

# 范金茹妙用定悸方加减辨治心律失常经验<sup>※</sup>

● 王 荣 范金茹<sup>▲</sup> 叶志松 余瑞宁 王子焱 代 璐

**摘 要** 心律失常可分为快速性心律失常和缓慢性心律失常两大类,临床多以心悸为主症,可归于中医学“心悸”的范畴。范金茹教授在遵循前贤的基础上结合西医分类,认为快速性心律失常病机多为心神被扰、心阳浮越;缓慢性心律失常病机多为心神失养、心阳不足。治法上,快速性心律失常当以重镇安神为主,缓慢性心律失常当以养心安神为主。范金茹教授自拟的定悸方既可养心安神,又可重镇安神,常作为治疗的基础方,并将其根据心律失常的分类进行加减,确有疗效。

**关键词** 心悸;心律失常;定悸方;范金茹;中医经验

范金茹教授(以下简称“范师”)为全国首批优秀中医临床人才、全国第二批老中医药专家学术经验继承人,擅长运用经方。范师结合临床及自身 36 年从医经验,在继承仲景等先贤的基础上,创立出独有方剂,并广泛用于临床治疗,且有奇效。

心律失常是指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度或激动次序出现异常,西医按心律失常发生时心率的快慢,可分为快速性与缓慢性心律失常两大类,临床多表现为心悸、脉搏节律不整齐。目前,在西医治疗方面,快速性心律失常多使用抗心律失常药物,但此类药物同时有致心律失常的副作用而受到使用限制,而缓慢性心律失常尚缺乏有效的治疗手段,患者对手术治疗多有所顾虑<sup>[1]</sup>。因此,

中西医结合治疗心律失常日益得到重视。笔者将范师辨治心律失常方面的独特认识总结如下。

## 1 心悸的病机为心神失养、心神被扰

心律失常多以心悸为主症,归属于中医学“心悸”范畴。普遍认为,心悸的病机多为禀赋不足、七情劳倦、感受外邪及药食不当等引起气血阴阳亏虚,神失所养,心动不宁;或痰、饮、火、瘀痹阻心脉,扰乱心神,引起心动击失序<sup>[2-5]</sup>。本病总归虚实两端或虚实夹杂,其病位在心,正如《素问·六节脏象论》所曰:“心者,生之本,神之变也。”

范师宗前贤之说,认为“邪之所凑,其气必虚”,心悸病机以本虚标实为主,并认为缓慢性心律失常的病机以心神失养、心阳不足为

主,快速性心律失常的病机以心神被扰、心阳浮越为主。

《素问·痿论》曰:“心主身之血脉。”心生理功能正常,则心脏动击有序,维持正常的心力和心律。心阳心气不足,无力鼓动血液运行,使心神失于温煦,无力动击,或者心阴心血亏虚,心神失养,脉道不充,发为缓慢性心律失常,表现为怔忡易惊,脉来多缓。正如《医学衷中参西录·论心病治法》所言:“心之神明以心之气血为依托,若因心中之气血过于虚损,而致神明失其凭证,即使心机之动照常,并无亢进,但神明不能承受震撼,故时觉心中跳动不安。”

正虚于内,邪气惊扰,阳气不能潜于内而浮于外;正虚引起痰饮、瘀血等实邪内生从而导致气机阻碍,心阳不能布散。心阳不潜或是心阳不能正常布散,均可引起心动击失序发为快速性心律失常,表现为明显的心悸心慌,脉细或浮大或数<sup>[5]</sup>。如《诸病源候论·妇人杂病诸侯一》提出:“若虚损,则心神虚弱,致风邪乘虚干之,故惊而悸动

<sup>※</sup>基金项目 1. 湖南省中医药科研计划重点项目(No.201716); 2. 国家中医药管理局“王行宽全国名中医传承工作室”建设项目(No. 国中医药办人教函[2018]119号)

<sup>▲</sup>通讯作者 范金茹,女,主任医师,教授,医学博士,硕士研究生导师。研究方向:中医药防治心血管疾病。E-mail: fanjr2018@sina.com

• 作者单位 湖南中医药大学第一附属医院心血管内科(湖南 长沙 410000)

不定也。”又如王肯堂在《证治准绳·惊悸》中提及：“心血一虚，神气失守，失守则舍空，舍空而痰入客之，此惊悸之所由发也。”再如《血证论·脏腑病机论》所言：“有瘀血亦怔忡。”

## 2 以养心安神、重镇安神为治法

范师认为心悸症状主要由心神不安所引起，因此安神为其第一要法。快速性心律失常多因阳气浮越所致，当以重镇为主；缓慢性心律失常多因心神失养所致，故以养心为主。再根据患者症状佐以补气、化痰、祛瘀之法<sup>[6]</sup>。

重镇安神药物多入心经，质重且具沉降之性，能潜浮越之阳气，阳潜不浮越于外则心神安定，而无惊悸，《汤液本草·卷之二·东垣先生用药心法》有言：“重：可以去怯。”如朱砂味甘，微寒，有毒，主归心经，可镇静安神、清心解毒，《本草经解·卷四·金石部》言其“养精神，安魂魄”；琥珀甘平，归心、肝、膀胱经，可安神活血，《本草经解·卷三·木部》言其“定魂魄，杀精魅邪气，消瘀血”。

养心安神药味多甘，入心经，甘则能补，可补益心气心阳，亦可养心血心阴。如柏子仁味甘，性微凉，其气清香，主入心经，甘平能补，凉而能润，清香可开心窍，故《本草纲目·木部》言其“主治惊悸……养心气……宁神”；远志性味辛温，归心、肾二经，辛能行能散，温能助阳气，因此其能安神益智、交通心肾、祛痰消肿，《名医别录·上品·卷第一》言其“定心气，止惊悸，益精”。

范师认为治疗心悸当养心安神与重镇安神相结合，心血心阴足则神有所养而阳有所藏，心气心阳足则脉道充盈而使动击有序，心阳

潜守则心神安定，惊悸自止，切中病机。

## 3 定悸方的涵义

范师针对心律失常病机及基本治法，拟“定悸方”作为治疗心律失常的基础方。该方由人参、茯神、远志、龙骨、石菖蒲、川芎、甘草共 7 味药组成，集补、泻、通三法于一方，具有补气、化痰、祛瘀之效，既可养心安神，又可重镇安神。该方取自《医学心悟·卷四·不得卧》安神定志丸，原文言：“有惊恐不安卧者，其人梦中惊跳怵惕是也，安神定志丸主之。”

方中以人参、龙骨为君，以茯神、远志为臣，以川芎为佐，以甘草、石菖蒲为使。其中，参的种类繁多，各有妙处，应随证用之：①人参为大补元气第一品，入脾肺心经，《神农本草经·卷一·上经》道其“补五脏，安精神，止惊悸，除邪气”，其中红参补气之力更强，白参兼能安神益智，故定悸方中多用白参；②西洋参、太子参能益气养阴，两者温补之性较人参弱；③党参气血双补，可补中、益气、升津；④明党参可润肺化痰，养阴和胃。龙骨涩平，可重镇安神，疗阴阳乖离之病，使阳能入阴，另可敛魂，收敛浮越之气；茯神与茯苓功虽相似，能养心安神兼渗湿，但《本草经疏·卷十二·木部上品》提出“茯神抱木心而生，以此别于茯苓”，故选茯神入心经而安神，寓补兼通；远志开心窍而宁心安神；心阳心气不足，推动血行无力，易夹瘀血，川芎行气活血，使全方能补能行；石菖蒲豁痰开窍，《神农本草经·卷一·上经》记载其“开心孔，补五脏，通九窍”；甘草调和诸药。该方妙用石菖蒲为引经药，因其味辛温，辛能行能散，温则能疗寒病；主入心、肝二经，可引诸药归心经；气味芳香，能

豁痰开窍，恰中病机。

临床常按心律失常的分类进行加减：快速性心律失常可加牡蛎、五味子之品，以增加其重镇之力；缓慢性心律失常可加桂枝、白芍之品。牡蛎性寒属阴药，龙骨性温属阳药，二者入少阴之经，两药相合交通心肾，重镇安神；五味子虽不是重镇之品，但《本草纲目·虚损》言其入心经，具有酸敛之性，敛心气，使心气不涣散，又可壮水锁阳，使阳气不得浮越；虽桂枝与肉桂同为辛、甘、温之品，但肉桂温热之性较前者强，长于温里寒，可补火助阳、引火归元，桂枝虽温热之性不及后者，但其可助心阳、通血脉、止悸动，因此范师用桂枝而不用肉桂，其次桂枝配甘草寓以辛甘化阳；白芍敛阴养营，佐甘草酸甘化阴，桂枝、甘草、芍药三者配伍可调和阴阳。

诸药合之，补、泻、通共用，心之气血阴阳得补，心阳得生，阳气既不浮越于上，又不鸱张于外，则心悸自除。

## 4 验案举隅

杨某某，女，29 岁，2019 年 3 月 18 日初诊。主诉：反复心悸 4 个月，头晕 4 天。现病史：4 个月前无明显诱因出现心悸心慌，于当地医院行 24 小时动态心电图提示频发室性早搏、二度及三度房室传导阻滞，服用稳心颗粒未见缓解。4 天前无明显诱因出现头晕。晨下症：阵发性心悸，站立、活动后明显，伴胸闷、气短，头晕，寐一般，舌红，苔薄白，脉弦细。西医诊断：心律失常（室性早搏；二度、三度房室传导阻滞）。中医诊断：心悸，证属心胆气虚。予定悸方加减，药用：黄芪 30 g，桂枝 10 g，川芎 10 g，白芍 10 g，茯神 10 g，石菖蒲 10 g，丹

(下转第 21 页)