

- (8) 第二届全国活血化瘀研究学术会议修订, 血瘀证诊断标准. 中西医结合杂志 1987; 7(3):129.
- (9) 雪村八一郎. 日本东洋医学杂志 1984; 35(1):35~40.
- (10) 刘成, 等. 辽宁中医杂志 1984; (7):18~20.
- (11) 高彦彬. 消渴病气阴两虚夹瘀证治研究. 北京中医学院东直门医院 88 届硕士研究生论文.
- (12) 朱治人, 等. 上海医学 1983; 11(11):446~649.
- (13) 梁树今, 等. 眼底荧光血管造影释义. 第一版. 河北人民出版社, 1980:33.
- (14) 余华宁, 等. 眼科新进展 1989; 9(1):8~11.
- (15) 张希兰, 等. 中华眼科杂志 1983; 19:32.
- (16) 朱治人, 等. 上海医学 1983; 11(2):85~89.
- (17) Irving AR. Ann Ophthalmol 1980; 12:13.
- (18) 朱治人, 等. 中华眼科杂志 1984; 1(1):38~40.
- (19) 邓春繁. 实用眼科杂志 1987; (12):745~748.
- (20) 黄庆玲, 等. 中华内分泌代谢杂志 1986; 2(3):191~195.
- (21) 王传富, 等. 眼底病. 1987; 3(4):225.
- (22) 朱治人, 等. 中华医学杂志 1983; 61(4):219~222.
- (23) 吕仁和. 糖尿病. 第一版. 北京, 人民卫生出版社, 1983:7.
- (24) 张怀安. 湖南中医学院学报 1986; (4):15~16.
- (25) 牛满山. 河南中医 1983; (6):28.
- (26) 吕金琢, 等. 中西医结合眼科杂志 1989; 7(4):172.
- (27) 何国芬, 等. 山西医药杂志 1988; 17(1):19.
- (28) 乐毅, 等. 血栓通治疗视网膜出血 20 例. 全国中医眼科学会第二次学术年会论文.

三参汤治疗心房纤颤

郑州市中医院

张宇庆

自 1989 年以来, 笔者用自拟三参汤纠正各种原因引起的心房纤颤 6 例, 取得了显著疗效, 现报道如下。

一、治疗方法 三参汤组成及煎服法: 党参 90 克, 丹参 60 克, 苦参 30 克, 当归 30 克, 地龙 30 克, 松节 100 克, 甘草 10 克, 生姜 10 克。上药每剂煎 3 次, 每次煎 20 分钟, 合并 3 次药液约 1000 毫升, 分早、中、晚 3 次服。治疗期间停药一切其他药物, 仅口服三参汤煎剂, 每日一剂。复律后续服 2 周以巩固疗效。若连服 3 剂未复律则为无效。

二、病例选择 各种原因引起的心房纤颤, 持续发作在 60 天以内, 无心力衰竭, 心电图检查诊为心房纤颤者。

三、临床资料 共治疗 6 例, 其中男性 3 例, 女性 3 例。年龄 42~65 岁。其中原发病为风湿性心瓣膜病者 2 例, 冠心病者 3 例, 病因不明者 1 例。6 例均经心电图检查诊为快速房颤, 2 例超声心动图示左房右室增大。临床表现均有心悸、胸闷的症状, 舌质紫暗、舌苔黄腻, 脉象结代散乱。其中 4 例经西地兰、乙胺碘呋酮治疗 1 周不见好转。

四、治疗结果 治疗前均经心电图检查, 服药后听诊观察心率, 复律后即刻描记心电图证实。全部病例均为服药 1 剂即刻复律。具体复律情况如下: 1 例房颤持续发作 1 天者, 服药后 1 小时即复律; 1 例持续发作 7 天、1 例持续发作 40 天者, 均于服药后 2 小时复律; 1 例持续发作 9 天者, 服药后 3 小时复律; 1 例持续发作 20 天者, 服药 4 小时后复律; 1 例持续发作 50 天者, 于服药 12 小时后复律。平均复律时间为 4 小时, 复律后继服三参汤巩固 2 周后停药。经

1990 年 8 月随访, 除 1 例于停药 1 月后复发外, 其余 5 例最长已 8 个月、最短 3 个月未复发。

五、验案举例 患者靳××, 女, 42 岁, 风湿性心脏病、二尖瓣狭窄病史二十余年, 多次超声心动检查均示二尖瓣狭窄, 左房右室内径增大。20 天前因心悸、胸闷、气短而检查心电图, 诊为快速房颤, 在某职工医院住院治疗, 经用西地兰、乙胺碘呋酮、中药等治疗 2 周, 一直未复律。给服三参汤后 4 小时自觉症状消失, 即作心电图, 恢复窦性心律, 继服三参汤 2 周停药, 至 1990 年 8 月已有 8 个月未复发。

六、体会 (1) 心房纤颤患者, 脉多呈结散代乱象, 临床表现多见胸闷、心悸, 口唇、舌质紫暗, 舌苔厚腻。辨证多属心气不足, 痰浊瘀血阻滞脉络, 而且多有湿郁化热趋势。三参汤用党参、甘草重剂以养心益气; 丹参、当归、地龙活血以通脉络; 松节祛风清热燥湿通络; 苦参燥湿清热; 生姜和胃散邪。全方共奏益气养心, 活血化瘀, 燥湿通脉之功。其中苦参、当归、丹参、地龙之抗心律失常的作用, 均不乏报道。诸药协同, 大剂量应用, 是取得良效的关键。(2) 方中松节用量较大, 笔者在治疗辨证时常用至 100 克左右, 未见明显副作用, 且发现其有较好的抗心律失常作用。《分类草药性》谓其能“通气和血”, 《滇南本草》谓其有“行经络治痰火”之功。因能除脉络中之痰湿浊邪, 故可用于心房纤颤。(3) 本方复律时间较快, 较之奎尼丁、乙胺碘呋酮疗效为优, 且无副作用。个别患者饭前服药有轻度恶心, 改为饭后服药即无此反应。(4) 本方对快速型房颤效果较好, 持续发作在 60 天以内, 无心力衰竭和传导障碍者均可服用。