

·老中医经验·

印会河教授治疗难治性心脏病 1 例

王诗雅 陈庆平整理

近年来,我们跟随著名中医印会河教授侍诊 1 例病程长达 27 年之久的风湿性心脏病联合瓣膜病变患者,西医心脏内科、心脏外科治疗其难以控制的慢性心力衰竭和瓣膜置换术后风湿活动十分棘手,多次险情横生,均为印会河教授的有效方药(仅用中药)得以化险为夷,现加以总结报告,以飨读者。

某女,56 岁,病案号 244581

初诊:1990 年 10 月 29 日。主诉:心悸,气短 27 年,稍动即甚,腕痛胁胀,瘦少肢肿,腰膝酸软,头目眩晕,步履维艰。血沉 51mm/h;心电图检查:风湿性心脏病、心房纤颤;X 线胸片检查:风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、肺瘀血;超声心动图检查:风湿性心脏病、二尖瓣狭窄,左房、右房、右室扩大,肺动脉高压。西医诊断为风湿性心脏病、联合瓣膜病变、心衰Ⅲ度、心房纤颤。心内科病房给予强心、利尿、扩血管、激素维持治疗。近两个月肢凉畏寒、冷汗淋漓、纳差便溏。诊查:两颧黯赤,肢冷多汗,唇绀舌黯淡、少苔,脉虚细结代。辨证:心肾阳虚,水气不化。治法:温阳化水。处方:茯苓 30g 熟附片 24g 白芍 15g 白术 12g 桂枝 12g 炙甘草 10g 煅龙骨 15g 煅牡蛎 15g 沙参 15g 麦冬 12g 五味子 10g 龙胆草 1g 泽泻 30g 灶心土 120g(煎汤代水),水煎服,每日 1 剂。

二诊:1990 年 11 月 5 日。浮肿稍减,尿量增加,食纳增进,舌苔微黄,脉虚细结代。再拟温阳化水。茯苓 30g 白术 12g 白芍 15g 熟附片 30g 桂枝 15g 炙甘草 15g 煅龙骨 15g 煅牡蛎 15g 冬瓜皮 30g 西洋参 6g 五味子 10g 麦冬 12g 泽泻 30g。水煎服,每日 1 剂。

三诊:1990 年 11 月 19 日。汗已转温,瘦多,浮肿消退,憋气减轻,能步入诊室,睡眠差,舌淡少苔,脉虚细结代。仍守温阳化水,原方加减。茯苓 30g 杏仁 10g 生薏苡仁 30g 熟附片 30g 白芍 15g 桂枝 15g 甘草 10g 煅龙骨 15g 煅牡蛎 15g 泽泻 30g 白术 12g 西洋参 6g 五味子 12g 黄连 6g 桑椹子 30g 炒枣仁 15g 灶心土 120g(煎汤代水)。水煎服,每日 1 剂。

四诊:1990 年 12 月 3 日。汗量减少,手足回暖,浮肿消失,食纳睡眠增进,心悸气短减轻,行走自如,有时易感冒;舌少苔,脉细较规则。继拟温阳化水,佐以固表。茯苓 30g 杏仁 10g 生薏苡仁 30g 熟附片 30g 白芍 15g 桂枝 15g 生甘草 10g 煅龙骨 15g 煅牡蛎 15g 炙黄芪 30g 白术 12g 防风 9g 西洋参 6g 五味子 10g 麦冬 10g 黄连 6g 灶心土 120g(煎汤代水),水煎服,每日 1 剂。

上法治疗共 4 个月,体力和心功能恢复满意,西医心脏内科、心脏外科认为已能进行瓣膜置换手术,做进一步治疗,患者和家属亦愿意接受手术。于 1991 年 5 月 6 日在我院心外科全麻、低温、体外循环下行二尖瓣替换术,术中从左心房中取出附壁血栓重达 50g,手术顺利,心功能恢复良好,但于手术后第 5 天,即开始体温升高,且一直保持在 37.5~38.9℃ 不退,曾应用过针对革兰氏阳性、阴性球菌、杆菌的多种抗生素(如氧哌嗪青霉素、新青 2 号、先锋霉素、复达欣、氨苄青霉素等)均无效,大便曾多次查出霉菌,应用咪康唑、大蒜素、中药等使霉菌消失,多次血液细菌、霉菌培养为阴性,尿及口腔咽部未培养出霉菌,全身衰弱,自汗淋漓,纳差便溏,全身散在出血点且发痒,以四肢为主,黑便 1 周。于 1991 年 7 月 25 日请印会河教授会诊。

诊查:体温 38.5℃,心率 84 次/min,律齐,无寒颤,两颧黯赤,舌黯淡少苔,肝肋下 4cm,脾肋下 2cm,血常规:白细胞 $6.1 \times 10^9/L$,中性 76%,血色素 10.4g%,血小板 $84 \times 10^9/L$,血沉 86mm/h(手术前血沉多次检查均在正常范围内)。全院联合会诊意见为亚急性细菌性心内膜炎、风湿活动等。辨证:风劳发热。治法:理血解毒。处方:当归 30g 赤芍 15g 白芍 15g 川芎 15g 丹参 30g 桃仁 10g 红花 10g 紫花地丁 30g 益母草 30g 蒲公英 30g 土茯苓 30g 白茅根 30g 虎杖 30g 龙胆草 2g。水煎服,每日 1 剂。

二诊:1991 年 8 月 5 日。体温 37.7℃,食欲增进,皮疹消退,肝肋下 2cm,脾肋下仍为 2cm,舌脉同前。上方加西洋参 6g 麦冬 10g 五味子 10g。

三诊:1991 年 8 月 12 日。体温 37℃,食欲增进,大便正常,自汗量大,舌脉同前。原方加黄芪 30g。

四诊:1991 年 8 月 19 日。体温正常,一般情况明

显改善,二便调,肝肋下 2cm,脾肋下 1cm,心肺正常,汗量减少。处方:煅龙骨 15g 煅牡蛎 15g 当归 15g 赤芍 15g 白芍 15g 川芎 12g 丹参 30g 桃仁 10g 红花 10g 蒲公英 30g 紫花地丁 30g 白茅根 30g 土茯苓 30g 益母草 15g 虎杖 30g 西洋参 6g 麦冬 10g 五味子 10g 龙胆草 2g 黄芪 30g。

五诊:1991 年 8 月 26 日。体温正常,无特殊不适,活动量较术前明显增加,心率 80 次/min,律齐,无杂音。血沉 4mm/h。前方有效,效不更方。1991 年 9 月 5 日,痊愈出院。

讨 论

印会河教授认为本例第一阶段临床表现以风湿性心脏病、心力衰竭为主,相当于中医辨证心肾阳虚,水气不化。心脉病久耗损肾阳,阳虚则不能煦化水气,以至气短足肿,行动为甚;阳虚肌表不固,故形寒自汗。治疗之法,必须壮阳强心,故桂附在所必行,利尿又可通阳,故泽泻,茯苓,白术,甘草,在所当用,汗多便溏,故加龙骨、牡蛎,灶心土,并以白芍,五味子为佐,病延既久,正气必虚,故取生脉散,固本养心;食欲不振,取小量龙胆草,以健胃醒脾,盖用药如用兵,制胜之道,在

乎运筹也。初诊以后,乃随机变化,基本未出原来大法。而第二阶段即瓣膜替换术后出现风湿活动,属于中医风劳发热范畴,印会河教授认为风湿之病出自《金匱要略》,它的发热,常病低烧,尤以下午及晚间为甚,古人即以风劳、骨蒸劳热等名之。治劳热常取甘温,以补脾治疗,主用参芪,补脾无效,则投滋阴,如秦艽扶羸,清骨散之类,其奈病非真虚,徒补无益,治疗失当,空嗟天命。迄迁延既久,风湿病传之心脏,可成为肾不纳气之“心衰”,如本文所举病例,积之病深,无能为治,良足深尤。

印教授积 50 年临床经验,且参考现代医学关于风湿病、急性肾小球肾炎(中医或称为风水肾炎)等一组疾病的病因、病理生理等基础理论,得悉风湿病、急性肾小球肾炎等,病本同源,即为链球菌等感染后体内产生抗体,以后再接触抗原,出现抗原-抗体复合物分别沉积于心内膜、关节滑膜、肾小球基底膜等部位血管床,激活补体,引起血管炎症所发生的自家免疫性病变,故在应用以清热解毒、活血化瘀为大法试治于风湿病、急性肾小球肾炎等果然取效,且较前者为胜,今已几历寒暑,积案甚丰,特为推广。

(收稿:1998-08-26 修回:1998-12-28)

治疗痛性结节 78 例疗效观察

欧之洋

痛性结节是输精管结扎术后在该处发生的疼痛性硬结。根据该病患者大多有腰痛、膝痛、阳萎、头晕心悸等肝肾不足、气血两亏的症状和阴囊内硬节疼痛的特点,选用《备急千金要方》的独活寄生汤为主,加入祛瘀止痛、补益肝肾之品进行治疗,疗效较佳。现将 78 例未采用其他配合治疗,记录较为完整的病例报道如下。

临床资料 78 例中结扎术后 0.5~1 年 28 例,1~2 年 37 例,2 年以上 13 例。年龄:30 岁以下 2 例,30~35 岁 25 例,35~40 岁 32 例,40~45 岁 19 例。生育子女情况:2 个子女 15 例,3 个子女 52 例,4 个子女 8 例,5 个子女 3 例。78 例均经过 0.5 年以上中西药物治疗,其中 54 例曾在术后较长时间注射青霉素、链霉素控制感染。主症为阴囊内硬结直径 0.5cm 52 例,1cm 26 例,78 例均有明显的压痛或触痛感。其中伴有腰痛 78 例,膝痛 72 例,阳萎 64 例,失眠健忘 68 例,头晕心悸 62 例,阴部潮湿有冷感 44 例。本组病例大多为舌质淡,苔薄白,脉象均沉细弱。

治疗方法 用独活寄生汤(独活 12g 桑寄生 10g 杜仲 10g 牛膝 10g 细辛 5g 秦艽 10g 茯苓 10g 肉桂 5g 防

风 5g 川芎 10g 党参 20g 甘草 5g 当归 10g 白芍 10g 熟地黄 20g)加桃仁、红花各 6g,淫羊藿、枸杞子各 10g,水煎服。2 日 1 剂,5 剂为 1 个疗程,1 个疗程服完后,停药 5 日,再进行第 2 个疗程。本组病例服 1 个疗程 25 例,服 2 个疗程 48 例,服 3 个疗程 5 例。

结 果 疗效标准:症状消失,硬结显著缩小或消失为痊愈;硬结缩小,疼痛减轻,其余症状消失为显效;硬结未缩小,劳动后仍胀痛,腰膝疼痛好转为有效。疗效:78 例中临床痊愈 55 例,显效 18 例,有效 5 例。临床痊愈率 71%,有效率 100%。

体 会 痛性结节是输精管结扎术后的较为棘手的并发症。其病因常为术前生育不节,术中操作不当,术后治疗反复不愈,致肝肾两亏,气血不足,风寒湿三气痹着为病。独活寄生汤有祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血的功用。熟地、牛膝、杜仲、桑寄生补肝益肾,壮骨强筋。当归、白芍、川芎和营养血。党参、茯苓、甘草益气扶脾。以独活、细辛之入肾经,能搜伏风,使之外出,肉桂能入肝肾血分而祛寒,秦艽、防风周行肌表,且又风能胜湿。因痛性结节一症多系拖延日久,缠绵不愈之症,根据“久痛必有瘀”之说,加入桃仁、红花以通经活血,祛瘀止痛;多数患者有性欲低下,甚至阳萎症状,加配淫羊藿、枸杞子增强补益肝肾之效力,故能收到较为满意的疗效。

(收稿:1998-09-07 修回:1999-03-03)