

· 专家经验 ·

孙远岭教授中西医结合诊疗小儿病毒性心肌炎并室性早搏经验初探

王 凤 孙远岭

孙远岭教授系上海交通大学附属儿童医学中心儿科主任,从医四十余载,学验俱丰,对儿科常见病、多发病有独到的诊治经验,尤其擅长病毒性心肌炎并室性早搏的诊疗,笔者有幸跟诊孙远岭老师抄方学习,现将其诊治病毒性心肌炎并室性早搏的经验总结如下,以期对各位同道有所指导和帮助。

病毒性心肌炎是一种与嗜心性病毒感染有关的局限性或弥漫性炎症性心肌疾病^[1],心律失常是病毒性心肌炎患者常见临床症状之一^[2],其具体发病机制尚未完全阐明,多数学者认为免疫因素发挥着重要作用。病毒的直接毒性及其引发的免疫反应可导致心肌细胞变性、坏死和间质损坏,如不及时纠正,可进展为恶性室性心律失常,甚者引起猝死^[3]。西医治疗以营养心肌、抗病毒、抗心律失常、射频消融等为主。

中医学中有“心悸”、“怔忡”、“脉结代”等名称,孙远岭老师认为本病乃感染天地四时不正之邪,正邪相争,正不胜邪,而小儿乃稚阴稚阳之体,感受外邪后极易化热化火,而致邪入里化热,内犯心经,心火亢盛,耗气伤阴,成痰致瘀而发病,《诸病源候论》谓:“心藏神而主血脉,因为邪之所乘,则使惊而悸动不安”。治则在于清热解毒、益气养阴、化痰祛瘀。

孙远岭老师治疗上强调患儿在急性期必须绝对卧床休息,要少食多餐有营养易消化之品,少食油腻刺激性食物,多吃新鲜蔬菜水果,多进食粗纤维之品,孙远岭老师言单纯的抗心律失常西药因为其致心律失常不良反应,而限制了它的应用,因此,探寻一种低毒高效药物治疗就具有重要的临床意义。孙远岭老师长期临床经验总结出中医放眼整体,辨证论治,通过调整全身气血阴阳,可改善症状,如果联合西药共同使用,可以增效减毒。根据上述分析,孙远岭老师根据患儿情况,给予相应西药,同时将病毒性心肌炎并室性心律失常辨证分为

一个主型:热毒扰心型,两个次型:气阴两虚型和痰瘀互结型,治疗以清热解毒为主,兼配益气养阴、化痰祛瘀安神之品,同时佐健脾益胃消食之物,每获良效。

孙远岭老师言药食同源,所用之品皆平和的可做食材之物,同时强调顾护胃气的重要性,方中以金银花、杭菊花、蒲公英、淡竹叶、板蓝根、牛蒡子、紫花地丁、大青叶等清热解毒;生黄芪、生地益气养阴;生薏苡仁、全栝蒌、云茯苓健脾祛痰;紫丹参化痰安神;煅龙骨、煅牡蛎镇静安神;莱菔子、焦山楂、炒谷芽、炒麦芽、鸡内金健脾益胃消食。同时强调在辨证组方、方证相应的基础上,合理应用现代药理研究成果,可以提高疗效,减轻不良反应。

验案举隅 患儿男,7岁,2013年10月21日初诊,于感冒1个月后发现乏力、头晕、心慌,就诊于上海市儿童医学中心,心电图提示:ST段下移,T波低平,室早;24h动态心电图提示:24h可见室性早搏2400次,其中成对室早24次,偶见室性二联律、三联律;心脏标记物提示:肌酸激酶(CK)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)、乳酸脱氢酶(LDH)不同程度升高。查体:精神萎靡,烦躁不安,咽充血明显,双肺听诊呼吸音清,心音有力,律不齐,可闻及早搏,舌苔白,脉结代细弱。患儿收住入院,诊断为病毒性心肌炎,证属热毒侵心,兼气阴两虚,治以清热解毒为主,兼以益气养阴,处方:金银花、杭菊花、蒲公英、马齿苋、牡丹皮、云茯苓、焦山楂、紫花地丁、生甘草各10g,板蓝根、淡竹叶、炒谷芽、炒麦芽、煅龙骨、煅牡蛎各15g,生黄芪、莲藕节、生薏苡仁30g。14剂,水煎浓缩至200mL,分早晚各服100mL。

患儿入院后在急性期给予绝对卧床休息,少食多餐。在服用中药的同时,给予能量合剂(5%葡萄糖注射液500mL + ATP 20mg + CoA 100U + VitB6 100mg + VitC 500mg)以及极化液(5%葡萄糖注射液500mL + 门冬氨酸钾镁30mL + 正规胰岛素8U)静脉滴注,每日1次,连用14日;人血丙种球蛋白注射液按400mg/kg每日1次静脉滴注,连用5日;口服辅酶Q10,每次10mg,每日3次;同时口服普罗帕酮,每日300~900mg,分4~6次服用,逐步改为每日300~600mg维持。

作者单位:上海健康医学院附属第六人民医院东院中医科(上海201306)

通讯作者:孙远岭, Tel: 021-38626161, E-mail: 376081453@qq.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20180811.222

二诊：患儿服药后，症状改善，出院后上方减紫花地丁、淡竹叶，加葛根、栝楼皮、紫丹参各 10 g，续服 14 剂。

三诊：患儿症状改善明显，疲乏感、头晕偶有，精神尚可，时有心慌，查体见咽无充血，双肺听诊呼吸音清，心音有力，律不齐，可闻及早搏，舌苔薄白，舌质暗红，脉结代。上方减云茯苓、焦山楂、煅龙骨、煅牡蛎，加白茅根、生地、鸡内金各 10 g。14 剂，水煎浓缩至 200 mL，分早、晚各服 100 mL。

四诊：患儿服药后，症状进一步改善，守方续服 28 剂。同时停用普罗帕酮片和辅酶 Q10 片。

五诊：患儿复查 Holter 仍见室性早搏，继予原方减马齿苋 10 g、炒谷芽 15 g、白茅根 10 g、生甘草 5 g、加川黄连 5 g、炙甘草 15 g、桂枝 5 g。化裁治疗 2 个月，之后患儿复查 Holter 未见室性早搏，心肌酶正常。后随访 2 年均未见室性早搏。

孙远岭老师依据“治病求本”的原则，对于因“感染天地四时不正之邪”，采用清热解毒药金银花、杭菊花、蒲公英、淡竹叶、板蓝根、牛蒡子、紫花地丁、大青叶、葛根等；因“本虚是气阴两虚”，使用益气养阴药物生黄芪、生地、炙甘草；生黄芪可补心肺之气、炙甘草养心气、生地补心阴，还有桂枝温心阳、止心悸；因“标实是血瘀痰阻”，运用祛痰化瘀药云茯苓、生薏苡仁、栝楼皮、紫丹参等；云茯苓利水气、安心神、紫丹参活血，同时强调顾护胃气的重要性，使用莱菔子、焦山楂、炒谷芽、炒麦芽、鸡内金等。综观全方，放眼整体，辨证论治，益气复脉，联合西药，增效减毒。

采用现代研究方法，印证了孙远岭老师经验的可行性，如刘洪坤等^[4]提取 Meta 分析中筛选出的有效研究中的有效处方，运用中医传承辅助系统（v2.5）进行数据分析，总结治疗小儿病毒性心肌炎的用药组方规律与核心治法，得出临床以益气养阴、清热解毒、活血化瘀、宁心安神为其主要治法，丹参-五味子为关联度最高的常用核心药组。劳慧敏等^[5]基于中医传承辅助系统分析治疗小儿病毒性心肌炎方剂的组方规律，对用药频次进行分析，前 10 位用药为甘草、丹参、黄芪、麦冬、五味子、连翘、金银花等，以活血益气养阴解毒为主，筛选出符合要求的 92 首治疗小儿病毒性心肌炎的处方，对这些处方通过关联规则进行挖掘分析，得出常用的核心药对有丹参-黄芪、甘草-黄芪、丹参-甘草等。

现代药理研究证明多种清热解毒药物可以有效抑制病毒细菌对心肌的损害，如金银花在《本草纲目》中记载：“善于化毒，故治痈疽、肿毒、疮癣……”。现代药理研究表明，金银花具有抗流感病毒、抗心肌病毒、

抗疱疹病毒、抗腺病毒作用^[6]，同时也有抗菌消炎解热、增强非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫的作用。方中的黄芪含有丰富的黄酮、多糖等，可对于干扰素进行刺激，促使其抗病毒成效得到最大程度地提高^[7]，同时黄芪可以调整 T 细胞亚群紊乱，帮助提供细胞免疫，以降低病毒性心肌炎患者明显升高的 TNF、IL-1、IL-6、IFN- γ ^[8]。祁佳等^[9]采用 Meta 分析证实葛根素注射液联合黄芪注射液治疗病毒性心肌炎临床疗效显著；栝楼皮具有持续的、广谱的抑菌性能和扩张冠状动脉、增加冠状动脉流量等作用^[10]。山楂中的山楂总黄酮、皂苷和三萜酸类能扩张冠脉及舒张血管，增加心输出量，能提高心肌对强心苷的作用敏感性，减弱心肌应激性和传导性，有抗阵发性心律失常等作用^[11]。

中医病因病机整体辨证结合西药对症处理的方法，治疗病毒性心肌炎并心律失常，可弥补抗心律失常西药在治疗上的局限性，又有利于心肌炎症的消除，心脏功能的修复，缩短病程，改善预后。

参 考 文 献

- [1] Goiteinl O, Matetzky S, Beinart R, et al. Acute myocarditis: noninvasive evaluation with cardiac MRI and transthoracic echocardiography [J]. AJR Am J Roentgenol, 2009, 192(1): 254-258.
- [2] 曹春波, 杨丹丹, 宫卫星. 黄芪益心汤治疗病毒性心肌炎并发心律失常的临床观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 41(10): 154-156.
- [3] 王梅琴. 小儿病毒性心肌炎并发心律失常 68 例治疗方法回顾性分析 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2012, 4(1): 80-83.
- [4] 刘洪坤. 基于临床证据的中药复方治疗病毒性心肌炎组方用药规律研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [5] 劳慧敏, 张葆青, 李燕宁. 基于中医传承辅助平台的中医药治疗小儿病毒性心肌炎用药规律分析 [J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(3): 547-550.
- [6] 张美玲, 李峰, 刘雯, 等. 中药金银花抗病毒作用研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 156-158.
- [7] 宫卫星主编. 中医内科常用中药 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 174.
- [8] Ritter JT, Tang-Feldman YJ, Lochhead GR, et al. In vivo characterization of cytokine profiles and viral load during murine cytomegalovirus-induced acute myocarditis [J]. Cardiovasc Pathol, 2010, 19(2): 83-93.
- [9] 祁佳, 唐跃年, 张宇锋, 等. 葛根素注射液联合黄芪注射液治疗病毒性心肌炎随机对照临床研究 Meta 分析 [J]. 中医药导报, 2016, 22(5): 107-109, 113.
- [10] 郭琳, 苗明三. 瓜蒌化学、药理及临床应用探讨 [J]. 中医学报, 2014, 29(6): 789-792.
- [11] 王春雷, 芦柏震, 侯桂兰. 山楂的化学成分、药理作用及临床应用 [J]. 海峡药学, 2010, 22(3): 75-78.

(收稿: 2017-05-04 在线: 2019-01-29)

责任编辑: 白霞