

病例讨论

顽固性全心衰竭伴洋地黄中毒病案

齐 放¹ 崔学瑞² 整理

主题词 心力衰竭, 充血性/并发症 洋地黄/中毒

1 病历摘要

患者殷某,男,82岁,住院号0102068。因阵发性呼吸困难10年,加重伴双下肢浮肿1个月,于2001年3月13日入院,患者10年前无明显诱因出现心悸、气短、心前区不适,夜间有呼吸困难,不能平卧,当时于某医院住院治疗,诊断为“冠心病、急性左心衰竭”,口服药物后症状改善,以后经常出现阵发性呼吸困难,到医院静脉注射西地兰后缓解,1年前出院后一直口服地高辛,服药1年,近1个月来由于着急后出现呼吸困难,活动后加重,伴尿少、浮肿,不能平卧,当即到某医院住院治疗,静脉点滴硝酸甘油、硝普钠等药(用量不详),用药9天症状未见好转而来我院中医科治疗。现症:呼吸困难,不能平卧,胸闷,心悸,尿少,24小时尿量约400ml,浮肿,饮食及大便正常,睡眠欠佳。本次发病无咳嗽、发热及心前区疼痛。

既往史:冠心病10年。

查体:体温36.5℃,脉搏68次/分,呼吸26次/分,血压15/10kPa。神清,体瘦,营养中等,面色苍白,查体合作,双瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,颈静脉怒张,胸廓对称,双肺底可闻及少量细小水泡音,心界向左下扩大,心率76次/分,心音强弱不等,心律绝对不齐,二尖瓣区闻及Ⅲ级收缩期吹风样杂音,无传导,腹软,肝肋下4cm,剑突下5cm,无触痛,双下肢浮肿,双膝腱反射正常,巴彬斯基征、克尼格征均阴性。

实验室检查:血清钾4.3mmol/L,血清钠137mmol/L,血清氯97mmol/L;心肌酶谱:乳酸脱氢酶353U/L,α-羟丁酸脱氢酶191U/L;肝功能:丙氨酸氨基转移酶62U/L,谷氨酰转肽酶118U/L;肾功能:血尿素氮15.3mmol/L,肌酐144μmol/L,尿酸638μmol/L,二氧化碳结合力20.0mmol/L;血常规:正

常;心电图:Ⅰ、aVL、V₃~V₆ST段下移0.1mV,房颤;心脏彩超:主动脉根部内径36.4mm,左房内径66.9mm,室间隔厚度14.8mm,左室舒张末内径72.3mm,左室后壁厚度15.0mm,肺动脉内径21.6mm,右室内径21.2mm,二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣返流频谱速度分别为3.73m/s、2.0m/s、1.0m/s,超声提示:(1)左房、左室、右室大,(2)二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣返流,(3)动脉硬化,(4)左室顺应性降低。

入院诊断:中医诊断:心悸(水饮凌心)。西医诊断:冠心病(心力衰竭、心律失常),心律失常(房颤),全心衰Ⅲ度,心功能Ⅳ级。

治疗经过:因患者入院前1年一直口服地高辛,此次心率慢、全心衰,故考虑为洋地黄中毒所致,故入院后立即停用洋地黄制剂,予强心、利尿、扩血管等抗心衰治疗。中药治疗以振奋心阳、化气行水之法,方选苓桂术甘汤。经治疗2天,患者仍胸闷、心悸,呼吸困难无明显缓解,故于3月15日进行病例讨论。

2 病例讨论

某住院医师:依据患者的病史、症状、体征及辅助检查,目前诊断明确,西医治疗主要是扩血管、营养心肌。患者双下肢浮肿,应予利尿及补钾,同时与抗生素以预防感染,监测血压和生化指标。中医治疗予复方丹参注射液静脉点滴,予辅助正气、化气行水之品以改善血不养心、气滞血瘀、心阳受阻的情况,可选用真武汤加活血药如丹参、红花等。

某主治医师:患者已入院2天,依据临床资料,目前诊断明确,但患者呼吸困难无明显缓解,仍端坐呼吸,双肺底可闻及水泡音,双下肢浮肿较重,尿少,故全心衰竭诊断明确。但该患者心率较慢为68次/分,考虑心衰可能由于洋地黄应用1年,体内蓄积过多,洋地黄中毒所致。目前西药已采用强心、利尿、扩血管等治疗方法,心衰不见好转,故西医已无特效药,主要依靠中药治疗。中医诊断为心悸(水饮凌心),其病机为脾肾阳虚,不能蒸化水液,停聚而为饮,饮邪上犯,心阳被抑,因而引起心悸,即《伤寒明理论·悸》篇说的:“其停饮者,由水停心下,心主火而恶水,水既内停,心自不安,则为悸也。该证本为脾肾阳虚,标为水邪内停,故为本

1 辽宁省沈阳市第五人民医院中医科,沈阳市铁西区兴顺街188号(110023)

2 辽宁省阜新县中医院
收稿日期:2002-07-01

虚标实证。治疗宜扶正与祛邪并举,方宜苓桂术甘汤加补气药。

某主任医师:心悸在临床上大致分为 6 种类型:心虚胆怯、心血不足、阴虚火旺、心阳不振、水饮凌心、心血瘀阻。依据患者舌脉症表现,辨证为水饮凌心型。该患者老年男性,且病程已较长,为本虚标实证。患者尿少、浮肿,水湿停聚于体内,故为脾肾阳虚,且以肾阳虚为主,所以应用温阳利水且重在温肾的真武汤加减。具体方药如下:茯苓 15g,白术 15g,白芍 15g,人参 10g,葶苈子 10g,黄芪 40g,制附子 10g(先煎 40 分钟),丹参 15g,川芎 10g,当归 15g,甘松 15g,麦冬 15g,五味子 15g,炙甘草 15g。

3 小结

病例讨论后,根据某主任医师意见服用上方 2 剂后,尿量增多,24 小时尿量约 1000ml,呼吸困难明显减轻,可高枕卧位,双下肢浮肿减轻。继续服用 3 剂后,患者可平卧,时有呼吸困难,24 小时尿量约 2000ml,双下肢轻度浮肿,双肺呼吸音清,心率 76 次/分。目前心衰得到控制,上方继续口服 15 剂以巩固疗效。

4 体会

冠心病心律失常属于中医“心悸”范畴,全心衰竭

属于水饮凌心型,多为久病虚中夹实,临床辨证关键掌握虚实多寡,用药宜补中有泻,攻补兼施。

本病例患者年老、体弱、久病,以正虚为主,临床表现一派脾肾阳虚之象,故方用真武汤加减。方中附子为真武汤中之君药,有助阳化气行水之功效;茯苓渗湿健脾,使生成之湿从下而去;白术健脾燥湿,杜绝生湿之源,配合葶苈子泻肺行水,肃降痰湿;麦冬、五味子益气养阴复脉;大量黄芪补气行水,人参大补元气,深寓“正足邪自去”之法。该方祛湿而不伤阴,祛邪而不伤正,故疗效较好,患者心衰迅速缓解。现代药理研究认为,附子有强心作用,常用来治疗心力衰竭,附子含乌头碱,易中毒,故用量不宜过大;黄芪、川芎、人参均能直接扩张周围血管,从而减轻心脏负荷,缓解心衰,同时黄芪有强心作用,能加强心肌收缩力,增加心排血量,改善循环,降血脂,同时又有利水作用;人参含有强心甙,葶苈子含有似强心甙物质,均能起到强心作用,同时改善缺血心肌的合成代谢,减少心肌对氧和化学能量的消耗,使缺血心肌在氧耗最低的情况下起作用;甘松、苦参、麦冬均有抗心律失常的作用,其中甘松尤对房颤有特殊功效,苦参中含苦参碱有利尿作用,麦冬能增加冠脉流量,改善心肌缺血。



冕益康
MIANYIKANG

左旋咪唑搽剂

人体免疫功能下降容易感染疾病,免疫功能失调会引发过敏性疾病。冕益康牌盐酸左旋咪唑搽剂是新型免疫调节剂,药物通过皮肤吸收,调节人体免疫功能、诱导机体产生有抗病毒作用的干扰素、抑制与过敏密切相关的介质IgE的产生,恢复人体免疫功能的平衡,达到抗过敏、抗病毒的作用。

轻松涂抹免疫康

抗过敏

- 过敏性鼻炎
- 过敏性哮喘

抗病毒

- 慢性乙型肝炎
- 乙肝病毒携带者
- 反复上呼吸道感染
- 疣类皮肤病等



全国招聘销售外勤及顾问医生

AIHWA 福建省福州凯华药业有限公司

地址:北京市三源里邮局3号信箱 邮编:100027

咨询电话:010-84514123/25/26

网址:www.kaihua.com 详细资料备案

请在医生指导下购买和使用,注意事项详见说明书批准文号【国药准字】XF20001196 闽药广审(文)第2003010003号 发明专利号:ZL94103359