

Analysis on the Clinical Features of Deficiency of Heart and Spleen Syndrome Based on the Documents

Xinxin Shi, Minghui Hang, Ding Ding, Sujing Yang, Zhaoxia Xu*

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai
Email: 1070198135@qq.com

Received: Aug. 4th, 2015; accepted: Aug. 19th, 2015; published: Aug. 28th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: Based on the documents published from January 2005 to October 2014, this article discussed the clinical features of deficiency of heart and spleen syndrome from cases of clinical symptoms, etiology and pathogenesis, distribution of syndrome, essential qualities of syndrome and so on. **Method:** Using research literature data collection table, the relevant contents of each article were collected, including paper topics, published magazines, disease diagnosis of traditional Chinese and western medicine involved, information of four methods, the number of cases, therapeutic principle and method and some other information, and then the frequency analysis method was used for statistical analysis. **Results:** Based on VIP network, there were 270 documents found by searching the keyword of “deficiency of heart and spleen syndrome”. Among them, there are 163 papers about clinical curative effect; 148 (54.8%), and 23 (8.5%) papers about insomnia, depression, respectively, which are common diseases of deficiency of heart and spleen syndrome. The common clinical symptoms are insomnia, anergy, sallow complexion, pale tongue, thin and weak veins, etc. The common clinical treatments of TCM are traditional Chinese medicine compound preparation, acupuncture, ear, etc. **Conclusion:** Summarizing the clinical features of deficiency of heart and spleen syndrome can provide certain scientific basis for the diagnosis and treatment.

Keywords

Deficiency of Heart and Spleen Syndrome, Literature Research, The Characteristic of Four Methods, Clinical Manifestation

*通讯作者。

基于文献分析心脾两虚证的临床特征

史鑫鑫, 杭明晖, 丁 玎, 杨苏京, 许朝霞*

上海中医药大学, 上海

Email: 1070198135@qq.com

收稿日期: 2015年8月4日; 录用日期: 2015年8月19日; 发布日期: 2015年8月28日

摘 要

目的: 本文基于2005年1月至2014年10月的文献, 从心脾两虚证的临床症状、病因病机、证候分布、证候本质等方面对心脾两虚证的临床特征进行探讨。**方法:** 利用课题组研制的文献数据采集表, 采集每篇文章上的相关内容, 包括论文题目、发表的杂志、所涉及疾病的中西医诊断、四诊信息、病例数、治则治法等信息, 然后用频次分析方法进行统计学分析。**结果:** 基于维普中文数据网, 以“心脾两虚”为关键词进行检索这10年的文献, 共有270篇。其中, 关于临床疗效方面的论文最多, 有163篇(60.4%); 在所检索的270篇文献中, 心脾两虚证常见疾病为失眠、抑郁症, 分别为148篇(54.8%)、23 (8.5%); 最常见的四诊症状为失眠、乏力、面色萎黄、面色少华、舌质淡、脉细无力等; 中医常用临床治法为中药复方制剂和针灸、耳穴等。**结论:** 心脾两虚证的临床特征的概括能为该证的诊疗提供一定科学依据。

关键词

心脾两虚证, 文献研究, 四诊特征, 临床表现

1. 引言

心脾两虚证是指因心血不足、脾气虚弱而表现的心神失养, 脾失健运、脾不统血的虚弱证候[1], 多因病情日久, 脾虚日甚, 气血生化乏源, 致心神失养, 心血亏虚所致。临床症状多表现为心悸怔忡, 失眠多梦, 头晕健忘, 食欲不振, 气短, 神疲乏力, 面色萎黄或淡白, 唇、甲无华, 或精神抑郁, 思绪不宁, 或见女子经量减少色淡等。随着生活节奏的加快和各方面竞争的加剧, 该证成为现代都市生活中常见病证。本文基于2005年1月至2014年10月的文献, 从心脾两虚证的临床症状、病因病机、证候分布、证候本质等方面对心脾两虚证的临床特征进行探讨, 以期为该证的诊疗提供一定科学依据。

2. 资料来源

所有数据来源于维普中文数据网, 2004.01~2013.12月10年的文献, 以“心脾两虚”为关键词进行检索, 共有270篇。同一研究以不同的方式重复发表的, 数据分析时只纳入1次, 经课题组查阅分析, 270篇论文中无重复发表的研究论文。

3. 方法

3.1. 数据收集

利用课题组研制的文献数据采集表, 采集每篇文章上的相关内容, 包括论文题目、发表的杂志、所涉及疾病的中西医诊断、四诊信息、病例数、治则治法等信息。

3.2. 数据分析

利用 Epidate 软件进行数据录入，然后导出 Excel 数据格式，利用 SPSS18.0 软件进行频次分析。

4. 结果

4.1. 270 篇文献中心脾两虚证的论文类型分布

根据论文内容，将论文类型分为临床疗效观察、病因病机探讨、文史溯源、治则治法理论探讨、其他类型共计 5 类，详见表 1。

4.2. 270 篇文献中心脾两虚证常见疾病分布

在所检索的 270 篇文献中，心脾两虚证常见疾病详见表 2。

由表 2 可见，心脾两虚证常见疾病为失眠、抑郁症、冠心病，亦见其他相关疾病，这与心、脾的生理病理特征密切相关。心主血脉、心主神明、脾为后天之本，因此临床与心神被扰、血脉失调相关的疾病，如失眠、抑郁症、冠心病等，多与心脾两脏功能失调相关。

4.3. 心脾两虚证的中医四诊信息频数分析结果

在所检索到的 270 篇心脾两虚证的文献中，有 69 篇提及心脾两虚的临床表现，在所有提及的临床症状中，面色诊、舌象、脉象、问诊四诊症状出现的频次如表 3 所示。

由表 3 可见，舌诊中舌淡多见，面色诊中以面色少华和萎黄多见，脉诊中以脉细无力多见，问诊中以失眠、神疲乏力、大便溏为多见。因心血不足、脾气虚弱所致：心血不足，心失所养，心神不宁，出现失眠、神疲乏力；脾气虚弱，运化无力，出现大便溏；气血不足，不能上荣舌、面，故见舌淡、面色少华；气血不足，血脉空虚，运行无力，出现脉细无力。

4.4. 文献中心脾两虚证的中医治法分布

在所检索到的 270 篇心脾两虚证的文献中，有 216 篇提及心脾两虚证的治则治法，在这些提及中医治法的文献中，各种治法方药出现的频次如表 4 所示。

由表 4 可见，心脾两虚证的临床治疗多选择补益心脾的治则，以中药复方制剂为主，并辅以针灸、推拿、音乐、药酒、耳穴等治法。在中药复方制剂中，归脾汤应用最广。

5. 讨论

5.1. 心脾两虚证常见疾病及其病因病机

本研究显示，心脾两虚证多见于失眠和抑郁症，这与心、脾的生理病理特征密切相关。中医学认为“心主神明”，指心有主宰全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和精神意识思维活动的功能，故《素问·宣明五气篇》：“心藏神。”心所藏之神，既包括人体生命活动现象的广义之神，亦包括精神意识思维情志等狭义之神。张介宾在《类经·疾病类·情志九气》指出“心为五脏六腑之大主，而总统魂魄，兼该志意，故忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志唯心所使也”，又说“情志之伤，虽五脏各有所属，然求其历由，则无不从心而发”[2]。血为神志活动的主要物质基础，如《灵枢·营卫生会》：“血者，神气也。”而脾为气血生化之源，“五脏六腑之血，全赖脾之统摄。”心脾两虚多致情志异常类疾病，故失眠症和抑郁症多见心脾两虚证。

失眠，中医亦称“不寐”、“不得卧”，其病理变化总属阳盛阴衰，阴阳失交[3]。劳倦太过伤脾，过逸亦致脾虚气弱，运化不健，气血生化乏源，不能上奉于心，以致心神失养；或思虑过度，伤及心脾，

Table 1. The distribution of types of deficiency of heart and spleen in 270 documents
表 1. 270 篇文献中心脾两虚证的论文类型分布

文章类型	篇数(%)
临床疗效观察	163 (60.4)
病因病机探讨	36 (13.3)
文史溯源	1 (0.4)
治则治法理论探讨	53 (19.6)
其他类型	17 (6.3)

Table 2. The distribution of common illness of deficiency of heart and spleen in 270 documents
表 2. 270 篇文献中心脾两虚证常见疾病分布

病名	篇数(%)
失眠	148 (54.8)
抑郁症	23 (8.5)
冠心病	12 (4.4)
神经衰弱	9 (3.3)
阳痿/早泄	7 (2.6)
慢性疲劳综合征	3 (1.1)
再生障碍性贫血	1 (0.4)
老年血管性痴呆	3 (1.1)
月经病	5 (1.9)
更年期综合症	5 (1.9)
高血压	3 (1.1)
肥胖症	2 (0.7)
脑供血不足	5 (1.9)
白细胞减少症	3 (1.1)
心肌炎	3 (1.1)
口苦	2 (0.7)
贫血	5 (1.9)
虚热	2 (0.7)
多汗症	2 (0.7)
其他疾病	5 (1.9)
文章内未提及明显疾病	22 (8.1)

心伤则阴血暗耗，神不守舍；脾伤则食少，纳呆，生化之源不足，营血亏虚，不能上奉于心，而致心神不宁。如《类证治裁·不寐》说：“思虑伤脾，脾血亏损，经年不寐”。《景岳全书·不寐》中说：“无邪而不寐者，必营气不足也，营主血，血虚则无以养心，心虚则神不守舍”。治当补益心脾，养心安神。《杂病源流犀烛》说：“思者，脾与心病。”

Table 3. Analysis of four diagnostic information of TCM of heart and spleen in 69 documents
表 3. 69 篇文献中心脾两虚证的中医四诊信息频数分析

中医四诊	症状	频数(%)
舌诊	舌淡	49 (71.0)
	舌淡红	11 (15.9)
	齿痕舌	10 (14.5)
	舌淡胖	8 (11.6)
	舌白	5 (7.2)
面色诊	面色少华	37 (53.6)
	面色萎黄	17 (24.6)
	面色苍白	5 (7.2)
	面色淡白	4 (5.8)
	面色淡黄	4 (5.8)
脉诊	脉细无力	37 (53.6)
	脉细弱	17 (24.6)
	脉弦细	11 (15.9)
	脉沉细	7 (10.1)
	脉细	5 (7.2)
问诊	失眠	51 (73.9)
	神疲乏力	27 (39.1)
	大便溏	15 (21.7)
	心悸	10 (14.5)
	头晕目眩	7 (10.1)

抑郁症属中医“郁证”范畴，其发生因郁怒、思虑、悲哀、忧愁七情所伤，导致肝失疏泄，脾失健运，心神失常，脏腑阴阳气血失调而成[3]。正如《灵枢·口问》：“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。”郁证初病多因气滞挟湿痰、食积、热郁者，多属实证；久病由气及血，心脾俱虚所致，多属虚证。

5.2. 心脾两虚证的中医四诊信息特点

研究所示，心脾两虚证的中医四诊信息，舌象以舌质淡为主，兼有舌胖大或齿痕，因为心脾两虚，血不荣舌，且运血无力所致。气血亏虚，不能荣泽面色，故见面少华，色萎黄或淡白，脉细无力。因心血不足，心失所养，心神不宁，导致问诊以失眠、乏力为主，且因脾气虚弱，不能运化水谷，可出现大便溏。

5.3. 心脾两虚证的常用治法

根据心脾两虚证的病因病机特征，临床治疗多选择补益心脾的治则，中药复方制剂为主，并辅以针灸、推拿、音乐、药酒、耳穴等治法。在中药复方制剂中，归脾汤应用最广，特别是对于心脾两虚证的失眠、抑郁症和心血管等疾病。归脾汤治疗心脾两虚型失眠效果确切，能够运用补益心脾、养心安神等

Table 4. The frequency distribution of treatment of TCM of heart and spleen in documents
表 4. 文献中心脾两虚证的中医治法的频数分布

	治法	篇数(%)
中药复方制剂	归脾汤	61 (28.2)
	桂枝加龙骨牡蛎汤	1 (0.5)
	参芪五味子	3 (1.4)
	养血宁心汤	5 (2.3)
	甘麦大枣汤	3 (1.4)
	健脾安神汤	2 (0.9)
	加减养荣汤	1 (0.5)
	补脾益心汤	2 (0.9)
其他疗法	针灸	36 (16.7)
	耳穴	12 (5.6)
	能量平衡疗法	1 (0.5)
	五音疗法	1 (0.5)
	推拿治疗	17 (7.9)
	穴位埋线	5 (2.3)
	药酒	1 (0.5)
	其他	8 (3.7)

理论改善睡眠障碍,起效快,副作用小,在提高生存质量方面值得临床推广使用[4]-[7]。《景岳全书·不寐》曰:“无邪而不寐者,必营血不足也,营主血,血虚则无以养心,心虚则神不守舍。”因此,心脾两虚所致失眠,用补益心脾治则能取得较好疗效。

5.4. 结论

本文基于 2005 年 1 月至 2014 年 10 月维普中文数据网,以“心脾两虚”为关键词进行检索这 10 年的文献,分析了心脾两虚证常见疾病、临床常见中医四诊信息特征及主要治疗方法,结果提示,心脾两虚证常见疾病为失眠、抑郁症,最常见的四诊症状为失眠、乏力、面色萎黄、面色少华、舌质淡、脉细无力等;中医常用临床治法为中药复方制剂和针灸、耳穴等,这些结果能为探讨心脾两虚证的临床特征、病因病机及其治则治法提供一定的依据。进一步研究,将结合前瞻性、多中心的临床资料,深入探讨心脾两虚证的临床特征。

基金项目

国家基础科学人才培养基金条件支撑项目资助(J1210037),项目名称:基于文献探讨中医常见“三证”的证候特征(编号:2014SX03)。

参考文献 (References)

- [1] 王忆勤,主编 (2004) 中医诊断学. 中国中医药出版社,北京.
- [2] 印会河,主编 (1984) 中医基础理论. 上海科学技术出版社,上海.
- [3] 张伯莪,主编 (1985) 中医内科学. 上海科学技术出版社,上海.

- [4] 陈伟 (2014) 归脾汤加减治疗心脾两虚失眠 45 例效果分析. *中国实用神经疾病杂志*, **10**, 111-113.
- [5] 高国旗 (2011) 归脾汤加减治疗心脾两虚型不寐证 38 例. *中国中医药现代远程教育*, **17**, 23.
- [6] 杨晓莲 (2012) 归脾汤加减治疗心脾两虚型失眠 50 例的疗效观察. *贵阳中医学院学报*, **4**, 103-104.
- [7] 傅俊杰 (2013) 归脾汤加减治疗心脾两虚失眠 55 例. *中医临床研究*, **15**, 28-29.