

言：“平人之常气禀于胃，胃者平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死。”人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死。所以说脾胃之气正常，在人体机能正常发挥中起着重要作用。因此，温阳畅脾法的应用范围比较广泛，临床一般可用于胃痛、纳差、呕吐、腹胀、呃逆、食积、胸闷、气短、倦怠乏力、不寐等症，凡临床辨证属气机不畅，阳气亏虚诸证皆可应用。

6 应用温阳畅脾法使用注意

明·赵献可《医贯·阴阳论》言：“阴阳又各为其根，阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。”因此，治病时要同时顾护阴阳。临床运用温阳药、辛香药、风药健运

脾气时，要注意顾护阴精，注意佐以养阴药，以防辛温太过伤及阴精。一般而言，温阳药大都具有辛性，故也同时具有通畅气机之性。因此，笔者认为，气机通畅与否主要在于辛药而非温热药，这与传统认为温阳药主通畅气机不同。故笔者在应用本法时主张尽量选用辛温药，这样既可温阳益气，又可畅通气机，收一举两得之功效。

[参考文献]

- [1] 逢冰, 刘文科, 周强, 等. 芳香药物效用探析[J]. 中医杂志, 2013, 54(18): 1616-1618.

(责任编辑: 黎国昌)

迟脉证的辨治体会

孙怡春, 张晓华, 吴佩华, 田君

上海市长宁区天山中医医院, 上海 200051

[关键词] 迟脉证; 缓慢性心律失常; 辨证论治

[中图分类号] R241.1 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0251-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.102

迟脉的临床表现为脉来迟慢，一息不足四至，即心率低于60次/min为特征，属现代医学缓慢性心律失常范畴，以包括自律性异常(包括窦性心动过缓、窦性停搏、病态窦房结综合征等)和各种类型的心脏传导阻滞(包括窦房传导阻滞、房室传导阻滞以及室内传导阻滞)等。由于本病是临床常见病、多发病，具有变化快、易反复发作等特点，其治疗一直是临床关注的焦点。现代医学对本病的治疗主要是纠正病因、对症治疗。如药物予阿托品、异丙肾上腺素暂时提高心率，但这些药物均不宜长期应用，且都有比较明显的副作用，严重者需安装永久起搏器。但对于中国绝大多数患者来说，起搏器的置入存在诸多实际困难，而且起搏器安装后也会带来诸多不便。中医药治疗本病症可以达到缓解病情，改善症状，使一部分患者延缓或免除安装起搏器之忧。笔者谨就中医学对本病的认识和治疗浅谈体会如下。

1 中医学对迟脉证病因病机的认识

迟脉证常归属于中医学的心悸、眩晕、怔忡、厥证、脱证

等病症中。其发病因素主要有以下几个方面：

1.1 外邪侵袭，寒邪致病 寒为阴邪，其性凝滞。寒邪外侵，阻遏血脉，使血行滞缓，则脉来而迟。《素问·举痛论》曰：“经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行。”《素问·阴阳别论》云：“迟者为阴”。而元·滑寿在《诊家枢要》载：“迟为阴胜阳亏之候，为寒、为不足。”明·李时珍在《濒湖脉学》中说：“迟来一息至惟三，阳不胜阴气血寒，”都阐明寒邪与脉象迟滞之间的病因病机联系。

1.2 年老久病，阳气渐衰 唐·孙思邈《千金翼方·养老大例》云：“人五十上，阳气日衰，损与日至，心力渐退，忘前失后，兴居怠惰。”随年龄增长，人体机能减退，阳气渐衰，尤以少阴心肾之阳表现最甚。心阳根于肾阳，人到中年后阳气渐亏，心肾阳气不足，推动无力，致心脏搏动节律减慢，血行迟涩。肾阳不升，心阳不宣，清阳之气不能上至脑窍，气血不相顺接，清空失养而出现眩晕或黑蒙。阳气不足，无以贯心脉而行气血，以致气血不畅，胸阳不宣而心悸、胸闷，甚或气短、

[收稿日期] 2014-06-15

[作者简介] 孙怡春 (1960-), 女, 主任医师, 研究方向: 中西医结合心血管疾病诊治。

脉来迟缓。

1.3 饮食不节, 五脏失调 饮食乃气血生化之源, 水谷精微经脾胃运化而生成血气, 使五脏六腑功能调和, 心气充沛, 脉搏才能从容和缓而有力。饮食和脉象之间存在着必然的密切联系。《素问·生气通天论》曰: “味过于酸, 肝气以津, 脾气乃绝。味过于咸, 大骨气劳, 短肌, 心气抑。味过于甘, 心气喘满, 色黑, 肾气不衡。味过于苦, 脾气不濡, 胃气乃厚。味过于辛, 筋脉沮弛, 精神乃央。”即饮食不当, 不仅气血生化乏源, 还可致痰湿内生, 脏腑功能失调, 导致心气不足, 心阳虚损, 鼓动无力, 血脉瘀阻, 终而导致脉来迟缓。可见饮食与脏腑功能之间、与脉象之间密切相关。

1.4 情志失调, 内伤脏腑 《素问·阴阳应象大论》曰: “人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐。”脏腑精气是情志活动产生的内在生理学基础, 由于人体是以五脏为中心的有机整体, 故情志活动与五脏精气的关系最为密切。而情志异常的变化也会影响着五脏, 导致功能紊乱。《灵枢·本神》曰: “是故怵惕思虑者则伤神……喜乐者, 神惮散而不藏。愁忧者, 气闭塞而不行。盛怒者, 迷惑而不治。恐惧者, 神荡惮而不收。”七情变化首先影响心神, 影响心主血脉之功能, 临床上所见到的大喜大怒之后之气厥、气缓皆属之故。

1.5 心脾肾失调为本, 痰浊凝滞而为患 心阳鼓动心脏搏动, 温运血脉循行。肾阳为一身阳气之本, 对各个脏腑起着温煦推动的作用, 因此, 心肾阳气的盛衰, 直接影响心主血脉功能。心肾阳虚, 火不生土。脾阳虚衰, 运化不利, 水饮内停, 湿聚成痰, 痰浊上犯。心脉痹阻, 致脉来迟缓。心属火而恶水, 不自安而悸也。如明·李时珍《濒湖脉学》所云: “迟司脏病或多痰”, 提示“痰”与“迟脉”关系甚为密切。痰为阴邪, 其性黏滞, 痹阻心脉, 血行不畅, 日久成瘀, 痰瘀互阻, 故脉来迟缓。

2 中医药治疗迟脉证

《素问·阴阳应象大论》曰: “阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也。治病必求于本。”基于心肾阳虚、血脉瘀滞、脾阳不足、运化司施为迟脉证的主要病理基础, 遵循“损者益之、寒者热之、劳者温之, 结者散之, 留者攻之”原则, 笔者在临床上采用益气温阳、活血化痰、祛痰化浊法治疗迟脉证, 重在整体调节, 标本兼顾, 扶正祛邪。益气温阳为治疗迟脉证的基本方法, 辅以活血化痰和祛痰化浊, 使血畅脉通, 诸症得缓。临床常以麻黄附子细辛汤为代表方, 常用药物有: 炙麻黄、党参、淫羊藿、半夏、川芎、丹参、附子、桂枝、干姜、细辛等。麻黄辛苦温, 入肺、膀胱、心经。金·张元素《珍珠囊药性赋》载: “去营中寒, 发太阳、少阴之汗。”《日华子本草》载: “通九窍,

调血脉, 御山岚瘴气。”可见麻黄具有发散破积聚、调血脉、祛寒邪之功。辛散温通, 散营中寒气, 攻心下积聚, 为治标之主药。现代中药药理研究认为^[1], 麻黄具有拟肾上腺素能神经作用, 有温和而持久的收缩血管作用, 扩张冠脉, 改善心肌供血; 对心脏有强大兴奋作用, 可使心率增快。党参味甘平, 入手足太阴经气分, 功效益气生津养血。清·吴仪洛《本草从新》载: “主补中益气, 和脾胃, 除烦渴。中气微虚, 用以调补, 甚为平妥。”脾为后天之本, 脾虚则生化乏源, 心气亦虚。脾气健旺则心气得养, 血脉得充。肺朝百脉, 主治节, 血液运行有赖于肺气敷布与调节, 肺气充则血液推动调节得以恢复正常。故取党参补脾肺以调心脉。淫羊藿味甘辛温, 入肝肾经。《日华子本草》载: “治一切冷风劳气, 补腰膝, 强心力”。明·李时珍《本草纲目》载: “淫羊藿, 性温不寒, 能益精气……真阳不足者, 宜之。”本品入肾助元阳, 辛温通行经络, 温阳散寒, 对心肾阳虚、寒客脉中之缓慢性心律失常, 常同时与附子、桂枝、干姜、细辛等温阳散寒药物一起配伍使用, 可起到很好治疗作用。半夏味辛性平, 体滑性燥, 故为其用, 辛取其开结, 平取其止逆, 滑取其入阴, 燥取其助阳, 使邪气不能自阳入阴, 而能消散营中寒气痰浊。半夏和中化痰, 助脾运化, 使痰气消, 脾运健, 气血充, 血脉调和而心率回复正常。川芎味辛温, 具有活血行气、祛风止痛的功效。川芎既可上行头目, 又可中开郁结, 能达阳于阴中, 亦能贯阴于阳中。使血脉通和, 阳气调达, 寒气得散, 气机得舒, 血脉循行恢复正常。丹参味苦微寒, 归心肝经, 具有活血凉血, 安神宁心作用。明·倪朱谟《本草汇言》载: “丹参, 善治血分, 去滞生新, 调经顺脉之药也。”现代中药药理研究认为^[1], 丹参含丹参酮、丹参素和丹参酸, 能扩张冠状动脉, 增加冠脉血流, 改善心肌缺血, 改善心功能, 调节心律, 调节血脂, 抑制动脉粥样硬化斑块形成, 抗纤维化, 增强免疫, 抗肿瘤。因此能够从病变机制上治疗缓慢性心律失常。临床上在选用温阳益气药物的同时, 为防止其过于温燥, 常伍以生脉散, 或伍以麦冬、玄参、生地黄等甘寒之品。

总之, 对于迟脉证辨治, 要抓住病机, 对因治疗, 既要辨证论治, 又要选药精当, 随证加减, 从心肾阳虚这一根本病机变化而治, 往往可以达到改善症状, 缓解病情, 提高患者的生存质量及减少终末事件的发生率, 使一部分患者免除安装起搏器之忧。

[参考文献]

- [1] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 3093, 645.

(责任编辑: 黎国昌)