

· 验案采撷 ·

冠心病介入术后精神抑郁伴顽固性汗出治愈 1例

熊兴江 姚魁武 褚福永 孙晓伟 何庆勇 汤艳莉

(中国中医科学院广安门医院心内科,北京市宣武区北线阁5号,100053)

[关键词] 冠状动脉粥样硬化性心脏病;介入术后;抑郁症;汗证

王阶教授是中国中医科学院广安门医院教授 主任医师、博士研究生导师,从事心血管病防治研究近30年,积累了丰富的临床经验,现介绍王老师门诊治疗冠心病经皮冠状动脉介入治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病(PCI)术后精神抑郁伴顽固性汗出 1例,以飨读者。

1 病历介绍

陈某某,男,63岁,2009年2月11日初诊。主诉:PCI术后烦躁、乏力伴顽固性汗出2个月余。患者3个多月前无明显诱因于夜间休息时出现胸骨后紧缩样疼痛,于某医院急诊就诊,诊断为“急性广泛前壁心肌梗死”,给予抗血小板、扩张冠状动脉、利尿等治疗,症状缓解后出院。此后患者仍间断出现发作性胸痛,伴胸闷、气短,无喘憋,舌下含服硝酸甘油后胸痛症状于3~5min内缓解,活动后诸症加重。2个月前患者又因胸闷胸痛等症加重再次入院,行心脏超声检查显示:节段性室壁运动障碍(心尖部,前间隔,室间隔中尖段,心尖段),左房扩大,左室整体收缩功能减退,二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣轻度反流。冠状动脉造影显示:左冠状动脉主干(LMA)无明显狭窄,冠状动脉左前降支(LAD)近段100%闭塞,左冠状动脉回旋支(LCX)无明显狭窄,右冠状动脉(RA)近段60%弥漫性狭窄。于前降支近中段放入Cypher Select(Cordis)3.0mm×18mm支架1枚,狭窄减轻。出院诊断:①冠心病,急性心肌梗死衍变期;②高血压Ⅱ级;③2型糖尿病;④高脂血症。患者既往有高脂血症、高血压病史,否认糖尿病史。患者每次服拜阿司匹林0.1g,硫酸氯吡格雷75mg,单硝酸异山梨酯缓释片30mg,均为每日1次。酒石酸美托洛尔12.5mg,每日2次;培哚普利每次4mg,每日1次;阿托伐他汀钙每次20mg,每日1次;盐酸二甲双胍每次0.5g,每日3次。患者出院后曾出现3次饭前头晕、心慌、手抖不能自

主现象,急诊查血糖偏低(具体不详),后医院考虑住院期间血糖升高可能为应激反应所致,遂否定出院时“2型糖尿病”诊断。患者2个月来为此事耿耿于怀,情绪低落,沉默寡言,烦躁不安,极易发脾气,甚则悲观厌世;乏力,步行稍远或上一层楼梯即觉疲乏明显,无明显诱因于静坐时全身汗出,活动后更甚,夜间盗汗;偶有心慌,不欲饮水,纳食、睡眠尚好,双脚冰凉,双下肢稍肿,二便正常。查:血压150/95mmHg,心脏听诊:心率85次/min,节律齐,心音有力;舌质红、少苔,脉弦有力。西医诊断:PCI术后,高血压病,高脂血症;中医诊断:郁证、汗证,证属肝郁化火,肝肾不足,虚热内扰。拟柴胡疏肝散、金铃子散合青蒿鳖甲汤加减,处方:柴胡15g,枳壳10g,赤芍15g,白芍15g,川芎10g,香附10g,川楝子10g,延胡索20g,青蒿10g,生地黄20g,知母15g,牡丹皮10g,栀子10g,甘草6g,木香8g,南沙参、北沙参各15g,茯苓15g,泽泻20g,7剂,水煎服,每日1剂。2月18日二诊:药后患者情绪好转,精力、体力好转,烦躁减轻,出汗明显减少,但后半夜仍有汗出,饮水不多,舌质红、苔薄黄,脉弦较前减轻,重按无力。处方:上方去香附、川楝子,加鳖甲15g、巴戟天15g、山茱萸10g、生黄芪15g,14剂,水煎服,每日1剂。2月25日三诊:药后体力、情绪继续好转,自觉说话轻松,偶有盗汗,纳食、睡眠尚好,二便正常,舌质淡红嫩,苔薄白,舌前少苔,脉沉弦。处方:柴胡15g,赤芍15g,枳壳10g,甘草8g,茯苓30g,猪苓15g,白术10g,泽泻30g,龟甲10g,鳖甲10g,生地黄25g,牡丹皮10g,知母15g,栀子10g,巴戟天15g,山茱萸10g,山药30g,半夏8g,南沙参15g,生黄芪20g,2剂,水煎服,每日1剂。3月25日四诊:患者于药后复查心电图示:窦性心律,V1~V6ST-T改变,V1~V2异常Q波,肢导联电压低。心脏超声显示:左心稍大;左室舒张功能轻度减低;各瓣膜形态结构正常;二尖瓣轻中度反流。血生化:载脂蛋白B1.21g/L,低密度脂蛋白4.03mmol/L,总胆红素29.4μmol/L,总蛋白81g/L,血常规正常,血红蛋白(Hb)155g/L,白细胞(WBC)6.63×10⁹/L,红细胞(RBC)4.76×10¹²/L,血小板(PLT)

基金项目:中国中医科学院中医治疗有特色和优势病种项目(CACMS05Y0010)

通讯作者:熊兴江,5administration@163.com,13260399412

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

217× 10⁹/L 患者自觉体力恢复明显,能步行至 4 楼而不累,最近受凉后流鼻涕,无咳嗽、发热,尿道热感,肛门灼热,纳食好,睡眠一般,舌质红,苔薄白,脉细弦减轻,重按无力。证属宿疾兼有气虚外感,拟参苏饮加减。处方:柴胡 15g,黄芩 10g,党参 20g,紫苏叶 10g,陈皮 10g,茯苓 30g,枳壳 10g,前胡 15g,葛根 30g,半夏 10g,木香 8g,桔梗 10g,黄芪 20g,山茱萸 10g,龟甲 15g,巴戟天 15g,茵陈 15g,甘草 10g 1 剂,水煎服,每日 1 剂。药后患者病情稳定,体力改善,除时有盗汗外,别无不适。

2 按语

临床观察发现,许多冠心病患者行 PCI 手术后性格会发生变化,或莫名烦躁,或情绪低落,可能与手术损伤和术后长期使用硫酸氯吡格雷有关,及时运用中药可以减轻术后相关不良反应,改善患者术后胸闷、身痛、抑郁、烦躁等不适。除上述原因外,该患者术后精神抑郁还与糖尿病误诊误治有关。

王老师治疗精神抑郁性疾病,对患者往往区别用药,男性多选用柴胡疏肝散、四逆散,女性多选用逍遥散。柴胡疏肝散出自《景岳全书》,原文主治“胁肋疼痛,寒热往来”,系四逆散加陈皮、香附、川芎,方中一派疏肝行气药,则其方证必然气滞明显而偏实;而逍遥散方中有当归、白芍则可补阴血,白术、茯苓则可健脾益气,则其方证多见于肝气不舒而气血虚弱之体。

患者初诊时脉搏弦劲有力,此脉象常见于“五志过

极化火”,则提示患者可能有情绪压抑、烦躁不安,容易发脾气,容易口腔溃疡,心烦失眠等。患者不欲与人交往,沉默寡言,容易发脾气,脉弦有力,是肝气不舒,气郁化火所致,故予柴胡疏肝散疏肝解郁,合金铃子散疏肝泻热,去陈皮系虑其辛燥散行之弊。栀子苦寒,入心、肺、三焦经,吉益东洞《药征》谓其“主治心烦”,方中用之以降火除烦。青蒿鳖甲汤出自《温病条辨》,原文主治温病后期,阴虚邪伏的“夜热早凉,热退无汗,热自阴来”,患者自汗盗汗,舌红少苔,系肝肾阴分不足明证,故予本方滋阴降火,且方中去鳖甲,考虑患者系气郁化火,偏于实证,不宜鳖甲滋腻呆补。方中用知母者,取村井纯《药证续编》谓知母“主治烦热”。方中用南沙参、北沙参益气养阴。下肢微肿,故加茯苓、泽泻以健脾利水,且二药又有降脂之能。木香醒脾,防治滋腻碍胃。药后患者诸症均减,说明方证对应。二诊时患者脉弦有力减轻,情绪改善,提示肝气条达,故去香附、川楝子;但脉搏无力,提示气郁化火证改善后虚象本质渐露,故以鳖甲、山茱萸、巴戟天平补肾阴肾阳,生黄芪益气。后一直以本方加减调理,1 个月后患者复查,心脏 B 超明显改善,且患者已能步行至 4 楼而不累。四诊时兼见外感新恙,故予参苏饮益气祛湿解表为治。

(收稿日期: 2009- 07- 07;修回日期: 2009- 09- 14)

[编辑: 黄 健]

高薪聘中医师赴英国工作

受英国大型中医连锁诊所公司的委托,浙江省对外服务公司(大型国营企业)高薪聘中医师及推拿师赴英国工作。中医年薪 18000 英镑起。我公司代办 3 年工作签证,3 年后可在英国续签 2 年。配偶和 18 岁以下子女 3 个月后可申请陪伴签证,配偶可工作,子女免费教育,全家免费医疗。根据目前英国移民法,工作满 5 年者可全家申请英国永久居民(PR)。

一、中医、推拿师的录取条件(要面试)

1. 25~ 45 岁,身体健康,无传染病;
2. 中医、针灸、推拿等相关专业正规大专以上学历,3 年以上工作经验,会针灸。英国诊所以针灸、推拿为主;
3. 有医师资格证书和执业证书。推拿师需有医师资格证书或按摩证。

二、待遇

中医师基本年薪为 18000 英镑,折合人民币约 19 万多。推拿师年薪 17000 英镑,折合人民币约 18 万多。每周工作 6 天。工作满 1 年后,每年 3 周带薪假期。

浙江省对外服务公司成立于 1984 年,注册资金 500 万元,年营业额逾亿元,20 多年来致力于提供优质、诚信的服务。公司拥有外派劳务资格证:商合批(2005)582 号。

地址: 杭州市中河中路 250 号改革月报大楼 18 楼,邮编 310003

电话: 0571-87259900, 0571-87222799 传真: 0571-87240866

www. zjchuguo. com /uk. asp

电子邮箱: zfsucuk@ 163. com