

血府逐瘀汤加减调节植物神经功能紊乱经验举隅

赵锐 王作顺

【摘要】 植物神经功能紊乱是一组以内脏功能失调为主要表现的症候群,多为主观感受,组织结构无相应病理变化。西医对于该病的治疗缺乏治疗靶点,效果不甚理想。基于长期临床实践,本文从“怪病多瘀”入手,以血府逐瘀汤为基础方,随证加减,选取 3 则病案以示其对植物神经功能紊乱的临床疗效,并加以分析。同时从植物神经功能紊乱的病因病机及血府逐瘀汤的临床应用经验方面加以总结,以飨同道。

【关键词】 植物神经功能紊乱; 血府逐瘀汤; 神经官能症

【中图分类号】 R277.7 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.12.032

植物神经功能紊乱是一组以内脏功能失调为主要表现的症候群。其主要特征是人体部分生理功能暂时性失调、神经内分泌出现相关改变而组织结构并无相应病理变化。临床常表现为头晕头痛、心悸失眠、神疲乏力、记忆力减退、焦虑抑郁、恶心呕吐、呃逆腹胀、腹痛腹泻等症。中医证属“头痛”“心悸”“呃逆”“郁证”“脏躁”等范畴。对于该病的治疗,西医往往缺少治疗靶点,难以达到令人满意的疗效。笔者于长期跟师临床实践中,发现植物神经功能紊乱乃慢性病,久治不愈,多有瘀血指征,故从“怪病多瘀”论治,以血府逐瘀汤为基础方,随证加减,达到满意效果。现选取 3 则医案以示血府逐瘀汤加减治疗植物神经功能紊乱的思路。

1 验案举隅

1.1 心悸

患者,女,33岁,2015年4月3日初诊。主诉:心悸反复发作2年,加重1周。现病史:2年前惊吓后心悸反复间作,心电图示窦性心律,24小时动态监测、甲状腺功能检测、心脏彩超等相关检查均未见异常。反复服用谷维素、维生素B1、稳心颗粒及中药汤剂,症状时好时坏。刻诊:面色暗滞,精神萎靡,心慌气短,乏力,动则汗出,渴而不欲饮,自觉双腿肿胀,怕冷。纳寐差,大便秘结,小便可。舌质紫黯,苔薄白水滑,脉弦细略滑。根据患者症状、体征及相关检查,西医拟诊断:心脏神经官能症。中医诊断:心悸,证属瘀阻心脉、心阳不振;治法:活血化瘀、温补心阳,方用血府逐瘀汤合桂甘龙牡汤加减;处方:桃仁 10 g、红花 10 g、赤芍 10 g、川芎 10 g、当归 10 g、牛膝 10 g、桔梗 10 g、北柴胡 10 g、枳壳 10 g、桂枝

10 g、炙甘草 20 g、生龙骨 30 g、生牡蛎 30 g、香附 10 g、紫苏叶 10 g、天仙藤 10 g、茯苓 15 g、生白术 30 g,7剂,颗粒剂,开水冲服,每天1剂,早晚分服。10日二诊:心悸减轻,汗出减少,夜寐安,双腿肿胀感好转,诉咽部不适,咳嗽咳痰,仍怕冷,舌质黯,苔水滑,脉弦细。故原方基础上去天仙藤、香附,加干姜 6 g、浙贝母 10 g、半夏 10 g、玫瑰花 15 g,再服 7 剂。17日三诊,诸症均有所减轻,效不更方,随证加减,坚持服药 3 月余,后电话随访,心悸未再复发。

按《医林改错·血府逐瘀所治证目》:“心跳心慌,用归脾、安神等方不效,用此方百发百中。”该病患者反复中西医结合治疗,均疗效不显著。根据四诊合参,本病病位在心,乃瘀血阻络,心阳不足所致,同时兼有肝郁脾虚而致津液运行不畅,故用血府逐瘀汤合桂甘龙牡汤,随证加减。血府逐瘀汤以桃红四物汤为基础,活血化瘀的同时还可理气,桂枝温通心阳,炙甘草重用可补心气以止悸,与桂枝合用,辛甘化阳,阳复而阴济,使心得以安宁;龙骨、牡蛎生用可潜阳安神,乃止悸要药。佐以香附、紫苏理气宽胸而解郁,天仙藤行气活血,茯苓、生白术健脾祛湿,全方共奏活血化瘀,温阳复脉,解郁健脾之功。其中生白术重用以升清降浊,对于脾虚便秘者尤为适宜,为临床习惯用药。

1.2 顽固性呃逆

患者,女,60岁,2015年5月8日初诊。主诉:顽固性呃逆 8 个月,伴头痛耳鸣 1 月余。现病史:8 个月前因强烈精神刺激后出现顽固性呃逆,后呃逆常作,胃镜、喉镜检查未见器质性病变,幽门螺杆菌、胸部 X 光片、心脏、肝胆及妇科彩色超声、头部 CT 等相关检查均未见异常。平素善恐易惊,寐差,多恶梦,易醒。刻诊:面黄,呃声连连,烦闷,头痛耳鸣,胸胁苦满,胸闷不适,渴不欲饮,饮入即吐,脘腹胀痛,大便黏腻不爽,小便不利。舌质紫黯,苔黄腻,脉弦滑。西医拟诊断:胃神经官能症;中医诊断:呃逆,证属痰瘀互结;治法:活血祛瘀、理气化痰,方用血府逐瘀汤合柴胡加龙骨牡蛎汤加减;处方:桃仁 6 g、红花 6 g、赤芍 10 g、川芎 10 g、当归 10 g、牛膝 10 g、枳实 10 g、厚朴 20 g、北柴胡 15 g、生龙骨 30 g、生

作者单位:300120 天津市中医药大学研究生院[赵锐(硕士研究生)];天津市中医药研究院附属医院心病科(王作顺)

作者简介:赵锐(1987-),女,2013级在读硕士研究生。研究方向:中医内科。E-mail:1013529494@qq.com

通讯作者:王作顺(1966-),硕士,主任医师,硕士生导师。研究方向:中医内科心血管方向。E-mail:tjwzs666@126.com

牡蛎 30 g、黄芩 10 g、半夏 15 g、茯苓 15 g、桂枝 10 g、大黄 6 g、竹茹 10 g、天竺黄 10 g、炙甘草 10 g, 7 剂, 颗粒剂, 开水冲服, 每天 1 剂, 早晚服用。15 日二诊, 呃逆次数减少, 失眠较前减轻, 偶有头部晕沉, 舌质紫黯, 左关弦, 右关实, 加玫瑰花 15 g、石菖蒲 30 g, 续服 7 剂。22 日三诊, 诸症均有所改善, 故仍效不更方, 随证加减, 坚持服药 4 个月, 情况基本稳定。

按 本案患者, 因强烈精神刺激, 致气机不畅, 痰郁交阻, 日久而致痰湿、血瘀互结。上扰清窍则头痛耳鸣; 停滞三焦, 则见呃逆、胃胀痛、胸闷不适、大小便不利等症状。《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》:“呃逆俗名打咯忒, 因血府逐瘀……闷绝而死……古人不知病源, 以橘皮竹茹汤、承气汤、都气汤……等治之, 无一效者……一见呃逆, 速投此方, 无论轻重, 一付即效。”故以血府逐瘀汤活血化瘀, 以柴胡加龙骨牡蛎汤和解清热, 镇静安神, 佐以竹茹、天竺黄清热化痰, 和胃安神。全方痰瘀同治, 使气机畅达, 痰消瘀散。二诊诸症均有好转, 头晕沉, 故酌情加玫瑰花疏肝理气而不伤正, 石菖蒲醒脑开窍, 王师在治疗此症时常用石菖蒲、天竺黄、竹茹三药合一, 清热化痰和胃并有醒脑之功, 实为有效的组方。

1.3 多汗

患者, 男, 45 岁, 2015 年 6 月 5 日初诊。主诉: 自汗、盗汗 3 年余, 加重 1 月。现病史: 3 年前无明显诱因出现盗汗, 醒后自汗, 查心电图、肝肾功、电解质、血糖、脑 CT 等均未见异常, 反复服用六味地黄丸、金匱肾气丸、玉屏风散等中成药, 效果均不理想。平素压力大, 烦躁易怒, 善恐易惊, 头痛, 失眠多梦, 脱发, 腰腿酸痛, 偶有遗精、早泄, 乏力, 手脚麻木, 双下肢怕冷。刻诊: 面色暗滞, 焦虑, 胸闷不适, 心悸, 汗多, 纳差, 大便干燥, 小便可, 舌质黯, 舌边有瘀斑, 苔薄白, 脉沉涩无力。根据患者相关检查及症状体征, 西医拟诊断: 植物神经功能紊乱; 中医诊断: 汗证, 证属心肾不交、阴阳失调、瘀血阻络; 治法: 交通心肾、调和阴阳、化瘀通络, 方用桂枝加龙骨牡蛎汤合血府逐瘀汤加减; 处方: 桂枝 20 g、白芍 10 g、炙甘草 10 g、生龙骨 30 g、生牡蛎 30 g、桃仁 10 g、红花 10 g、川芎 15 g、生地黄 10 g、当归 10 g、牛膝 10 g、桔梗 10 g、北柴胡 10 g、枳壳 10 g、淫羊藿 15 g、仙鹤草 30 g、地龙 10 g、鸡血藤 30 g、附子 10 g、生姜 10 g, 7 剂, 颗粒剂, 开水冲服, 每天 1 剂, 早晚分服。12 日二诊: 自汗、盗汗症状明显减轻, 诉胃脘部胀闷不适, 偶有胃痛, 腹胀, 舌质紫黯, 舌边仍有瘀斑, 苔薄白, 脉沉无力, 在原方基础上加入木香 10 g、九香虫 10 g, 又服 7 剂。三诊诸症均减轻, 故效不更方, 随证加减, 坚持服药 3 个月, 症状好转。

按 本案患者为中年男性, 压力大, 劳伤心肾, 心肾不交, 阴阳失调。病程长, 久病入络, 久病多瘀。西医检查未见异常, 且服用补肾、益气固表药, 效果不理想, 因此考虑患者为植物神经功能紊乱, 故而从交通心肾, 调和阴阳, 化瘀通络入手。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》:“夫失精家, 少腹弦急, 阴头寒, 目眩, 发落, 脉极虚芤迟, 为清谷, 亡血失精。脉得诸芤动微紧, 男子失精, 女子梦交。桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”又《医林改错》云:“有用补气、固表、滋阴、降火, 服之不效, 而反加重者, 不知血瘀亦令人自汗、盗汗, 用血

府逐瘀汤, 一两付而汗止。”故用血府逐瘀汤加减以行气活血化瘀, 以桂枝加龙骨牡蛎汤调和营卫, 重镇潜阳; 佐以地龙、鸡血藤而通络, 附子、淫羊藿、仙鹤草温肾阳而补虚, 全方主次分明, 主证兼证同时兼顾, 井然有序。二诊针对胃胀胃痛加入木香行气, 九香虫理气止痛而温肾, 九香虫对胃胀胃痛患者疗效显著, 为王师门诊常用药。

2 临床治疗体会

2.1 植物神经功能紊乱病因病机分析

植物神经功能紊乱患者多因长期思虑郁愤而致机体气机郁滞, 疏泄失常, 气不行血, 若气滞甚久, 导致血运障碍, 则瘀血化生。《素问·调经论》言“血气不和, 百病乃变化而生”, 又云“久病多虚, 久病多瘀, 久病入络”, 故一旦血液出现问题, 则百病遂生。若瘀血与痰浊、水饮、寒邪、热邪等病因相结合, 作用于机体各脏腑经络, 影响全身气血津液的运行, 则会衍生出多种怪病、怪症, 即“怪病多瘀”。因而活血化瘀法常用于临床各系统疾病的治疗, 如郑文博等^[1]人运用活血化瘀法治疗肾病综合征, 栗德林教授以益气养阴, 活血通络为大法, 治疗糖尿病周围神经病变等^[2]。对于瘀血的治疗, 当首推王清任的《医林改错》, 而血府逐瘀汤为其代表方, 乃是治疗植物神经功能紊乱的利器^[3], 正如《医林改错》卷上云:“头痛, 胸痛, 胸不任物, 胸任重物, 天亮出汗, 食自胸右下, 心里热(名曰灯笼病), 昏闷, 急躁, 夜睡梦多, 呃逆, 饮水即呛, 不眠, 小儿夜啼, 心跳心慌, 夜不安, 俗言肝气病, 干呕, 晚发一阵热。”原书描述的这些症状乃典型植物神经功能紊乱的表现, 症状繁多, 多为主观感觉, 这与当时的社会背景有深刻联系, 当时战争与瘟疫不断, 人心惶惶, 精神紧张, 情志不舒, 故此病多发。当代社会生活工作压力大, 竞争激烈, 植物神经功能紊乱之病亦多发, 以古参今, 其要一也, 故用此方治疗此证有卓效。

2.2 血府逐瘀汤运用体会

血府逐瘀汤以桃红四物汤为基础, 活血化瘀养血, 四逆散行气和血, 桔梗、枳壳调理气机升降, 牛膝引血下行, 全方不但可行血分之瘀滞, 又可解气分之郁结, 活血不耗血, 祛瘀而生新, 瘀去则气滞行, 为治疗气滞血瘀之名方, 被广泛用于心血管^[4-5]、脑血管神经系统^[6]、消化系统^[7]、妇科^[8]等疾病的治疗。现代药理研究^[9]表明, 血府逐瘀汤能明显升高应激所致的 5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT) 浓度, 促进 5-HT_{1A} 受体表达, 从而发挥抗抑郁作用。对于该方, 临床应用中有以下几点体会: (1)“久病入血”而致瘀血者, 它法久治不愈而未见衰弱者, 症状怪异、主诉复杂之神经症或精神病有血瘀证者, 均可考虑使用本方, 但未见瘀血证而有怪症者长期使用则可见全身乏力、肌肉无力感; (2) 瘀血致病多久积病邪而致, 故治疗见效后当有方有守, 不能立刻更方, 欲速则不达; (3) 在应用本方过程中, 当深研病机, 根据病邪深浅, 体质强弱, 年龄大小等, 灵活配伍温阳、理气、清热、健脾等药物, 活血化瘀的同时顾护正气, 以免犯“虚虚之戒”。如病案 1 中应用桂枝加龙骨牡蛎汤以温心阳, 病案 2 中柴胡加龙骨牡蛎汤清少阳热, 温阳化痰; (4) 中老年人, 尤其伴有心脑血管疾病者, 长期应用此方时应注意监测凝血功能。

3 结语

现代社会生活节奏快、压力大,人们长期处于精神紧张状态,加之不良心理因素,“多动劳身,多虑劳神”,进而导致生理功能异常,出现一些怪症、怪病,这些均可属于植物神经功能紊乱的范畴。本文从植物神经功能紊乱的病因病机分析,从瘀论治,抓住疾病的主要矛盾而综合治理,于临床中取得显著疗效。但应注意的是,并非所有植物神经功能紊乱患者都是因瘀血所致,故临床治疗中当明确病因病机,辨证论证,盖不可以偏概全也。

参 考 文 献

- [1] 郑文博,陈一川,彭献代. 活血化瘀方治疗肾病综合征瘀血症临床研究[J]. 环球中医药,2014,7(4):297-299.
- [2] 钟柳娜. 栗德林教授治疗糖尿病周围神经病变经验[J]. 环球中医药,2015,8(6):737-738.

- [3] 清·王清任. 医林改错[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:45.
- [4] 陈玲玲. 李士懋辨治冠状动脉粥样硬化性心脏病合并顽固性暖气验案 1 则[J]. 环球中医药,2012,5(5):367-368.
- [5] 闫旭明. 生脉血府逐瘀汤加味治疗冠心病心绞痛 40 例临床观察[J]. 中国实用医药,2015,10(8):189-190.
- [6] 周亮. 血府逐瘀汤加减治疗卒中后抑郁疗效及其对神经功能康复的影响[J]. 新中医,2014,46(12):73-74.
- [7] 刘玉尧. 益气活血法治疗顽固性呃逆 40 例[J]. 四川中医,2011,29(10):79.
- [8] 张惠. 血府逐瘀汤在中医妇科中的临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015,(27):00058-00059.
- [9] 刘英,徐爱军,张玉蕊,等. 血府逐瘀汤对抑郁症大鼠模型的治疗作用及海马 5-羟色胺及 5-羟色胺 1A 受体表达的影响[J]. 时珍国医国药,2015,26(4):867-868.

(收稿日期:2016-01-26)

(本文编辑:韩虹娟)