

朱翠玲教授辨治应激性心肌病验案一则

汪东东¹, 牛嫚嫚¹, 朱翠玲²



关键词: 中医药; 应激性心肌病; 临床报道

中图分类号: R542.2 R256.2 文献标识码: C doi: 10.12102/j.issn.1672-1349.2019.03.047

应激性心肌病又称 Tako-Tsubo 心肌病或短暂性左室心尖球状扩张, 1991 年由日本学者首次报道, 好发于绝经期女性, 一般认为, 剧烈的躯体或情感应激后出现一过性的左心室收缩功能异常, 根据其临床表现、心电图以及心肌酶学改变, 此病在临床上易被误诊为心肌梗死^[1], 但冠状动脉造影无明显冠状动脉病变, 左心室造影呈现一种特征性心肌运动。中医认为, 本病多因应激诱发, 与情志关系密切, 属“胸痹”“心衰病”“郁证”等范畴, 中医药在调畅气机, 调理情志, 改善心功能等方面有其独特优势, 同时能改善心功能, 提高生活质量。笔者有幸录得朱翠玲教授临证验案一则, 或可显示中医药对应激性心肌病的某些优势。

1 资料

病人, 女, 49 岁, 于 2016 年 10 月 12 日初诊, 主因间断心慌胸闷 4 年, 加重 1 周。病人于 4 年前生气后出现心慌, 胸闷, 气短, 每于情绪激动后加重, 休息后稍缓解, 遂至当地医院就诊, 给予口服药物治疗后(具体药物不详), 逐渐缓解。之后上述症状反复发作, 未予重视。2016 年 9 月 6 日, 因至亲去世, 病情急剧加重, 至郑州市某三级甲等医院住院治疗, 入院后急查心电图: V1~V4 导联无 Q 波型 ST 段弓背抬高 0.1~0.2 mV, V3~V6 导联 T 波倒置; 急查心肌肌钙蛋白 I 2.28 ng/mL; N 末端脑钠肽前体(NT-proBNP): 1 390 pg/mL; 心脏彩超: 左心房(LA) 37 mm, 左心室收缩末期内径(LVDd) 67 mm, 左室射血分数(LVEF) 43%, 提示: 左心增大; 室壁搏动幅度普遍减弱; 左心功能下降(收缩+舒张); 其他检查未见明显异常, 考虑急性 ST 抬高型心肌梗死, 遂行冠状动脉造影示: ①冠状动脉分布呈(左)优势型; ②左冠脉开口、起源、分布正常; 左主干内膜光滑; 前降支主干及其分支未见明显狭窄, 前向血

流 TIMI3 级; 回旋支主干及其分支未见明显狭窄, 前向血流 TIMI3 级; ③右冠状动脉开口于左窦; 右冠状动脉主干及其分支未见明显狭窄, 前向血流 TIMI3 级; 未行左室造影。给予培哚普利片 4 mg 每日 1 次、呋塞米片 40 mg 每日 1 次、螺内酯片 20 mg 每日 2 次、琥珀酸美托洛尔片 47.5 mg 每日 1 次、单硝酸异山梨酯缓释片 40 mg 每日 1 次、曲美他嗪片 20 mg 每日 3 次等治疗, 症状好转后出院。之后多因情绪激动或生气后诱发, 多次就诊, 治疗效果一般。2016 年 10 月 7 日, 在焦作市某医院查心脏彩超: LA39 mm, LVDd67 mm, 左室射血分数 LVEF35%, 提示: 符合扩张型心肌病超声改变; 左心功能下降。心电图示: 窦性心动过速伴 ST-T 改变。

刻下症: 神志清, 精神差, 心慌胸闷气短, 每于情绪激动后加重, 休息后稍缓解, 腹胀纳差, 眠差, 二便正常。查体: 血压 126/70 mmHg, 双下肢轻微水肿。舌质暗红, 苔腻, 边有齿痕, 脉弦数。西医诊断: 扩张型心肌病? 心功能不全, 心功能 II 级(NYHA 分级); 中医诊断: 心衰病肝郁脾虚兼血瘀证。治则: 疏肝健脾, 活血化瘀。处理: 在西药基础上, 给予小柴胡汤合丹参饮加减, 组方: 柴胡 15 g, 茯苓 20 g, 清半夏 12 g, 人参 5 g, 丹参 20 g, 栀子 15 g, 淡豆豉 15 g, 车前子 15 g, 厚朴 10 g, 郁金 10 g, 山楂 20 g, 枳壳 10 g, 砂仁 8 g, 益母草 20 g, 甘草 6 g。7 付, 浓煎服, 日一付。嘱畅情志, 勿劳累。

2016 年 10 月 26 日二诊: 自诉上述症状较前减轻, 情绪好转, 2 h 前情绪波动后突发咳嗽咳痰, 胸闷气短, 全身乏力, 腹胀, 由门诊急收治我院, 查体: 血压 108/73 mmHg, 双肺呼吸音粗, 可闻及湿性啰音, 心前区无隆起, 心尖搏动正常, 无震颤及心包摩擦感, 心浊音界向左扩大。心率 95 次/min, 律不齐, 心音有力, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音, 无心包摩擦音。双下肢轻微水肿, 舌质淡暗, 苔白腻, 边有齿痕, 脉细数。急查心梗三项、D2 聚体、心肌酶谱均在正常范围, NT-proBNP < 100 pg/mL; 查心电图: ①窦性心动过速伴 ST-T 改变, ②偶发室性早搏; 心脏彩超: LA 35 mm,

作者单位 河南中医药大学 2015 级硕士研究生(郑州 450000); 2. 河南中医药大学第一附属医院心脏中心

通讯作者 牛嫚嫚, E-mail: 1033713316@qq.com

引用信息 汪东东, 牛嫚嫚, 朱翠玲. 朱翠玲教授辨治应激性心肌病验案一则[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(3): 479-480.

LVDd 53 mm, LVEF 40%, 提示:左心增大(以左室为主);左室壁运动幅度欠协调;左心功能偏低(收缩+舒张);二尖瓣少量反流。余检查结果未见明显异常。结合病人精神应激病史、临床症状及冠状动脉造影结果,考虑“应激性心肌病”,此时处于心功能不全恢复期,中医诊断:心衰病、肺脾两虚、痰饮阻肺证,治则:补肺健脾、化痰祛湿,处理:停用单硝酸异山梨酯缓释片,加用芪苈强心胶囊 3 粒 每日 3 次,予保元汤合苓桂术甘汤加减,组方:人参 10 g,黄芪 30 g,桂枝 12 g,炒白术 15 g,陈皮 12 g,清半夏 15 g,茯苓 20 g,枳壳 12 g,砂仁 10 g,泽泻 15 g,薏苡仁 20 g,厚朴 15 g,干姜 10 g,益母草 20 g,炒山楂 20 g,甘草 6 g。5 付,浓煎服,日一付。5 d 后,病人心慌、胸闷气短较前好转,偶有咳嗽咳痰,腹胀,查体:双肺呼吸音稍粗,未闻及干湿啰音,心率 80 次/min,律齐,双下肢无水肿,舌质淡暗,苔白腻,边有齿痕,脉细数。处理:呋塞米片 20 mg 每日 1 次、螺内酯片 20 mg 每日 1 次、琥珀酸美托洛尔片 71.25 mg 每日 1 次,余药物用量用法同前,予生脉散加味,组方:太子参 30 g,麦冬 20 g,五味子 12 g,黄芪 30 g,陈皮 15 g,茯苓 20 g,厚朴 12 g,泽泻 15 g,赤芍 15 g,白芍 15 g,当归 20 g,益母草 20 g,苦杏仁 12 g,炒酸枣仁 30 g,炙甘草 12 g,山楂 20 g。5 付,浓煎服,日一付。随访半年,病人平素情绪平稳,上述症状偶有出现,不影响日常生活,心功能恢复,但未见复查心脏彩超结果。

2 讨论

目前应激性心肌病机制尚未完全阐明,大多数学者认为与交感神经过度兴奋、冠状动脉痉挛及冠状动脉微血管功能障碍及雌激素缺乏等因素有关^[2],诊断标准^[3]:左室心尖和中部区域室壁运动出现短暂的、超出单支血管范围的、可逆的收缩功能障碍;冠状动脉造影无有意义的狭窄(狭窄 < 50%),或无急性斑块破裂的证据;新近心电图异常、肌钙蛋白升高;排除近期颅脑外伤、颅内出血性疾病、阻塞性冠状动脉疾病、心肌炎、肥厚型心肌病等。治疗方面^[3-4],主要通过利尿、扩血管、必要的机械辅助循环等标准措施治疗急性左

心室功能障碍所致的充血性心力衰竭。从本病例治疗方案可看出,虽对充血性心力衰竭经充分的药物治疗后,仍会因躯体或情感等诱因而出现胸闷气短等临床症状,加用中医药治疗后,可明显改善症状,提高生活质量。

临证时应将西医的病与中医的证紧密联系,病证结合。西医辨病,明确疾病的病理生理状态,把握疾病发展的变化规律及病情之轻重缓急;中医辨证,运用整体观,审视五脏六腑功能,气血津液运行状态。朱师认为,应激性心肌病当属心衰病范畴,其病机以心之气(阴)阳亏虚为本,血瘀、痰饮为标,同时指出证候特征以气虚血瘀统奴,常向阳虚、阴虚转化,并兼见痰饮之候^[5]。本案病人主因情感波动而发病,致肝气郁结,脉道不利,血液黏稠,血脉凝滞而表现心阳相对不足之候;若外邪侵袭或寒从内生,致阴寒偏盛,脉道滞涩,阴长阳消,逐步发展为心阳绝对不足,血脉凝滞,血不利则为水,发为痰饮水湿瘀阻而出现本虚标实之证;病久或前期应用利水之品,易致阴津耗伤,阴阳俱虚兼见痰饮血瘀之候。故朱师根据其证候演变规律,分三个阶段辨证治之:第一阶段,气滞血瘀为主,予小柴胡汤合丹参饮加减;第二阶段,气虚痰聚为主,予保元汤合苓桂术甘汤加减;第三阶段,气阴两虚为本,痰瘀阻滞为标,予生脉散加味。以上三法,均加入茯苓、厚朴、甘草等顾胃气,补脾气,使水湿得化,气血冲和,症除病解。

参考文献:

- [1] 韩恭祝,马汝平,赵风云.应激性心肌病误诊为急性心肌梗死 16 例分析[J].中国误诊学杂志,2011,11(7):1647.
- [2] 何艳茹,李晓微,麻薇,等.应激性心肌病最新研究进展[J].中国实验诊断学,2016,20(5):865-868.
- [3] 刘茜,郑文武.应激性心肌病研究进展[J].现代临床医学,2017,43(2):94-97.
- [4] 姜敏华,宁保红.应激性心肌病的特点分析[J].医疗装备,2016,29(12):30-31.
- [5] 毛静远,朱明军.慢性心力衰竭中医诊疗专家共识[J].中医杂志,2014,55(14):1258-1260.

(收稿日期:2017-09-09)

(本文编辑 王雅洁)