

从“风火”论治房颤

徐 强¹, 黄 斌^{2*}

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430070; 2. 湖北中医药大学附属十堰中医院, 湖北 十堰 442000)

摘 要:房颤是最常见的心律失常,属中医学“心悸”范畴,近年来发病率不断增加,其病因涉及多方面,病机较为复杂,其中,火与风在房颤发病过程中起着愈发重要的作用;由于气候变暖、不良生活方式和生活习惯的影响,火热易于外感和内生,火易动气生风,火与风互为助力,扰乱心神发为房颤;火与风耗损气血、阴液等,并致使痰、瘀诸邪内生,则使房颤持续或反复发作。治疗房颤时适当采用泻火、熄风、养阴、益气等治法,能改善房颤的症状,有助于提高房颤治疗的临床疗效。

关键词:火;风;房颤;心悸

DOI:10.11954/ytctyy.202307023

中图分类号:R259 文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2023)07-0108-04



Treatment of Atrial Fibrillation from “Wind and Fire”

Xu Qiang¹, Huang Bin^{2*}

(1. Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430070, China; 2. Shiyan Hospital

Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Shiyan 442000, China)

Abstract: Atrial fibrillation is the most common arrhythmia, which belongs to the category of “palpitations” in traditional Chinese medicine, and its incidence has been increasing in recent years. The etiology of atrial fibrillation involves many aspects and the pathogenesis is complex, among which fire and wind play increasingly important roles in the pathogenesis of AF. Due to the influence of global climate warming, the bad life style and living habits, fire-evil is apt to exogenous and endogenous, and fire is easy to stir the qi and generate wind in body, fire help each other with wind, disturb mind and lead to the onset of atrial fibrillation; Fire and wind consume qi, blood, Yin fluid, and cause phlegm, blood stasis and other evil endogenous, then make atrial fibrillation sustained or recurrent attack; In the treatment of AF, it can improve the symptoms of AF and help to improve the clinical efficacy of AF to use these methods such as reducing fire, extinguishing wind, nourishing Yin and nourishing qi, when appropriate.

Keywords: Fire; Wind; Atrial Fibrillation; Palpitation

心房颤动(Atrial fibrillation, AF)是最常见的心律失常,近年来其发病率迅速上升,由于人口老龄化快速发展,未来全球 AF 患者人数将继续上升^[1]。心房颤动增加了脑栓塞、心力衰竭和死亡的风险,降低了患者的生活质量,给患者、社会带来生活困扰和经济负担。现代医学主要采用化学药物控制心房颤动发作,但抗心律失常药物在控制房颤时也会产生诸多副反应,如胺碘酮是临床常用药物,治疗房颤确有疗效,但会导致严重的肝毒性和血脂异常^[2],导管消融等手术治疗存在复发及并发症风险。中医学治疗房颤安全且疗效显著^[3]。

1 房颤的临床特点

心房颤动,是规律有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱。房颤临床特点显著表现于心电图,即正常 P 波消失,代之以大小、形态、振幅不均的 f 波,心室率极不规则^[4],以及阵发性房颤时发时止等表现,符合《黄帝内经·素问》中对风邪致病特点的描述:“风者,善行而数变”,即风邪导致的病症来去迅速,变化多端。发生房颤时的 f 波可达 350~600 次/min,即心房激动频率显著高于正常,房颤心律极不规则,可下传引起心室率过快亦是风性主动致病特点的体现。《金

收稿日期:2022-09-05

作者简介:徐强(1998—),男,湖北中医药大学硕士研究生,研究方向为中医药防治心脑血管疾病。E-mail:2366773649@qq.com

通讯作者:黄斌(1968—),男,湖北中医药大学附属十堰中医院主任医师,教授,博士生导师,研究方向为中医药防治心脑血管疾病。E-mail:2089585487@qq.com

《医翼·颤振》曰：“颤振乃肝之病，风之象”，房颤为心房的震颤，发病具有反复发作、时发时止的风邪致病特点。

2 房颤病因病机

2.1 房颤基本病因病机

心房颤动是最常见的快速型心律失常，临床以心慌、胸闷、乏力、活动耐力降低等为主要表现，部分患者无明显症状。中医学无房颤病名，根据其临床表现当归属于心悸范畴。房颤发病的核心病机有虚实两个方面，一方面为气、血、阴、阳亏虚，心神失养而不宁；另一方面为风、火、痰（饮）、瘀扰乱心神。

现代社会生活节奏快、压力大，情绪不易疏解，五志过极，过食辛辣、酒食、膏粱厚味均易使火热内生；气候环境变暖，火热积聚，人体内环境易偏于阳盛，易受火热侵袭；熬夜、睡眠严重不足，劳力、劳神、房劳过度、热病的消耗等使阴血、阴液耗伤，虚火内生；心房颤动患病率随年龄增长而增加，在80~89岁年龄段中达到最大值^[5]。随着年龄增长，精气、阴、阳等逐渐耗损，外易受阳热之邪侵袭，内则实火、虚火易于内生；诸多因素使房颤的初始病机更倾向于火（实火、虚火）与风扰乱心神。心藏神，五行属火，为阳中之阳，属上焦，火热为阳邪，其性炎上，同气相求，易伤阳脏，火热之邪最易入心，一方面直接扰乱心神，另一方面耗气伤阴，久则使心之气阴亏虚，心神失养；风亦为阳邪，易袭阳位，易伤阳脏，侵袭于心则扰乱心神。

2.2 房颤病机中“火”之由来

实火主要来自肝脾（胃）肺，虚火主要来自脾肾。李东垣在《兰室秘藏》认为：“心神烦乱怔忡，是胸中气乱有热，皆因膈上伏火蒸蒸然不安”，力主火热致心悸。《难经》云：“假令心脉急甚者，肝邪干于心也”，肝在五行属木，心属火，肝与心为母与子的相生关系，当肝气郁结，久郁化火，肝火上炎，则母病及子，引起心火亢盛；心与肺同属上焦，肺为“华盖”，位于心之上，《黄帝内经》将二者之关系概括为君与相的密切关系，肺中产生的宗气助心行血，肺为娇脏，外合皮毛，极易受六淫等外邪侵袭，当下气候变暖，火邪尤袭肺，相不安则君亦受扰，则心神不安；心与脾胃分属横膈上下且近邻，《素问·平人气象论》曰：“胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，其动应衣（手），脉宗气也”，说明胃之大络与心的经络相沟通，且心与脾胃五行为母子关系，胃喜润恶燥，为阳明燥土，胃腑发病，易因燥伤，胃燥则火盛，胃腑受邪易化燥化火，过食辛辣、肥甘厚腻，则火热与痰浊内生，循经上犯于心。现代医学中植物神经、副交感神经、交感神经的分支均在胃壁与心脏上有分布，而

胃肠和心脏之间的生理病理通过这些神经相互影响^[6]。

因情志刺激、饮食不节等因素伤及脾胃之气，则气血、阴液化生不足，或思虑过度，心之阴血暗耗，心阴虚火旺；阴液生成不足、外感火热之邪耗伤阴液，阴不制阳，或肾阴亏耗，不能上济心阴，则心阳偏亢于上，皆能导致虚火内生，扰乱心神。

2.3 房颤病机中“风”之由来

房颤患者心房附壁血栓形成，控制不良者，栓子脱落，易引起“中风”，从中医学看，房颤与中风似乎有相同的病机即内风。风主要来自肝脾，肝为风木之脏，清代程文囿（《医述》）认为：“津液有亏，肝阴不足，血燥生热，热则风阳上升”，无论是外感火热之邪、肝郁化火，还是肝肾阴血亏虚，虚火内生，均能导致阴津亏损，肝与筋脉失于柔和，肝风内动，王庆其^[7]认为，肝风内动有肢体动证和内脏动证两种，内脏动证是脏腑之筋脉挛急，导致脏腑异动，心之筋脉拘急则能导致房颤发生。李明轩等^[8]认为脾胃亏虚，阴液生成减少，脏腑经络失养而生风动之症，因脾胃气虚产生风邪，风邪扰动心神、影响心律，产生慌闷悸动之感。

2.4 房颤病机中“风”与“火”的关系

《素问·阴阳应象大论》曰：“阳之气，以天地之疾风名之”，《临证指南医案》曰：“内风乃身中阳气之变动”，杨湖^[9]认为风乃气之变，气动为风，风来自于气，气乃风之源；大自然的风是因太阳辐射热，引起空气流动而产生的自然现象，取象比类，内风则是因火热引起人体之气的变动。“火”易生风动血，易扰心神，风易煽火，助火之势，二者致病则可互为助力；《丹溪心法》曰：“惊悸者虚，怔忡无时，血少者多，有思虑便动属虚；时作时止者痰因火动”，火热过盛，则煎熬津血，引动内风，久则变生痰浊、瘀血，耗气伤阴损血，心神受扰与心神失养并存，导致房颤持续或反复发作，缠绵难愈。

3 由“风”与“火”辨治房颤

3.1 清火益气，以止风动

因诸多因素所致，火热（实火）易于内生和外感，且引起风动，扰乱心神使房颤发生和发作，并伴有汗多、口干渴、口舌生疮、烦躁等症。可用黄连、莲子、竹叶、栀子入心经，清心火，《本草从新》载：“莲子中青心，苦寒，清心去热”，栀子泻三焦之火；黄柏、苦参等清热熄风。《本草纲目》载：“子午乃少阴君火对化，故苦参、黄柏之苦寒，皆能补肾……热生风，湿生虫，故又能治风杀虫，惟肾水弱而相火胜者，用之相宜”，一方面其味苦，能入心，其性寒，则能清心火；另一方面，能资肾水以熄心火，因此，无论是实火还是

虚火均可使用。现代研究认为,苦参可通过作用于对受伤的反应、血管发育、对无机物的反应、对细胞迁移的正向调节、对脂多糖的反应等多条信号通路达到治疗心律失常的目的^[10];氧化苦参碱是苦参所含的一种天然生物碱,对心脏有正性肌力和负性频率作用,对心肌自律性上:在低浓度时降低、高浓度时提高自律性^[11]。心之火热多来自肝与脾胃,在倾泻心火时,应当辨明肝或(和)脾胃之火以泻之。李东垣^[12]认为:“心火旺则肺金受邪,金虚则以酸补之,次以甘温及甘寒之剂,于脾胃中泻心火之亢盛,是治其本也”,清心火时应选用黄连、知母、石膏等泻胃火以助之。肝火多为气郁不疏所化的郁火,《黄帝内经》早已确立了“火郁发之”的治则,清肝泻火时应注重解郁、疏利、宣泄等方法,开散郁结,宣通其滞。

《素问·平人氣象论》言:“乳之下其动应衣,宗气泄矣”,《千金方》言:“心气不足,虚悸恐畏,悲思恍惚,心神不定,惕惕然惊。”可见,气虚是房颤发生的重要病机,而火热致病最易耗气伤阴,因而在清热时应予以益气养阴,生脉散中人参补益心气、生津,麦冬滋阴而清心火,五味子收敛气阴,亦可加西洋参补气养阴,清热生津。热毒是心系疾病错综复杂、缠绵难愈的病理关键环节,在治疗房颤时,运用益气活血法治疗,并加入清热解毒药,益气则心脉得养,活血解毒则心脉得安,房颤可止^[13]。

3.2 滋阴养血,以熄虚风

阴血亏虚,阴不制阳则虚火内生,以致阴虚风动、血虚生风诱使房颤发生,对此《黄帝内经》制定了“虚则补之”的治则,滋阴养血关键在于健脾,脾胃健运,则气血阴津生化有源。滋阴重在补益心肝肾阴,以女贞子、墨旱莲、白芍补肝肾;酸枣仁、柏子仁、麦冬养心阴,麦冬兼能清心火;生地、知母、黄柏、龟板滋阴降火;当归、熟地、酸枣仁、龙眼肉、阿胶等养血熄风;熟地、山药、山茱萸、枸杞子等滋肾水以养心阴;生地、丹参入血分而清热,养阴除烦。选方多用炙甘草汤,方中重用生地,辅以阿胶、麦冬、火麻仁滋养阴血,阴血足则虚火熄、风动止、心神安,心动悸、脉结代皆止。

肝为风木之脏,风主因肝起,熄风重在疏肝平肝,肝气郁结者以柴胡、薄荷、香附、郁金、甘松、青皮、枳壳等疏肝解郁;肝火盛者以菊花、夏枯草、石决明、川楝子等清肝泻火;肝风盛者以天麻、钩藤、白蒺藜、全蝎、羚羊角等平肝熄风。

3.3 祛邪重镇,以安心神

《黄帝内经素问补注释文》言:“心志通明”,心脉以通畅为本,心神以清明为要,二者互为助力,调神难为,通脉较易,应使用活血化瘀、燥湿祛痰等治法,

以促使或维持心脉通畅。李东垣^[12]认为:“心之神,真气之别名也,得血则生,血生则脉旺,脉者神之舍。若心生凝滞,七神离形,而脉中唯有火矣。”心血不足或心脉凝滞不通,则心脉易生火,使心神失养和受扰,因此补养心血时应用丹参、桃仁、红花、川芎等活血通脉。痰盛多选用温胆汤,该方重用茯苓利水渗湿、健脾宁心,祛生痰之源,胆南星、石菖蒲燥湿化痰、化湿和胃,火著者加黄连泻火并燥湿,诸药合用可达清热化痰、宁心定悸的效果。《类经》云:“心肺居于膈隔上,二阳脏也,心为阳中之阳,肺为阳中之阴”,心阴与肺阳互为体用关系,心阴得肺阳而血化,气益顺畅,因此治疗肺部疾患,补肺祛邪,有助于维持心之气血和畅,使心神得以安养。以麦冬、百合、柏子仁、茯神、远志等清心、养心之品宁心安神;以龙骨、牡蛎、珍珠母重镇安神定悸。张锡纯^[14]认为,魂魄是心神的左辅右弼,创定心汤治心中气血亏虚所致怔忡,方中以生龙骨入肝安魂,生牡蛎入肺定魄,两药合用安魂魄以定心神。现代研究认为,房颤常发生于患有其他器质性心脏病的患者,如痰浊瘀血阻滞心脉所致的胸痹心痛(冠心病)、心衰病(高血压心脏病、扩张型心肌病)等,因此在治疗房颤时应兼顾其他心脏疾患,给予中西医结合治疗,以助宁心安神定悸。

4 典型案例

患者田某,女,55岁。2021年8月17日初诊。主诉:间断心悸、胸闷半年余。于他院就诊,诊断为心房颤动,予琥珀酸美托洛尔等药物治疗后,心悸仍反复发作,每次持续数分钟至数小时。既往史:高血压病史10年余,现口服苯磺酸氨氯地平片治疗。查体:血压146/82 mmHg,双肺听诊未见明显异常,心率85次/min,律齐,腹部无异常,双下肢不肿。24 h动态心电图示:阵发房颤、房性期前收缩。刻下症见:口干、口苦,心烦易怒,纳差,夜寐差,大便稍干结,小便调,舌暗苔黄腻,脉弦滑。中医诊断:心悸,辨证:肝火扰心,痰瘀内阻。治则:平肝泻火,化痰祛瘀,安神定悸。

处方:柴胡10g、郁金15g、川楝子12g、甘松10g、黄连10g、栀子12g、牡丹皮15g、丹参20g、苦参10g、柏子仁15g、麦冬15g、法半夏12g、生龙骨15g、生牡蛎12g、茯苓15g、白术15g、钩藤15g、炙甘草10g。7剂,水煎服,每日1剂,早晚2次分服。

2021年8月26日二诊:患者诉仍有阵发心悸但较前减轻,口干、口苦明显减轻,心烦易怒减轻,食纳增加,睡眠稍改善,二便调。守前方10剂。2021年9月6日三诊:口干、口苦消失,余诸症明显减轻,去川楝子、栀子,黄连、苦参减为6g,加西洋参15g、茯神

15 g,继续服用半月余,诸症皆除。

按:患者年过七七,任脉阴血亏虚,附加情志不遂,肝气郁结,气机不畅;肝气郁结,日久则气郁化火,引动肝风,风火相煽,扰乱心神;肝郁则乘犯脾胃,脾胃气机不利,纳运失常,食纳欠佳,气血阴液化生不足则心神失养,水液运化失常变生痰浊,肝郁气滞,则血行瘀滞,火热煎熬津血,痰浊与血瘀形成亦使心神难安,共同导致心悸(房颤)、不寐。方中重在以柴胡、郁金、川楝子疏肝解郁,钩藤平肝熄风;川楝子能清肝泻火,黄连、栀子、苦参倾泻心肝之火,甘松开郁安神,醒脾开胃,甘松、苦参皆能调节心律;柏子仁、麦冬滋养心阴;法半夏燥湿化痰,白术健脾化湿,茯苓健脾宁心、利水湿,合用以祛痰浊、助运化;丹皮、丹参清热活血化瘀;生龙骨、牡蛎镇心安神,茯苓、茯神宁心安神;炙甘草补气养心、健脾。诸药合用以平肝泻火,化痰祛瘀,宁心定悸。

5 结语

房颤是最常见的快速性心律失常,中医药治疗确有疗效,辨证论治多以气虚、阴虚、阳虚、痰火、水饮、瘀血为主要证候要素,并在此基础上进行辨证分型^[3],由于气候变暖及不良生活习惯等因素的影响,火热更易外感或内生且在房颤发病过程中起重要作用,在房颤的辨证论治中应予以重视,适当采用清心火、解胃热、疏肝郁、泻肝火、平肝风、养阴血、健脾气、潜亢阳、镇心神、祛痰浊、化血瘀等治法,使心神得以安、养,则房颤(心悸)得以平复。

参考文献:

[1] CHENG L, HAICHENG W, MOHAN L, et al. Epidemiology of

atrial fibrillation and related myocardial ischemia or arrhythmia events in Chinese community population in 2019[J]. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 2022, 9: 23-26.

- [2] 戴雨晨,沈月红,桑明,等.胺碘酮对房颤大鼠的药效与肝脏伴随毒副作用研究[J]. *中国野生植物资源*, 2022, 41(5): 1-11.
- [3] 王伟,董玉江,高红梅.心房颤动的中医诊疗进展[J]. *中国中医急症*, 2021, 30(8): 1494-1496.
- [4] 葛均波,徐永健,王辰. *内科学*[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社, 2018: 188.
- [5] MARREEV YU V, POLYAKOV D S, VINOGRADOVA N G, et al. Epidemiology of atrial fibrillation in a representative sample of the european part of the russian federation. analysis of EP-OCH-CHF study[J]. *Kardiologiia*, 2022, 62(4): 34-38.
- [6] 宋瑞瑞.冠心病心胃同治的研究概况[J]. *哈尔滨医药*, 2017, 37(1): 78-79.
- [7] 王庆其. *黄帝内经临证发微*[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019: 117.
- [8] 李明轩,来晓磊,刘红旭,等.从“脾胃生风”探讨阵发性房颤的中医证治[J]. *中医杂志*, 2022, 63(12): 1186-1188.
- [9] 杨湖.心房颤动中医病名病机及诊治探讨[J]. *中医研究*, 2009, 22(5): 8-10.
- [10] 韩晓雯,徐惠梅.基于网络药理学分析苦参治疗心律失常的潜在分子机制[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2022, 20(3): 399-404.
- [11] 张明发,沈雅琴.氧化苦参碱心脏保护作用的研究进展[J]. *药物评价研究*, 2021, 44(5): 1122-1132.
- [12] 李杲. *脾胃论*[M]. 北京:中国中医药出版社, 2019: 52.
- [13] 郇家铭,王宁,李运伦,等.全国名中医丁书文益气活血解毒法治疗心房颤动的处方用药规律挖掘[J]. *世界科学技术—中医药现代化*, 2020, 22(12): 4094-4102.
- [14] 张锡纯. *医学衷中参西录*[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2009: 30.

(编辑:赵 可)