

治疗“病窦综合征”22例疗效观察

中国人民解放军总医院中医科 赵冠英主治 王发渭整理

病态窦房结综合征(以下简称病窦综合征),多系由冠心病、心肌炎、心肌病等所致的以窦房结为主的起搏传导系统功能障碍或衰竭的一种常见病症。初期主要表现为窦性心动过缓伴各种心律失常,严重的可发生心、脑、肾等供血不足症状,甚者可发生阿-斯氏综合征和猝死。本病目前尚无理想的治疗方法,最后多用安装起搏器来维持心脏的功能,但此法往往不被患者接受。近几年来,我们以中医辨证施治为主,采取中西医结合的治疗方法取得较好效果,现将资料完整的22例小结如下:

一、一般资料

本组病例均依据1977年北京地区诊断参考标准确诊。男性17例,女性5例;41~50岁者3例,51~60岁者3例,61~70岁者16例;发现心率明显减慢或有昏厥史6个月以上者3例,1~2年者4例,3~4年者4例,5~6年者7例,7~8年者3例,9~10年者1例;主要临床表现以胸闷、心悸、气短、心前区痛、头昏头晕及脉结代等为多见;心电图类型有窦性心动过缓、窦性停搏、交界性心律、交界性逸搏伴逸搏心律、房性或室性早搏、阵发性心房纤颤、房室传导阻滞、室上性心动过速、室性心动过速等。

二、治疗方法

气阴两虚、心脉瘀阻型:共10例。以胸闷气短、心前区隐痛、头晕眼花、心悸怔忡、失眠健忘、自汗口干、舌质淡或暗、舌苔薄白少津、脉迟细或结代等症为主。治以益气养阴、活血化瘀,药用太子参、丹参、白术、赤芍、白芍、黄精、百合各15克,麦冬12克,五味子9克,红花、当归、龙眼肉各10克,黄芪、石菖蒲各24克。随症酌加益气药如白晒参、党

参;温心阳药如桂枝、干姜;养阴药如玉竹、女贞子;安神药如炒枣仁、琥珀、珍珠母。

心肾阳虚、气滞血瘀型:共12例。以头昏偶有晕厥、心前区刺痛、胸闷乏力、心悸失眠、气息不续、耳鸣腰痠、畏寒肢冷、时有浮肿、舌淡胖或红暗、脉细迟涩或细弦结代等症为主。治以温阳益气、活血化瘀,药用黄芪、丹参、益母草各15克,党参15克(或人参9克),熟附片、补骨脂、元胡、红花各10克,蜜炙麻黄、炙甘草、肉桂各6克,细辛3克,石菖蒲24克,随症酌加温肾阳药如鹿角、仙灵脾、仙茅;益气药如红参、白术;活血药如鸡血藤、赤芍、川芎;安神药如龙骨、牡蛎、紫石英、炒枣仁。

应用的西药有纠正心律不齐药如乙胺碘呋酮、奎尼丁等;增加心率药如阿托品、654-2等;扩张血管药如消心痛、心可定、潘生丁等。

三、治疗效果

治疗后症状消失,心律转为正常,平均心率增加10次/分以上,心电图正常,经观察1~2年未发病者共10例。

治疗后症状消失,平均心率增加5~9次/分,心电图基本正常,观察6月~1年,有时心前区尚有不适者,共9例。

治疗后症状大部消失,平均心率增加3~4次/分,心电图有改善,虽然有时病症发作,但较前轻,共3例。

四、病案举例

张××,男,63岁,干部。住院号:140896。

1973年因阵发性心前区绞痛伴心慌气短住内科诊治,确诊为冠心病心绞痛,阵发性房颤。以后曾多次住院,住院期间曾有心动过缓史,心率最慢为38次/分。1980年第8次住本院,经有关专科会诊及心电

图检查,确诊为病窦综合征。心率经常保持在40~46次/分左右,最慢时仅31次/分,并有头晕乏力等症状,心电图为窦性心动过缓,伴频发房性早搏,有时为心房纤颤,曾先后服用过阿托品、奎尼丁、乙胺碘呋酮及安他心等药物,效果不显。经心外科会诊建议安装永久性起搏器,由于病人不能接受,故采取中西医结合方法治疗。药用太子参、丹参、白术、黄芪、黄精各15克,麦冬、人参叶、红花、当归各10克,五味子、甘松各9克,石菖蒲24克,另服人参片、三七片各6片(分冲)。以上方为基础随症加减,坚持治疗4周,自觉症状逐渐改善,心率54~60次/分,心电图示窦性心律,后又巩固治疗2周出院,出院后一直在门诊随访。近2年,心率一直维持在60~68次/分,律整,病情平稳,坚持日常工作。

五、体会

近年来报道某些温阳益气和活血药有提高

心率和改善心脏功能的作用^(1~3)。本组病例以温阳益气、活血化瘀两法相伍,使血得气而行,气得血而生,相得益彰,收到较好效果。我们曾单纯用西药治疗同类患者35例,其中安装人工起搏器有10例,本组安装起搏器者仅1例。说明以中医辨证为主的中西医结合治疗方法,较单纯西药治疗效果为好。

参 考 文 献

- (1) 高丙麟等:助阳中药在心脏疾病中应用的探讨。中西医结合杂志2(1):52,1982。
- (2) 姜文卿等:附子1号对缓慢性心律失常的作用初步临床观察。中华心血管病杂志8(2):95,1980。
- (3) 广东省中医院内科冠心组:温补方药为主辨证治疗病窦综合征临床及实验报告。内部资料,1981。

治 疗 脏 躁 病 50 例 简 介

安徽省界首县人民医院中医科 李 风 鸣

笔者近年来以逍遥散和温胆汤合方加味治疗50例脏躁病,收到较好疗效,现介绍如下:

一、临床资料

1. 一般情况:50例均为女性,年龄14至16岁3例;20至50岁39例;51至62岁8例。
2. 病程:发病在1个月之内的24例;半年至1年者15例;1年至4年者8例;8年者3例。
3. 主要证状:发作时,精神恍惚,哭笑无常,呵欠频作,语无伦次,或情绪抑郁,神志呆滞,默不作声,全身僵直,四肢厥逆,两手紧握,少寐易惊,多疑善惑,心烦意乱。有一日发作几次,有数日发作一次不等。

二、方药组成

柴胡10克,当归12克,白芍15克,茯苓15克,白术10克,薄荷9克,半夏10克,陈皮15克,枳实12克,竹茹12克,珍珠母30克,龙骨15克,甘草3克,朱砂3克,琥珀9克,每日1剂。朱砂、琥珀为细末,此为1剂量、分二次冲服。

方中柴胡、白芍、枳实、甘草系四逆散,治肝郁阳气不达四肢,而呈现四肢厥冷;茯苓、白术健脾助运;薄荷佐柴胡疏肝解郁;当归养血;半夏、陈皮、

竹茹和胃清热除痰,使痰火不致内扰蒙蔽心窍;朱砂、琥珀、珍珠母、龙骨镇心安神,平肝潜阳,诸药相合,而奏疏肝解郁,养血和脾,清热除痰,镇心安神之功。

三、病案举例

例一:王氏,女,61岁,农民。1980年4月13日就诊。半月前因与人口角,恼怒后患病,乱语不知亲疏,哭笑无常,夜间少寐,屏气呼吸,呵欠频作,四肢厥冷,肢体僵硬,言语蹇涩,舌苔腻微黄,舌质边尖红,脉沉弦。住观察室治疗,投上方1剂,第2天诸症皆除,又继投1剂,第3天痊愈出院,半年随访无复发。

例二:宋××,女,45岁,农民。患脏躁病8年,不断发作,1979年8月因与邻居发生冲突,此后发病频繁,2~3天1次。发作时呵欠频作,四肢厥冷,两手紧握,哭笑无常,浑身战抖,长吁短叹,神志痴呆,少寐。于1980年3月7日就诊,服上药3剂即愈,1年来没有复发。

例三:马××,女,30岁,本院职工家属。患病4年,有时发作卧床不起,肢体强直,四肢发冷,不言语,不进食,心烦易怒,无故打小孩。1979年2月发病,服此药2剂而愈。