疾病都有良好的疗效^[3-5]。肝为藏血之脏,主疏泄,性喜条达而恶抑郁,方中柴胡疏肝解郁;当归、白芍养血,和血,柔肝,收敛肝气之横逆;茯苓、白术健脾助运,如《金匱要略·脏腑经络先后篇》中谓:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”;薄荷、生姜疏散条达,炙甘草健脾并调和诸药。《薛氏医案》曰:“肝气通则心和,肝气滞则心乏,此心病先求肝,求其源也。”肝气通,心气和,则心悸、胸闷、胸胁胀痛、情志抑郁、急躁易怒等症状自可缓解乃至消失。现代研究发现逍遥丸的化学成分包括芍药苷、柴胡皂苷、阿魏酸、苍术醇、甘草酸盐、姜黄素、薄荷酮等活性物质^[6-9],这些活性物质不仅可以通过对中枢单胺类神经递质的调节来影响5-HT及其受体的活性,进而对体内激素水平进行调节;同时也具有抗自由基活性并具有改善微循环的功能^[10-11]。

心悸的发生多因七情内伤、外邪侵袭、饮食劳倦、体质虚弱及药食不当等。久之,致使气血阴阳亏虚,心神失养,病人自觉出现心中悸动,惊惕不安,甚则不能自主的一种病症。《丹溪心法·惊悸怔忡》言“人之所主者心,心之所养者血,心血一虚,神气不守,此惊悸之所肇端也。”可见心血不足是心悸发生的一个重要病理因素。而心主血,肝藏血,所以,肝的疏泄条畅、藏血功能正常是心血充足、心主血脉的根本保证。故逍遥丸所主心悸患者多为肝郁脾虚、脾失健运、心血不足,不能濡养心脉所致。更年期患者较多见,故更年期出现的心悸患者,常见脾虚肝郁症,应用逍遥散(丸)效果甚佳。此外,现代生活工作压力增大,生活饮食不规律,中年肝郁患者也较常见,肝郁患者忧思不解,久之伤脾,脾虚血虚以致于心血不足,轻者发为心悸,重者心脉气血不足,血行不畅,久而痹阻,发为胸痹。因此,笔者认为对于肝郁脾虚的中年患者也可以考虑应用逍遥丸,健脾疏肝,预防心悸、乃至胸痹的发生。

5 临床病例分析

陈某,女,43岁,2014年10月16日初诊。患者诉心慌不适1月余。患者2月前因老公去世心情抑郁,忧思难解,不思饮食,月余前出现心慌,动则加重。刻下:患者心慌气短,失眠健忘,面色无华,倦怠乏力,脘闷嗳气,纳呆食少,大便不调,舌淡苔薄腻,脉弦细。外院心电图提示:窦性心动过速。西医诊断:窦性心动过速。中医诊断:心悸(肝郁脾虚 心血不足)治疗宜疏肝解郁,健脾益气,补血养心。处方逍遥丸加减:柴胡15g、当归15g、白芍15g、白术15g、茯苓15g、陈皮6g、甘草6g、生地15g、薄荷5g、黄芪15g、龙眼15g、煨生姜1块(自备),每日1剂,水煎服,分早晚2次服用。10月23日复诊,心慌发作次数、发作时间较前减少,又增大便干燥,心烦躁,舌红苔黄腻,脉弦滑,于初诊方加丹皮12g、栀子6g、火麻仁20g、郁李仁20g、柏子仁20g。继服7剂,10月30日三诊,大便已通,烦躁已消,诸症均有显著改善,仍遵原方加减治疗,继服2个月,并嘱其保持心情舒畅,培养业余爱好,转移注意力,

*上海浦东新区黄楼社区卫生服务中心(200120)

2015年11月17日

饮食规律,作息有节,其后随访,未再复发。

分析:肝为将军之官,肝主疏泄,心主血脉,气行则血行,此患者因遭到老公去世的沉重打击,忧思抑郁,肝气不舒,血行不畅,日久则胸闷气促;此外肝郁乘脾,脾失健运,运化失职,故见纳呆食少;脾脏化生无源,心血亏虚,不能濡养心脉,心失所养,见面色无华,失眠健忘;心脉失养日久致心神不宁,发为心悸。处方以逍遥散加减,方中柴胡疏肝解郁,当归、白芍养血柔肝。白术、茯苓、陈皮健脾去湿,使运化有权,气血有源,炙甘草益气补中,缓肝之急,亦可调和诸药。加用黄芪、龙眼增强补血益气之效,如此配伍,既补肝体,又助肝用,气血兼顾,肝脾并治,益气补血,缓解心血不足。

6 小结

逍遥丸为中医经典方剂,具有疏肝解郁的功效,现代临床应用颇为广泛,一直以来为内科、妇科等肝郁病症治疗首选方剂,且有中成药,服用方便。心悸西医诊断多为窦性心动过速或冠心病等,西药治疗往往服药较多,且各种副反应较多,故往往患者寻求中药疗效确定且副反应少的药物,笔者通过辨证分析用药发现逍遥丸确有改善心悸患者症状的作用,且该药物经济实用,适合临床推广,望各位中医同行共同验证。

参考文献

[1] 牛立强,崔建国.疏肝法防治冠心病初探[J].实用中医内科杂志,1998,12(3):15.

[2] 刘长平.试论肝与心主血脉的关系[J].天津中医学院学报,1997,16(3):3.

[3] 修春,宓穗卿,王宁生.逍遥散的药理研究进展[J].中国药房,2007,18(9):702-703.

[4] 赵民生.用途广泛的传统成药—逍遥丸[J].家庭中医药,2006(9):58.

[5] 杜笑岩,傅宏祥.逍遥丸治疗肠功能紊乱[J].辽宁中医杂志,2000,27(1):22.

[6] 邱美贤,程怡.逍遥散制剂学研究进展[J].中医药学刊,2006,24(7):1232-1235.

[7] 丁国瑜,孙国祥.逍遥丸高效液相色谱数字化指纹图谱研究[J].中南药学,2011,9(3):212-217.

[8] 王晓燕,朱宝珠,李顺吉,等.RP-HPLC法测定逍遥丸(浓缩丸)中芍药苷的含量[J].中医研究,2008,21(5):14-16.

[9] 付中定.白术化学成分的分离及其对家兔离体小肠运动影响的研究[J].中药材,1998,11(6):38.

[10] 吴丽丽,徐志伟,严灿,等.逍遥散和丹栀逍遥散抗抑郁作用的实验研究[J].中医研究,2003,16(3):14-15.

[11] 黄莉,金若敏.逍遥散药理研究概况[J].上海中医药杂志,2003,37(9):61-64.

中医体质辨识在高脂血症患者的临床应用

万莉华*

摘要:目的:观察中医体质辨识在高脂血症患者中的临床应用。方法:将60例符合高脂血症的患者,采用随机对照的方法,分为治疗组和对照组。治疗组在口服降脂药物的同时配合中医体质辨识,对患者开展相应的中医养生,中医健教等宣传方式进行治疗。对照组常规给予降脂药物治疗,两组均以3月为1个疗程。结果:治疗组临床总体疗效优于对照组($P < 0.05$)。结论:中医体质辨识能够让患者更好地了解自身体质类型,增强中医养生保健意识和治未病理念,能有效控制心脑血管并发症的危险因素,降低医疗费用,提高患者的生活质量,值得在临床上广泛推广。

关键词:中医体质辨识;高脂血症;临床应用

中图分类号:R589.2 文献标识码:B 文章编号:1006-0979(2015)12-0004-02

心血管疾病在我国居于死亡原因的第一位,其中冠心病的发病与死亡率在某些地区正在上升。已有证据说明冠心病的发病中有若干危险因素起重要作用,其中就有高脂血症,因此,在广大人群中,进行高脂血症的防治成为动脉粥样硬化防治的关键因素,本试验选取来社康做免费体检老人中60例高脂血症患者,分别对其进行体质辨识,开展中医健教指导,取得了比较满意的疗效,报道如下。

1 临床资料

病例来源选取海滨社康2014年1~6月份免费体检老人发现的高血脂患者60例,男38例,女22例,年龄65~75岁,随机分为对照组36例,治疗组24例,两组在性别、年龄、病程等方面经统计学处理均无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

2 纳入标准

(1)符合《实用内科学》^[1]中高脂血症的诊断标准:抽取静脉血,符合以下条件中的一项既可以诊断为高脂血症:血清LDL-C 3.64mmol/L以上,血清HDL-C 0.91mmol/L上, TG 1.71mmol/L以上, TC 5.72mmol/L。(2)自愿参加观察和治疗,有良好的依从性者。

3 中医体质辨识分类标准

中医体质辨识分类标准:选用中华中医药学会颁布的《中医体质分类与判定》中所属标准化的中医体质质量表进行体质判定。标准化的中医体质质量表是由气虚质,阳虚质,阴虚质,痰湿质,瘀血质,痰湿质,湿热质,气郁质,平和质和特禀质9个亚量表组合而成的自我评价量表,量表中各条目要求填写者从没有、偶尔、有时、经常、总是5个的Likert的尺度中选择最符合自身情况的答案,各条目为1~5的5段计分法,全部输入条目后,电脑系统自动判定体质类型,提示平和质或另外8种偏颇体质或兼夹偏颇体质。^[2-3]

4 治疗方法

治疗组:在服用常规降脂药物的同时,运用中医体质辨识,按照中医体质类型,评定平和、阴虚、阳虚、痰湿等9种中医基本体质,针对患者相应体质进行中医健康教育处方,开展相应的中医讲座,情志调畅,规律作息,锻炼保健,中医导引,中医按摩,穴位

贴敷等中医适宜技术治疗,运用辨体施膳、辨体施养、辨体施治的个性化保健养生方案,以调养机体,改善偏颇体质,达到改善症状、平衡阴阳、早治防变、痊愈防复的目的。

对照组:给予服用常规降脂药物,不给予中医健康处方,不对高脂血症患者的偏颇体质进行针对性调理。疗程:2组均以3个月为1个疗程,治疗1个疗程结束后,进行疗效统计。

3 疗效标准

根据《中医病证诊断疗效标准》^[4]进行评价。治愈:临床症状消失,血脂复查在正常范围。显效:临床症状好转,血脂复查部分恢复正常。无效:临床症状无变化,血脂复查无变化。

4 观察指标

观察两组患者治疗后的总体疗效以及两组患者治疗前后血脂水平变化;见表2。

5 统计学方法

采用多个样本均数间两两比较的t检验,率的比较采用 χ^2 检验,相关性分析采用SPSS16.0软件进行线性相关分析。

6 结果

治疗组与对照组临床总体疗效比较:见表1。

表1 两组患者临床总体疗效比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治愈	显效	无效	有效率
治疗组	36	20	14	2	94.4%
对照组	24	10	5	9	62.5%

注:与对照组比较, $P < 0.05$; 结果提示治疗组优于对照组。

表2 两组患者治疗前后血脂水平变化($\bar{x} \pm s$)

	治疗组 (n=36)		对照组 (n=24)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC	6.2 ± 0.3	4.6 ± 0.4	6.5 ± 0.5**	5.1 ± 0.3*
TG	2.4 ± 0.4	1.5 ± 0.3	2.3 ± 0.3**	1.8 ± 0.4*
HDL	1.3 ± 0.3	1.8 ± 0.5	1.2 ± 0.3**	1.5 ± 0.2*
LDL	3.9 ± 0.4	3.6 ± 0.3	4.0 ± 0.3**	3.9 ± 0.4*

治疗组与对照组治疗后比较* $P < 0.05$ 。治疗组与对照组治疗前比较** $P > 0.05$ 。

*广东深圳市福田妇幼保健院(518000)
2015年11月15日