

• 临证心得 •

韩丽华辨治急性病毒性心肌炎经验

王振涛^{1*} 莫晓飞² 张会超¹ 王亚宽² 朱湘平²

(1. 河南省中医院, 郑州市东风路 6 号, 450001 2. 河南中医学院)

* 通讯作者: 892442316@qq.com, 13803817796

[关键词] 病毒性心肌炎; 中医药疗法; 临床经验; 韩丽华

河南省中医院韩丽华教授从事中医防治心病研究 30 余年, 学验俱丰。我们有幸跟师学习, 受益匪浅。现将韩老师治疗病毒性心肌炎经验总结如下。

1 病因病机

病毒性心肌炎属于中医学“心悸”、“温病”、“虚劳”等范畴。《黄帝内经》云:“邪之所凑, 其气必虚”, “脉痹不已, 复感外邪, 内舍于心”, 均印证了机体正气不足, 邪毒侵心是该病发病的重要因素。韩老师认为, 虚主要是指由素体虚弱。正气不足, 风热邪毒, 循经入里, 内舍于心, 风热邪毒, 留恋不去, 必耗气伤阴, 以致心失所养, 气阴两虚, 心脉瘀阻而发病。本病主要分为两期: 急性期及恢复期(慢性期)。急性期是发病的关键, 病机多系温邪袭表, 热毒侵心, 阻遏心肺之气, 使心脉不利, 心肌受伤, 心气心阴被耗, 久之则阴血亏虚, 无以濡养心脏, 则导致气阴两虚, 此即叶天士所谓“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包”之论, 症见肺卫外感证并心悸、胸闷、气短、动则加剧, 全身乏力, 汗出等。恢复期(慢性期)主要病机为温邪表证已解, 邪气始退, 但正气已伤, 余邪未尽, 因热为阳邪, 蕴结于心, 则易耗伤气阴。心气虚则心脏鼓动无力, 血运不畅, 形成血瘀; 心阴虚则心失所养, 气阴两伤则出现胸闷、胸痛、心悸、脉结代等一系列临床表现。

2 辨治经验

韩老师认为, 病毒性心肌炎急性期以实邪为主, 实邪主要为温热病毒, 患者除心悸、胸闷、发热、咽痛等热毒症状外, 还多有明显气阴两虚及心脉瘀阻的症状, 外感温热邪毒极易耗气伤阴, 气虚无力生化血液, 则心血亏虚, 心失所养。气为血之帅, 气虚运血无力, 血运迟滞, 则易痹阻心脉。故治疗上以清热解毒, 兼顾滋养心阴, 少佐化瘀为大法, 多选银翘散、清

营汤等方, 药用金银花、连翘、贯众、虎杖、赤芍、竹叶、苦参等。

韩老师认为, 病毒性心肌炎急性期以正气虚亦较为多见, 热毒入络, 气阴大伤, 气血运行不畅, 络脉瘀阻。这一时期, 热毒虽不明显, 但往往和虚证交织在一起, 故本证型治疗上以益气养阴为主, 配合活血的基础上加入清热解毒驱邪药物以驱邪扶正。韩老师强调解毒驱邪一定要彻底, 不可以肺卫表证消除而过早弃用解毒驱邪之品, 应注意诊察有无余邪稽留, 彻底清除余邪。

韩老师在注重分期治疗的基础上, 对病毒性心肌炎进行辨证分型。急性期分为热毒侵心和气阴两虚两个证型。热毒侵心证: 方选心肌康 0 号。药物组成: 金银花 20g, 连翘 10g, 虎杖 15g, 苦参 10g, 赤芍 10g, 甘草 3g。气阴两虚证: 方选心肌康 1 号。药物组成: 太子参 10g, 百合 10g, 郁金 15g, 苦参 10g, 赤芍 10g, 甘草 3g。同时韩老师认为, 在急性病毒性心肌炎的发病过程中, 血瘀、痰湿往往兼加其中, 在辨证分型的基础上多选用活血化瘀、燥湿化痰之品。治疗上兼血瘀证加: 丹参 20g、红花 12g; 兼痰湿证加陈皮 12g、半夏 12g、茯苓 10g。

3 验案举例

3.1 热毒侵心证

刘某, 男, 28 岁, 2009 年 11 月 15 日就诊。10 日前受凉后出现恶寒发热, 四肢关节酸痛, 咽干咽痛, 心慌气短。自服抗感冒药物。并在附近诊所静脉滴注头孢类抗生素, 发热、恶寒减轻, 但出现阵发性左胸部疼痛, 心慌、胸闷、气短加重, 伴有口干口苦, 小便黄赤, 夜眠不安, 舌质红、尖红甚, 舌苔黄, 脉数。辅助检查: 血浆儿茶酚胺(CTnI) 11.3ng/ml, 肌酸激酶同工酶(CK-MB) 179U/L, 柯萨奇病毒抗体 IgM(+). 心电图示: 窦性心律, 心率(HR) 94 次/min; II、III、aVF 导联 S-T 段压低, V₃₋₆ 导联 T 波低

平;心脏彩超未见异常。诊断:病毒性心肌炎。中医辨证:热毒侵心证。治宜清热解毒,兼顾滋养心阴。方药:金银花 20g,连翘 10g,虎杖 15g,贯众 6g,苦参 10g,竹叶 10g,赤芍 10g,麦冬 10g,桔梗 10g,甘草 3g,水煎服。嘱其避风寒,防感冒;勿劳累,适量运动;易消化,富含蛋白质、维生素饮食。本方连服 9 剂,心慌、胸闷明显减轻,发热已退,夜能入睡,舌苔退化而少津,继以原方化裁调治 4 周而愈,随访 1 年未复发。

按:本方以金银花、连翘、虎杖、贯众、苦参清热解毒,苦参又有“专治心经之火,功同黄连”之说;竹叶清透心热,赤芍散邪行血,麦冬滋阴养心,养心体而助心用,佐以桔梗,宣提肺气、调畅气机,又可载药上行使药力直达心肺;甘草补脾益气,养心复脉。综观全方,共奏祛毒邪、清心热、益心气、养心阴、通心脉之功。

3.2 气阴两虚证

李某,男,32岁,2009年3月9日初诊。患者半年前因感冒后出现头痛,发热、胸闷、心悸等症状,在当地医院检查示:CTnI 5.8ng/ml,CK-MB 146U/L,柯萨奇病毒抗体 IgM (+)。心电图示:窦性心律,心率 89 次/min;偶发室性早搏;V₄、V₅、V₆ 导联 T 波低平;心脏彩超未见异常。诊断为病毒性心肌炎。经过抗炎、抗病毒、营养心肌、改善心肌供血、控制心率等治疗 20 余天,症状无明显缓解,随后又间断治疗,上述症状明显加重,患者痛苦不堪,遂求中医诊治。自觉心悸、胸闷,气短,倦怠乏力,劳累后加重,失眠多梦,心烦,口干,舌质淡红、苔薄白,少苔,脉结代。结合脉症分析,此属心气阴两虚,心神失养,神不守舍,而发为心悸。治宜益气养阴、活血化瘀兼清热毒。方药:黄芪 20g,太子参 24g,麦冬 15g,五味子 10g,赤芍 10g,百合 30g,郁金 10g,苦参 12g,甘草 3g,水煎服。每日 2 次,早晚温服。嘱其避风寒,防感冒;勿劳累,适量运动;易消化,富含蛋白质、维生素饮食。服药 14d 后心悸、胸闷发作次数明显减少,21d 后气短乏力及失眠多梦等症状明显减轻。复查动态心电图提示偶有室性早搏,S-T 段正常,心肌酶学正常。为巩固治疗继服 14 剂。

按:本方重用黄芪益气,与太子参相伍大补元气;太子参味甘性平,补气健脾,生津润肺、加麦冬、五味子组成生脉饮,益气养阴,扶正祛邪;麦冬滋阴养心,养心体而助心用;五味子能聚耗散之心气。赤芍活血行血,内达脏腑而化瘀滞,百合养阴清心,郁

金活血行气,解郁清心;苦参清热解毒,祛除久蕴之邪,兼佐制君药之温热;炙甘草调和诸药。全方标本同治,气阴双补,瘀血得化,热毒得除。

4 讨论

病毒性心肌炎属中医学“心悸”、“温病”等范畴。以正气不足,邪毒侵心为发病的关键;“毒、瘀、虚”三者互结,贯穿始终。根据病机有虚、实两方面,实为急性期时出现的热毒侵袭,血瘀等痹阻心络,阻滞心脉;虚为恢复期(慢性期)出现的气阴亏虚、心失所养;但急性期时温热毒邪为主,温热之邪耗气伤津,使心脏气阴损害较严重,致气阴两虚,故气阴两虚贯穿疾病的始终。韩老师认为,病毒性心肌炎症状轻重不一,有时甚至难以分期,本虚标实病机虽然不变,孰轻孰重,心中要明,故治疗上要谨守病因病机进行辨证论治,不必拘泥分期。当热毒侵心时清热解毒的同时要兼顾滋养心阴,气阴两虚时益气养阴的同时兼顾化瘀及兼清余毒。韩老师在遣方用药时,还参考最新研究成果,辨病辨证相结合应用于临床。金银花、连翘、贯众、虎杖有抗病毒作用;黄芪对感染柯萨奇 B 病毒的心肌细胞有一定保护作用,可减少心肌病变范围,增加心肌细胞的 cAMP 含量,使正性肌力增加,并可抗心律失常,提高机体免疫能力和抗病毒能力^[1-2];苦参有明显的抗柯萨奇病毒作用,能明显改善临床症状和体征。提高 NK 细胞活性,增加心肌血量,恢复心功能^[3]。赤芍能扩张冠状动脉,增加冠状动脉血流量;太子参、麦冬、五味子三药合用有生脉饮之意即具有增强心肌收缩力,改善心肌代谢,提高心肌对缺氧的耐受力,保护在缺氧下的心肌细胞,以及调节血压等作用;甘草具有抗炎、抗病毒、解毒及糖皮质激素样作用。上述方药,能从多种途径改善心肌功能,营养心肌,促进心肌细胞的新陈代谢,加快心肌的修复,从而增强机体整体状况,增加抗病能力,恢复健康。

参考文献

- [1]郭棋,彭天庆,杨英珍,等.黄芪对柯萨奇 B3 病毒感染培养大鼠心肌细胞 Ca²⁺ 内流及该病毒 RNA 复制的影响[J].中国中西医结合杂志,1995,15(8):483-485.
- [2]黄大弼.黄芪注射液治疗病毒性心肌炎[J].中药药理与临床,1999,15(6):40-42.
- [3]中华心血管病杂志编辑委员会.全国心肌炎心肌病学术研讨会纪要[J].中华心血管病杂志,1999,27(6):408-412.

(收稿日期:2010-12-03;修回日期:2011-03-06)