

稳心灵治疗心律失常 45 例观察

中国中医研究院广安门医院内三科 周 玉 萍

心律失常是心脏病常见症状之一,属祖国医学的心悸、怔忡范畴。根据笔者的临床观察,以心气虚衰、瘀血内阻证尤为多见。近年来我们采用益气化瘀法,自拟稳心灵治疗心律失常,取得了一些疗效,现介绍如下:

一、临床资料

本组 45 例,男 22 例,女 23 例。年龄 20~80 岁,平均年龄 50.8 岁。病程最长 16 年,最短半个月,3 年以上者 26 例,占 57.8%。发病诱因中因劳累 19 例,感染 10 例,余者与情绪、天气、体位、进餐等诱因有关。本组中诊为冠心病 13 例,病毒性心肌炎 10 例,风湿性心肌炎 4 例,风湿性心脏病 7 例,高血压性心脏病 3 例,充血性心肌病、甲亢性心脏病各 2 例,预激症候群 1 例,原因不明 3 例。

参照 1979 年中西医结合治疗冠心病座谈会修订标准,本组心律失常分类属房、结性早搏 17 例,心房纤颤 4 例,阵发性室上性心动过速 2 例,室性早搏 16 例,室性早搏伴并行心律 2 例,室性早搏伴伪反复心律 1 例,房室传导阻滞 II 度、III 度、左前半传导阻滞各 1 例。按病情程度分,重度 10 例(22.2%),中度 28 例(62.2%),轻度 7 例(15.6%)。

二、中医辨证

(一)气虚血瘀、心脉不畅(37 例):证见心悸气短,胸痛乏力,心跳有间歇,头晕自汗,少寐多梦,舌体胖嫩有齿痕,舌质淡紫或淡暗、瘀斑或点,苔薄白为主,薄黄苔次之,脉沉迟或结代。

(二)气虚血瘀、痰浊阻脉(8 例):证见心悸气短,胸闷乏力,心跳有间歇,四肢厥冷,舌质暗淡体胖、苔白腻,脉沉滑或结代、迟涩。

三、治疗方法

心律失常患者经临床确定病与证后,予稳心灵(我院中药厂制备。由党参 30 克、黄精 30 克、缬草 15 克、琥珀粉 1 克、三七末 1 克组成)每日 3 次,1 日 1 包(每包 54 克重),用 50 毫升温水冲服,连服 6~8 周为一疗程。本组患者在用稳心灵治疗观察期间,停用治疗心律失常的其他一切药物。住院患者每日每次坐、卧位各心电图示波 5~10 分钟,心脏听诊 2~3 分钟,以判断心律失常严重程度及疗效。治疗前后常规做心电图,部分病人做血液流变学、心功能测定、血脂分析、拍胸片测心脏面积、体液免疫及有关生化化验检查等。

四、治疗结果

疗效判定标准按 1979 年中西医结合防治冠心病座谈会修定标准执行。经稳心灵治疗后获显效 16 例(35.6%),有效 25 例(55.5%),无效 4 例(8.9%),总有效率为 91.1%。

本组中气虚血瘀、心脉不畅 37 例,有效 35 例(94.6%),气虚血瘀、痰浊阻脉 8 例,有效 6 例(75.0%)。两型疗效差异不明显。经分析疗效与年龄、病程关系密切,年轻的、病程短的,近期疗效均较好。

表 1 30 例治疗前后血液流变学检测结果

检测项目	治 疗 前	治 疗 后
全血粘度(高档比)	4.12±0.67	3.58±0.61*
全血粘度(低档比)	8.24±1.41	6.42±1.09**
血浆粘度(比)	1.80±0.11	1.65±1.09
红细胞压积(%)	46.13±5.14	39.08±5.43**
红细胞电泳(秒)	32.57±3.34	26.64±3.88**
血沉(毫米/小时)	18.92±8.30	12.00±5.61**

表中数据为均值±标准差,下表同

治疗前后比较,* P<0.01,** P<0.001

五、血液流变学及心功能改善情况

治疗前血液流变学六项指标高于正常值,经治疗后六项指标有不同程度降低,两者进行统计学处理,其结果除血浆粘度比外,其他五项均有显著性差异(表1)。应用超声心动图进行心功能测定,治疗前五项指标低于正常值,经治疗有不同程度提高(表2)。

六、讨论

本方立法为益气养阴,活血化瘀,复脉宁神。本病病位在心,临床表现虽有迟脉及脉结代之不同,然病机均为气虚血瘀。故方中用党参补气生血,健中气以资化源,黄精益气养阴,补而不滞;三七甘微苦温,为治体虚有瘀之良药;琥珀粉活血利水,宁心安神。四药相谐,共奏

表 2 20 例治疗前后心功能测定结果

检测项目	治 疗 前	治 疗 后
每分搏量(升)	6.30±0.30	7.40±0.50**
每搏量(毫升)	70.00±4.00	86.00±6.00**
射血分值	0.36±0.10	0.59±0.12**
射血指数	2.58±0.40	3.59±0.50**
小轴缩短率	27.30±5.20	40.40±7.20**

** 治疗前后比较 $P < 0.001$

益气活血化瘀,宁神通络之功。又加辛甘温之缬草,解郁通阳,畅利气机,与诸药相伍,自可令瘀祛络通,血气流畅,脉律复常。药虽五味,力专效宏,为益气化瘀之良剂。经临床治疗心律失常 45 例,效果良好。

小儿化脓性脑炎后失明伴斜视 1 例治验

河南省桐柏县卫生学校中医眼科 李孟章

王××,男,2岁,1985年4月18日初诊。其母代诉,1985年1月15日,因高热,抽风住某县医院,病危转某地区医院,诊断为“化脓性脑炎”。经住院治疗,高热退,抽风止,继之半身不遂,不会说话,双目失明,双眼球同向左侧偏斜,治疗二月余,效果不佳,于1985年4月18日请中医诊治。视其指纹,青紫透见风关,舌质红绛,苔少而干,全身颤动,不能坐,双眼球同向左侧偏斜约25度,瞳孔大小正常,眼前光照、放玩具均无反应(查眼底:视神经乳头色稍淡,余无特殊发现),闻及全身臭味异常,小便臭气尤甚,大便稍干,小便色黄,彻夜烦躁不能眠,脉弦细数。证属阴虚阳亢,肝风内动。拟黄连阿胶汤加味治疗。处方:黄连3克,阿胶5克(烊冲),白芍12克,黄芩5克,生地10克,麦冬10克,丹参10克,僵蚕5克,全蝎3克,鸡子黄一枚(冲),羚羊角粉0.5克(另煎,分二次连粉服)。水煎服,六剂。

4月25日(二诊),身颤动减轻,眼球偏斜好转约15度,大便软,小便清,睡眠安。用光照瞳孔时,可见用手去抓,继之放圆珠笔于患儿眼前,亦会用手去抓,但抓不准,继用上方加羌活15克,六剂。

5月2日(三诊),全身已不颤动,拉患儿手可在地上走两步,会叫妈妈,把圆珠笔放眼前半尺远能用手抓着,眼球转动较前灵活,偏斜好转,指纹色红润,舌质红、苔少而润,脉细数,守上方去羚羊角、黄连、黄芩,加石斛6克,生山药10克,枸杞子6克,连服22剂,至5月26日来诊,患儿会在地上自由玩耍,继服上方六剂,以资巩固疗效,随访至1986年8月30日患儿正常。

按:“化脓性脑炎”属温热病范畴,由于小儿患温热病后,热盛伤津,阴液耗损,肝风易动,热耗阴液,脉络凝滞,精不上荣,往往失明与斜视单独出现,二证并见者甚少。本证为小儿患温热病后(化脓性脑炎后遗症),失明斜视并见,其证不一,病机则同,实乃阴虚阳亢,肝风内动,耗液阻络,玄府精华不能上荣于目,用黄连阿胶汤育阴清热。增生地、麦冬加强养阴之效;佐丹参活血化瘀,开经络之壅塞;加羚羊角、僵蚕、全蝎,平肝熄风通络,获得效机;继加羌活、藜子不但能加强活血化瘀之效,而且能清肝明目,除血中之风;当热清风熄之时,去羚羊角、黄连、黄芩,加生山药、枸杞、石斛,益脾肾以生精养血明目。