真武湯加減治療緩慢性心律失常臨床驗案1例

An efficacious clinical case of slow arrhythmia treated with *Zhen-Wu* Decoction with variations

么傳為[1]　李國蕾[2]　瞿勇[1]　許宏珂[1]　*ME Chuanwei, LI Guolei, SUI Yong, et al.*

（1.山東中醫藥大學附屬　醫院聊城市中醫院　心病科　2.聊城市第三人民醫院心內科）

[摘要]　真武湯出自張仲景的《傷寒論》，臨床本方原為治療脾腎陽虛、水濕泛溢的水腫病。根據本方宗旨，臨證化裁，治療緩慢性心律失常1例並取得較好的臨床療效。

[關鍵詞]　真武湯；緩慢性心律失常

真武湯出自張仲景的《傷寒論·辨太陽病脈症併治》：「太陽病，發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，真武湯主之。」臨床本方原為治療脾腎陽虛、水濕泛溢的水腫病。根據本方宗旨，臨證化裁，治療緩慢性心律失常1例並取得較好的臨床療效，現介紹如下：

患者王某，女，83歲，既往有高血壓病、冠心病、糖尿病史，患者以低血糖入院，2天後因緩慢性心律失常、房顫、心力衰竭轉入我科。症見：患者面色晄白，肢體浮腫，雙下肢為甚，聲低語怯、納少、肢冷，舌淡胖、有齒痕，苔薄而滑，脈結而緩。心電圖示：房顫律，頻發室性早搏，心室率45次/分。血BNP>10000pg/ml CRE 150.8umo1/1。中醫診斷：心衰病　心腎陽虛　西醫診斷：冠心病　心力衰竭　心律失常　房顫　高血壓病　糖尿病。經西醫常規抗凝、抗血小板聚集、調脂、擴冠、改善心功能、抗心律失常、控制血糖治療1周，患者心律失常未有明顯改善，仍為房顫、頻發室性早搏、心室率43次/分。為進一步提高臨床療效，給予中藥辨證施方治療。

患者辨證呈心腎陽虛，予真武湯加減：炮附子9g，茯苓12g，乾薑6g，桂枝9g，白術12g，黨參12g，麥冬12g，五味子12g，山萸肉20g，水煎200ml，日三服。

三劑患者浮腫、肢冷症狀減輕，復查心電圖：竇性心律，心室率75次/分，偶見室性早搏；

效不更方，上方繼服三劑，忠者浮腫、納差、怕冷症狀明顯減輕，復查心電圖：房顫律，心室率77次/分；

上方繼服7劑後，患者臨床症狀基本緩解，心電圖呈：房顫律，心室率76次/分，患者無明顯不適出院，中藥上方繼服1月。

1月後復診患者無浮腫、怕冷、無胸悶、心悸，進食可，心電圖：房顫律，心室率75次/分，未見早搏。

按：緩慢性心律失常臨證以心腎陽虛、心陽虛弱證多見。本方臨證化裁，通過溫補心腎陽氣從而達到抗緩慢性心律失常的臨床療效。附子有顯著的抗緩慢性心律失常作用。本藥主要成分含有烏頭碱，藥理學研究表明去甲烏藥碱對異搏定所致小鼠緩慢性心律失常有明顯防治作用，能改善房室傳導，加快心率，恢復竇性心律。對甲醛所致家免竇房結功能低下症有一定的治療作用,使竇房結與房室結功能趨於正常,S-T段及T波恢復正常。故方以附子為君藥，性辛甘大熱，用之溫腎助陽，化氣利水；臣以茯苓、白術利水滲濕，使水濕從小便而解；佐以乾薑、黨參、桂枝溫陽健脾，以助腎陽；山萸肉、麥冬、五味子滋補腎陰共為佐。本方在初期治療患者心率增高並轉為竇性心律，但鑒於患者終末期心臟病全心大，難以維復竇性心率，但患者心室率明顯提高，表明中醫藥在治療緩慢性心律失常方面有着很好的療效。

參考文獻：

[1]　龐慶榮，陳專強，徐亮，畢文霞，侯建輝. 名老中醫治療緩慢性心律失常用藥規律的varclus聚類分析[J]. 中西醫結合心腦血管，2016(04).

[2]　病雜誌. 和殿峰. 真武湯藥理研究臨床治驗與醫家論方[J]. 中國中醫藥現代遠程教育，2008(02).

[3]　王鈺霞，陳魁敏，郝偉，張文. 真武湯的藥效學研究[J]. 遼寧中醫雜誌，2000(12).

[4]　王均寧，王欽茂. 真武湯對心血管的藥理作用及組方研究[J]. 山東中醫學院學報，1992(05).

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

（編委：吳志勇審校2019.06.30）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved