

益气温阳汤治疗病态窦房结综合征的经验

苟成钢

(河南省郑州市中原区石佛镇卫生院 郑州 450007)

关键词:病态窦房结综合征;益气温阳汤

中图分类号:R 541.74

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0034-02

病态窦房结综合征(以下简称病窦综合征)是临床常见而难治的病症,其中涉及病种较多,多为冠心病、心肌炎及心肌病等引起的窦房结起搏功能障碍,由此而产生的心动过缓、心律快慢交替,甚至昏厥和猝死等临床表现的综合病症。为寻求病窦综合征的中医药治疗方法,我们对确诊为本病的 41 例患者,随机分为治疗(A)组和对照(B)组治疗,结果发现益气温阳汤对病窦综合征有满意疗效。现将结果整理如下:

3 讨论

椎-基底动脉供血不足是由于脑动脉硬化、颈椎病等原因导致的椎-基底动脉供血障碍,从而出现其供血区包括内耳、脑干(中脑、脑桥、延髓)、小脑、间脑、颞叶等各组织的一过性局灶性神经功能障碍,如眩晕、视觉障碍、头痛、运动障碍、感觉障碍、内脏障碍等相应的症状和体征^[1]。有报道椎-基底动脉供血不足与动脉硬化、高血脂、血液粘稠度增高及微小血管的改变密切相关。其眩晕患者都存在有动脉粥样硬化、颈椎病、高血压病、高粘血症等基础疾病,有时一种或多种基础疾病并存^[2]。本研究也证实,椎-基底动脉供血不足性眩晕患者均存在着血液流变学改变。

《灵枢·海论》:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”中医学认为眩晕的病位在脑,与肝、脾、肾三脏有关,前人有云“诸风掉眩,皆属于肝”、“无虚不作眩”、“无痰不作眩”、“无火不作眩”、“无风不作眩”等,而其中医辨证的基本病机为本虚标实,以气、血、阴、阳虚为本,以风、火、痰、瘀为标。如有学者认为本病的病因病机为肾阴不足、虚阳上亢及痰瘀阻滞脑络^[3]。根据中医病机拟定本病治疗以益肾平肝、通络化痰为大法,药用山茱萸、熟地益肾养阴;天麻、钩藤、龙骨、牡蛎平肝熄风,鸡血藤、川芎活血化痰以通络,地龙、全蝎、半夏、陈皮通络以化痰;而复方丹参注射液由丹参和降香两味药组成,两药均有理气、行瘀之功,现代医学研究证实复方丹参注射液具有活血化瘀、扩张血管、改善微循环、改善红细胞的变形性、抑制红细胞及血小板的聚集、钙离子阻滞及消除自由基的作用,降低全血高切还原粘度、低切还原粘度^[4]。

从本研究可以看出,应用益肾平肝、通络化痰

例患者,随机分为治疗(A)组和对照(B)组治疗,结果发现益气温阳汤对病窦综合征有满意疗效。现将结果整理如下:

1 一般资料

本组病例来自住院与门诊患者。A 组 21 例,男 15 例,女 6 例;平均年龄 51.5 岁(38~70 岁);基础法结合复方丹参注射液和单纯应用复方丹参注射液治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕患者,均在改善其血液流变学指标方面明显,前者明显优于复方丹参注射液治疗($P<0.01$);同样益肾平肝、通络化痰法结合复方丹参注射液和单纯用复方丹参注射液治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕均取得了较好的疗效,但应用益肾平肝、通络化痰法结合复方丹参注射液治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕的显效率明显高于单纯复方丹参注射液治疗($P<0.01$)。因此,笔者认为血液流变学的变化可能是椎-基底动脉供血不足性眩晕的病理基础之一,益肾平肝、通络化痰法结合复方丹参注射液和复方丹参注射液 2 组治疗均能改善椎-基底动脉供血不足性眩晕的血液流变学指标,都能取得较好的治疗效果,但益肾平肝、通络化痰法结合复方丹参注射液治疗在改善血液流变学指标方面比复方丹参注射液治疗明显,故其在治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕中能取得更好的临床疗效,对治疗和预防椎-基底动脉供血不足性眩晕起到重要的作用,且应用安全可靠,值得在临床上推广应用。本研究也可说明在治疗中改善椎-基底动脉供血不足性眩晕的血液流变学指标的重要性的中医临证理、法、方、药对路的重要性。

参考文献

[1]刘茂才,黄培新. 神经科专病中医临床诊治[M]. 北京:人民卫生出版社,2000. 139
[2]刘兆元. 椎-基底动脉供血不足临床表现及病因分析[J]. 山东医药,1997,7(6):35
[3]李莉,易志宏. 镇眩汤治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕 41 例[J]. 中医药信息,1997,19(3):23
[4]石刚之,伊俊,陈少如. 丹参和血液稀释对急性心肌缺血再灌注损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合杂志,1999,19(1):40~42

(收稿日期:2003-01-23)

心脏病为冠心病 12 例, 心肌炎 6 例, 心肌病 3 例; 合并高血压病 9 例, 合并高脂血症 4 例, 合并糖尿病 3 例。B 组 20 例, 男 12 例, 女 8 例; 平均年龄 48.5 岁 (16 ~ 69 岁); 基础心脏病为冠心病 11 例, 心肌炎 4 例, 心肌病 4 例, 风心病 1 例; 合并高血压病 5 例, 合并高脂血症 8 例, 合并糖尿病 2 例。2 组病人性别、年龄、病程经统计学处理无显著差异。所有病人血尿素氮、肌酐、钾、钠、氯、钙及血 T_3 、 T_4 与 TSH 均正常。

诊断主要根据常规心电图及动态心电图表现, 分为下列 3 类: (1) 持续而严重的窦性心动过缓, <50 次/min, 阿托品试验 <90 次/min; (2) 窦房传导阻滞, 伴或不伴慢逸搏心律, 窦性停搏 $>2s$ 以上, 伴或不伴缓慢逸搏心律; (3) 窦性心动过缓、窦性停搏、窦房传导阻滞或逸搏心律伴随发性室上性心动过速、房颤、房扑, 即所谓心动过缓心动过速综合征。

2 治疗方法

A 组: 以益气温阳汤治疗。处方: 炙黄芪 20g, 太子参 20g, 麦冬 12g, 五味子 10g, 桂枝 10g, 制附子 6g (先下), 细辛 3g, 黄精 15g, 丹参 15g, 炙甘草 6g。每日 1 剂, 连续服用 1 个月。

B 组: 山莨菪碱片 5mg, 每日 3 次口服, 连用 1 个月。

2 组患者在治疗期间均用血塞通或极化液静滴, 改善窦房结功能。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效: 临床症状明显改善, 阿托品试验窦性心率达 90 次/min 以上。有效: 临床症状改善, 平均心率较治疗前增加 20 次/min 以上, 未达到显效标准。无效: 临床症状好转, 平均心率增加小于 20 次/min 或无变化者。

3.2 治疗结果 治疗组显效 13 例, 有效 6 例, 无效 2 例, 总有效率 90.5%; 对照组分别为 5、4、11 例, 总有效率 45.00%。

4 典型病例

刘某某, 男, 62 岁, 2000 年 10 月 2 日初诊。心跳缓慢 8 年余, 加重 6 个月。患者 1992 年发现心率慢, 47 次/min, 因无症状, 未治疗。1995 年 6 月劳累后出现心悸、气短、头晕、乏力, 曾在市某医院 24h 动态心电图检查, 最慢心率 34 次/min, 最快心率 142 次/min, ST 段呈缺血改变。超声心动图示: 主动脉、左室、左房内径增宽, 阿托品试验 (+)。西医诊断为病窦综合征, 服用中西药物治疗后, 效果不佳,

而来我院就诊。近半年来, 病情加剧, 心率持续在 37 ~ 42 次/min, 自觉胸闷憋气、心悸气短、神疲乏力、头晕目涩、怕冷肢凉, 证属气阳不足, 心阴亏损。治宜益气温阳, 养阴复脉。处方: 炙黄芪 20g, 麦冬 12g, 太子参 20g, 五味子 10g, 桂枝 10g, 制附子 6g (先下), 细辛 6g, 黄精 15g, 丹参 15g, 佛手 12g, 炙甘草 6g。1d 1 剂, 水煎, 服用上方 7 剂, 心率增至 43 ~ 48 次/min, 胸闷气短减轻。二诊, 原方炙黄芪用 25g, 加红参 8g (另煎)。服 15 剂后, 神疲、肢凉减轻; 30 剂后, 心率在 58 ~ 64 次/min, 诸症消失, 心电图明显改善, 随访 1 年余, 未复发。

5 体会

病窦综合征是由于窦房结器质性病变或周围组织损害, 导致冲动形成或传导障碍引发的一系列心律失常及不同程度的血液动力学障碍的临床综合征, 其心律失常以窦性心动过缓、窦房传导阻滞、窦性停搏为基本类型; 属中医“心悸”、“迟脉”范畴。中医理论认为: 病窦多发生于年老体弱、久病过劳者, 其心肾阴气亏损, 心阳不运而脉络受阻, 心血失养, 即可出现心悸、怔忡, 脉迟、结、代之症。通过多年实践及参阅有关资料, 创益气温阳汤以温阳益气, 活血复脉。方中太子参、炙黄芪、附子益气壮阳为君, 桂枝温通心阳为臣, 丹参活血通脉兼以养心, 黄精、五味子滋阴敛气, 甘草益气兼和诸药。是遵景岳“善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭”, 在用药时常在补阳方中加黄精、麦冬之属, 在补阴方中加细辛、附子之属, 以求阴阳互生。对附子、细辛等温通之品, 从小剂量开始, 逐渐增加, 对于心率缓慢者疗效颇佳, 若快慢交替者用之宜慎。另一方面要正确处理中西医治疗关系, 原则上以病情相对较轻、危险性较小者以中医药为主; 反之以西医方法为主, 配以中医药治疗, 但慢 - 快型者当以中医药治疗为主。药理实验表明, 人参皂甙可促进核糖核酸、去氧核糖核酸、蛋白质和脂肪合成。此外, 人参与附子均能产生肾上腺皮质激素样作用, 能兴奋垂体 - 肾上腺皮质系统, 具有镇静、镇痛和消炎作用。临床观察到, 病人精神状态明显好转, 食欲增加, 体力明显增强, 部分患者服用益气温阳汤后, 尿量明显增加, 能促进蛋白质合成, 提高血中环磷酸腺苷的浓度, 增加窦房结起搏细胞的自律性、兴奋性和传导功能, 故患者心率明显增加, 症状得以缓解。

(收稿日期: 2002 - 01 - 02)