

# 辨证治疗心律失常 43 例的临床观察

中医研究院广安门医院心血管病组 徐承秋 张大荣 高改地 宋家玖

心律失常为临床心血管病的常见症候之一,不少病例长期服用西药疗效不佳。近年来我组对 43 例心律失常患者的辨证施治经过进行了系统观察。现将观察结果总结分析如下。

## 临床资料

本组 43 例中男 23 例,女 20 例;年龄 20 岁以下 1 例, 20~39 岁 17 例, 40~59 岁 19 例, 60 岁以上 6 例。临床诊断为早搏 35 例(轻度早搏 1 例,中度早搏 28 例,重度早搏 6 例),阵发性心房颤动(频发)、室上性阵发性心动过速各 2 例, III 度窦房传导阻滞、病态窦性心动过缓(中度)、左右束支传导阻滞、III 度房室传导阻滞各 1 例。本组病因为冠心病者 18 例,病毒性心肌炎 4 例,风湿性心肌炎 2 例,心肌炎后遗症 5 例,甲亢、甲亢性心脏病、风湿性心脏病各 1 例,功能性 5 例,病因不明 6 例。治疗前大部分病例有心悸(35 例)、胸闷(32 例)、气短(26 例)、头昏(22 例)等症状,部分病例诉有乏力(19 例)、失眠(13 例)、胸痛(10 例)、心烦(6 例)等。

## 观察方法

43 例中住院治疗 12 例,治疗前均经示波 10~30 分钟,计算每分钟早搏次数或其他心律失常情况,并描记心电图,治疗中每周定时做 1~2 次示波,出院前连续做 2 次示波。门诊治疗 31 例,其中 12 例每周来诊时,休息 15 分钟后做示波,记录早搏性质、次数以及运动体位的关系等,开始 6 周内每次示波 30 分钟,以后改为 15 分钟;其余 19 例未做示波,系从听诊、切脉、心电图等方面进行观察。

(C) 本组病例根据临床症状分为三型。(1)气

阴两虚型:心悸,气短,乏力,胸闷,舌淡胖或红、苔薄白或薄黄,脉细弱或结代,药用黄芪、党参(少数用人参或红参)、麦冬、五味子、黄精、当归、炙甘草、阿胶等;(2)阴虚火盛型:心悸,怔忡,失眠,心烦,头昏,口干,舌红、苔薄黄,脉细数或促,药用沙参、生地、首乌、寄生、苦参、黄芩、莲心、夏枯草等;(3)气虚痰阻型:心悸,气短,头昏,乏力,胸脘满闷,舌胖或有齿痕、苔厚腻,脉细弦滑结代,药用黄芪、太子参、茯苓、远志、菖蒲、南星、茵陈、法半夏等。如证见阳虚寒重可酌加桂枝、肉桂、附子、麻黄、鹿角霜、干姜、补骨脂等;心神不宁可酌加炒枣仁、柏子仁、琥珀粉、磁石、生龙骨、生牡蛎、珍珠母、缬草等;瘀血内停可酌加三七粉、生蒲黄、丹参、制乳没、红花、益母草、泽兰等;气滞不舒可酌加柴胡、香附、郁金、厚朴、甘松、枳实、青陈皮等。

## 治疗结果

### 一、总疗效

本组 43 例,疗程在 3 个月以内者 30 例, 3 个月~1 年者 7 例, 1 年以上者 6 例。治疗后连续 3 次以上复诊,结果主要症状和体征消失者 22 例(51.2%),好转者 17 例(39.5%),治疗前后无改变者 4 例(9.3%);症状有效率为 90.7%。心电图复查结果,频发室性早搏由治疗前的 24 例减少到 7 例,治疗前心电图大致正常 1 例,治疗后增加到 7 例。如按 1979 年全国冠心病、心律失常防治经验交流会议所制定的标准评定疗效,本组病例评为显效者 21 例(48.8%),有效 12 例(27.9%),无效 10 例(23.3%),总有效率为 76.7%。

## 二、疗效分析

1. 中医辨证分型与疗效的关系：从附表可以看出，阴虚火盛和气虚痰阻型疗效均高于气阴两虚型，似可说明证属虚中夹实者的疗效较纯虚者为好。但因本组例数较少，尚难得出肯定结论。

附表 中医各型疗效统计

| 中医分型  | 总例数 | 显 效 | 有 效 | 无 效 |
|-------|-----|-----|-----|-----|
| 气阴两虚型 | 30  | 14  | 7   | 9   |
| 阴虚火盛型 | 6   | 3   | 2   | 1   |
| 气虚痰阻型 | 7   | 4   | 3   | 0   |
| 合 计   | 43  | 21  | 12  | 10  |

2. 病因与疗效的关系：本组 43 例中，治疗后无效 10 例，其中风湿性心脏病 1 例无效；冠心病 18 例，无效 2 例；功能性 5 例，无效 1 例；原因不明 6 例，无效 2 例；心肌炎后遗症 5 例，4 例无效。本组以心肌炎后遗症的疗效为最差，可能与心肌遗留永久性瘢痕有关。

3. 病情与疗效的关系：本组心律失常类型多数为早搏，共 35 例 (81.4%)，病情属中度者 28 例，无效 8 例，重度者 6 例，无效 1 例。另 1 例无效者为病态窦性心动过缓(中度)患者。由此似可认为，发病程度不影响其疗效，即使病情较重，只要辨证确切，遣药得当，也可收到良好效果。

4. 疗程与疗效的关系：本组疗程在 3 个月以内者 30 例，无效 9 例；另 1 例无效患者疗程 1 年以上。以上结果表明，本组有效病例大多在治疗后 3 个月内出现疗效。

## 讨 论

心律失常可在各种类型的心血管疾病中并发，属于中医惊悸、怔忡等范畴。本病常由禀赋不足、脏器虚弱、思虑过度或感受外邪内舍于心，影响心脏功能和气血运行所致。临床所见，本病大多为虚，部分病例常可兼夹痰湿、痰火、风湿、血瘀、气滞等，故治疗上需采用扶正祛邪，标本同治之法，方能取效。

本组病例遵循中医理论进行辨证分型治疗，总有效率为 76.7%，对症状改善的有效率为 90.7%。其中 33 例在服中药前已用过多种抗心律失常西药而效果不显，在用中药治疗时停用西药或减量者共 29 例，结果获效者 20 例 (69%)，表明中医辨证施治对一般心律失常患者确有一定疗效，特别是对症状的改善有明显作用。目前临床所用的各种抗心律失常西药，均有一定的副作用，本文报告病例服中药最长有达 1 年以上者，均未发现有任何副作用，且对本病症状的改善和心律、心率的恢复均有较好疗效，因此，我们认为探索中医药治疗心律失常的规律是一条行之有效的途径。

## 四 黄 油 外 搽 治 疗 湿 疹

湖北省郢阳地区中医院 黄 骏

几年来，笔者在临床工作中用本地民间验方四黄油治疗急、慢性湿疹，收到较好效果，现介绍如下，供同道验证。

### 一、药物及制备

大黄、黄连、黄芩、黄柏各等量，研细末，浸入于 3 倍药物重量的油莱子油内，一般浸 3~7 天，浸泡时间长则更好。用棉棒蘸油外搽患处，每天 3~4 次，直至痊愈时止。方中四黄，清热燥湿，泻火解毒；油莱子油滋润祛风，全方具有滋润祛风、清热解毒的作用，用于风湿热邪聚结于皮肤所致的湿疹，疗

效较好。

### 二、典型病例

例一：秦××，女，46 岁，1980 年 10 月 25 日就诊。双上臂内侧皮肤潮红奇痒，部分糜烂渗液、粗糙增厚近 2 个月，曾用多种中西药物治疗鲜效。按上法以四黄油外搽，半月后皮损消失，恢复正常。

例二：李×，女，2 个月，1982 年 5 月 8 日就诊。耳后、颈项及四肢关节屈侧皮肤多处潮红、糜烂，用肤轻松软膏及黄丹冰片粉等治疗无效，用四黄油外搽治疗 1 周，皮损结痂、脱落痊愈。