

【经典温课】

《伤寒论》甲亢心悸证治浅议

蒋连雪¹ 岳仁宋^{2△*}

摘要: 心悸是甲状腺功能亢进症的典型临床表现之一,目前西医多使用β受体阻滞剂以对症治疗,但仍存在部分甲亢患者心悸症状得不到有效控制且进一步发展为甲亢性心脏病。中医学对心悸证治首见于《伤寒论》,结合中医的辨证论治,患者的症状能够得到明显改善,现试通过对《伤寒论》中有关心悸证治的挖掘,以期对甲亢心悸证治思路作出新的探索以彰发于临床。

关键词: 甲亢; 心悸 《伤寒论》; 小柴胡汤; 中医药疗法

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2017.21.010 文章编号: 1003-8914(2017)-21-3072-02

心悸是甲状腺功能亢进症(甲亢)患者常见症状,如病情反复或迁延则易发展为甲亢性心脏病,而甲亢性心脏病是甲亢患者死亡的重要原因之一^[1]。《黄帝内经》虽没有明确提出心悸病名,但早已认识到心悸的病因,如《素问·举痛论》云“惊则心无所倚,神无所归,虑无所定,故气乱也”,《伤寒论》则首先明确提出了心悸病名,称之为“心下悸”“心悸”等,且对心悸的基本治则有明确论述,笔者试通过对《伤寒论》关于心悸的学习探讨甲亢心悸的相关治法,以期运用于临床。

1 现代医学对甲亢心悸的认识

甲亢心悸是甲亢患者的常见症状之一,发病机制尚未完全明确。甲亢时过多的甲状腺激素使心肌内的三磷酸腺苷和肌酸磷酸含量减少,Na⁺-K⁺-ATP酶活性增强,影响心肌细胞电生理,加速心肌代谢;其次甲亢产热增多、散热增强,皮肤毛细血管扩张,静脉回心血量和心输出量增加,加重心脏负担;甲状腺激素使心脏儿茶酚胺受体的数目和亲和力增加,提高心肌儿茶酚胺的敏感性,使交感神经兴奋性增强^[2]。若得不到有效治疗,则发展为甲亢性心脏病。

2 甲亢心悸的病因病机

中医没有甲亢心悸病名,可归属于“瘵病”“心悸”范畴,心悸主要是指病人自觉心中悸动,惊惕不安,甚则不能自主的一种病症^[3]。《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官,神明出焉”。心主藏神,发挥着主宰人体心神的重要作用。心为生之本,外邪侵袭,内舍于心,心血受阻,发为心悸;或嗜食醇酒厚味、煎炸之物,

蕴生痰火,上扰心神;长期忧思不解,心气郁结,暗耗阴血,心失阴血濡养,发为心悸;或者体虚劳倦伤脾,气血生化之源不足,心血不生,发为心悸;本病可分虚实两端,虚者不外气血阴阳亏损;实者多为痰火、瘀血、心火炽盛^[4]。

3 《伤寒论》辨治甲亢心悸

3.1 和解少阳法 《伤寒论》原文第96条“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕……或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之……若心下悸、小便不利者,去黄芩,加茯苓四两”此乃邪郁少阳所致的心悸,少阳统辖三焦,三焦为决渎之官,是水液运行的通道,若三焦气化不利,水液代谢不畅,水停于胸则心悸,故用小柴胡汤和解少阳,畅达气机。方中柴胡疏解少阳,黄芩清泄邪热,两者相配疏散半表半里之邪,生姜、半夏降逆止呕,人参、炙甘草、大枣益气和缓,方中升降协调,畅达气机,三焦得以疏利,气行则水行,水液代谢恢复正常,故患者心下悸症状得到改善。方后注解患者出现心下悸、小便不利,去黄芩,加茯苓四两,三焦失职,水饮内停,水得冷则停,故去苦寒之黄芩,水饮得淡则去,加入淡渗之茯苓^[5]。在临证时,对于出现以胆腑郁热、少阳枢机不利为主要病机的甲亢心悸患者可用小柴胡汤加减治疗。《灵枢·经脉》云“肝足厥阴之脉……上贯膈,布胁肋,循喉咙之后,上入颞颥,连目系”,《素问·金匱真言论》云“东风生于春,病在肝,俞在颈项”,肝脏经气输注于颈项,甲状腺五行属木,心属火,木生火,甲状腺与心存在着母子关系,故多影响心,故少阳枢机不利治疗可平抑甲亢心悸之症。

3.2 温通心阳法 《伤寒论》原文第64条“发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之”。此条乃心阳不足之心悸。《素问·五运行大论》云“南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生

作者单位: 成都中医药大学临床医学院硕士研究生 2015 级(成都 610075); 2. 成都中医药大学附属医院内分泌科(成都 610075)

△通讯作者

*指导老师

脾,心主舌……在体为脉,在脏为心”。心属火而为阳脏,为阳中之太阳,在液为汗,与夏气相通应,主血脉、藏神。汗为心液,得阳气生化而成,发汗太过,心阳随汗外泄,心阳受损,心阳虚则心无所主,继而出现心中悸动不安,虚则喜按,故以手按之欲止,用桂枝甘草汤补心阳而生津液,桂枝辛甘温,补心阳,炙甘草甘温补中益气,二者相配,辛甘合化,温通心阳,故心阳得复,心悸自止,方中桂枝用量倍于炙甘草,取其温通心阳之力强,甘守而无壅滞之弊,使上焦阳气得复,心悸自除,且煎汁顿服,意使心中阳气得以迅速恢复。甲亢心悸由于长期过多的甲状腺激素对心脏的直接或间接毒性作用,导致心脏长期处于超负荷状态,且甲亢患者已是代谢亢进、交感神经兴奋增强,较常人易于汗出,汗出过多加重对心阳的损伤,长此以往,心液亏而心悸,并可伴发诸如疲倦乏力、失眠、心烦、舌淡脉弱等症状,故临证时,对于甲亢心悸以心阳虚为主要表现者可参考该法。

3.3 气血双补法 《伤寒论》原文第 102 条“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之”。此乃伤寒里虚、气血双亏导致的心悸。伤寒二三日,患者即感心中悸而烦,可见病程尚短,且无水饮、燥屎等有形实邪阻滞,患者出现心悸、烦躁的病机为心之气血不足,其中气必虚,《医宗金鉴》云“伤寒二三日,未经汗下,即心悸而烦……盖心悸阳已微,心烦阴已弱,故以小建中汤先建其中,兼调营卫也”。在病程初期即现悸而烦,可见素体本虚,脾胃气弱,气血不足。脾胃为生化之源,中焦化源不足,影响气血的生成。《素问·痿论》曰“心主身之血脉”,心气推动血液在脉中运行,心之气血不足,则出现心悸、心烦的症状,小建中汤乃桂枝汤倍芍药加饴糖而成,重用饴糖甘温补中,合甘草、大枣温补中焦,中焦得运,气血方生,倍芍药配甘草酸甘化阴,桂枝、生姜、甘草辛甘化阳温阳益心,共奏气血双补之效。甲亢患者由于胃肠功能活跃,食欲亢进、便次增多,更易导致脾胃功能受损,且现代人多缺乏运动,加之四川盆地多湿邪为患,脾喜燥恶湿,湿为阴邪,最易损伤脾胃,气血生成、运行受阻。甲亢心悸若辨证为素体气血不足、脾胃气弱可参考此法甘温补虚。

4 验案举隅

黄某,女,29 岁,未婚,2016 年 8 月 30 日初诊,主诉:甲状腺肿大伴心慌、手抖 3 年余。3 年前患者无明显诱因出现甲状腺肿大、心慌、手抖、突眼,遂就诊于当地医院,诊断为“甲状腺功能亢进症”,口服甲巯咪唑 10mg bid,逐渐调整治疗剂量至 5mg qd,治疗周期维持 2 年后停药,2016 年 1 月于当地医院复查甲功恢复正

常,同年 7 月患者因阑尾炎行“阑尾切除术”,术后出现心悸甚,汗出明显,情绪急躁易怒,体质量下降 5 kg,查甲功(2016 年 7 月 25 日):TSH 0.07uIU/ml、FT3 24.3pmol/L、FT4 52.7pmol/L,并口服甲巯咪唑 10mg bid,一个月后复查甲功:TSH 0.029uIU/ml、FT3 20.1pmol/L、FT4 44.49pmol/L,肝功能正常。初诊:甲状腺肿大,心悸,手抖,易汗出,轻度突眼,体质量下降 5kg,食欲可,大便不成形,大便 2 次/日,行经第一天小腹冷痛,月经量、色正常,舌红苔白厚腻,舌下脉络迂曲,脉弦。中医诊断:瘰疬、心悸。辨证为肝郁火旺证,治法:疏肝解郁、清泄肝火。处方:小柴胡汤加减。方药组成:竹叶柴胡 20 g,法半夏 15 g,黄芩 15 g,党参 15 g,大枣 10 g,甘草 10 g,黄芪 30 g,红景天 20 g,绞股蓝 20 g,灵芝 20 g,忍冬藤 20 g,石楠藤 20 g,薏苡仁 60 g,苍术 30 g,大豆黄卷 15 g,生姜(自加,切片) 10 g。7 剂,日 1 剂,水煎服。嘱患者甲巯咪唑 10mg tid,半月后用量调整为早晨、中午各 10mg,晚上 5mg,加普萘洛尔 10mg tid。二诊(2016 年 12 月 11 日):患者诉心悸明显改善,汗出减少,便秘,情绪欠佳,舌暗红苔白厚腻,处方于原方基础上进行加减。

按:此患者甲亢病史 3 年,病程长,本次因“阑尾切除术”甲亢复发,以甲状腺肿大、心悸、手抖、汗出、体质量下降为主要症状,甲状腺为肝所主,体阴而用阳,足厥阴肝经循行经过甲状腺,甲状腺以阳气为用,甲状腺之气有余,气有余便是火,故症见心悸、手抖、汗出,甲状腺之气主条达,恶抑郁,肝藏魂,在志为怒,怒则气上,故情绪急躁,处以小柴胡汤疏肝解郁,畅达少阳气机,使肝火得泄,方中柴胡气质轻清,疏解少阳,黄芩气味较重,清泻邪热,两者相配疏利少阳,半夏、生姜辛开散邪,党参、大枣、甘草益气和中,扶正祛邪,薏苡仁、苍术健脾祛湿,黄芪、红景天、绞股蓝、灵芝扶正祛邪,忍冬藤、石楠藤分入心、肝二经,加大豆黄卷疏散表邪,全方综合配伍使肝郁得疏,肝火得泄,患者二诊上诉症状明显改善,继续守前方加减对症治疗。

参考文献

- [1] 张雯. 甲亢心悸的六经辨证及论治规律探讨[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [2] 赵永玲, 李昭瑛. 甲亢性心脏病发病机制的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(3): 343-344.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 126-133.
- [4] 姜瑞雪. 心悸的中医病因病机源流探析[J]. 光明中医, 2007, 22(9): 15-18.
- [5] 千杰, 张明雪. 浅谈《伤寒论》对心悸的证治[J]. 医学综述, 2008, 14(6): 940-941.

(本文校对: 郭丹 收稿日期: 2017-06-22)