

清心复律汤治疗心脏传导失常 85 例

王 振 洲

(河南省驻马店市第二中医院, 驻马店市解放路 23 号, 463000)

关键词 心脏传导失常/中医药疗法; @ 清心复律汤

心脏传导失常, 是临床心电图检查常见的心律失常, 由心脏病变累及其传导系统所致, 可诱发或并见多种心律失常。有效改善心脏传导功能, 促进心脏疾病恢复, 是防治严重心律失常, 提高生活质量的重要措施。笔者采用清心复律汤治疗该病 85 例, 疗效满意, 现报道如下。

1 一般资料

本组病例均系门诊及住院患者, 男 51 例, 女 34 例。年龄最小 18 岁, 最大 63 岁, 平均年龄 41 岁。病程短者 10 天, 长者 8 年, 平均 2.5 年。心电图检查: 心脏传导失常并节律不齐, 伴心肌缺血型 ST-T 改变为基本特征。I 度房室传导阻滞 8 例, II 度 I 型房室阻滞 21 例、II 度 II 型 12 例, 不完全性左束支阻滞 11 例, 左前分支阻滞 14 例、左后分支 6 例, 完全、不完全性右束支阻滞 13 例, 可一种或多种形式出现。并节律失常者 72 例, 其中房性早搏 15 例, 心房纤颤 4 例, 房室交界性早搏 7 例, 阵发性室上性心动过速 6 例, 室性早搏 30 例, 短阵阵发性室速 8 例, 室性自主心律 2 例。心脏彩色多普勒超声检查: 左心室心肌肥厚者 35 例, 右心室扩大 8 例, 全心扩大 3 例。原发病: 病毒性心肌炎 8 例, 高血压性心脏病 14 例, 冠心病 30 例, 风湿性心脏病 14 例、肺心病 9 例, 甲状腺机能亢进 7 例, 原因不明 3 例。临床表现: 本组病例均有不同程度的心悸, 胸闷, 头晕, 脉促、结、代的症状与体征。辨证分型: 心火亢盛型 16 例, 阴虚阳亢型 25 例, 气阴亏虚型 31 例, 痰瘀痹阻型 13 例。

2 治疗方法

清心复律汤药物组成: 生地黄、麦冬、苦参、虎杖、丹参各 10~24g, 太子参 10~30g, 炙甘草 10~30g, 当

归、瓜蒌各 10~15g。加减: 兼痰浊者加贝母、桔梗、姜竹茹; 喘息加紫苏子、葶苈子、杏仁; 湿盛加泽泻、车前子、薏苡仁; 气滞加降香、郁金、延胡索; 血瘀加川芎、桃仁、红花; 气虚加西洋参、黄芪; 阳虚加附子、桂枝、细辛、淫羊藿; 肝阳上亢加钩藤、菊花、刺蒺藜、牛膝、决明子; 失眠多梦加炒酸枣仁、柏子仁、炙远志; 便秘加火麻仁、玄参、大黄; 心悸甚者加磁石、生龙骨、生牡蛎。水煎 2 次, 总煎取 1000mL, 分早晚 2 次空腹温服, 每日 1 剂, 30 天为 1 个疗程。西药治疗原发病。治疗期间心绞痛发作、心律失常伴血流动力学改变者, 应用快速扩冠类及抗心律失常药物。

3 疗效标准及结果

根据《中医病证诊断疗效标准》拟定^[1]。显效: 临床症状消失, 心电图检查传导失常消失, 节律整齐, 缺血型 ST-T 恢复正常范围, 半年内无复发者; 好转: 临床症状消失, 心电图检查传导有改善, 节律失常消失或减少, 缺血型 ST-T 恢复正常或较前有好转者; 无效: 临床症状、心电图无明显变化或失访者。结果: 85 例中, 显效 45 例, 好转 24 例, 无效 16 例, 总有效率 81.2%。

4 典型病例

患者某, 男, 42 岁, 干部。2006 年 3 月 8 日初诊。主诉: 心慌胸痛反复发作半年, 加重半月。曾在外院诊治, 诊断为“冠心病心绞痛”, 给予扩冠、抗凝、降血脂等治疗, 效果不佳转来我院。刻下: 心慌, 胸前区灼热隐痛, 活动或稍劳即憋闷疼痛, 如物压迫, 日发作 4~5 次, 喘促痰黏, 不易咳出, 口干不渴, 自汗盗汗, 小便短赤, 大便秘结, 舌质暗红, 苔薄黄乏津, 脉结、代。心电图检查: 心率 56 次/min, 偶发室性早搏, II 度 II 型房室传导阻滞, T₃₋₄ 倒置。西医诊断: “冠心病心绞痛” “II 度 II 型房室传导阻滞” “偶发室性早搏”。中医诊断: “胸痹心痛” “心悸”。气阴亏虚, 痰瘀痹阻型。治

效。黄芩、栀子, 清热泻火, 桑寄生、杜仲补肝益肾, 治其病本。益母草与川牛膝通利血脉并能导气血下行, 夜交藤、茯神安神定志。全方具有平肝熄风、清热活血、补益肝肾功效。

参考文献

[1] 国家中医药管理局脑病急症协作组. 痫证诊断与疗效评定标准.

北京中医学院学报, 1993, 16(4): 13.

[2] 乐杰. 妇产科学. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 139.

[3] 孙丽洲. 实用临床诊疗规范——妇产科: 妊娠高血压综合征. 中国实用乡村医生杂志, 2007, 14(10): 15-16.

[4] 王长征, 邓明凤, 陈永玲. 妊高征患者凝血指标测定. 微循环学杂志, 2005, 15(3): 80.

以益气养阴清心,化痰行瘀宣痹。清心复律汤加浙贝母、降香、郁金、桃仁,水煎服,每日1剂。10剂后心慌胸痛减半,QRS波群漏搏减少,喘咳减轻。巩固治疗2周,症状消失,心电图检查正常。定期检查半年,无复发。

5 讨论

心脏传导失常,以“心动悸、脉结代”为特征,属中医学“心悸怔忡”“胸痹心痛”范畴。外感、内伤均可致病,辨别寒热虚实最为重要。尤其是外感热毒,易传变侵心,损伤心气;内伤多因素体阳亢,心火亢盛,或阴虚内热,虚火扰心;过服温补,邪热蕴积;热邪伤津耗液,损及气血阴阳,蕴湿生痰致瘀,心脉不畅,酿成本病。

其特点常见于感染性心肌疾病、机能活动亢进等心脏疾病中,多表现为热证,阴津亏虚等。若能把握清心养阴之关键,可获标本同治之功,缩短疗程,提高疗效。清心复律汤中苦参清心泻热,虎杖助君清热解热毒;太子参、生地黄、麦冬、炙甘草清心养阴,益气护心;瓜蒌化痰宽胸理气,当归、丹参养血活血,化瘀通络。全方清心泻热,益气养阴,通痹复脉,具有增加冠脉血液循环,抗菌抗炎,改善传导功能,抗心律失常的疗效。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994, 29-31.

(2008-07-31 收稿)

水飞蓟宾胶囊配合辨证中药对 17 例肝病患者 ALT、AST、TG、TC 的影响

付艳霞

(安钢集团总医院中医消化内科, 455004)

关键词 @ 水飞蓟宾胶囊

我科于 2007 年 6 月至 2009 年 1 月采用水飞蓟宾胶囊配合辨证中药治疗各类常见肝病, 并与单纯用中药治疗进行了比较, 结果报道如下。

1 病例选择

所选对象 33 例被确诊非占位性肝病。将之随机分为治疗组和对照组。其中治疗组 17 例中, 男性 13 例, 女性 4 例, 年龄最大 60 岁, 最小 18 岁, 平均年龄 48.02 ± 10.07 岁。单纯肝功能失常 3 例, 伴有高脂血症 9 例, 脂肪肝 10 例, 非寄生虫性肝囊肿 2 例, 药物性肝损伤 3 例, 右肾单发囊肿 2 例, 右肾小结石 1 例, 慢性肝炎 4 例, 代偿期肝硬化 4 例, 肝硬化 3 例, 胆汁返流性胃炎 3 例, 多发性弥漫性胆囊息肉 1 例。平均病程 (5.36 ± 1.19) 周 $(5 \sim 9)$ 周。对照组 16 例, 其中男性 12 例, 女性 4 例, 年龄最大 59 岁, 最小 22 岁, 平均年龄 47.43 ± 11.01 岁。单纯肝功能失常 4 例, 伴有高脂血症 8 例, 脂肪肝 11 例, 慢性肝炎 4 例, 药物性肝损伤 3 例, 浅表性胃炎 2 例, 功能性消化不良 2 例, 高胆红素血症 3 例, 胆囊壁厚 1 例。平均病程 (5.53 ± 1.12) 周 $(5 \sim 9)$ 周。2 组患者在性别、年龄、病程、伴见病症方面等一般资料比较无显著性差异, 具有可比性。

2 治疗方法与观察指标

治疗组: 水飞蓟宾胶囊 (商品名水林佳, 天津天士力制药股份有限公司, 规格: 每粒含水飞蓟宾 35mg,) 每次 3 粒, 每日 3 次, 疗程 12 周。配合中医辨证及对症治疗 12 周。对照组: 单纯中医辨证及对症治疗 12

周。2 组脂肪肝、高脂血症、慢性肝病、代偿期肝硬化各基本处方完全相同。于治疗前及用药 4 周和 12 周观察记录主要临床症状, 检测肝功能指标中 ALT 与 AST, 血脂指标的甘油三酯 TG 与总胆固醇 TC 变化, 对不良反应作出记录。

3 疗效判定标准

有效: 临床症状改善或消失 (临床症状按照无—轻—中—重 4 度划分, 治疗结束患者症状改善 1 度为好); 转氨酶降低 50% 以上或恢复正常; 血脂明显降低或正常。无效: 肝功能与血脂指标达不到上述标准或升高, 症状无变化或恶化。

4 临床疗效

治疗组治愈 8 例, 好转 6 例, 无效 3 例, 总有效率 82.35%; 对照组治愈 6 例, 好转 6 例, 无效 4 例, 总有效率 75.0%, 治疗组优于对照组。

5 讨论

水飞蓟宾胶囊是一种天然植物保肝药, 是水飞蓟宾与一定比例磷脂脂酰胆碱络合成的复合物, 能稳定细胞膜, 保护肝细胞酶系统, 解毒、清除肝细胞氧自由基。水飞蓟自上世纪 80 年代后从欧洲引进种植, 天津天士力药业用固体分散技术提高了利用度制成水林佳, 自 2007 年面世, 在基层临床上用辨证中药配合水林佳作为首选辅助药治疗肝病以来取得满意效果, 且安全未发现毒副作用, 为目前治疗各类轻度肝病的安全有效药物。

(2009-06-11 收稿)