

从百合病论治自主神经功能紊乱

徐菁敏¹, 彭敏², 刘茹雪¹, 司国民²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2. 山东大学附属省立医院, 山东 济南 250021)

[摘要] 百合病和自主神经功能紊乱的临床表现都以主观症状较突出、客观体征不显著、无明显器质性病变为特点,且发病范围广泛,可涉及多个脏腑。二者病因均与久病或精神情志异常有关。研究发现,治疗百合病常用的百合及百合类方与治疗自主神经功能紊乱的 B 族维生素、谷维素及抗抑郁、抗焦虑药物在功效上具有相似性。因此,临床可通过辨病、辨证将百合病的治疗经验应用到自主神经功能紊乱的治疗中,中西互补,以获良效。

[关键词] 百合病;自主神经功能紊乱;百合;病因;养心润肺;滋阴清热;百合地黄汤

[中图分类号] R277.7;R2-031 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0257-358X(2021)01-0021-04

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.01.004

Treatment of Autonomic Nerve Dysfunction from Lily Disease

XU Jingmin¹, PENG Min², LIU Ruxue¹, SI Guomin²

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 2. Provincial Hospital Affiliated to Shandong University, Jinan 250021, China)

Abstract The clinical manifestations of lily disease and autonomic nervous dysfunction are characterized by prominent subjective symptoms, insignificant objective signs, and no obvious organic lesions. Moreover, both of them have a wide range of diseased region and may involve multiple viscera. Both etiologies are related to chronic or mental illness. Studies have found that the commonly used Baihe (Lili Bulbus) and its formulas for treating lily disease are similar in efficacy to the B vitamins, oryzanol, and antidepressant and anxiolytic drugs for the treatment of autonomic dysfunction. Therefore, it can be concluded that the clinical experience in treating lily disease can be applied to the treatment of autonomic nervous dysfunction through disease and syndrome differentiation. By combining therapies of traditional Chinese and western medicine, a good curative efficacy can be achieved.

Keywords lily disease; autonomic nervous dysfunction; Baihe (Lili Bulbus); etiology; tonifying the heart and nourishing the lungs; nourishing yin and clearing heat; Baihe Dihuang Decoction

[收稿日期] 2019-12-02

[基金项目] 国家自然科学基金项目(编号:H2708)

[作者简介] 徐菁敏(1993-),女,山东烟台人,2018 年硕士研究生,研究方向:中西医结合脑病、肾病研究。邮箱:weilewande@163.com。

[通信作者] 司国民(1964-),男,教授,主任医师,主要从事中西医结合治疗脑病、肾病研究。邮箱:sgm977@126.com。

自主神经功能紊乱是一种因自主神经功能失调引起的以精神或神经感觉异常为特征的非器质性病变^[1],患者体检及一般实验室检查无明显异常。西医对自主神经功能紊乱缺乏明确的诊断标准,目前尚无普遍认可的监测手段和确切的治疗方法^[2]。百合病由东汉医家张仲景在《金匱要略·百合狐惑阴阳毒

病脉证治》中提出,后世多将其归属中医学情志病范畴。根据临床观察,百合病与自主神经功能紊乱在症状表现及病因病机方面具有相似性。因此,在自主神经功能紊乱的治疗中借鉴运用辨治百合病的思路可获较好疗效。

1 临床表现相似性

自主神经功能紊乱发生后可出现全身或局部症状,如头晕头痛、心悸失眠、记忆力减退、焦虑抑郁、恶心呕吐、食欲低下、腹痛腹泻、尿频尿急等。张震^[3]将自主神经功能紊乱的各种临床症状归纳总结为 7 类,分别为全身症状、神经症状、循环系症状、呼吸系症状、消化系症状、泌尿生殖系症状、皮肤症状。自主神经功能紊乱既可表现为一种独立疾病,又能以各种散见症状伴随各系统疾病之中。

百合病是一种以饮食、行为、感觉、神志失常为主要表现的疾患,此病患者症状多而体征少^[4]。其主症可概括为两方面,一是《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》原文所言“如有神灵者,身形如和”;二是口苦、小便赤、脉微数等阴虚内热症状。

结合百合病与自主神经功能紊乱的临床表现来看,《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》所描述的百合病“意欲食复不能食”“饮食或有美时,或有不用闻食臭时”为消化系症状,“欲卧不能卧”“如有神灵者”为神经症状,“小便赤”为泌尿生殖系症状,同时,“意欲食复不能食,常默默……如寒无寒,如热无热”,也可理解为一种异常的精神状态,伴有周身不适症状,这些表现与张震总结的自主神经功能紊乱症状类似^[3]。“如有神灵者,身形如和”,提示百合病患者虽神志恍惚,但形体上一如常人,无明显的病态表现。综上,百合病与自主神经功能紊乱的临床表现有诸多相似之处,二者都以主观症状较突出、客观体征不显著、无明显器质性病变为特点,且发病范围广泛,可涉及多个脏腑。

2 病因相似性

中医学认为百合病病因主要包括两方面:一为大病之后,余热未清,伤津耗气,故气阴两虚、阴液亏耗,致全身症状百出。如隋代巢元方《诸病源候论·伤寒百合病》曰:“伤寒百合病者,谓无经络,百脉一宗,悉致病也。皆因伤寒虚劳,大病之后不平复而变成斯病也。”清代徐彬也认为:“伤寒虚劳之人,都有正气不能御邪,致浸淫经脉,现证杂乱,不能复分经络,

曰百合病,谓周身百脉皆病。”二是自清代起,情志不遂或外界精神刺激的病因被提出。如《医宗金鉴》云:“若曰百合之病,总脉病也……或平素多思不断,情志不遂,或偶触惊疑,卒临景遇,因而形神俱病,故有如是之现证也。”即情志不遂,五志化火,致郁火伤阴,百脉失和。

自主神经功能紊乱的确切病因至今尚不明确,但有研究表明,患有慢性疾病或长期处于精神紧张及心理压力过大状态下的人群自主神经功能紊乱发病率较高^[5]。自主神经功能紊乱还与其他疾病的发生发展密切相关。翟亚民等^[6]统计的 468 例自主神经功能紊乱患者中,有 101 例同时患有糖尿病、脑血管病等其他慢性疾病;吴艳军等^[7]通过文献回顾发现慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者因长期缺氧、高碳酸血症、胸内压升高等会导致自主神经系统失衡,从而引发 COPD 相应合并症。可见,自主神经功能紊乱者患有慢性疾病的状态与百合病患者“因伤寒虚劳,大病已后不平复”而身体素质较差、免疫力低下的状态具有相似性。此外,翟亚民等^[6]对 468 例自主神经功能紊乱患者的病因进行调查分析,发现 407 例属七情内伤,占 86.96%。相关报道也表明,女性在更年期时自主神经功能紊乱发病率最高,主要原因在于这一时期女性压力较大、情绪易波动^[8]。说明精神心理因素对自主神经功能紊乱的发生发展影响较大,这与百合病患者“平素多思不断,情志不遂,或偶触惊疑,卒临景遇”的情志病因大致相同。

3 治疗相关性

3.1 药物作用相似

目前西医治疗自主神经功能紊乱通常给予 B 族维生素、谷维素、小量地西洋及抗抑郁、抗焦虑类药物如奥氮平(欧兰宁)、氟哌噻吨美利曲辛(黛力新)等,对各系统表现在外的症状分别对症治疗并在必要时予以心理治疗^[9]。

现代中医教材提出治疗百合病的基本原则是养心润肺、益阴清热^[10]。《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》中张仲景所立百合诸方均以百合为用,发挥百合安心、定胆、益志、养五脏的作用,百合知母汤、百合地黄汤、百合鸡子汤、百合滑石散均具有养阴清热、清心除烦、清热利尿功效^[11]。临床实践中,百合病症状表现变化多端,不同原因与不同体质患者的证候互有差异,治疗需谨遵“观其脉证,知犯何逆,随

证治之”原则。

百合病与自主神经功能紊乱均有情志异常或神志异常表现,研究表明,百合类方在改善抑郁、焦虑等精神异常状态及其伴随症状方面与抗抑郁、抗焦虑类西药作用相似。郭秋平^[12]发现,百合可提高抑郁症模型大鼠大脑皮层中 5-羟色胺、多巴胺的含量,调节改善其脑内单胺类神经递质的紊乱状态,对大脑海马区起保护作用。王兮等^[13]通过对照观察发现百合地黄汤不仅能显著缓解阴虚型心理亚健康患者的临床症状,还可改善抑郁症、焦虑症患者的早期症状,延缓或阻断抑郁症、焦虑症的发生。丁宁^[14]采用百合知母汤加味治疗肝肾阴虚型更年期综合征,50 例患者临床主要症状(潮热自汗、心悸、乏力等)显效率为 88%。还有研究表明,百合知母汤与百合地黄汤改善睡眠效果显著^[15-16]。此外,百合还具有抗疲劳、调节免疫等功效^[17-18]。郭利红等^[19]观察百合地黄汤治疗更年期抑郁症的临床疗效,发现百合地黄汤能通过调节神经内分泌系统缓解患者食欲差、失眠、眩晕、自汗、盗汗等自主神经功能紊乱症状,总有效率 90.7%,说明百合地黄汤与 B 族维生素、谷维素在改善乏力、食欲低下和提高免疫力等方面作用相似。

3.2 治则治法相合

对于自主神经功能紊乱的不同伴随症状,中医可通过辨证求因、审因论治发挥“方从法出,法随证立,以法统方”的优势,并结合百合病“随证治之”的治疗原则,在百合类方的基础上随证加减治疗。胃脘胀痛、胃热不舒者,配伍蒲公英、延胡索、香附,寒热并用,辛开苦降,使胃中胀满之气散,胃中火热清,气行火消,胃和痛止;心慌气短乏力或伴失眠者,配伍太子参、麦冬、五味子,取自经典名方生脉散,易人参为太子参,甘平补肺、益气养阴,麦冬滋阴除烦,五味子酸敛生津,三药一补一清一敛,共奏保肺清心之功效;伴气虚血瘀型头痛、腰腿疼痛或痿证者,配伍黄芪、赤芍、防风,三药相伍益气助阳、活血行滞、祛风通络^[20]。神志异常明显者,酌情添加柴胡、郁金、枳壳等疏肝理气药,以增强疗效^[4]。

4 虚实差异性

百合病与自主神经功能紊乱虽在诸多方面具有相似性,但自主神经功能紊乱与中医学脏躁、郁证亦有相似之处,因此,百合病不完全等同于自主神经功

能紊乱。田春洪等^[21]总结张震老师的治疗经验,张老师将自主神经功能紊乱分为交感神经兴奋型与副交感神经兴奋型,认为交感神经兴奋型近似心肾阴虚、内风旋动等证,副交感神经兴奋型近似脾肾阳虚、胃失和降等证,另有不同程度之气阴两虚证;朱江等^[22]认为交感神经兴奋型有虚热证、实热证之分,副交感神经兴奋型多属虚寒证;陆启滨等^[23]对 159 例阴虚火旺型绝经前后诸证患者的自主神经功能进行测定,结果表明阴虚火旺的轻重与交感神经功能活动的强弱呈正相关关系。从上述研究来看,自主神经功能紊乱既有实证、虚证,也存在虚实夹杂之证,而百合病多属百脉空虚引起的心肺阴虚证,实证较少^[24]。因此,当自主神经功能紊乱患者表现为实证或虚实夹杂之证时,应综合思辨,从实际出发,不可一概从百合病论治。

5 病案举例

张某,男,67 岁,2018 年 10 月 29 日因“失眠 3 个月余,加重 1 个月”初诊,既往前列腺切除术后半年。患者 3 个月前因思虑过多致失眠,平素周身乏力,伴腹胀、纳呆、心悸心慌、自汗盗汗、烦躁、晨起口干口苦。曾于他院行心电图、心脏彩超、甲状腺功能检查,结果均无异常,西医诊为自主神经功能紊乱,给予阿普唑仑片口服治疗。患者服药后失眠症状有所改善,但 1 个月前又加重,遂寻求中医治疗。刻诊见:面色无华,面容淡漠焦虑,精神萎靡,小便微黄,大便干,3 日 1 行,舌质暗红,苔少,脉弦数。中医诊断:百合病,气阴两虚证。治以滋阴清热、活血安神为主,佐以理气健脾,方用百合地黄汤合增液汤加减,药物组成:百合 20 g,生地黄 20 g,麦冬 15 g,玄参 15 g,太子参 15 g,丹参 20 g,赤芍 15 g,浮小麦 30 g,陈皮 15 g,枳实 12 g,川厚朴 6 g,合欢皮 30 g,柏子仁 20 g,首乌藤 30 g。共 7 剂,水煎服,日 1 剂。2018 年 11 月 6 日二诊,患者服药后诸症改善,夜眠 4~5 h,仍感腹胀。上方加木香 15 g、砂仁 15 g、炒酸枣仁 30 g,去浮小麦,共 10 剂,水煎服,日 1 剂。2018 年 11 月 23 日三诊,患者诸症好转,效不更方,继以滋阴清热、活血安神之剂随证加减,巩固疗效,并嘱患者适量运动,调整心态。后期随访,患者状态良好。

按:患者半年前行前列腺切除术后,情志不遂,郁而化火,致心肺阴虚内热,扰乱心神而致失眠,伴盗汗、烦躁等阴虚之象。思虑太过,劳伤心脾,脾胃

虚弱则气血生化无源,致心失所养,发为惊悸怔忡,脾失健运,则见腹胀、纳呆等症。阴虚内热,伤津耗气,气虚则大肠传导无力,阴血亏虚则肠道干涩,皆可致便秘。处方百合地黄汤合增液汤加减,《金匮要略·百合狐惑阴毒病脉证治》曰:“百合病不经吐、下、发汗,病形如初者,百合地黄汤主之。”百合为君药,入心肺经,养肺阴,清气分热;生地黄为臣药,益心营,清血分热;二者合用,使气血得治,热退阴复,百脉俱清。玄参、麦冬、生地黄共组增液汤,寓泻于补,既可攻实又可防虚,有增液清热、润燥通便之功。太子参与麦冬配伍,由生脉散易人参为太子参、去五味子化裁,具有益气养阴、敛汗生脉之效。太子参甘平补肺、益气生津,麦冬养阴润肺、益胃生津,二者相伍,能生脉养阴,佐以浮小麦,具有益气养阴、止汗生脉之效。合欢皮、首乌藤、柏子仁养心安神,枳实、川厚朴行气消积除满,陈皮理气健脾,丹参、赤芍养心活血,俱为佐药。二诊因患者腹胀不减,加木香、砂仁以醒脾健脾、调畅气机;酸枣仁入心脾肝胆四经,主心烦不得眠,能补中气、益肝气、助阴气;诸药配伍,滋阴清热、活血安神、理气健脾,标本兼治,方证相合,故收良效。

6 小结

自主神经功能紊乱多由心理、社会因素诱发,随着社会的发展,人们需要面对各种生活环境的变化和压力,这也使该病的发病率逐年上升。通过比较分析,我们发现百合病与自主神经功能紊乱存在较多相似之处,临床通过辨病、辨证将百合病的治疗经验应用到自主神经功能紊乱的治疗中,中西互补,可取得更好疗效。

[参考文献]

- [1] 程中琴,刘小妹,施崇精,等. 自主神经功能紊乱研究进展[J]. 亚太传统医药,2017,13(23):71-73.
- [2] POPUGAEV K A,LUBNIN A Y,ZABELIN M V,et al. Autonomic nervous system and its imbalance in neuro intensive care unit[J]. Anesteziol Reanimatol,2016,61(2):137-142.
- [3] 张震. 植物神经功能紊乱之辨证论治[J]. 云南中医杂志,1982,3(2):9-12,49.
- [4] 周婧,刘巨海,潘琳琳,等. 张志远治疗百合病经验[J]. 河南中医,2018,38(5):680-683.
- [5] 白钢,姜民,侯媛媛,等. 试论“肺主治节”与植物神经功能的相关性[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2014,16(7):1451-1457.
- [6] 翟亚民,王瑞兰. 从络病学探讨植物神经功能紊乱的原因和发病机制[C]//首届国际络病学大会论文集. 北京:中华中医药学会络病分会,2005:3.
- [7] 吴艳军,王浩彦. 慢性阻塞性肺疾病患者自主神经功能紊乱的研究进展[J]. 心脑血管病杂志,2015,34(4):333-335.
- [8] 王春,胡慧群,张邢炜. 女性更年期心脏自主神经功能紊乱患者慢运动的疗效观察[J]. 心脑血管病防治,2014,14(1):57-59.
- [9] 杨兴全. 植物神经功能紊乱治疗概述[J]. 中国民族民间医药,2015,24(3):39-40.
- [10] 范永升,姜德友. 金匮要略[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社,2012:45-50.
- [11] 喻方亭. 百合病、虚劳病与慢性疲劳综合征证治探讨[J]. 实用中医药杂志,1997,13(6):34-35.
- [12] 郭秋平. 百合的质量研究及抗抑郁作用探讨[D]. 广州:广州中医药大学,2009.
- [13] 王兮,武嫣斐. 百合地黄汤治疗阴虚型心理亚健康 50 例[J]. 光明中医,2014,29(12):2558-2559.
- [14] 丁宁. 百合知母汤加味治疗肝肾阴虚型更年期综合征 50 例[J]. 河南中医,2015,35(1):24-25.
- [15] 李海龙,高淑怡,高英,等. 百合知母总皂苷镇静催眠的药效学研究[J]. 北方药学,2012,9(10):34-35.
- [16] 王亚渭. 针刺联合百合地黄汤加味治疗失眠临床研究[J]. 陕西中医学院学报,2015,38(4):50-51.
- [17] 李艳,苗明三. 百合的化学、药理与临床应用分析[J]. 中医学报,2015,30(7):1021-1023.
- [18] 刘鹏,林志健,张冰. 百合的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2017,23(23):201-211.
- [19] 郭利红,姚华强,康震. 百合地黄汤治疗更年期抑郁症的临床疗效及对神经内分泌系统的影响[J]. 中医药导报,2016,22(8):70-72.
- [20] 王贤震,彭敏. 司国民应用角药经验[J]. 山东中医杂志,2019,38(2):162-164.
- [21] 田春洪,张震. 张震老师诊治植物神经功能紊乱病证的经验[J]. 云南中医中药杂志,2011,32(2):1-4.
- [22] 朱江,马惠芳,付平,等. 通过植物神经功能状态的变化看针灸效应[J]. 中国针灸,2002,22(12):843-844.
- [23] 陆启滨,夏桂成,陈丹华,等. 159 例绝经前后诸证阴虚火旺型患者的植物神经功能观察[J]. 上海中医药杂志,1990,24(2):12-14.
- [24] 何易,马晓峰. “百合病”与“小柴胡汤证”异同辨析[J]. 实用中医内科杂志,2015,29(7):53-55.