

从痰论治心脏神经官能症

安云

广州市番禺区中医院, 广东 广州 511400

[关键词] 心脏神经官能症; 痰; 中医病机; 中药疗法

[中图分类号] R749.7 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415(2014)03-0225-02

世界卫生组织公布的数据显示,到2020年抑郁将成为继心血管疾病之后的全球第二大类疾病,心血管疾病和精神心理问题已经成为我国最严重的健康问题之一,心血管疾病患者不同程度地存在焦虑抑郁症状^[1]。发病年龄多为30~50岁,女性占70%左右。主诉多种多样,如心悸、心慌、呼吸困难,心前区疼痛,常为刺痛或刀割样痛,为时数秒或持续数小时的胸闷痛,多汗、手足冷、两手震颤、腹胀、腹痛、尿频、大便次数增多或便秘、疲倦、失眠多梦、低热、食欲不振、头昏、头痛、肌肉痛等,且X线、心电图检查均无明显异常,严重地影响了患者的正常工作和学习。中医学认为,心脏神经官能症属惊悸范畴,久病、怪病多由痰作祟,其病因一般认为系外有惊扰,内有所虚,内外相合而引发。笔者根据《丹溪心法》“责之虚与痰”的观点,从痰论治心脏神经官能症,收到较好疗效,体会如下。

1 中医学对痰及其形成的认知

痰是人体津液在致病因素作用下停留或郁滞形成的一种失去滋润煦养作用、妨碍正常生理功能的液体,也是指病因或病理概括的无形之痰。无论是痰饮还是水湿,实质上都是人体内非同出而名异,不同者仅有清稀浊稠之别。痰的产生多由外感六淫、饮食所伤及内伤七情等,引起肺、脾、肾、三焦等各脏气化功能失常所致。肺主治节,若肺失宣肃,津液不化,则可凝聚成痰;脾主运化,脾胃受伤,运化无权,水湿内停,则可凝聚成痰;肾司开阖,肾阳不足,开阖不利,水湿上泛,亦可聚而为痰;三焦为水液运行之

道路,故肺、脾、肾及三焦功能失常,均可聚湿而生痰。其新病多实,久病多虚。

1.1 新病实证

1.1.1 痰瘀互结 痰瘀乃津血之变,皆可因气的改变而生成,二者互为因果,谓由痰生瘀,由瘀生痰,故曰痰瘀同源。或痰生于先,影响气机,病殃及血,血行滞瘀;或血瘀为先,变生痰浊,两者终致痰交瘀结,兼夹为患。清·唐容川《血证论》云:“血瘀既久,亦能化为痰水”,“瘀血流注,亦发肿胀者,乃血变为水之证。”元·朱丹溪《丹溪心法》云:“痰挟瘀血,遂成窠囊。”由此可见痰浊之生,可由各种原因致津液涩滞停而不去,从而阻于经脉,气血运行不通,痰浊与瘀血相互搏结,不通则痛。故常见心前区疼痛,胸闷隐痛,呼吸困难,或肢体麻木、痿废,多痰,或痰中带紫暗血块,舌紫暗或有斑点、苔腻、脉弦涩等。

1.1.2 痰气郁结 正如宋·陈无择《三因极一病证方论》所云:“气郁生涎,涎与气搏”,气机郁滞,痰浊内阻。另外情志的变化能导致气机紊乱,如思伤脾,愤郁伤肝,惊则气乱,气乱则津液流窜,聚而成痰。故以精神抑郁,胸部闷塞,胁肋胀满,咽喉异物感如梅核梗阻,苔白腻,脉弦滑为多见。

1.1.3 痰热互结 饮食不节,入多化迟,经不及渗,停留为饮。嗜酒饮冷,热渴乘快多饮,胃满复食等都是导致脏腑热生火,火热攻冲,致痰热互结,少阳枢机不利,气郁化热,液聚成痰、痰热阻滞少阳三焦,津气升降出入通道失常。故常见精神抑郁,胸膈满

[收稿日期] 2013-09-27

[作者简介] 安云(1982-),女,医学硕士,主治医师,主要从事中西医结合临床工作。

闷，口干，大便秘结，小便短赤，舌红、苔黄腻，脉滑数。

1.2 久病虚证

1.2.1 阴虚痰火 金元·刘完素《素问玄机原病式·火类》云：“水衰火旺而扰火之动也，故心胸躁动。”临床常见心悸，怔忡，失眠，多梦，头晕，耳鸣，腰腿酸软，咽干口燥，舌红、少苔，脉沉弦细。此型常见于更年期妇女。肝脏体阴而用阳，肝郁木不疏土，脾失健运，血之化源不足而血虚，肝与心乃母子之脏，肝血虚心血亦常因之而损，血不养心则可见心悸、胸闷，或时有心痛、情志抑郁、善太息或急躁易怒、舌淡苔白、脉弦或弦细等症。

1.2.2 气虚生痰 多因饮食不节，或劳倦过度，或忧思日久，损伤脾土，或抵抗力不足，素体虚弱。脾虚则运化失常，内湿停滞，水湿不化，并可出现营养障碍，水液失于布散而生湿酿痰，常见腹胀纳少，倦怠乏力，少气懒言，形体消瘦，或肥胖浮肿，舌苔白腻等症。

2 从痰论治的治则及方药

心脏神经官能症治疗大法，一是要调理脏腑，使其气机正常运行，清升浊降；二是要疏畅经脉、玄府，使升降出入无阻；三是要祛除外邪，风火熄则痰自除。

2.1 疏导化痰 痰积经脉则气血瘀阻，疏经导痰则气血流行。消者损而尽之，导者引而去之，治疗宜疏肝健脾，化痰宁心为主，方用疏肝宁心汤合四物汤治疗。常用柴胡、白芍、香附、郁金、茯苓、陈皮、法半夏、酸枣仁、远志、生地黄、当归、甘草组方^[2]。方中柴胡、白芍、枳壳、香附、郁金疏肝解郁理气；茯苓、陈皮、法半夏健脾燥湿化痰；酸枣仁养心安神；远志祛痰开窍、宁心安神；生地黄、当归活血化痰；甘草调和诸药。

2.2 清热化痰 痰浊蕴结日久而化热，上扰心神，症见心悸易惊、胸闷、胸痛、失眠等症状。治应化痰清热、镇惊安神，佐以益心气、疏肝，方选黄连温胆汤加味。常用黄连、茯苓、法半夏、枳实、竹茹、陈

皮、大枣组方^[3]。方中法半夏降气和中，燥湿化痰；黄连清心除烦；橘皮调气和中、化湿祛痰；枳实行气破滞、化痰散结；竹茹化痰开郁、清胃降逆；甘草和中调药；生姜和中下气降逆。诸药合用，寓辛开苦降，共奏调中行气、驱化痰浊。

2.3 滋阴化痰 痰本湿类，燥之伤津，润之助湿。惟遣方滋不过腻，用药燥不过温。常投甘寒渗利，稍加苦温敛阴，既使津液无损，又使痰消气血行。常用黄柏、知母、生地黄、牡丹皮、茯苓、泽泻、车前子、熟地黄、山茱萸、山药组方^[4]。方中知母清热泻火，滋阴润燥；黄柏清相火，退虚热；泽泻、牡丹皮、茯苓淡渗利湿，清泄相火；车前子利湿化痰；熟地黄、山茱萸、山药补肾阴。诸药合用，共奏滋阴降火化痰之功。

2.4 补虚化痰 补血液续源，益气津自生。明·张景岳《景岳全书》载：“有虚损而生痰者，此水亏金涸，精不化气，气不化精而然。使不养阴以济阳，则水气不充，痰终不化，水不归根，痰终不宁。”常用人参、白术、干姜、肉桂、麦冬、茯苓、黄芪、枸杞子、泽泻、车前子、鸡内金、麦芽等组方。方中人参、白术、茯苓黄芪补脾胃；痰多阻滞，则以鸡内金、麦芽消之；泽泻、车前子淡渗利湿；肉桂、干姜温脾阳以利湿；甘草调和诸药。诸药合用，共奏补虚化痰之功。

[参考文献]

- [1] 叶平, 刘梅颜, 孙艺红. 冠心病与并存疾病[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2009: 35-36.
- [2] 曾素娥, 赵英华, 谭朝辉. 疏肝宁心汤治疗心脏神经官能症疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2010, 8(7): 785.
- [3] 洪杰斐. 黄连温胆汤加味治疗心脏神经官能症 48 例[J]. 四川中医, 2000, 18(9): 23.
- [4] 田鹏. 滋阴益气活血通络治疗心脏神经官能症 120 例[J]. 天津中医药, 2006, 23(3): 205.

(责任编辑:黎国昌)