

陈可冀治疗病态窦房结综合征经验

张 京 春*

陈可冀(1930~), 中西医结合医学家, 中国科学院院士。长期从事心血管病及老年医学临床及基础研究, 有丰富的临床经验, 擅长治疗心血管病和老年病。先后获多项国家级奖项。为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。为促进中西医结合及中医药现代化作出了贡献。已发表研究论文 200 余篇。主编专著 10 部。

主题词 病窦综合征/中医药疗法 名医经验 @ 陈可冀

病态窦房结综合征因其表现不同可归属于中医学之为“迟脉”、“结代脉”、“胸痹”、“晕厥”等证, 主要以脉来较缓, 一息三至或不足三至之“迟脉”(通常 $<50\sim60$ 次/分)为特征。常由多种心血管疾病, 特别是冠心病、心肌炎等引起心脏传导系统功能障碍, 如窦性心动过缓、窦性停搏、窦房传导阻滞等多种心律失常。临床观察 17 例中, 发现脉象以迟而无力居多, 舌质以淡, 舌苔以薄白、白滑及白腻为多, 大多患者还具有肢体发凉、喜暖恶风, 及眩晕乏力、心悸气短、胸闷心痛等症。

针对心、脾、肾阳虚的证候特点, 采用温通心阳、温运脾阳、温补肾阳的法则治疗。具体方药以保元汤、右归饮、麻黄附子细辛汤、真武汤、二仙汤为主化裁。常用 3 组方药: (1) 淫羊藿、仙茅、女贞子、巴戟天、金樱子、菟丝子、补骨脂、肉苁蓉、炒杜仲、党参、制附子、山茱萸、山药、生地黄、熟地黄、龙眼肉、肉桂。(2) 党参、黄芪、制附子、桂枝、干姜、吴茱萸、川花椒、细辛、五味子、当归、鸡血藤、甘草。(3) 党参、干姜、黄芪、升麻、柴胡、白术、当归、陈皮、肉桂、制附子、细辛、甘草、麻黄。随症加减: (1) 眩晕或晕厥发作、心率减慢, 以常备之生脉、四逆浓缩煎剂 30ml 服用。(2) 畏冷、脉迟, 以肉桂末 1.5g 冲服, 每日 2~3 次。(3) 恶心、心悸等痰饮症状, 配合苓桂术甘汤。(4) 频繁发作心房纤颤, 加用北五加皮苷。(5) 血压明显增高伴头晕、头痛、肢麻, 酌加珍珠母、葛根、菊花。

麻黄附子细辛汤为《伤寒论》方, 为兼顾少阴经与脏, 用以温补心肾之阳之良方。陈老师在临床上以本方加减用于治疗病态窦房结综合征和缓慢性心律失常具有明显效果。应用温补方药治疗病态窦房结综合征, 不论在提高心率、减少快速型室上性心律失常发作和改善症状等方面都有一定的作用。这主要是由于病态窦

房结综合征虚寒征象比较典型, 用温补方药, 治疗阳气不足取得疗效。但在应用温补方药时, 为了减少伤阴助火的副作用, 需注意: (1) 温而勿燥: 对重症虚寒患者, 应用大辛大热药时最好配合使用一些佐药, 以制其燥。如以地黄或甘草配附子、乌头; 以知母、黄柏配仙茅、肉桂等, 达到温阳不助火的作用。(2) 尽量少用苦寒药, 配合应用活血药: 在应用温补药过程中患者有时发生牙痛, 加用苦寒清热药后则病情反复, 心率原已提高又复下降。因此除必要使用外, 一般尽量不用或少用。由于迟脉及结代脉亦主血瘀, 适当配合当归、鸡血藤、川芎等活血通瘀药, 对提高疗效可能有助。

病例介绍: 樊某, 女, 46 岁, 因阵作心悸胸闷 10 年, 加重伴晕厥 1 次于 2002 年 10 月 8 日来诊。检查超声心动图示正常。24 小时动态心电图示: 窦性停搏, ST-T 改变, 24 小时窦性心律最快 89 次/分, 最慢 37 次/分, 平均心率 60 次/分。其最慢心率日间、夜晚均可见到, 并伴 I 度房室传导阻滞。阿托品试验阴性。目前患者面色苍白, 乏力, 食纳二便尚可。查体: 血压 150/90mmHg, 心率 50 次/分, 经期不规则, 舌暗、舌尖可见瘀斑瘀点、苔白, 脉沉细缓。中医诊断: 心悸, 阳虚血瘀型。西医诊断: (1) 病毒性心肌炎, 心律失常, 病态窦房结综合征。(2) 高血压 2 级。治疗原则: 温阳活血。处方: 麻黄附子细辛汤与二仙汤加减并加活血化瘀之品: 淫羊藿 20g, 仙茅 10g, 麻黄 6g, 制附子 10g, 细辛 6g, 丹参 12g, 赤芍、白芍各 10g, 知母 10g, 当归 12g, 桑椹子 15g。服用 14 剂后复诊, 自觉心悸胸闷痛明显好转, 乏力症状已有减轻, 自觉口干。查其舌暗及舌尖可见瘀斑瘀点同前, 脉沉细, 血压 150/90mmHg, 心率 60 次/分, 为其辛温太过, 加用养阴之品女贞子 10g, 旱莲草 10g。三诊时, 已无乏力口干发作, 但手抖, 血压 150/90mmHg, 查其舌暗红, 脉沉细, 上方去仙茅, 加桑叶 10g。11 月 12 日四诊时, 症状更加稳定, 24 小时动态心电图示: 窦性停搏消失, ST-T 改变, 24 小时最快心率 112 次/分, 最慢心率 39 次/分, 平均心率 70 次/分。未见房室传导阻滞。以后每 2~3 周复查一次, 坚持服上方并加用肉桂粉 1.5g 分冲, 并制成丸药服用。2003 年 1 月 27 日来诊, 自诉上月症状曾加剧, 自行抄最近一次汤药方服用, 3 天后症状消失, 现仍服用丸药, 症状稳定, 已可行走 3km, 查舌暗减轻、舌苔薄白, 少量瘀点, 脉沉滑, 嘱其可继用丸药, 若无不适主诉可停用。

* 中国中医研究院西苑医院心血管科, 北京海淀西苑操场 4 号 (100091)

收稿日期: 2005-08-03; 修回日期: 2005-11-09