

中西医结合治疗 60 例甲状腺机能亢进性心脏病

浙江省中医院(杭州 310006) 马寿思 王会仍 沈玉英

近年来,我们采用中西医结合方法治疗60例甲状腺机能亢进性心脏病(以下简称甲亢心)患者取得较好效果。现将观察结果报道于下。

临床资料

一、观察对象:60例为我院内科1975年1月~1989年12月的住院患者。其中男性18例,女性42例,男女之比为1:2.33;年龄除最小18岁及最大63岁各1例外,20~30岁9例,31~40岁23例,41~50岁12例,51~60岁14例;病程最短者20d,最长者10年,平均2.2年。

二、诊断标准:全部病例均经详询病史、体检、胸部X线片、心电图检查及 T_3 、 T_4 测定。其结果均符合文献报道标准[俞茂华,中华内科杂志1984;23(4):217],即:(1)甲状腺机能亢进(下称甲亢)的诊断明确($T_3 > 2.03\text{ng/dl}$, $T_4 > 14\mu\text{g/dl}$)。(2)有下列一项或一项以上的心脏异常:心脏扩大;心律失常,如阵发性或持久性心房颤动和心房扑动、阵发性室上性心动过速、室性心动过速以及各种传导阻滞;心力衰竭;心绞痛或急性心肌梗塞及心电图有明显的ST段及T波改变。(3)能排除其他原因引起的心脏异常。

三、中医辨证:根据本病临床多表现为颈项增粗、倦怠乏力、心悸心烦、胸闷气短、急躁易怒、多汗恶热、消谷善饥、形体消瘦,脉细数或兼结代,以及舌苔薄黄、质红等证候特点,系属于气阴两虚、心火亢盛,兼夹有气虚血瘀所致。

治疗方法

一、中医疗法:治法以益气养阴,清心宁神为主。选用黄芪生脉饮合黄连解毒汤加减:黄芪15g 制首乌30g 太子参15g 麦冬12g 五味子6g 生地15g 川连3g 山栀9g 甘草5g 黄芩9g 黄柏9g 知母9g 夏枯草12g 龙骨15g 牡蛎30g。若夹有瘀血内阻,则佐以川芎12g、丹参30g、赤芍15g等活血化瘀之品。

二、西医疗法:病情较重及欠稳定者,酌用他巴唑、甲基硫氧嘧啶、丙基硫氧嘧啶、心律平、碳酸锂。如有甲亢危象伴有严重心律失常者可加选心得安、地塞米松、极化液等治疗。

中西医疗法并用,疗程为1~3个月。

结 果

一、疗效标准:(1)缓解:临床症状消失, T_3 、 T_4 及心电图等检查恢复正常者。(2)有效:临床症状明显好转, T_3 、 T_4 及心电图等检查均明显改善者。(3)无效:临床症状、 T_3 、 T_4 及心电图等查检均无明显改善者。

二、疗效分析:60例中,临床缓解者34例,有效者22例,无效者4例;总有效率为93.3%。

讨 论

一、心脏为甲状腺素刺激反应最为敏锐的器官之一,由甲状腺机能亢进所引起的心脏病其临床一般多表现为心悸、心动过速、呼吸困难、收缩期高血压,并常常出现阵发性房颤或房扑、频发性室性早搏等各种类型的心律失常。本文60例除绝大多数有心动过速外,依次为早搏、ST-T改变,束支传导阻滞,甚至发生心房颤动、心房扑动及II°、III°房室传导阻滞。这类心律失常患者,若不重视原发病的治疗,即使应用多种抗心律失常药,多数往往不能取得满意疗效。因此,我们认为甲亢心的治疗和预后,关键在于尽快控制甲亢,在此基础上积极治疗由此而致的心脏疾病,往往能收到事半功倍的效果。

二、甲亢心临床证候绝大多数为心气不足,心阴亏耗,心火偏亢,且常夹有瘀血内阻。因此,我们以黄芪生脉饮合黄连解毒汤加减为主,酌加川芎、丹参、赤芍,予以益气养阴,清心宁神,佐以活血化瘀治疗,结果表明本法对中轻度的甲亢心患者,其效果较为满意。有报告认为,重用黄芪治疗甲亢不仅能显著地改善临床症状,而且对降低血清 T_3 、 T_4 的含量和改善甲状腺功能具有较好的远期疗效,我们的治疗结果与之相类似。而用于清心降火的黄连解毒汤中的黄连,不少学者早已确认它具有纠正心律失常的良好作用。

三、甲亢心所出现的心律失常,若非为严重型,多数可随甲亢症候群的缓解而自行消失。一般而言,甲亢心大多数是可逆的。因此,如能做到早期诊断和治疗,其疗效及预后当会更加令人鼓舞。