

温阳益气法治疗病态窦房结综合征

王艳

(浙江省东阳市人民医院 东阳 322100)

关键词:病态窦房结综合征;温阳益气法;中医药疗法;临床观察

中图分类号:R 541.74

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0014-01

病态窦房结综合征是窦房结的起搏和冲动传出发生障碍而引起一系列临床表现和心电图变化的总称,以心动过缓为主,也可发生异位性心动过速,目前尚无有效的治疗方法。笔者观父师用温阳益气法治疗心动过缓型病态窦房结综合征 20 例,取得满意的效果。现总结报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 男性 9 例,女性 11 例;年龄 43~75 岁,其中 50~60 岁 13 例占 65%;病程 1~2 年 8 例,3~4 年 6 例,5 年以上 6 例。

1.2 病例选择 病例均来自 2002~2005 年笔者跟师学习期间,中医门诊资料比较完整的 20 例,诊断依据除了典型病史体检及化验外,并配合心电图检查、阿托品试验阳性者始确诊为病态窦房结综合征。病因冠心病 9 例,高血压 6 例,心肌炎 4 例,心肌病 1 例。心电图类型均为心律缓慢失常型,其中伴有窦房传导阻滞 11 例,窦房结暂停 6 例,房性早搏 13 例,室性早搏 8 例,S-T 段改变 3 例,心率均为每分钟少于 60 次,其中 40~50 次/min 10 例,51~55 次/min 7 例,56~58 次/min 3 例。

1.3 主要症状及舌脉象 20 例患者均有不同程度头晕目眩、胸闷心悸、神疲乏力、健忘少寐、肢末欠温等症,其中有晕厥反复发作 4 例,胸闷胸痛 12 例,心悸 16 例,形寒肢冷 10 例,头晕目眩 9 例。舌质淡胖为主 12 例,淡红为主 8 例,20 例均表现为迟脉,其中伴结代脉者 8 例。

1.4 治疗方法 20 例病人均用温阳益气法治疗。基本方:党参、附片、桂枝、仙灵脾、补骨脂、黄芪、红丹参、炙甘草、川芎、石菖蒲、郁金。加减法:痰浊壅盛舌苔白腻者加姜半夏、瓜蒌壳、薤白,瘀阻舌暗加红花,胸闷难忍加沉香,阳损及阴加太子参、麦冬、五味子。每日 1 剂,1 个月为 1 个疗程,1 个疗程结束后复查心电图,原则上经 1 个疗程治疗收效不明显者改用其他方法治疗。

1.5 治疗结果 病人疗效的判断主要依据主症、心率与心律、心电图的改善作为标准。经过 1 个疗程的治疗临床症状基本消失 17 例,消失率达 85%。心率与心律的改变:治疗后心率提高到 60 次/min 以上 15 例占 75%,其中达 70 次/min 以上的有 3 例。心电图改变:治疗后心律不齐消失 9 例,S-T 段改变全部恢复。在有效病例中临床症状消失或改善,心电图复查好转所需的治疗时间最短为 7d,最长为 28d。

2 典型病例

卢某,男,65 岁,东阳上卢村人,因经常头晕目花,胸前区不适,易汗,在本院心血管专科门诊治疗。体检:脉搏 48 次/min,血压 150/90mmHg,心电图示窦房阻滞,频发室早,阿托

品试验阳性,诊断为病态窦房结综合征,经阿托品、激素等治疗心率可增加至 53 次/min,但患者自觉症状改善不大而求治于中医。患者面色萎黄,头晕目花,胸闷心悸,畏寒喜温,舌淡胖边见齿印,苔白滑,脉沉迟结(48 次/min),证属心肾阳虚,阳气不得温煦脏腑致气血瘀滞,经脉失其流畅,拟予温补心肾佐以活血化瘀,处方:党参 15g、附片 10g(先煎)、桂枝 10g、仙灵脾 15g、补骨脂 15g、石菖蒲 10g、郁金 15g、红花 10g,7 贴。服药后精神转佳,胸闷心悸自觉缓解,畏寒减轻,心率 58~60 次/min,原方加生姜 3 片,红枣 5 枚,7 帖。服药 14 帖后自觉症状基本消失,心率平衡如前,室早消失,原方略加出入服药 1 月,心率恢复到 68~72 次/min,随访 6 个月,未见有心率减慢的情况出现。

3 讨论

本文报告 20 例病态窦房结综合征,自觉症状的改善率达 85%,平均心率提高 15.6 次/min,最高 1 例提高 20 次/min。从上述结果看,我认为温阳益气法对改善症状、提高心率是比较满意的。

病窦综合征多发于老年人,由于外感六淫,劳逸不当,情志内伤,过食膏粱厚味等致心脾肾三脏阳气不振,阴寒内盛,寒凝气滞的虚寒证,以脉来迟缓或伴结代作为特征。舌诊方面:舌质多为暗红,舌体胖嫩或兼有齿印,在辨证时尤其要抓住“阴胜则寒”这一病机实质,注意到心肾阳虚是本综合征的病机关键。而以胸闷气促、心悸体倦、头昏、喜暖恶寒为诊断依据,在治疗上要调整心率,不能忽视温阳益气的原则,既要直接重视心阳的恢复,也要照顾到肾为血脉运行的资始,脾为脏腑生化之源。运用“劳者温之、虚者补之、寒者热之”的治则,本方桂枝甘辛温,《本草疏证》说它有和营、通阳、利水、下气、行瘀及补中等六大功能,配合辛热补心肾阳气的附子、仙灵脾、补骨脂,不仅温通心阳,而且通过补肾阳大大调动体内先后天内在因素,从而有利于气血流畅;现代药理研究表明,附子能明显提高心脏起搏点窦房结的自律性,改善窦房结功能,使 SNRT、CSNRT 及 SACT 缩短,并能改善病窦病人心功能,使 PEP 缩短,LVET 延长,PEP/LVET 值明显缩小;实验证明补骨脂对离体和原位心都有扩张冠脉作用,可增加冠脉血流量,均为治本病必用之药。党参、黄芪补脾益气,脾气得复心病症状自能改善。炙甘草能补气止心悸,并能防止本方过分辛燥。由于肾阳虚寒凝气滞,气血流行不畅生痰生瘀在所难免,所以加上石菖蒲配郁金豁痰开窍,丹参、川芎活血化瘀达到标本同治的目的。诸药合用,能温补心肾阳气,豁痰祛瘀,宣通心脉而取效。

(收稿日期: 2006-09-11)