

温胆汤加味治疗心脏植物神经功能紊乱 60 例

★ 唐晓峰 (江西省万安县人民医院 万安 343800)

关键词:植物神经功能紊乱;温胆汤;中医药疗法

中图分类号:R 747 文献标识码:B

笔者近年来采用温胆汤加味治疗心脏植物神经功能紊乱 60 例,取得了满意的疗效,现介绍如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 60 例患者中,男性 27 例,女性 33 例;年龄 20~65 岁,平均 41.5 岁;病程 17 天~6 年,平均 1.7 年。患者多因工作紧张、情志不舒等因素的影响,出现阵发性发病,自觉症状较多,除一般植物神经症状外,多以心血管系统表现为主;或自觉阵发性胸痛、胸闷、心悸、气促、呼吸困难。

1.2 诊断标准 (1)上述心血管系统功能失调表现;(2)伴全身性植物神经表现;(3)各种检查排除器质性心血管疾患。

1.3 治疗方法 给予温胆汤加味治疗。药用:陈皮 15 g,半夏 15 g,茯苓 18 g,甘草 6 g,枳实 15 g,竹茹 25 g,柴胡 12 g,丹参 40 g,瓜蒌 25 g。加减:心悸者加五味子 15 g、炒枣仁 12 g;失眠多梦加龙骨、牡蛎各 30 g,酸枣仁 40 g;湿重于热加苍术 10 g、藿香 10 g、薏仁 10 g、石菖蒲 12 g;湿热并重加黄连 9 g、茵陈 12 g;头痛加白蒺藜 12 g、苍耳子 10 g(包煎);午后低热、心烦、舌红者加丹皮 10 g、栀子 10 g、麦冬 12 g;胁痛加郁金 12 g;月经不调加益母草 20 g。上方每日 1 剂,水煎两服。10 剂为一个疗程,3 个疗程后评定疗效。

2 结果

治愈(治疗后症状、体征完全消失,半年内无发作)24 例,好转(治疗期间无发作或症状、体征明显减轻或治疗后半年内偶有发作)33 例,无效(治疗期间发作频率与程度无明显改善)3 例。总有效率为 95.0%。

3 典型病例

李某,男,56 岁,教师。自诉心前区疼痛反复发作 2 年余,伴胸闷、气短入我院求治。患者于 2 年前因与家人发怒而出现心前区疼痛,呈针刺样,持续数小时,经口服硝酸甘油等,心前区疼痛缓解不明显,

深吸气时胸痛、胸闷减轻。此后常在情绪激动、压力大、紧张、睡眠不足时出现心前区疼痛,持续数分钟至数小时不等。心电图、24 小时动态心电图、活动平板负荷试验、心脏彩超、心肌酶谱等检查均无明显异常;心前区痛、胸闷、气短,每遇情绪波动时诱发或加重,心烦易怒、纳呆、失眠多梦,二便正常,舌紫苔淡黄,脉弦滑。西医诊断:心脏植物神经功能紊乱;中医诊断:心悸(痰浊内阻)。服上方 10 剂后,心前区疼痛发作次数减少,心烦易怒、失眠症状明显改善;2 个疗程后症状基本消失,续服 1 个疗程巩固疗效,随访半年未见复发。

4 讨论

心脏植物神经功能紊乱发病多见于青壮年,以 20~40 岁女性居多,更年期时患病率也较高,脑力劳动者发病率相对较高。从发病特点和临床表现来看,其属于中医学“心悸”、“郁证”、“脏躁”等范畴。中医学认为,心脏植物神经功能紊乱的病因与情志失调、劳心过度等相关。病机除心脏本身气血阴阳失调外,和肝、脾、肾功能失调有关。首先,过劳或情志不舒,使肝气郁滞,郁久化火,木火扰心;其次,情志不舒,肝失疏泄,木克土导致脾失健运,蕴湿生痰,痰郁化热扰心;再次,肝郁日久伤阴,加上素体肾虚水不涵木而出现胸闷痛、气短、心悸、心前区痛、心烦易怒、失眠多梦等症状。温胆汤首载于唐代孙思邈的《备急千金要方》,方以二陈汤为基础,加枳实以下气,竹茹以清热,柴胡疏肝理气,丹参活血化瘀,瓜蒌化痰理气宽胸。全方温凉并用,清热而不寒,化痰而不燥。痰证的表现多种多样,故有“怪病多痰”之说。植物神经功能紊乱患者中多有痰证的症状,温胆汤可通过调节植物神经-下丘脑-上行激活系统的功能,以调节大脑皮层的机能,从而达到治疗植物神经功能紊乱的目的。

(收稿日期:2008-05-13)