



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究  
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药  
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医  
<http://bjtcm.itcmedu.com>



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名：

密码：

忘记密码

免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 系统性红斑狼疮辨证论治探析

2003年第6期 — 临床报道

## 逍遥散加减治疗心脏神经官能症临床观察

作者：于青 点击次数：637次

【关键词】逍遥散；心脏神经官能症；中药治疗

【作者简介】作者单位：100009，首都医科大学中医药学院附属鼓楼中医医院内科

心脏神经官能症是由于心理、社会因素及个性特点为基础而引发的，由神经功能失调引起的以心血管功能紊乱为主要表现的一种综合征。据其主要的临床特点，一般可归属于心悸、胸痹、脏躁、郁证、虚劳等范畴。近年来，笔者采用疏肝解郁、养血健脾的逍遥散加减，对40例心脏神经官能症患者进行治疗，另设西药对照组40例进行观察对比。现总结如

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

选择1998—2002年间门诊及住院的80例心脏神经官能症患者。其中男性26例，女性74例；年龄最大52岁，最小20岁，平均35岁。采用抽签法，随机分为中药治疗组和西药对照组各40例。其中治疗组男性11例，女性29例；年龄最大52岁，最小22岁，平均37岁。对照组男性15例，女性25例；年龄最大50岁，最小20岁，平均35岁。两组间比较无明显差异，具有可比性。

#### 1.2 中医辨证

临床症见：心悸，胸闷，胸部走窜疼痛，或两胁胀痛，气短，时叹息，以深长呼吸为快，情志抑郁，沉默寡言，心绪不宁，头目昏重，口燥咽干，多与情志变化有关；舌淡，苔薄白，脉弦。辨证属肝郁血虚、心神失符合《内科学》心脏神经官能症诊断标准，病人心血管系统症状较多而体征较少且无特异性，加上全身性神经官能症的表现，经详细地全身检查无明显的器质性心脏病证据，中医辨证属肝郁血虚型者可以入选。

#### 1.4 排除标准

合并冠心病、风心病、心肌病、心功能不全等其他器质性心脏病患者和其他慢性病患者，严重肝肾功能不全者。

### 2 治疗方法

#### 2.1 治疗组

以逍遥散为基础方。方药组成：柴胡12g，当归12g，白芍12g，云苓12g，炒枳壳10g，香附9g，薄荷3g，郁金12g，煨姜15g，白术10g，川芎10g，炙甘草3g。加减：肝郁化火者加丹皮、栀子各12g；失眠、多梦者加柏子仁15g，酸枣仁12g；胸痛甚者加赤芍10g，薤白15g，瓜蒌30g。30天为1个疗程。

#### 2.2 对照组

：口服西药倍他乐克25mg，1日2次。

两组治疗期间均停用一切其他中西药物。

### 3 治疗结果

#### 3.1 疗效评定标准

3.1.1 观察指标：根据中医辨证诊断标准，记录心悸、气短、胸痛、胸闷乏力等症积分值，每一症状分无、轻、中、重四个级别，依次计0、1、2、3分。严重而发作频繁者3分，其次2分，轻而间歇时间长者1分，无症状0分。

3. 1. 2 疗效评定。显效：主兼症全部消失，积分为0或治疗前后所有证候积分之差>70%者。改善：治疗前后所有证候积分之差>50%—70%者。无效：治疗前后所有证候积分之差<50%者。加重：治疗后所有证候积分超过治疗前者。

3. 1. 3 统计学方法：计量指标采用‘t检验，等级资料采用Ridit检验。

### 3. 2 临床观察结果 (见表1)

所有患者治疗后随访3个月。治疗组有35例患者接受随访，其中复发8例，复发率为23%。对照组有37例患者接受随访，其中复发21例，复发率为57%。治疗组复发率明显少于对照组。

## 4 讨论

心脏神经官能症多因强烈或长期的精神刺激，或因所愿不遂，使情志不舒，肝郁抑脾，耗伤心气，营血渐耗，心失所养，神失所藏而发生。正如《灵枢·口问》篇中说：“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。”肝脏体阴而用阳，肝郁木不疏土，脾失健运，血之化源不足而血虚，肝与心乃母子之脏，肝血虚心血亦常因之而损，血不养心则可见心悸、胸闷，或时有心痛、情志抑郁、善太息或急躁易怒、舌淡苔白、脉弦或弦细等症。因为心主藏神，职司精神意识思维活动；肝主疏泄，调情志而在志为魂，故本病主要与心、肝、脾三脏关系密切。临床大多表现为虚实夹杂之证。

表1 临床疗效观察表 (例，%)

症状	组别	例数	显效	改善	基本无效	加重	有效率
心悸	治疗组	40	32	6	2	0	
	对照组	40	16	15	9	0	
胸闷胸痛	治疗组	36	28	5	3	0	95.0*
	对照组	38	12	13	13	1	77.5
气短	治疗组	40	31	7	2	0	91.7*
	对照组	36	9	16	11	0	65.8
情绪抑郁	治疗组	35	30	4	1	0	95.0*
	对照组	38	4	8	26	2	69.4
舌苔	治疗组	40	32	5	3	0	97.1*
	对照组	40	7	8	22	3	31.6
脉象	治疗组	40	29	7	4	0	92.5*
	对照组	40	7	8	21	4	37.5

与对照组比较，\*P<0. 05。90.0\*

逍遥散系由四逆散演化而成，方用柴37.5胡味苦性平，入肝经疏肝解郁；当归辛甘温，入肝脾心经，系血中气药，具补血和血之功，养肝之体、顺肝之性，气血同调，以养血为主，兼顾疏肝、健脾，一举而三得。白芍酸苦微寒，亦入肝脾二经，养血柔肝，又能收敛肝气之横逆而不犯中焦脾胃，其微寒之性，一则可兼清血虚肝郁所化之热，一则抑制当归温性，防其于血虚内热之时动血之弊，三药配合，疏肝解郁，养血柔肝，补而不守，寒温兼顾，共为方中君药。配伍人脾之茯苓、白术为辅，健脾助运。《金匱·脏腑经络先后篇》：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”故肝病调补脾脏尤为重要，又助于资补气血生化之源，以利于养血疏肝。加入少许薄荷、生姜为佐，助本方之疏散条达；炙甘草为使者，助健脾并调诸药。在原方基础上加入枳壳、香附、川芎以助行气，郁金解郁。诸药合用，使肝郁得解，血虚得养，脾虚得补，则诸症自愈。

心脏神经官能症虽无器质性病变，但确实是一种病态，所造成的功能紊乱给患者带来很大痛苦，在治疗过程中建立相互信任的医患关系，配合耐心细致的解释工作，使患者形成良好的生活习惯，适当参加体力劳动，再运用中医中药治疗则疗效满意。

(收稿日期：2003-03-24)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589