

专

题

笔

谈

以苦参为主治疗 心律失常的疗效观察

中国中医研究院广安门医院(北京 100053)

陈 鼎 祺

苦参在祖国医学中,性属苦寒,有清热、燥湿、杀虫、利尿之功,主治血痢、伤风、黄疸、潮热、疥癩疮毒、痒疹、麻风等证。教科书中尚无主治心悸、怔忡的记载。

现代医学的心律失常,种类较多,而临床常见的心律不齐、各种早搏、房颤、房扑、心动过速等,属于中医的心悸、怔忡的范畴。而苦参对以上这些常见的心律失常,有一定的治疗效果。但其对另一些心动过缓、病窦综合征、各种传导阻滞(含房室传导阻滞、房室束支传导阻滞、窦房阻滞等)及预激综合征等心律失常,其疗效很差而未予观察。

笔者以苦参为主药治疗快速型常见的6种心律失常,多年来对其疗效进行观察,方药如下,苦参15~30g为君药,佐以炙甘草、生地、麦冬、大枣及柏子仁、夜交藤、炒枣仁等宁心安神之品,每天1剂,1个月为1疗程。治疗以下6种心律失常:(1)窦性心动过速18例,有效(心率恢复至60~100次/分)12例;好转(心率下降至90~108次/分)2例;无效4例。(2)室上性早搏(大多为频发性、一小部分为偶发性)27例,有效(早搏消失)19例;好转(频发转成偶发)3例;无效5例。(3)防止阵发室上性心动过速(此类患者每月至少犯4次)12例,每天用苦参20g,发作频繁者用30g,用开水泡,代茶饮服1个月后,有效(第2个月未发作者)8例;好转(发作间隔较服药前长、发作时间短而憋气即止)2例;无效2例。(4)室性早搏38例,其中频发室早形成2联律或3联律者16例,有效(室早消失)26例(其中2、3联律者7例);好转(频

发转为偶发者)4例;无效8例。(5)心房纤颤13例,有效(转成窦性心律)4例;好转(由持续转成阵发性)2例;无效7例。(6)心房扑动4例,有效(转成窦性心律)1例;好转(由持续转成阵发性)1例;无效2例。以上6种心律失常共计112例,有效70例,好转14例,无效28例。

其中以室上性早搏效果最佳,其次是室性早搏,而窦性心动过速及阵发性室上性心动过速并列第3位,房扑及房颤的纠正率最差。

苦参苦寒,部分患者服后便溏,可加苍白术、肉寇等健脾、温中之药,以防止或减少便溏等副反应的发生。

西药抗心律失常品种繁多,副作用也不少,而中药苦参抗心律失常的效果,往往不亚于某几种西药,且副作用小,脾虚寒重者加健脾温中药物,就能坚持服用,可以说本药有一定抗心律失常的苗头。

苦参治疗快速性心律失常

北京市天坛中医医院(北京 100061)

石 新 德

实验研究证明,苦参具有奎尼丁样之效能,即负性自律性、负性肌力、负性频率、负性传导的作用。笔者用苦参为主治疗各型快速性心律失常,均收到满意的疗效。

笔者通过临床实践体会到,治疗快速性心律失常,用苦参的方剂与不用苦参的方剂,效果不一样。如治黄××,男,52岁,干部,1984年3月10日初诊。半年前因情绪受刺激而感心慌气短,胸闷胸痛,有濒死感,急住某院,诊为“冠心病心绞痛”,经治疗5个多月,病情痊愈出院。3日前因家庭纠纷,情绪剧变,突发心慌气短,脉律不整,心烦不眠。心前区憋闷疼痛,惊惕不安,头昏眩晕,五心烦热,口干苦,小便黄,大便干结,唇青色紫,舌质紫暗,舌苔薄黄,脉沉细数、

散乱无序。心脏听诊：心律不齐，心音强弱不等，心率 100~130 次/分，心电图示：冠状动脉供血不足。异位心律，心房纤颤。西医诊断：冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛。中医诊断：真心痛，心阴不足型。治宜：滋阴清热，养心安神，活血通络。药用：天王补心丹加减：柏子仁 10g，炒枣仁 15g，天冬 10g，麦冬 10g，生地 20g，当归 10g，元参 20g，丹参 20g，黄连 6g，石菖蒲 10g，川芎 10g，黄芪 15g，远志 9g，炙甘草 10g。服上方 5 剂，诸症明显减轻，但心率未减。二诊时，在原方中加苦参 10g，又服 5 剂，心率降至 80 次/分，律齐，其他症状亦明显好转。三诊时继用原方 7 剂，诸症悉除，在安静状态时心率保持在 70/分，律齐。于 3 月 28 日痊愈出院。

以苦参为主共治疗不同类型的快速性心律失常 27 例，痊愈 23 例，好转 2 例，无效 2 例。

苦参有抗心律失常作用

上海中医药大学附属龙华医院(200032)

何 燕

苦参通常用于湿热下痢、肠风下血、黄疸、尿闭、赤白带下、阴肿阴痒、皮肤瘙痒等症，然而苦参还有良好的抗心律失常作用却鲜为人知。

我院心脏科多年来应用苦参(单味或复方)治疗各种原因引起的心律失常，积累了一些经验。我们采用苦参 15~30g 煎汤内服，往往 3~5 天即可初见成效，可使早搏减少或消失，房颤者心室率得到控制，应用过程中未发现不良反应。

药理研究证实：苦参碱型生物碱除有抗心律失常作用外，还具有正性肌力作用，因此用于慢性心衰合并心律失常或有洋地黄中毒者，亦有较好的疗效。举例如下：

例一：某女性患者，36 岁，反复胸闷、心悸 1 年余，心电图示：“频发室性早搏”，心肌炎抗体(+)，遍服诸多抗心律失常药，如慢心律、心律平、乙胺碘呋酮等，心悸仍时时发作，心烦躁热、胸闷乏力、心神不宁，故而来我院门诊。当时测心率 62 次/分，早搏呈三联律，舌苔薄黄，舌质偏红，脉细结代。嘱病人停用抗心律失常的西

药，以清心莲子饮为基本方，加用苦参。方药为：苦参 30g，莲肉 9g，柴胡 9g，黄芩 9g，丹皮 12g，地骨皮 12g，赤芍 9g，生甘草 9g。服用 7 剂后，病人自觉心悸心烦等有明显好转，继续用此方治疗 1 月，早搏基本消失，又改用单味苦参 30g 加红枣 10g，煎服 1 月，巩固疗效。随访 1 年，未见反复。

例二：某男性患者，70 岁，有冠心病、房颤病史 10 余年，长期服用地高辛(维持量)。近 3 天，胸闷、气短、尿少而入院。查病人高枕卧位，呼吸急促，神疲懒言，心率 104 次/分，律不齐，心电图示：房颤伴Ⅱ°房室传导阻滞，舌苔薄白，舌质淡红，脉细结代无力。辨证为气阴两虚，西医诊断为冠心病、房颤、心功能不全，因存在Ⅰ°房室传导阻滞，只得停用地高辛，以生脉饮加味治之。药用：党参 15g，麦冬 15g，五味子 6g，黄芪 15g，葛根 12g，瓜蒌皮 9g，益母草 15g，泽泻 15g，炙甘草 9g。3 天后，胸闷气促有改善，心电图无明显变化，遂在原方中加用苦参 30g，又 5 天，自觉症状明显好转，能平卧，可平地活动，心电图示Ⅱ°房室传导阻滞消失，房颤，心室率 90 次/分。继而又服用两月余，病情稳定。

我们认为，苦参对房性、室性心律失常均有作用，尤其当西药应用无效或产生毒副作用时，更能体现出苦参独到的功力。应用时剂量在 15~30g 为宜，可加入复方中或单味煎服。单味应用时，我们往往与红枣共用，一则红枣可养心安神，二则可改善口味，使病人易于接受。

苦参抗心律失常的效果与中医分型无明显关系，不论寒热虚实，只要配伍得当，均可应用。应用过程中未见不良反应。

苦参善治心律失常及白细胞减少症

广东省韶监医院(广东 512145)

孙 光 远

笔者从六十年代以来在临床应用苦参治疗多种疾病有明显疗效，现举例叙述如下：

早在 1964 年施治一妇人，37 岁，罹患室性早搏 3 年余，屡用西药病情时轻时重，此间复患带下病，外阴部及阴道瘙痒，兼有黄水流出 3 月