

运用经方治疗新型冠状病毒感染后心悸验案 4 则

刘 凯

(河北中医药大学研究生学院,河北石家庄 050011)

指导:唐 静

关键词 心悸;新型冠状病毒感染;温胆汤;柴胡加龙骨牡蛎汤;天王补心丹;养心汤;验案

心悸是指因外感或内伤引起的,以心中急剧跳动、惊慌不安甚至不能自主为主要临床表现的一种病症。早在《伤寒论》中就有“伤寒,脉结代,心动悸,炙甘草汤主之”^{[1]89}的记载,可见运用经方治疗心悸历史悠久。临床发现,部分新型冠状病毒感染(以下简称新冠病毒感染)患者在病毒核酸转阴之后,心慌症状仍持续数周乃至数月。西医常将其归为心律失常来治疗,部分患者担心西药治疗的不良反应,转而寻求中医调治。

唐静教授认为新冠病毒感染后心悸的病机责之“虚”与“热”,其中“虚”多为阴血、阳气不足,由心神失养所致;“热”可分为阴虚内热、痰湿化热、气郁生热等,由热扰心神所致。唐师擅用经方治疗此症,虚证多用天王补心丹、养心汤、黄芪生脉饮等化裁,热证多以温胆汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、小柴胡汤等为主,疗效显著。现择验案4则介绍如下。

1 温胆汤案

夏某,女,53岁。2023年3月7日初诊。

主诉:间断心慌2月余,发作3d。患者于2个月前感染新冠病毒,患病期间情绪不稳,而后心慌间断发作,曾予稳心颗粒口服治疗,效果不佳。近3d心慌再次发作,遂至石家庄市中医院心病二科门诊就诊。刻诊:间断心慌,晨起咳痰,情绪波动,心烦,失眠,纳差,便秘,舌质偏红、苔黄厚腻,脉弦滑数。心电图示:窦性心律,窦性心动过速,心率为102次/min。心脏彩超示:未见明显异常。血清肌钙蛋白I在正常范围。西医诊断:窦性心动过速;中医诊断:心悸(胆失疏泄、痰火扰心证)。治以清热化痰、安神利胆。方选温胆汤加减。处方:

陈皮10g,清半夏10g,茯苓15g,炙甘草6g,竹茹15g,枳实10g,石菖蒲15g,制远志10g,首乌藤

20g,龙骨15g(先煎),牡蛎15g(先煎),芦根15g,栀子10g,丹参15g,合欢花15g。5剂。水煎,每日1剂,早晚饭后分服。

2023年3月12日二诊:患者药后心慌、心烦减轻,痰量减少,仍便秘,舌质淡红、苔薄黄腻,脉弦滑。予初诊方去栀子,加郁李仁20g,7剂。

2023年3月19日三诊:患者症状明显减轻,夜寐欠佳。予二诊方加淡竹叶10g,7剂。

后随访,患者药后失眠改善,心慌未再复发。

按:本案患者感染新冠病毒后心慌间断发作,考虑由湿热侵袭肝胆,加之情志失调,胆失疏泄,内生痰火,湿热痰火扰心所致。胆为清净之府,喜宁谧而恶烦躁,若胆失宁谧则胆郁痰扰,见心悸不安、心烦失眠。脾喜燥恶湿,湿热困脾,结于中下焦,故见纳差便秘。结合患者舌苔脉象,四诊合参,可辨为胆失疏泄、痰火扰心证,予温胆汤加减。温胆汤出自《三因极一病证方论》,是治疗胆腑郁热、痰火内扰的代表方,其辨证要点为心悸、胸闷、头晕、失眠、大便黏腻、苔厚腻、脉弦或滑数。初诊方中清半夏性温,可燥湿化痰;竹茹性微寒,可清热化痰、除烦;栀子性寒,可泻火除烦、清热利湿。上三药相伍,寒温并施,共作化痰除烦之用。陈皮性温,可理气健脾、燥湿化痰;枳实性寒,可破气导滞、消痰除痞。上二药合用,亦为寒温并施,可增理气化痰之力。茯苓健脾渗湿,助脾之运化,治病求本;石菖蒲、制远志、首乌藤、龙骨、牡蛎合用,共奏镇惊安神之功;芦根清肺降火;丹参、合欢花活血通络、通畅气机;炙甘草调和诸药。诸药合用,清热化痰、安神利胆。二诊时,患者心慌、心烦、苔黄腻等热象减轻,痰量减少但仍有余痰,仍便秘,遂去泻火之栀子,加郁李仁以行气、润肠通便。三诊时,患者症状好转,但夜寐欠佳,考虑仍有少许

湿热邪恋,心有余火,遂加淡竹叶清心除烦。

2 柴胡加龙骨牡蛎汤案

张某,男,60岁。2023年2月23日初诊。

主诉:间断心慌2月余,加重1d。患者于2个月前感染新冠,自诉2个月来心慌间断发作,昨日因吵架而致心慌再次加重,遂至石家庄市中医院心病二科门诊就诊。刻诊:心慌,乏力,气短,夜间汗出,口苦口干,纳差,寐差梦多,二便可,舌暗红、苔厚腻,脉弦。心电图示:窦性心律,室性早搏,心率为80次/min。心脏彩超示:二、三尖瓣轻度关闭不全,左室舒张功能减退。既往有室性期前收缩病史。西医诊断:室性期前收缩;中医诊断:心悸(气郁化火证)。治以理气解郁、清热安神。方选柴胡加龙骨牡蛎汤加减。处方:

北柴胡12g,黄芩10g,清半夏10g,龙骨15g(先煎),牡蛎15g(先煎),陈皮10g,炙甘草6g,石菖蒲15g,制远志10g,首乌藤20g,丹参15g,党参10g,白芍12g,麸炒枳壳10g。7剂。水煎,每日1剂,早晚分服。嘱患者保持心情舒畅,情绪稳定。

2023年3月2日二诊:患者药后心慌、气短、汗出较前缓解,口微苦,纳少,寐差。予初诊方加竹茹15g、茯苓15g,7剂。

2023年3月9日三诊:患者药后纳食、夜寐好转,余无明显不适。予二诊方继服7剂。

后随访,患者心慌、失眠未再复发。

按:本案患者感染新冠病毒后心慌间断发作,为毒邪侵袭,损伤脏腑,导致脏腑气机逆乱而致,此次与人吵架情绪激动,气行不畅,郁而化火,上扰心神,故心悸加重。肝藏魂,火热上扰,肝血不归,故见失眠不寐;热邪横逆肝胆,上逆于口,故见口干口苦。此乃气郁化火证,故予柴胡加龙骨牡蛎汤主之。柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》,其云:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”^{[1]69},多应用于气郁半表半里、内外气机不畅的患者,辨证要点为心慌、心烦、胸胁满闷、食欲不振、口干口苦、舌暗苔厚腻、脉弦或涩。初诊方中北柴胡、黄芩合用以疏肝理气、清上焦之热;陈皮、清半夏性温,二药配伍燥湿化痰;龙骨、牡蛎性微寒,用以镇惊安神、平抑肝阳;石菖蒲、首乌藤、制远志三药合用安神益智;丹参、白芍、麸炒枳壳理气活血;党参养血和中;炙甘草调和诸药。诸药合用,共奏理气解郁、清热安神之效。二诊时,患者心慌、气短、汗出有所缓解,唐师指出此为表里气机通畅,故症状好转,但患者仍感口微苦,纳

少、寐差,考虑肝经仍有郁热,肝木乘土,故予初诊方加茯苓以健脾和胃,加竹茹以泻火除烦、清解郁热。三诊时,患者诸症好转,故继予二诊方以巩固疗效。

3 天王补心丹案

常某,女,73岁。2023年2月6日初诊。

主诉:间断心慌1年,加重伴胸闷2个月。患者1年前因劳累出现间断心慌,于当地医院查心电图,诊断为窦性心动过速,予富马酸比索洛尔片口服治疗,自诉服药后症状明显减轻,但仍偶因劳累后发作,未予重视。2个月前感染新冠病毒,期间心慌发作频繁伴胸闷,曾予中药治疗,但仍未缓解,遂至石家庄市中医院心病二科门诊就诊。刻诊:间断心慌心烦,夜间尤甚,胸闷,头晕,耳鸣,全身乏力,口干,失眠,大便干,每日1行,舌暗红、苔薄白,脉细数。动态心电图示:窦性心动过速,房性期前收缩214次/24h,偶发室性期前收缩。既往有糖尿病病史,目前口服降糖药,血糖控制尚可。西医诊断:窦性心动过速,房性期前收缩,2型糖尿病;中医诊断:心悸(气阴两虚证)。治以滋阴益气、活血通络。方选天王补心丹加减。处方:

党参15g,丹参15g,麦冬15g,百合20g,柏子仁15g,炒酸枣仁20g,炙甘草6g,制远志6g,五味子6g,桔梗15g,生地黄15g,麸炒枳壳10g,磁石10g(先煎),首乌藤20g,石菖蒲15g,川芎10g,苦参10g。7剂。水煎,每日1剂,早晚饭后分服。

2023年2月13日二诊:患者药后心慌、胸闷等症减轻,但仍头晕、口干、大便干。予初诊方加黄连10g、麻子仁15g、天麻10g,7剂。

2023年2月20日三诊:患者心慌、头晕明显改善,口干、大便干缓解,余无不适。继予二诊方7剂。

后门诊随访,患者诸症缓解,继予初诊方7剂以巩固疗效。

按:本案患者年事较高,机体素虚,加之感染新冠,毒邪内侵,耗伤气阴,导致气阴不足,心神失养,发为本病。心阴不足,心神失养,故见失眠不寐;气阴两虚,髓海失养,可见头晕、耳鸣;阴液不足,失其濡润,可见口干、大便干。结合舌苔脉象,四诊合参,辨证属气阴两虚,予天王补心丹加减。天王补心丹出自《校注妇人良方》^[2],书中言其可“宁心保神,益血固精,壮力强志,令人不忘,清三海,化痰涎,祛烦热,除惊悸,疗咽干,育养心神”,具有滋阴益气、养血安神之效,阴血足则神自藏,心悸失眠得以缓解。初诊方中生地黄入心养血、入肾滋阴,《本草汇言》^[3]谓其“为补肾要药,益阴上品,故凉血补血有功”,配伍党参可同生滋阴养血之效;麦冬、百合性微寒,可养阴清热,壮水以治虚

火;柏子仁、炒酸枣仁、制远志、首乌藤、石菖蒲合用以安神助眠;气为血之帅,血为气之母,气行则血行,气虚易致血瘀,遂加丹参、川芎、麸炒枳壳以理气、解郁、活血;磁石重镇安神,主治耳鸣;五味子性温味酸收敛,可敛心气、安心神;苦参性寒,尤善清心火;桔梗宽胸散结;炙甘草调和诸药。诸药合用,共奏滋阴益气、活血通络之功。二诊时,患者仍头晕、口干、大便干,故加黄连以清心中虚火、麻子仁润肠通便、天麻抑阳通络以治阴虚阳亢之头晕。

4 养心汤案

宋某,女,42岁。2023年3月2日初诊。

主诉:心慌间断2年,加重3个月。患者2年前无明显诱因出现间断心慌,于当地医院诊断为室性期前收缩,予参松养心胶囊口服治疗,自诉服药后症状稍有缓解,但仍反复发作,未进行系统治疗。3个月前感染新冠病毒,患病期间心慌发作频繁,经期加重,遂至石家庄市中医院心病二科门诊就诊。刻诊:心慌,经期加重,伴胸闷,气短,乏力,偶有头晕,纳可,寐差梦多,二便可,舌暗淡、苔薄白,脉沉细。查心电图示:室性期前收缩,心率为76次/min。既往有贫血、室性期前收缩病史。西医诊断:室性期前收缩;中医诊断:心悸(气血两虚证)。治以补心益气、养血安神。方选养心汤加减。处方:

蜜黄芪20g,人参6g,茯苓10g,茯神10g,当归10g,炙甘草6g,柏子仁15g,炒酸枣仁15g,制远志10g,麦冬15g,五味子10g,丹参10g,首乌藤15g。7剂。水煎,每日1剂,早晚分服。

2023年3月9日二诊:患者症状明显减轻,但自述药后时有汗出,多梦,舌脉同前。予初诊方人参增量至10g,加浮小麦15g、煅龙骨12g、金樱子12g,7剂。

2023年3月16日三诊:患者心慌、气短明显减轻,汗出减少,睡眠改善,余无不适。继予二诊方7剂。

后电话随访,患者诸症改善,病情未再复发。

按:本案患者既往有贫血史,加之经期失血,气血不足,心脉失养,发为心悸。3个月前感染新冠病毒,疫毒侵袭,损伤正气,耗伤气血,导致病情加重。气虚血少,不荣则痛,故见胸闷不舒。《难经》曰:“心不足者,调其荣卫。荣卫者,血脉之所出,而心主之。故养心者,莫善于调荣卫也。”荣卫即气血也,故治以补心益气、养血安神,予养心汤加减。养心汤出自《仁斋直指方论》,辨证要点为心悸易惊、气短、失眠多梦、脉弱无力。初诊方中重用蜜黄芪,配伍人参、当归功在补气,兼以补血,取“补血先补气,气足血自生”之意;茯神、炒酸枣仁、制远志、首乌藤、五味子

合用养心安神;茯苓健脾和胃,以滋气血生化之源;丹参活血祛瘀,使诸药补而不滞;麦冬性寒,清心除烦,调和药性;柏子仁擅治惊悸。《本草求真》^[4]谓其“实足以益血而神守,是以风湿可除,惊痫可疗,邪魅可辟,皮肤可泽”;炙甘草补益心气,调和诸药。诸药合用,共奏补心益气、养血安神之功。二诊时,患者汗出、多梦,故增加人参用量,并联用浮小麦增强益气、养心止汗之功,加金樱子、煅龙骨镇静安神。

5 结语

唐师认为,新冠病毒感染后心悸的病机责之虚与热,临床治疗应首辨虚实,继则区分阴阳气血之不足,辨明郁热、痰热、湿热、阴虚内热之不同,精准辨证,合理施治,方达良效。以上4则验案,虽为同一疾病,但病因病机不同,故采用不同方剂以治疗。唐师指出,治疗该类疾病总以“补虚泻实,宁心定悸”为要。此外,临证治疗时还应特别注重以下六点:(1)心主神志,多数患者会遗留失眠寐差的表现,故虚证患者多加用柏子仁、首乌藤、制远志、酸枣仁、刺五加、龙眼肉、茯神等养心安神之品,实证患者多应用龙骨、牡蛎、龙齿、珍珠母、琥珀、磁石等重镇安神之品;(2)心与小肠相表里,若患者伴有便秘症状,常应用火麻仁、郁李仁、决明子、大黄、瓜蒌、当归、桃仁等通达肠腑;(3)病后虚弱,纳食不佳的患者,常加用茯苓、白术、神曲、炒谷芽、炒麦芽、鸡内金等健胃消食之品,以助消化;(4)病后情绪焦虑者,常应用柴胡、白芍、香附、合欢花、薄荷、郁金等以疏肝解郁;(5)有既往病史服用其他西药者,常嘱其继续服用或根据病情酌情调整;(6)重视生活方式及情志疏导,常嘱患者保持良好的生活方式,劳逸结合,保持心情舒畅。

参考文献

- [1] 王庆国.伤寒论选读[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 陈自明,原著.薛己,校注.许润三,注释.《校注妇人良方》注释[M].南昌:江西人民出版社,1983:113.
- [3] 倪朱谟,撰.本草汇言[M].郑金生,甄雪燕,杨梅香,校点.北京:中医古籍出版社,2005:153.
- [4] 黄宫绣.本草求真[M].赵贵铭,点校.太原:山西科学技术出版社,2012:19.

第一作者:刘凯(1997—),男,硕士研究生在读,中医内科学专业。

通讯作者:唐静,本科学历,主任中医师,教授,硕士研究生导师。1015911670@qq.com

修回日期:2023-04-14

编辑:吴宁 张硕秋