

养阴清心汤治疗急性病毒性心肌炎 20 例

中医研究院广安门医院内科心血管组

徐承秋 宋家玫

根据国内近十年来对病毒性心肌炎的临床观察, 该病发生多有外感发热史, 其证多见心悸、气促、胸闷、五心烦热、眠差, 脉数, 舌红, 苔黄等。属中医的外感六淫, 入里化热, 热入心经, 耗损心营而形成心阴虚损, 内热炽盛。基于以上机理认识, 我们采用养心阴扶其本, 清心热祛其邪, 拟养阴清心汤为主方治疗之。现将我院近几年来诊断较明确, 病历记载较完整, 治疗在三个月以上的急性病毒性心肌炎 20 例, 报告如下:

一般资料

20 例中男性 9 例, 女性 11 例; 10~19 岁者 10 例; 20~29 岁者 6 例; 30~39 岁者 3 例; 40~49 岁者 1 例, 以青少年为多, 与国内外报告相似。

病程在一个月以内者 3 例; 一至三个月以内者 5 例; 四个月至六个月以内者 8 例; 七个月至十个月者为 4 例。

发病前数日或 1~4 周有发热、咽痛、鼻塞、咳嗽等外感史者 16 例。治疗中每因感冒后加重者 10 例, 过劳加重者 3 例。

诊断标准: 1. 发病前 1~4 周内感冒、流感或其他病毒感染史; 2. 以往无心脏病史, 突然在感冒或病毒感染后发生心悸、气短、胸闷、胸痛等症状; 3. 体征有心音低钝、心律不齐、心动过速、心尖部收缩期杂音等; 4. 心电图在 R 波为主的导联上出现 ST-T 改变或各种频发早搏、传导阻滞、低电压等; 5. 除外风湿性心肌炎、链球菌感染后状态、冠心病、心肌病及 β 受体反应亢进等病症。

治疗方法

全部病例均口服养阴清心汤: 元参 15~30g

沙参 9~12g 麦冬 9~15g 生地 15~30g 炙甘草 9g 黄芩 9~15g 大青叶 6~9g 公英 9~12g。症状重时或开始治疗时一日一剂, 减轻后二、三日一剂。最短疗程约为三个月, 半年以内者为 16 例, 七至十个月者为 3 例, 最长的一年 1 例。原则上不用西药或停用原有西药, 仅有 2 例在用中药前已加用维生素 C 及安定, 而本人仍愿继续服用者而不变。

治疗结果

一、疗效判定标准 1. 基本痊愈: 症状、体征、心电图、X 线基本正常。2. 有效: 症状、体征、心电图、X 线均有进步或此四项中有三项改善者。3. 无效: 与治疗前比无变化。

二、疗效分析 1. 总的疗效: 基本痊愈 12 例, 有效 7 例, 无效者 1 例, 无死亡病例。总有效率 95%。

2. 主要症状治疗前后的变化: 本组病例在治疗前心悸者 18 例, 气短者 17 例, 胸闷者 19 例, 心前区疼痛者 10 例、五心烦热者 10 例、乏力者 15 例、口干者 10 例、汗多者 8 例。疗后除 1 例心悸、2 例胸闷、3 例乏力、1 例五心烦热不变外, 余均消失或好转。

3. 主要体征治疗前后的变化: 心音低钝者有 10 例, 经治疗后均恢复正常。频发早搏 9 例, 治疗后仅有 1 例尚有频发早搏。10 例心尖部收缩期杂音(吹风样)多为 I 级、II 级, 治疗后尚有 3 例未消失。

4. 舌、脉治疗前后的变化: 舌质以红色为多, 舌苔以黄苔为多, 表明热伤心阴。疗后舌质变化不明显, 在 15 例不正常舌质中, 仅有 5 例恢复正常。11 例黄苔, 有 7 例消退。提示清热较易、复阴较难。脉象以细数及细脉居多, 也表明阴虚有热, 疗后转滑脉为多。

5. 心电图治疗前后的变化：疗前心电图显示9例窦性心动过速，12例ST—T改变及8例频发早搏，1例完全性右束支传导阻滞。治疗后窦速全部消失，仅有3例ST—T改变，1例频发早搏。1例完全性右束支传导阻滞不变。

6. X线治疗前后的改变：X线检查心脏轻度扩大5例，其中双侧增大1例，左心室扩大4例，搏动减弱3例，疗后均恢复到正常范围内。

体 会

养阴清心汤中之沙参、麦冬、生地、与元参配伍应用，有清热滋阴生津、清心养胃润肺之功，尤适用于阴虚火盛者。黄芩、蒲公英、大青叶同用不但可清热消炎，还有抗病毒作用，得以上四药之助亦不致伤阴败胃、苦寒过甚；更有炙甘草相辅以和中益气、标本兼顾，而达到治疗病毒性心肌炎的目的。

在治疗过程中如遇发烧不退或常患感冒发烧，可反复加重心肌炎病变，故凡表症不解、热不减退时选加银花、野菊花、败酱草以解表

祛风热，消炎抗病毒，从而间接保护了心肌。由于阴病损阳，治疗中可出现明显气短乏力、动则汗出、不耐疲劳等心气不足征象，则选加黄芪、党参、五味子补益心气，有助心功能恢复。如出现心神不宁、悸动不安、脉疾数时酌加琥珀粉、炒枣仁、珍珠母以养心安神。如有舌绛少津、潮热盗汗之明显阴虚症状时，可加龟板、黄精等，随证加减。

本病如继续发展，转成慢性，则心脏明显扩大，甚至出现充血性心衰或严重心律失常或传导阻滞长期不能恢复，符合阴阳两虚症状，应扶阳复脉、益气养心⁽¹⁾。但往往由于病情危重，难以收效，因此应强调早期诊断早期治疗。Bentsson曾随访90例急性心肌炎达五年之久，结果30%呈现心肌病⁽²⁾。因此，我们认为对病毒性心肌炎患者应进行长期随访并适当治疗，尤其应在中医药方面寻找防治心肌炎向心肌病发展的有效方剂，是值得探索的课题。

参 考 文 献

1. 徐承秋：病毒性心肌炎治疗简介，浙江中医杂志(6)：277，1980
2. Bentsson, Cardiology 52:108, 1968

中医研究院 83 名毕业研究生 首批获得医学硕士学位

中医研究院学位评定委员会，根据国家学位条例的要求和有关规定，对七八、七九两届毕业研究生进行了审评工作。经过严格审核，在112名毕业研究生中（包括中医理论、临床与医史文献专业、中药与实验医学专业、中西医结合临床专业）首批授予83名毕业研究生医学硕士学位，并于1982年9月27日召开了首届授予医学硕士学位大会。会上中医研究院院长、学位评定委员会主席季钟朴同志勉励大家要为发展我国中医及中西医结合事业贡献力量，并肯定了培养中医和中西医结合研究生，是解决我国中医和中西医结合事业后继乏人问题的有力途径。

（本刊讯）