

房颤治疗二则

奚凤霖*主治 金森民**整理



奚凤霖所长近影

苏州奚凤霖老中医擅长心肾疾病之诊治,对慢性房颤的中医治疗有丰富经验。现将奚老有关房颤验案2例整理如下:

例一, 营某, 女, 68岁。

主诉胸闷心慌三年余,曾在某院诊断为“冠心病房颤”,经治疗症状稍好转,但房颤未消失,近一月来头晕、心悸、心慌、气怯等症加重,伴胸脘气闷,纳少,心胸懊恼,莫可名状,症状以夜间为甚,夜寐不平,起卧不安,服潘生丁、地戈辛等症不能减轻,舌苔薄,脉细至数不调。来诊时体检:心率120~130次/分,心律不齐。血压160/90毫米汞柱。心电图提示:(1)心房纤颤;(2)ST-T改变。根据以上症状,辨证为心阳不足,心气不匀,心神失养。治当通阳镇惊安神,以桂枝救逆汤加减治之。处方:

桂枝10克,蜀漆10克,龙骨、牡蛎各30克,党参、麦冬各15克,干姜3克,大枣6克,五味子5克。

服上药7剂后,胸闷心慌明显好转,脉律较前齐,但夜间心悸仍小作,疲乏气急等症仍有,舌苔薄、质淡红、舌体胖,原法有效,续进7剂。至三周后复诊时诉心悸等症消失,稍有胸闷倦怠乏力,舌苔薄、质有紫气,脉细弱,偶有结代。复查心电图:窦性心律,正常心电图。服上药有效,再进原方合炙甘草汤。处方:

桂枝10克,蜀漆10克,干姜3克,甘草15克,大枣6克,丹参15克,党参15克,苦参15克,玉竹15克,龙骨30克,牡蛎30克。服15剂,以冀巩固。

按:桂枝救逆汤又名桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤,是通阳重镇安神之剂,本治误用火劫发汗,致损耗心阳,心神失守而惊狂不安之证。本例患者虽不属误汗火劫发汗耗阳之惊狂证,但患者年将古稀,心悸病史已三年余,并诉心慌、心悸夜间发作,均为心阳不足之依据,并有因夜间心慌而不得平卧现象,故拟本方治疗。方中以桂枝汤去芍药(即桂枝甘草汤之辛甘)振奋心阳,龙骨、牡蛎镇摄心神,加

蜀漆以其能“去胸中邪结气”,以达到通阳镇惊安神而使房颤复律之作用。

例二, 诸某, 男, 47岁。

主诉胸闷心悸四个半月。在某院诊断“房颤”,但原因不明,曾用地戈辛治疗未奏效而出院。自觉心悸、心慌依然,伴胸闷,活动后加甚,神疲乏力,稍有畏寒,面色萎黄,大便不实,舌胖而嫩,舌质紫气,脉至数不调。来诊时测血压140/90毫米汞柱,心律不齐,心率110~120次/分,血沉、抗“O”、酶谱等均正常,心电图证实为“心房纤颤”。当时辨证认为病由脾胃气虚,宗气不足,心气衰弱,心脉不畅而致。治以益气复脉,方用建中复脉汤。处方:

生黄芪20克,白芍20克,桂枝10克,党参15克,炙甘草15克,干姜3克,大枣6克,丹参15克,苦参15克,玉竹15克,龙骨30克,牡蛎30克。

服药7剂,症状较前明显改善,胸闷心悸偶尔发作,脉律较前整齐,脉象带数偶伴结代,乏力神疲等症也较前减轻,面色亦转红润,继续原方服用半个月,胸闷、心悸、早搏等症均消失,复查心电图正常,又一个月后随访未再发作。

按:此例患者,房颤原因虽未明确,但患者自觉心慌、心悸、胸闷等症活动后加甚,伴神疲乏力,面色萎黄,舌体胖,此为脾胃气虚之表现。奚老认为:由于脾胃阳气衰弱,营卫宗气则生成不足,致使宗气不行,胸中阳气式微,不能正常贯注心脉,心脉失养,心气不足,影响心脏之正常跳动。其症状表现在心,但究其根源在脾胃。因此,在治疗上可不直接治心而治脾胃。运用益气建中复脉之法,以建中复脉汤(建中汤加复脉汤)使之复律。方中以黄芪建中汤益气健脾,温中补虚,以复脉汤养心益气复脉。使脾胃阳气得复,宗气正常贯注心脉,心气旺盛而使心脏跳动恢复正常,房颤也随之消失而复律。此“心胃同病”及“心胃同治”理论之例证也。

* 苏州市中医院中医研究所 ** 中国人民解放军第三