

临 证 心 得

周次清治疗病毒性心肌炎的经验

高 洪 春*

主题词 心肌炎/微生物学 病毒性疾病/中医药 疗法

② 周次清

周次清教授多年来潜心于中医对心血管疾病的研究,现将其治疗病毒性心肌炎的经验介绍如下。

1 急性期——详察病邪,明辨病位

病毒性心肌炎的急性期,多因感受外邪而引发。这个外邪,周教授认为主要是风热之邪和风湿之邪。其病变部位有肺心同病和脾心同病之分。

1.1 肺心同病:风热之邪侵袭人体,伤及肺卫,由于肺朝百脉,与心脉相通,肺脏受邪损及于心,故而出现肺心同病的病证。一般先有发热微寒、全身痠楚、头痛咽痛、咳嗽流涕、舌苔薄白、脉象浮数或促等风热犯肺的上呼吸道感染症状;继而出现心悸、气短、乏力、胸闷或胸痛等。风热初起,治疗宜疏表清热宣肺,方用辛凉清解饮(《秋温证治》方:桔梗、杏仁、牛蒡子、蝉蜕、薄荷、金银花、连翘、淡竹叶)加减;热伤气阴,损及心肺,出现心悸、气短、乏力者,合用生脉散;胸闷、胸痛者,加瓜蒌皮、前胡、郁金。

1.2 脾心同病:风湿之邪内侵,易伤脾之气阳。由于心主血脉,脾为气血生化之源,湿邪困脾,脾失健运,气血不充,心脉失养,故而出现脾心同病的病证。一般先有肌肉痠痛、寒热起伏、恶心呕吐、腹泻纳呆、舌苔滑腻、脉象濡缓或结代等风湿犯脾的消化道感染症状。继而出现胸闷、胸痛、心悸、乏力等。风湿初起,治宜祛风胜湿,用宣疏表湿方(《时病论》方:苍术、藿香、防风、秦艽、陈皮、砂仁、甘草)加减;

表里俱实,湿热内迫,胸闷、脉促、腹泻者,宜用葛根芩连汤加味;湿热蕴脾,病情缠绵者,宜用清热渗湿汤(《证治准绳》方:盐黄柏、黄连、苍术、白术、茯苓、泽泻、甘草)苦降清热、健脾利湿。

无论是肺心同病或脾心同病,重症患者起病急骤,病情危笃。除一般上述症状外,常出现呼吸困难、烦躁不安、面色发绀、脉象细数微弱或结代无力等心阳虚衰、心脉瘀阻的充血性心力衰竭证候。有的患者由于正虚邪陷,突然出现面色苍白、肢厥汗冷、唇甲青紫、血压下降、脉微欲绝的阴竭阳脱危候。此种情况多见于小儿。对这种危重证的治疗,虽有外邪的存在,但正气已损伤到阴竭阳脱的严重程度,必须以扶正为主。心阳虚衰、心脉瘀阻者,宜用回阳汤(《银海精微》方:人参、附子、五味子、甘草、当归、赤芍、川芎、细辛、茯苓、车前子)加减;阴竭阳脱者,急用独参汤或参附汤补气回阳救脱,继用回阳返本汤(《伤寒六书》方:人参、麦冬、五味子、附子、干姜、甘草、陈皮、腊茶)加减。

2 恢复期——扶正为主,兼祛余邪

病毒性心肌炎的恢复期,邪气始退而正气已伤。亦有的患者在发病初期往往被外感症状所掩盖,至外感症状消失后,始觉胸闷或胸痛、心悸乏力、脉象结代,心电图则出现心肌劳累、心动过速、早搏或传导阻滞等。这时治疗应以扶正为主,兼祛余邪。主要有两种情况:风热犯肺,肺心同病患者,由于热伤气阴,多致气阴两伤、热邪未尽;风湿犯脾,脾心同病患者,由于湿伤脾阳,多致气阳亏虚、湿邪留恋。

2.1 气阴两伤,热邪未尽:临床症见午后发热,心悸,心烦,口干,乏力,盗汗,舌红,少苔,脉象细数或促。治疗当益气养阴,清热安

* 山东中医学院附属医院,济南市文化路42号(250011)

收稿日期:1992-04-11;修回日期:1992-05-09

神,方用人参安神汤(《幼科铁镜》方:人参、麦冬、生地黄、当归、黄连、酸枣仁、茯神)加減。夏秋季节或感暑湿者,宜用生脉散合清络饮轻清缓补。

2.2 气阳亏虚,湿邪留恋:临床证见低热不解,或发热起伏,胸闷憋气,神疲肢倦,面色苍白,时出冷汗,纳呆便秘,舌苔白腻,脉象濡缓或结代。治疗当益气温阳,健脾燥湿,方用参芪丸(《疡医大全》方:黄芪、苦参、苍术)加味。阳虚感受风寒,自觉形寒微热,倦怠乏力,食欲不振,脉缓者,宜用保元汤合桂枝汤益气逐寒,调和营卫。

3 慢性期——调整阴阳,补虚攻实

病毒性心肌炎进入慢性期,多已无外邪的存在,邪去而正伤。其病变特点是机体阴阳气血的紊乱和由此而产生的痰浊、血瘀等病理变化。因虚而致实,形成虚中有实、实中有虚的虚实夹杂之证。治疗以调整阴阳气血为主,因虚而致实的,兼以攻邪。

3.1 阴血不足:一般多由肺心同病发展而来。由于风热犯肺,热邪伤阴,阴血同源,而致阴血亏虚。临床常见症状为心悸怔忡、胸闷胸痛,头晕目眩,烦躁盗汗,口干,失眠,便秘,尿黄,舌质红干、少苔,脉象细数或促。治疗宜滋阴养血安神,方用人参养营汤加減;如阴亏火旺,煎液成痰,痰火阻络,则见口干不欲饮,舌苔腻或黄,脉象动数、滑促,当加瓜蒌、黄连、石菖蒲,或用涤痰汤加減;阴亏血滞者,则见舌质暗红,口干漱水不欲咽等,宜加桃仁、丹参、红花。

3.2 气阳不足:一般多由脾心同病发展而来。由于风湿犯脾,湿为阴邪,易伤阳气而致。临床常见症状为心悸乏力,胸闷胸痛,短气自汗,面色苍白,舌质淡、苔薄白,脉象迟涩、结代。治疗当益气温阳,方用参芪益气汤(《杂病源流犀烛》方:人参、黄芪、炮附子、白术、炙甘草、五味子、麦冬、陈皮)加減。

如阳虚阴乘,痰湿内生,则兼见浮肿,舌质淡胖、舌苔滑腻,脉象缓滑、结代。治宜益气温阳,宽胸化痰,合用瓜蒌薤白半夏汤。

若气虚血滞,则见舌质紫暗、或有瘀斑瘀点,胸痛较重,治当益气温阳,行气活血,合用丹参饮加減。

胸中气陷者,症见胸闷气喘,气短不足一息,脉象沉迟微弱、三五不调,治疗宜升举下陷之气,方用升陷汤加人参、山茱萸。

4 后遗症——养心益肾,涤痰化瘀

病毒性心肌炎后遗症以心律失常为主,如常见的有房室或束支传导阻滞、早搏及交界性心律等。有的则表现为心肌劳累。后遗症患者有的伴有全身症状,有的没有明显症状,只是遗留较稳定的异常心电图。

造成后遗症的主要原因,一是由于病情反复发作,精气内存,心肾亏虚,积虚成损;一是脏气乖违,痰浊瘀血阻其运行之机。

4.1 心肾亏虚:损其心者,症见心悸怔忡,胸闷气短,舌苔少,脉结代。治宜养心通脉,方用炙甘草汤加減。损其肾者,则见心悸头晕,神疲乏力,耳鸣健忘,失眠多梦,畏寒恶热,小便清频,舌淡少津,脉象沉细或结代。治宜益肾生精通脉,方用生脉补精汤(《类证治裁》方:人参、麦冬、五味子、熟地、当归、鹿茸)加減。

4.2 痰阻血瘀:痰浊阻络者,症见心悸怔忡,胸闷憋气,烦躁失眠,口干不欲饮,舌苔腻,脉象滑数、结代。治宜涤痰通络,方用涤痰汤加減。痰火盛者,加黄连、山栀。瘀阻心脉者,症见心悸怔忡,胸痛胸闷,舌质暗或有瘀斑瘀点,脉象迟涩、结代。治疗宜活血化瘀通脉,方用血府逐瘀汤加減。

总之,对病毒性心肌炎的治疗要甄别病期,明辨病位,详察虚实。急性期和恢复期重点察明有无外邪的存在以及外邪的性质,治疗要点为祛除外邪,扶助正气。慢性期和后遗症期须把握阴阳气血的偏盛偏衰,注意因虚而致实所形成的痰浊、瘀血等病理变化,治疗要点为扶阳益阴而消瘀阻。如周身情况基本恢复,无明显的自觉症状,只是遗留异常心电图,或有可能发展为心肌病变时,活血化瘀的方法应首先考虑,可望能取得较好的治疗效果。