

· 临证心得 ·

浅谈中医药治疗快速型心律失常的体会

刘 梅,杜武勋

关键词 快速型心律失常;中医药治疗;综合治疗

中图分类号:R541.71 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2002)02-0015-01

快速型心律失常系心律失常的一种类型,主要包括心动过速、早搏、房颤等。现代医学主要应用抗心律失常药物治疗,由于存在一定的副作用而使其应用受到限制。中医药在心律失常的治疗方面取得了很大进展。近年来,笔者应用中医药治疗快速型心律失常,取得了较好的疗效,现将体会简述如下。

1 辨证论治 首辨虚实

快速型心律失常属中医“心悸”、“怔忡”范畴,病位在心,多由脏腑功能失调,心之气血阴阳亏损,心神失养或气滞、血瘀、痰饮、火邪扰乱心神所致,证属本虚标实。虚证与实证可同时并见,亦可相互转化。临床上最常见的证型为气阴两虚证和痰热壅结证。气阴两虚证表现为:心悸怔忡,气短乏力,虚烦多梦,或自汗盗汗,或五心烦热,舌淡或嫩红,少苔,脉细数或结代。治以益气滋阴,养心安神法,常用药物有:党参、黄芪、黄精、麦门冬、五味子、炙甘草、生地、琥珀粉、龙齿等。痰热壅结证表现为:心悸胸闷,头晕失眠,口苦心烦,舌红苔黄腻,脉弦滑或结代。治以涤痰清热,镇心安神法,常用药物有:黄连、苦参、石菖蒲、半夏、瓜蒌、莲子心、生地、磁石、生龙骨、生牡蛎等。以上两证型若血瘀甚者,加丹参、赤芍药、三七粉。总之,中药治疗快速型心律失常在辨证论治的基础上,加以养心、敛心、镇心之品,对改善心悸、失眠、头晕、烦躁等症状和消减早搏,减慢心律,促进房颤之转复等有很好的疗效。

2 辨证与辨病结合

从证型上分析,快速型心律失常的证型与其原发病有密切的关系。如因冠心病引起者多属心脉瘀阻证;因肺心病引起者多为痰扰心脉证;因急性心肌炎、甲状腺机能亢进引起者多属阴虚火旺或气阴两虚证;因心功能不全引起或伴发者,多属心阳不足或阳虚水泛证;因植物神经功能紊乱引起者,常为心神不宁或肝气郁结证。

从治疗上分析,心律失常的病因治疗应放在首位,不可本末倒置,抛弃原发病,单纯治疗心律失常。如冠心病可选用三七、丹参、当归等具有活血通脉作用的中药;肺心病可选用桑白皮、地龙、石菖蒲等具有清肺涤痰作用的中药;风心病可选用防己、羌活、独活等具有祛风除湿作用的中药;病毒性心

肌炎可选用黄连、苦参、虎杖、板蓝根等清热解毒中药;心功能不全患者可选用人参、黄芪、五味子、葶苈子、木防己等具有益气养阴,利水作用的中药。

此外,根据心律失常的类型,有针对性地选用不同药理作用的中药。如苦参、莲子心、当归、石菖蒲、三七、延胡索、地龙、山豆根、甘松等具有阻滞心肌细胞膜钠通道的作用;人参、五味子、葶苈子、北五加皮、蟾酥等具有抑制心肌细胞膜 Na^+-K^+ -ATP酶的作用;佛手、淫羊藿、葛根等具有阻滞 β 受体的作用;防己、川芎、羌活、独活、丹参、赤芍药、红花、茵陈等具有阻滞钙通道的作用;黄连、木防己、延胡索等具有延长动作电位的作用。

3 综合治疗有助于提高和巩固疗效

对于快速型心律失常,除药物治疗外,配合针灸、按摩等疗法,不仅可提高疗效,还有助于复律后巩固疗效及预防复发。常用的穴位有:内关、合谷、神门、心俞、三阴交、厥阴俞、膻中、攒竹等,一般采取平补平泻,间歇运针的手法。同时,嘱患者避免精神紧张和过度疲劳,起居有常,情绪稳定,戒烟酒,少饮茶、咖啡等饮料,对预防和治疗本病均有积极作用。

4 典型病例

韩某,男,56岁,2001年5月20日入院,住院号57891。患者半年前曾患急性下壁心肌梗死,1周前间断有心悸,胸闷,曾服心律平效果欠佳。入院时主诉:心悸,气短,胸闷,动则加剧。虚烦多梦,盗汗,舌淡暗,苔剥,脉细结。查体:心率72次/min,律不齐,频发早搏,12~20次/min。心电图及心电图监护示:频发室性早搏,时室二联律、三联律。中医辨证为气阴两虚,心脉瘀阻,治以益气滋阴,活血化瘀,养心安神之法。处方:黄芪30g,黄精15g,五味子10g,丹参30g,赤芍药15g,三七粉3g(冲),琥珀粉1.5g(冲),磁石30g(先煎),酸枣仁30g,生龙骨30g(先煎),生牡蛎30g(先煎),炙甘草15g,水煎服,1剂/d,分两次服。服上药4剂后,症状明显改善,心悸偶有发作,脉象沉弱偶有结代,心电图示:偶发室早。继服上方治疗2周后,心悸等症状消失,复查心电图,早搏消失。

(收稿日期 2001-09-25)

作者单位:300150 天津中医学院第二附属医院

作者简介:刘 梅(1962-),女,副主任医师,主要从事中医内科临床治疗工作。