

# 基于“心胃同治”理论治疗快速性心律失常

温继钊, 王莹威\*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月25日; 录用日期: 2024年10月17日; 发布日期: 2024年10月25日

## 摘要

目的: 基于“心胃同治”理论探讨快速性心律失常的临床治疗。方法: 以“心胃同治”理论内涵着手, 分析古今文献, 论证出“心胃同治”理论与快速性心律失常相关的理论基础, 总结出基于“心胃同治”理论治疗快速性心律失常的治疗原则与方法, 并附上一则医案予以验证。结果: 快速性心律失常属于中医学“心悸”、“惊悸”、“怔忡”范畴, 本病的发生发展多与痰火内扰和心的气血不足有关, 在“心胃同治”理论指导下, 通过清热化痰、补气养血原则调理脾胃, 脾胃与心并治之法来治疗快速性心律失常。目前临床上鲜有通过此法治疗快速性心律失常的报道。所列举医案为痰火扰心所致快速性心律失常, 通过“心胃同治”理论治疗, 疗效显著。结论: 以“心胃同治”法治疗快速性心律失常, 兼顾临证加减, 疗效显著, 为医者提供治疗新思路。

## 关键词

快速性心律失常, 心胃同治, 清热化痰, 健脾益胃

# Treatment of Tachyarrhythmia Based on the Theory of “Heart and Stomach Combined Treatment”

Jizhao Wen, Yingwei Wang\*

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 25<sup>th</sup>, 2024; accepted: Oct. 17<sup>th</sup>, 2024; published: Oct. 25<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

**Objective:** To explore the clinical treatment of tachyarrhythmia based on the theory of “cardio-stomach combined treatment”. **Methods:** Based on the theoretical connotation of “heart-stomach

\*通讯作者。

combined treatment”, the ancient and modern literature was analyzed, the theoretical basis related to “heart-stomach combined treatment” theory and tachyarrhythmia was demonstrated, and the therapeutic principles and methods based on “heart-stomach combined treatment” theory were summarized, and a medical case was attached for verification. Results: Tachyarrhythmia belongs to the category of TCM “palpitation”, “fright palpitation” and “palpitation”. The occurrence and development of tachyarrhythmia are mainly related to the internal disturbance of phlegm fire and the deficiency of qi and blood in the heart. Under the guidance of the theory of “heart-stomach combined treatment”, the spleen and stomach were regulated by the principle of clearing heat and eliminating phlegm, supplementing qi and nourishing blood. At present, there are few reports about tachyarrhythmia treated by this method in clinic. The medical cases listed are tachyarrhythmia caused by phlegm and fire disturbing the heart, which is treated with the theory of “heart and stomach combined treatment” and the curative effect is remarkable. Conclusion: The treatment of tachyarrhythmia by “cardio-stomach combined treatment”, taking into account clinical addition and subtraction, is effective and provides a new treatment idea for doctors.

## Keywords

Tachyarrhythmia, The Heart and Stomach Are Treated Together, Clearing Heat and Eliminating Phlegm, Invigorate the Spleen and Stomach

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

快速性心律失常是心律失常的一种, 心律失常[1]是指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度或激动次序的异常, 只要心率大于 100 次/分的心律失常都属于快速性心律失常, 包括窦性心动过速、房性心动过速、心房扑动、心房颤动等。流行病学研究表明[2], 室上性心动过速作为快速性心律失常的一种, 在人群中的发病率约为 2.25%, 而室性快速性心律失常占心血管疾病死亡原因的 30%。目前西医治疗快速性心律失常主要应用钙通道阻滞药、钠通道阻滞药、钾通道阻滞药、 $\beta$ 受体阻断药等药物治疗和心脏电复律、导管消融术等非药物治疗。但单纯药物治疗用药要求严格且容易引起心律失常等副作用, 非药物治疗费用昂贵且有复发几率, 有一定的局限性。祖国医学源远流长, 其整体观念和辨证论治具有优越性, 对心悸的认识也有独到的见解, 为近几年来所热议的治疗快速性心律失常的方法之一, 值得进一步探索。

快速性心律失常发作时心中悸动不安甚至不能自主, 中医归属“心悸”、“惊悸”、“怔忡”范畴, 当代医家认为本病的发生发展与正气虚弱、外感寒热湿邪、血瘀水停等有关[3]。笔者临床发现部分快速性心律失常患者常伴脘腹痞闷, 食少纳呆, 苔腻等症状体征, 因此本文将通过心与脾胃同治的方法来治疗快速性心律失常, 为临床诊治提供更宽的思路。

## 2. “心胃同治”法分析

心胃同治法基于脏腑学说, 由心胃同病而来, 最早体现于《灵枢·厥病》曰: “厥心痛, 腹胀胸满, 心尤痛甚, 胃心痛也。”反映了心和胃脘部疼痛的主要症状。在疼痛时如果按部位在脏腑相距很近的地方是比较难区分的, 所以从古到今大部分医家运用心胃同治法主要医治心系疾病的胸痹心痛和脾胃系疾病[4] [5]。心胃同治的基础主要包括位置、五行、经络、功能以及现代研究方面。

## 2.1. 心与胃位置、五行、经络的联系

心居胸中, 胃居上腹, 两脏腑一上一下, 中有膈肌。沈金鳌《杂病源流犀烛》中言: “脾也者, 心君储精待用之府也。瞻运用, 散精微, 为胃行精液, 故其位即在广明之下, 与心紧切相承。”指出心与胃为毗邻关系。在五行中, 脾胃属土, 心属火, 根据五行相生原则, 火生土, 故二者为母子关系, 心为母脾胃为子。若心火不足或亢盛则伤及脾胃即母病及子; 若胃气上逆或脾胃虚弱亦会累及到心即子病及母。《素问·平人气象论》言: “胃之大络, 名曰虚里, 贯膈络肺, 出于左乳下, 其动应手, 脉宗气也。”虚里则为心尖搏动处。这句话说明胃络通于心。《灵枢·经别》曰: “足阳明之正, 上至髀, 入于腹里, 属胃, 散之脾, 上通于心。”也指出足阳明胃经经别的循行通于心。

## 2.2. 心与胃生理功能的联系

心主血, 脾主运化, 脾胃之气将饮食水谷运化为水谷精微, 水谷之精又化生为营气和津液入脉, 在心阳的作用下化为血液, 即“奉心化赤”。《素问·五脏别论篇》曰: “胃者, 水谷之海, 六腑之大源也。五味入口, 藏于胃, 以养五脏之气。”《素问·太阴阳明论篇》曰: “脾脏者, 常著胃土之精也。”表明胃主受纳和腐熟食物, 脾主生精微[6]。胃气一方面助胃运动以发挥受纳腐熟水谷的作用, 另一方面与脾气合称为“中气”, 胃气下降则心肺神气降为肝肾精血, 脾气上升则肝肾精血升为心肺神气, 如此水火共济, 精血得升, 神气得降, 使各脏腑气机相协调, 心则安而不悸[7]。

## 2.3. 心与胃的现代研究基础

炎症反应在快速性心律失常的发生和发展过程中起到了至关重要的作用, 众多研究显示[8]-[11], 胃食管反流病刺激食管上皮细胞后可有多种炎症介质被分泌, 如: C反应蛋白、白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- $\alpha$ 等, 上述等诸多炎症介质与房颤患者心房和肺静脉组织过度表达中的炎症因子相似度极高。胃肠道微生物紊乱也能导致快速性心律失常的发生。脑肠轴是一种将认知和感情中枢与神经内分泌、肠神经系统和免疫系统联系起来的双向通路, 即人的思维和感情能影响胃肠道的运动, 同时胃肠道的运动也能反过来影响中枢神经的感觉和行为[12]。中枢神经对心脏有直接调控作用, 中枢神经的感觉和行为异常易引起心律失常[13]。胃肠道微生物紊乱会激活应激系统的神经元, 从而可以直接影响到中枢神经系统的功能[14]; 胃肠道微生物紊乱也会激发免疫系统, 释放白细胞介素-6等多种炎症因子, 导致含半胱氨酸的天冬氨酸蛋白水解酶1成熟, 肠神经系统受到影响, 使脑部功能紊乱, 从而影响到中枢神经系统[15]。因此, 胃肠道的炎症反应和微生物紊乱均可引起快速性心律失常。

综上所述, 心与胃在多方面都有密不可分的联系, 根据中医的整体观念, 二者生理和病理上均相互联系、相互影响, 为“心胃同治”法提供了理论基础。

## 3. 从心胃理论分析快速性心律失常的病因病机

现代医学认为快速性心律失常的发生最常见的发病机制为折返。室上性心动过速多见于无器质性性质心脏病者[16], 各种器质性心脏病如冠心病、高血压、风湿性心瓣膜病等易引起房性心动过速、室性心动过速、房颤和房扑。期前收缩是由于窦房结以外的异位起搏点的兴奋性增高, 过早发生激动或折返激动, 触发活动而引起的心脏搏动[1]。

传统医学多数认为本病病位在心, 与肝、脾、胃、肾、肺诸脏腑密切相关。本病初起以实证为主, 实证日久可兼气、血、阴、阳亏损。朱丹溪提出了“责之虚与痰”理论[17], 《丹溪心法·惊悸怔忡》云: “怔忡者血虚, 怔忡无时, 血少者多。有思虑便动, 属虚。时作时止者, 痰因火动。”本文也将从痰与虚来进行讨论。

### 3.1. 脾失健运, 内生痰热

随着现代人的物质生活不断提高, 物品种类不断丰富, 肥甘厚味之品尤其受到喜爱, 再有生冷、烟酒等品的加持下易导致脾胃不和, 脾失健运而痰湿内生, 内生的痰湿积蕴日久则生热, 痰热侵乱心神发为本病。清代吴澄在《不居集·怔忡惊悸健忘善怒善恐不眠》云: “心者, 身之主, 神之舍也。心血不足, 多为痰火扰动。”刘完素《素问玄机原病式》言: “心胸躁动, 谓之怔忡, 俗云心忪, 皆为热也。”都说明了痰热是心悸的致病因素之一[18]。临床上快速性心律失常患者的症状多表现为形体肥胖, 频发心悸, 自觉口中黏腻, 心胸烦闷, 脘腹胀满, 身重, 气短, 乏力懒动, 大便粘腻不爽, 热象明显者可出现大便秘结, 小便黄赤, 舌体胖大, 舌质红, 舌苔黄腻, 脉象多为弦滑数等, 由此可见, 患者多以痰、湿、热之邪缠身为主, 这也是多数患者病情缠绵反复的原因。

### 3.2. 脾胃虚弱, 心失所养

南宋杨士瀛《仁斋直指方论》有云: “人之所主者心, 心之所养者血, 心血一虚, 神气不守, 此惊悸之所肇端也。”指出了心悸发生的根本是由于心血虚。俗话说: 巧妇难为无米之炊, 《灵枢·决气》言: “中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血。”脾胃为气血生化之源, 脾胃虚弱则后天水谷之精生成不足, 心阳无足够的水谷之精以化赤, 气血生化无以为源, 则心血虚, 体虚邪易侵, 在众多病理因素如风、水、痰等的侵扰下就更易发为本病。“心虚而郁痰, 则耳闻大声, ……是则为惊。心虚而停水, 则胸中渗漉, ……是则为悸。”隋代巢元方《诸病源候论·风病诸候》云: “风惊者, 由体虚心气不足, 为风邪所乘也。”均突出了心虚易致实邪侵而为悸, 也说明了本病多为本虚标实之证。有研究表明[19], 心气虚和心血虚患者占到了快速性心律失常患者近半数, 其中心气虚占主要地位。脾胃虚弱多表现为形体瘦弱, 面白无华, 食少纳差等, 气血生化无源致心悸则表现为心悸气短, 少气懒言, 头晕乏力, 舌质淡, 苔薄白, 脉象细弱等。

## 4. 心胃同治法治疗快速性心律失常

清代李用粹《证治汇补·惊悸怔忡》言: “痰则豁痰定惊, 饮则逐水蠲饮, 血虚者调养心血, 气虚者和平心气。”故针对上述总结的脾失健运, 痰热内生和脾胃虚弱, 心失所养引起的快速性心律失常相对应的运用健脾祛湿, 清热化痰和健脾益胃, 补气养血的治法, 通过心与脾胃同治以定悸, 符合中医整体观念, 辨证论治的原则。

### 4.1. 健脾祛湿, 清热化痰

针对快速性心律失常脾失健运, 痰热内生的病机, 治以健脾祛湿, 清热化痰之法。方用温胆汤加减。清代汪昂在《医方集解》云: “此足少阳阳明药也, 橘、半、生姜之辛温, 以之导痰止呕, 即以之温胆; 枳实破滞; 茯苓渗湿; 甘草和中; 竹茹开胃土之郁, 清肺金之燥, 凉肺金之所以平甲木也。如是则不寒不燥而胆常温矣。”阐述了温胆汤主治胆虚痰热不眠, 虚烦惊悸组方的合理性[20]。加黄连名“黄连温胆汤”可增强清热之效; 加枣仁、人参、熟地、五味子名“十味温胆汤”可增强补气养血宁心神之效; 加青蒿、黄芩、碧玉散名“蒿芩清胆汤”可增强清胆利湿之效。

温胆汤作为经典名方, 自古以来频繁被用于心血管疾病当中, 其中熊继柏教授认为温胆汤加减化裁能够在痰湿类型的心脑血管疾病患者中收获明显的疗效[21]。同时有研究表明, 温胆汤及其类方能够有效改善在重症病例中频发室早、短阵室速、心房颤动等快速性心律失常, 有明显的抗心律失常效应[22]。此外, 此类型患者在平时生活中要改善饮食习惯, 忌食肥、甘辛辣、生冷之品, 多食清淡之品、高蛋白和瓜果蔬菜。

## 4.2. 补脾益胃, 补气养血

对于快速性心律失常脾胃虚弱, 心失所养的病机, 治以补脾益胃, 补气养血之法。方用归脾汤化裁。常用白术、人参、黄芪、当归、炙甘草、茯神、蜜远志、酸枣仁、木香、龙眼肉等。方中人参、白术、黄芪、甘草甘温健脾益气, 当归、龙眼肉补血养心, 酸枣仁、茯苓、远志合用宁心安神, 加木香理气, 既行血中之滞, 又防众多补药滋腻碍于胃中。本方心与脾胃同治, 重在补脾, 意在使气血生化有源。此外本方以补气药为主, 重在补气的同时又气血双补, 使心得气血滋养而定悸。

清代罗美《古今名医方论》云: “归脾汤治思虑伤脾, 或健忘, 怔忡, 惊悸, 盗汗, 寤而不寐。” 有研究表明[23], 归脾汤配合针刺治疗心脾两虚型冠心病室性早搏的效果明显。

一项研究结果显示[24], 归脾汤加减联合美托洛尔在治疗快速性心律失常患者, 不仅能够明显缓解患者的症状, 而且在心电图表现和中医证候积分方面也比单用美托洛尔要更优。因此, 对于气血两虚型快速性心律失常的患者可以用归脾汤加减治疗。

## 5. 病案举隅

张某, 女, 63岁, 形体肥胖, 2023年5月1日就诊, 主诉“阵发性心悸、气短20天”。患者自述20天前无明显诱因出现阵发性心悸, 气短症状, 劳累后加重, 休息后未见缓解, 遂就诊于本院, 于门诊行心脏彩超、动态心电监测后诊断为“心房颤动”, 于家中日3次口服灯盏花素片40mg, 龙心素胶囊0.15g后症状未见好转, 今来我院门诊, 心电图示: 心房纤颤, ST-T改变, 电轴不偏, 心率: 117次/分。既往冠心病病史。刻下症见: 阵发性心慌, 气短, 胸闷, 乏力, 口干口苦, 口渴, 小便可, 大便溏, 夜寐差, 舌红, 苔黄腻, 脉滑数。中医诊断: 心悸, 辨证属痰火扰心。西医诊断: 阵发性心房颤动, 冠状动脉粥样硬化性心脏病。治以益气健脾, 清热化痰。予温胆汤加减, 具体拟方如下: 法半夏5g, 竹茹20g, 麸炒枳实10g, 陈皮10g, 茯苓20g, 人参10g, 苏木15g, 丹参30g, 蜜远志15g, 炒酸枣仁20g, 柏子仁20g, 天花粉20g。14剂, 日1剂, 水煎服300ml, 分早晚2次口服。

5月16日复诊, 患者诉上述症状减轻, 心电图示: 心房纤颤, ST-T改变, 电轴不偏, 心率: 90次/分, 再予上方14剂。

按: 此患者平素善食肥甘厚味之品, 不节饮食, 形体肥胖, 脾胃受损, 运化功能失司, 导致痰湿内生, 痰湿可阻碍气机的升降, 使清阳不升浊阴不降出现胸闷, 气短, 乏力, 大便溏等症。痰湿日久化火, 口干口苦, 口渴等症反映了体内热象显著, 因为既往有冠心病病史, 所以心易受痰火扰动, 发为房颤, 结合舌红, 苔黄腻, 脉滑数舌脉亦可验证该患者为痰火扰心证, 应以清热化痰为主, 兼顾它法。该方由温胆汤加减而来, 半夏燥湿化痰, 和胃止呕; 竹茹清热化痰, 止呕除烦, 半夏竹茹配伍加强化痰和胃之功; 陈皮健脾燥湿, 理气行滞; 枳实降气消痰; 茯苓健脾渗湿, 使生痰无源; 人参补气健脾; 酸枣仁柏子仁合用宁心安神, 对于患者夜寐差疗效好。二诊患者诉诸症状均有显著改善, 本方诸法并用, 能够有效改善患者房颤发生的症状、时间、频率和控制房颤心室率。

## 6. 结语

综上所述, 快速性心律失常分为虚实两部分, 虚为气、血虚, 实为痰浊内生, 痰火上扰。病位在心, 心与胃在生理和病理上相互联系, 气血的生成和痰火的形成发展也与脾胃密切相关。心悸病从脾胃入手, 立健脾祛湿, 补脾益胃之法, 临证过程中随证加减, 以达到安心定悸的目的。本文意在通过分析“心胃同治”法和快速性心律失常的联系, 为本病的辨治提供新思路, 尤其是把调理脾胃放在心悸治疗的重要位置, 具有一定的临床应用价值。在单纯西医治疗有一定局限性的前提下充分发挥中医药的特色, 促进中医中药对本病的认识不断丰富和发展, 为广大快速性心律失常患者缓解症状, 提高生活质量而努力。

## 参考文献

- [1] 陈灏珠, 钟南山, 陆再英, 葛均波, 等. 内科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [2] 韩谨阳, 郭雨龙. 快速性心律失常的流行病学现状及防治策略[J]. 慢性病学杂志, 2018, 19(4): 402-406.
- [3] 才晓晨, 杨雨民. 中医疗法在快速型心律失常治疗中的应用[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(6): 651-654.
- [4] 田盼盼, 李军, 解紫从, 等. 心胃同治法在心系疾病中的临床运用摘要[J]. 江苏中医药, 2021, 53(6): 59-61.
- [5] 刘凡, 张书, 郭洁, 等. 中医药治疗胃食管反流病特色与优势探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(6): 157-160.
- [6] 彭峰, 谭郡, 王丹, 苏文. 基于“微生物-肠-脑轴”理论从《内经》“脾胃同论”论治小儿抽动障碍[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(6): 118-122.
- [7] 孙罕, 吴荣. 基于下气汤之“中气升降”理论阐述治疗心系疾病的相关理论[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(6): 111-113.
- [8] Li, J., Solus, J., Chen, Q., Rho, Y.H., Milne, G., Stein, C.M., et al. (2010) Role of Inflammation and Oxidative Stress in Atrial Fibrillation. *Heart Rhythm*, 7, 438-444. <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2009.12.009>
- [9] Gerson, L., Friday, K. and Triadafilopoulos, G. (2006) Potential Relationship between Gastroesophageal Reflux Disease and Atrial Arrhythmias. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 40, 828-832. <https://doi.org/10.1097/01.mcg.0000225571.42890.a5>
- [10] 贾丽娜, 钱进, 潘磊, 等. 心房纤颤患者超敏 C 反应蛋白、白细胞介素 6、肿瘤坏死因子  $\alpha$  水平测定[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(7): 1744-1746.
- [11] 何婷婷, 肖坤, 刘强, 等. 炎症因子白细胞介素  $1\beta$ 、白细胞介素 33、中性粒细胞淋巴细胞比值与心房颤动的相关性[J]. 中国综合临床, 2017, 33(9): 786-789.
- [12] 卢殿强, 孙志广. 基于脑肠轴探讨“心脾相关”在临床中的应用[J]. 河北中医, 2019, 41(8): 1257-1260.
- [13] 尹熙. 重型颅脑创伤致心脏病变 90 例临床分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(11): 90-91.
- [14] 张依, 赵莹莹, 赵静洁, 张拥波. 肠道菌群对焦虑抑郁影响的研究进展[J]. 临床和实验医学杂志, 2018, 17(18): 2012-2014.
- [15] Wong, M., Insera, A., Lewis, M.D., Mastronardi, C.A., Leong, L., Choo, J., et al. (2016) Inflammasome Signaling Affects Anxiety and Depressive-Like Behavior and Gut Microbiome Composition. *Molecular Psychiatry*, 21, 797-805. <https://doi.org/10.1038/mp.2016.46>
- [16] 毕铁民, 吴之余, 胡风劲, 董军华. 三磷酸腺苷治疗室上性心动过速效果观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(3): 478.
- [17] 李冀, 徐佳悦, 郭钟秀, 等. 从脾论治心悸之理法方药[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(3): 69-71.
- [18] 李贝金, 崔雪峰, 李平. 李平教授辨证治疗心房颤动的经验总结[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(4): 658-662.
- [19] 徐大为, 杨程杰, 张润发, 李惠真, 杜娅, 张志玲. 快速型心律失常病例证型-证素分布及用药规律研究[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(7): 1596-1602.
- [20] 王婧, 董丽萍, 时歆未, 徐宏喜, 谭红胜. 温胆汤历史沿革研究进展[J]. 世界中医药, 2020, 15(14): 2193-2198.
- [21] 许启蒙. 熊继柏运用温胆汤治疗心脑血管病证经验[J]. 中医杂志, 2003(3): 177-178.
- [22] 田心, 刘超峰, 范虹, 雷鹏, 谢华宁. 温胆汤方证分析及其类方在 CCU 重症病例中抗心律失常抗心绞痛的研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(3): 695-698.
- [23] 刘丽兰. 归脾汤配合针刺治疗冠心病室性早搏(心脾两虚型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2022.
- [24] 冯浩欣, 张莹, 惠泽民, 赵福海. 归脾汤加减联合美托洛尔治疗快速型心律失常的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(2): 221-226.