

再造散化裁治疗老年冠心病缓慢性心律失常 36 例

金 鏢 郯城县中医医院 276100 山东郯城县郯城镇

关键词 缓慢性心律失常;老年;冠心病;再造散

近年来,笔者采用再造散化裁治疗老年冠心病缓慢性心律失常 36 例,疗效较好。

1 临床资料

36 例患者中门诊 19 例,住院 17 例;男 27 例,女 9 例;年龄最大 85 岁,最小 60 岁,平均 68 岁;病程最长 20 年,最短 2 个月;诊断为病态窦房结综合征 22 例;可疑病态窦房结综合征 3 例;另诊为房室传导阻滞 5 例,窦性心动过缓 6 例。本组病例中医辨证属阳虚为主,患者均有不同程度心慌胸闷,倦怠乏力,头晕目眩,气短乏力,脉沉迟或细弱等表现。

2 治疗方法

采用再造散化裁。药物:

黄芪 30g 人 参 10g 桂 枝 9g
制附子 9g 细 辛 6g 羌 活 9g
防 风 9g 川 芎 12g 赤 芍 12g
炙甘草 6g

气虚甚者炙甘草加至 30g,加黄精 30g;瘀血重者加丹参 30g,桃仁 12g,红花 12g;胸闷痰多者加瓜蒌 30g,半夏 12g。每日 1 剂,水煎服,10 天为 1 疗程,治疗 4 个疗程判定疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按照 1979 年全国中西医结合学会修订的《冠心病诊断参考标准与常见心律失常病因、严重程度及疗效参考标准》^[1]。显效:临床症状消失,安静状态下心率大于 60 次/分,或比治疗前提高 10 次/分以上。有效:临床症状改善,安静状态下心率 55~60 次/分,或比治疗前提高 5~10 次/分。无效:症状改善不明显,心率较治疗前不超过 5 次/分。

3.2 治疗结果 显效 18 例,有效 15 例,无效 3 例,总有效率 91.67%。

4 讨论与体会

缓慢性心律失常属中医“心悸”、“脉迟证”

范畴。多出现于老年人冠心病后,与老人形体虚弱,元阳不足,瘀血阻滞关系密切。本病病位在心,心阳不足,心气虚损以致鼓动无力为主要病机。然“心本乎肾”,肾为诸阳之本,元气之根,是对人体脏腑起着温煦推动作用的原动力;肾阳虚则心阳不足,心失温煦,鼓动乏力,气血运行涩滞和心神不安而见心慌胸闷,头晕乏力,烦躁不安等症状。

再造散出自《伤寒六书》,主治阳气虚弱之感冒。笔者用本方治疗缓慢性心律失常是基于《难经·十四难》“损其心者,调其营卫”的原则,而且本方有益气温阳,活血通络的作用,适于随着衰老,人体阳气不足,心脏系统出现不同程度老化的需要^[2]。“心的生理功能首先是主阳气”,用再造散可温补阳气,心肾同治,气血兼顾,恢复心的生理功能,使得阳气充足,脉搏有力,血行通畅。方中黄芪、人参补中益气,升阳固元;制附子、细辛、桂枝温补心肾,通经散寒,药理研究证实上述药物有改善微循环,扩张冠状动脉,提高心率作用。羌活、防风辛温芳香,散寒通络,与制附子、细辛、桂枝等逐内寒通阳之品相伍,表里同治,既符合中医“心布于表”,又符合“肾治于里”的心肾同治之法。赤芍、川芎活血化瘀,炙甘草补益心气。诸药合用,共奏温阳益气,活血通络之功,以使肾阳充盛,心得温煦,心功能改善,心率增快,心排量增加,人体功能正常,而诸症消失。

参考文献

- 1 陈贵廷,薛赛琴.最新国内外疾病诊断标准.北京:学苑出版社,1992.209~212.
- 2 苏静怡.心血管疾病的病理生理基础和发病机制.北京:北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社,1994.297.

(1999-03-02 收稿/编辑 彭 洁)