

风湿性心脏病论治心得

谭 福 天*

主题词 风湿性心脏病/中医药疗法

考风湿性心脏病属中医“心痹”范畴,其发病多由风寒湿邪侵入机体,由表入里,犯及血脉,累及心脏所致。心脉受侵,则主血失调、血循失度,致使心脉瘀阻,久之累及肺、脾、肾,产生复杂的病理机转和错综的临床表现。笔者多年根据风心病“心脉瘀阻”这一病理基础,以活血化瘀为治疗大法,对不同的证候进行辨证施治,每取良效,略积心得,兹分述如下,仅供参考。

1 心痹感邪,驱邪化瘀调营卫

风心病久之,正气受损,营卫失和,易遭邪侵,多见风热邪入里或风湿入里化热,以致湿热蕴结,走窜经络,流注关节,遏阻心脉,故出现心悸胸闷,发热恶寒,关节红肿,痛不可触,舌赤苔黄,脉象滑数。治当散风活络,清热利湿,调和营卫。调和营卫,以扶正祛邪,增强机体免疫力,以达正气内存,邪不可干之目的。如此治疗对于控制风湿活动,维护心脏功能是十分必要的。

病例:曹××,女,35岁,工人。1981年10月5日初诊。病人患风心病7年,半月前突发高烧,咽喉肿痛,继则关节红肿,双下肢尤著,心悸气喘,呼吸迫促,舌红、苔黄,脉滑数、时呈结代。化验血沉42mm/h,抗“O”800u,白细胞总数12000/mm³。西医诊为:风心病、风湿活动。脉症合参属心痹复感,湿郁化热之候。方拟:金银花30g,黄芩15g,石膏30g,桂枝10g,白芍10g,防风10g,茯苓20g,泽泻15g,桃仁10g,红花10g,丹皮10g,山栀10g,茅根30g。经治2周关节肿痛减轻,余症改善。3周后关节红肿疼痛消失,血沉12mm/h,抗“O”400u,风湿活动已得

控制。追访1年,疗效稳定,未再复发。

2 心肺瘀塞,宣肺化痰朝百脉

心居胸中而主血,肺在膈上而主气。风心病元,必累于肺,致使肺络瘀阻,壅塞不宣,肃降无权,则出现两颧紫暗,唇甲青紫,心悸怔忡,咳嗽喘促,甚则咯血,舌质青紫、或带瘀斑,脉象细数、兼有结代。治宜宣肺平喘,活血化瘀,以使肺气宣发,朝会百脉,相辅于心,通调血脉,改善心主血脉之功能。

病例:姚××,女,56岁,干部。1978年2月5日初诊。病人患风心病10年,2周前因劳累过度,则呼吸困难,心悸喘咳,时而咯血,心下痞硬,脘闷纳呆,两颧紫暗,唇甲青紫,舌质有瘀点,脉细数兼结代。颈静脉怒张,双肺闻及干湿罗音,心界扩大,心前区闻及两期性杂音,以舒张期为主,心率145次/分,心律不齐,肝大,肋缘下6.0cm,剑突下5.0cm。胸透:双肺纹理增强,心呈中度扩大,二尖瓣型,肺动脉段突出。西医诊断:(1)风湿性心脏病,二尖瓣狭窄兼闭锁不全,心房纤颤,心衰Ⅲ°;(2)心源性肝硬化。经治1周,疗效不显,故邀余会诊。综前脉症,属心脉瘀阻,肺气壅塞之候。方拟:桔梗15g,杏仁10g,葶苈子20g,苏子20g,丹参30g,郁金20g,茅根50g,三七10g,茯苓20g,厚朴20g。服药3剂,咯血已止,心悸喘咳减轻,经治2周心率降至89次/分,心律趋齐,喘咳已平。以前方调治月余,临床治愈。随访1年,未见复发。

3 心肾阳虚,行水化瘀通心阳

心气下通于肾,肾气上承于心。风心病久之,心阳虚衰,进而累及于肾。肾阳虚,则不能蒸水化气,脾失肾之温煦,则运化失司,土不制水,以致水湿内停,凌心射肺,从而导致血瘀水阻之候。症见面唇青紫,心悸怔忡,喘咳依息,动则加剧,畏寒肢冷,全身浮肿,腹水肝大,舌质淡嫩、或见瘀斑,脉沉细兼结代。治当温阳化瘀,利水

* 吉林省辽源市中心医院,辽源市东吉大街150号
(136200)

收稿日期:1992-07-18;修回日期:1992-10-05

消肿。温阳一则改善肾之蒸化以行水，二则上助心阳，鼓动心脉，可增强心主血脉之功能，伍利水消肿之法而治标。

病例：朱××，女，38岁，工人。1981年8月15日初诊。病人患风心病10年，曾于1979年去北京××医院住院3个月，出院后经常自服地高辛药维持，坚持上班做轻微工作。2周前因过劳，心悸怔忡，喘咳倚息，进而遍身浮肿，双下肢尤著，面唇青紫，舌质有瘀点，脉沉细而结代。颈静脉怒张，心界扩大，心率150次/分。心律不齐，心尖部闻及两期杂音，以收缩期为主，肝大，肋缘下6.0cm，剑突下7.0cm，腹水征阳性。胸透：双肺纹理增强，心脏中度扩大，呈二尖瓣型，肺动脉段突出，右心缘见双重阴影，左心室扩大。西医诊断：(1)风湿性心脏病，二尖瓣闭锁不全兼狭窄，心房纤颤，心衰Ⅲ；(2)心源性肝硬化。入院后初经西医治疗2周疗效不显，故邀余会诊。综前脉症属心肾阳虚，血瘀水阻之候。方拟：附子10g，桂心15g，丹参20g，桃仁10g，红花15g，赤芍15g，茯苓20g，白术10g，泽泻20g，猪苓20g，厚朴20g。服药3剂，浮肿明显见消，尿量增多，心率110次/分，共服20剂，水肿消失三分有二，心率95次/分，肝肋缘下2.0cm，剑突下3.0cm，口唇青紫明显改善，自己已能上下楼慢步活动，以上方加减调治月余，临床治愈。随访1年，未再复发。

4 心肌失养，养血化瘀通心脉

心脉瘀阻是主要病理基础，心脉瘀阻，阻塞心络，络脉不充，则心肌失养，故出现心胸刺痛，甚则牵及肩背，烦躁不安，唇甲青紫，舌紫暗或有瘀斑，脉涩或结代。治当养血活血，通调心脉。

病例：高××，女，31岁，医生。1988年11月5日初诊。病人入院前突感心前区痛如针扎，难以忍受，并向肩背放散。门诊以“心绞痛”急诊入院。初由西医治疗1周，疗效不显，故邀余会诊。病人面唇发绀，舌质紫暗，脉细涩、兼结代。心浊音界向左扩大，触之有轻度舒张期震颤，心率116次/分，二尖瓣听诊区闻及舒张期杂音，肝脾不大，无腹水，双下肢无浮肿。化验白细胞总数为12000/mm³，中性66%，淋巴28%，嗜

酸6%。超声心动图：二尖瓣曲线前叶形态呈城墙样改变。X线：两肺纹理增粗，心脏轻度扩大，呈“二尖瓣型”心脏。西医诊断：风湿性心脏病，二尖瓣狭窄，心功能Ⅱ级，合并心绞痛。综前脉症，属心脉瘀阻，心肌失养之候。方拟：三七15g，元胡15g，丹参20g，川芎10g，当归10g，桂枝10g，甘草10g，薤白20g。服药3剂，心绞痛明显减轻，以本方加减调治2周，心绞痛已止，临床治愈。随访2年，未再复发。

5 心病卒中，熄风化痰平冲逆

风心病久之，阴阳失衡，气血逆乱，以致痰火上攻，并发卒中。故临床除心脏病变外，尚有突然昏仆，不省人事，肢体偏瘫，语言蹇涩，舌紫暗、或有瘀点，脉弦滑兼结代。治当熄风涤痰，活血化痰，以纠正阴阳失衡，调达气机。

病例：黄××，男，45岁，工人。1974年6月5日初诊。病人患风心病10年，1周前以“风心病，二尖瓣狭窄，心房纤颤，心衰Ⅲ”入院。住院1周后合并脑栓塞，经西医治疗不效，故邀余会诊。查病人神昏不语，左侧肢体偏瘫，口眼歪斜，舌质紫暗，脉弦滑兼结代。脉症合参，属风阳内动，气血逆乱。心资脱落，上栓于脑，神明受扰之候。方拟：羚羊角2.5g，白芍20g，丹参20g，赤芍20g，桃仁10g，红花10g，怀牛膝20g，当归20g，黄芪20g，茯苓15g，胆星20g，石菖蒲20g，竹茹20g，枳壳10g。服药6剂，神志清醒，言语转清，又服药10剂偏瘫肢体功能明显改善，以本方调治3周，肢体功能完全恢复，能自行下床活动，临床治愈。随访2年，未再复发。

· 书 讯 ·

中医百家新论 该书由全军中医学会理事、成都军区老年病研究所所长刘正才教授编审，张安富等主编，电子科大出版社出版。收集了百余名全国知名中医在理论、临床方面的新见解、新成果和新经验，是各级人员和中医爱好者的良好参考书。定价：6.2元(含邮资)。
中医外治经验集锦 高希言等主编，河南科技出版社出版。本书集中了中医在临床各科外治经验的精华，有较高的实用价值。是中医药人员的重要参考书。定价：5元(含邮资)。欲购以上两书者，请汇款至四川省江津市仁沱镇卫生院温木生(632278)，请注明书名及册数。