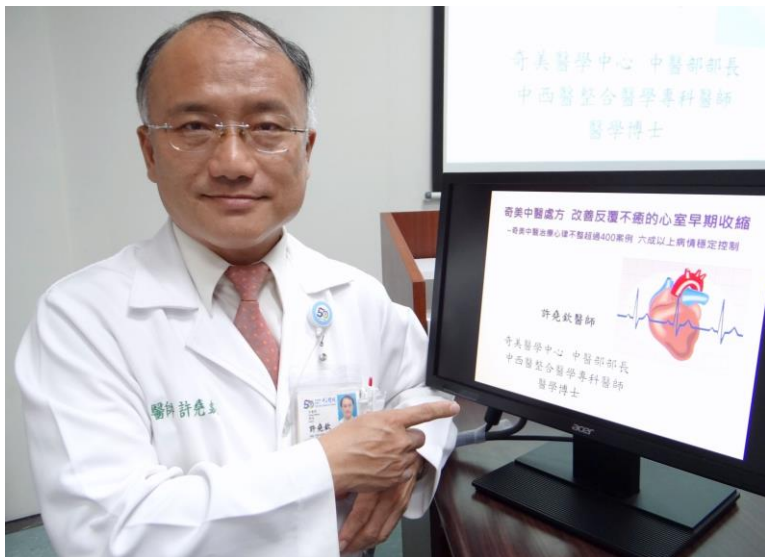


奇美中醫處方 改善反覆不癒的心室早期收縮

~奇美中醫治療心律不整超過 400 案例 六成以上病情穩定控制



主講者中醫部部長許堯欽博士及其講題

奇美醫學中心中醫部部長 許堯欽博士

中醫藥對於心律不整的治療，是一個安全而可靠的另類選擇。奇美醫學中心中醫部自 105 年 12 月開立心律不整特別門診，當時不僅是國內醫學中心級醫院中醫部的創舉，截至今（108）年 4 月為止，超過兩年期間更已累積超過 400 位個案。

高達六成以上病人，經由中醫辨證與整體性調理方式治療，已遠離心

律不整的恐懼，病情穩定的過著正常生活；有部分病人僅靠少量的中藥調理，甚至於已有病人逐漸不用中藥控制，最短少則有幾個月，最長已超過二年。

近幾年來，奇美醫學中心中醫部部長許堯欽博士也多次應國內外各醫學會的邀請，將這項特別的臨床經驗透過演講廣傳到國內外，包括：105 年中醫兒科醫學會、107 年義大利羅馬國際傳統醫學研討會、108 年台灣中醫臨床醫學會、108 年高雄國醫節中醫學術研討會等。

奇美醫學中心中醫部部長許堯欽博士建議：臨床上罹患心律不整的病人若對於西醫的藥物或電燒治療成果未盡滿意者，建議可運用中醫進行整體性的體質調理。

心室早期收縮（Ventricular premature contraction，以下簡稱 VPC），是常見的心律不整型態。病情輕者，病人可能無任何症狀或只有輕微胸悶心悸。嚴重者，心悸影響日常生活，甚至伴隨心輸出量不足或心臟衰竭等危急症候。現代醫學面對此類疾病，

第一線多使用藥物控制，若藥物療效不佳則考慮採用電燒治療。部分病人在接受電燒過後仍未獲得滿意療效，就會求助於中醫。

有一個中年病人，罹患多年心室早期收縮，因西藥控制不穩，前後共在中北部兩家醫學中心接受五次心臟電氣燒灼手術，其胸悶心悸的症狀仍未能緩解，嚴重影響正常的工作與生活，只好求助於奇美醫學中心中醫部部長許堯欽博士門診。



許堯欽部長表示：中醫部兩年多來以中醫處方治療心律不整超過 400 案例，改善反覆不癒的心室早期收縮六成以上病情穩定控制。

經過幾次調理後，病人自覺胸悶心悸明顯改善，血壓也逐漸穩定，整體生活品質獲得顯著提升。兩個半月後再接受 24 小時心電圖檢查，發現 VPC 次數明顯減少，八個半月後 24 小時心電圖檢查，發現一天內 VPC 次數只剩下 5 次，接近正常。

詳細診療過程報導如下：

案例：『51 年次江先生，罹患心律不整多年。因症狀輕微，未規則服藥物控制。三年前胸悶心悸突然加重，嚴重影響生活作息，二十四小時霍特心電圖檢查(以下簡稱 Holter EKG)顯示 VPC 佔全部心跳數 19.7%。後續接受五次的電燒治療後，VPC 數據有改善，但臨床症狀卻反而加重，因此來尋求中醫協助。

107 年 5 月初診，病人主訴每日早上睡醒就感覺胸悶心悸嚴重、伴隨有容易疲倦、手足冰冷、呼吸不暢與心跳停拍。中午過後開始出現心率過慢、焦慮緊張、血壓偏高等問題。雖然已經五次電燒手術，且配合用西藥控制，仍未能順利改善。107 年 02 月 26 日的 24 小時 Holter EKG 顯示 VPC 次數為 1332 次，佔總心跳數的 1%。



成功案例江先生現場敘述就醫經驗分享

問診發現病人自小就有心悸的問題，伴隨怕冷、手腳冰冷，是屬心氣心陽不足的體質。再加上近年來工作過勞耗損元氣，以致於經常出現胸悶心悸、全身疲憊無力，心跳停拍、心跳減慢、舌淡胖紫有齒痕，畏冷、脈沉弦帶緊，等心氣心陽不足之表現。

長年的精神壓力，導致肝氣鬱結化火擾心。每日失眠不易入睡耗損肝腎陰血，長期造成肝腎陰虛，應該是高血壓的主因。

整體而言，中醫辨證為心氣心陽虧虛、伴有肝氣鬱結。治則採補心氣、溫心陽、疏肝解鬱。處方為柴胡桂枝湯合四君子湯加減。後續隨症加養心陰的麥冬、柏子仁、百合，溫腎陽的附子與肉桂。病人服藥第 2~3 診即感胸悶心悸明顯改善，第 4~5 診之後血壓已逐漸穩定，後續隨證加減，整體生活品質明顯改善。

病人服中藥兩個半月後的 107 年 8 月 3 日，再接受 24 小時 Holter EKG 檢查，結果一日內 VPC 僅餘 623 次，佔總心跳數 0.7%。107 年底開始改成服用科學中藥，症狀仍然控制穩定；病人再經中藥治療八個半月後的 108 年 2 月 11 日，同樣接受 Holter EKG 檢查，結果一日內 VPC 只有 5 次，接近正常值。

奇美醫學中心中醫部運用中醫辨證論治有效改善江姓病人歷經 5 次電燒仍反覆不癒的心室早期收縮症狀。江姓病人的成功案例已被刊載於 2019 北台灣中醫醫學雜誌第 11 期。』



成功案例 51 年次江先生記者會後接受媒體專訪



許堯欽部長記者會後接受媒體專訪

MCVHH
 台北 醫院 心臟內科報告
 (台北市) 03/14/18 1314
 HOLTOR
 門診 江 1258653-7 M 5099 056
 申請序號/工作號: D2 3 開立時間: 2018/01/11 1430
 開醫囑者: DOC 3 報告時間: 2018/02/26 1150
 輸報告者: 16 張
 名稱: 24HRS. HOLTOR'S SCAN

REASON FOR RECORDING :
 DIAGNOSIS :
 MEDICINE :

REPORT:
 *Basic rhythm:
 The basic rhythm is SR
 Ventricular rate 42 to 107 bpm with 33 APCs and
 432 VPCs(1%) multiform, 24 bigeminy/trigeminy, 2/0 Couplets/Salvo

*Bradycardia and pause:
 There was no episode of long pause

*Supraventricular tachycardia:
 There was no episode of short run SVT

*Ventricular tachycardia:
 There was no episode of monomorphic VT

*Patient events:
 There was no patient event.

*Suggests
 Recommend clinical correlation

107.3.14

107年02月26日24小時心電圖報告

PHILIPS HOLTOR REPORT
 心臟二科
 PATIENT DEMOGRAPHICS
 Last Name: 146
 First Name: JL
 Middle Initial:
 ID Number:
 Date Of Birth:
 Sex: M
 Source:
 Billing Code:
 Recorder Param:
 Reason for Test:
 Medication:
 Physician:
 Scanned By:
 Reading Physician:
 Test Date:
 Analysis Date:
 Hookup Time:
 Recording Time:
 Analysis Time:
 User Field #1:
 User Field #2:

Heart Rate Data
 Total Beats: 4338
 Min HR: 43 BPM at 23:31:58
 Avg HR: 64 BPM
 Max HR: 100 BPM at 07:54:55

Heart Rate Variability
 ASDNN 5: 50.1 msec
 SDANN 5: 145.3 msec
 SDNN: 156.1 msec
 RMSSD: 24.5 msec

QT Analysis
 QT Min: -
 QT Avg: -
 QT Max: -
 QTc Min: -
 QTc Avg: -
 QTc Max: -
 QTc > 450 msec: -

ST Segment Analysis
 Ch1 Ch2 Ch3
 Min ST Level: -
 Max ST Level: -
 ST Spikes: -

Pacer Analysis
 Sense Beats: -
 Paced Beats: -
 Single Paced Beats: -
 Dual Paced Beats: -
 Pseudo Beats: -

Ventricular Ectopy
 Total VEC Beats: 432 (0.1%)
 Vent Runs: 0
 Runs: 0
 Longest: 0 BPM
 Paced: 0 Events
 Triplets: 0 Events
 Couplets: 0 Events
 Single/Imp PVC: 35/0
 R on T: 0
 Single/Late VEs: 25/0
 B/Trigeminy: 623 Beats

Supraventricular Ectopy
 Total SVE Beats: 2 (0.0%)
 Atrial Runs: 0
 Runs: 0
 Longest: 0 BPM
 Paced: 0 Events
 Atrial Pairs: 0
 Drop/Late: 0
 Longest R-R: 1.9 sec at 00:27:09
 Single PACs: 2
 B/Trigeminy: 0
 Atrial Fibrillation
 AFB Beats: 0 (0.0%)
 Duration: 0.0 min
 Events: 0

INTERPRETATION

Signed: Date: 107. 8. 15
 Serial #: 5738
 電子新康程研
 專用章

107年08月03日24小時心電圖報告

MCVHH
 台北 醫院 心臟內科報告
 (台北市) 03/21/19 1404
 HOLTOR SCAN FINDINGS
 門診 江 1258653-7 M 5099 057
 申請序號/工作號: D3 3 開立時間: 2018/12/20 1430
 開醫囑者: DOC 3 報告時間: 2019/02/11 1118
 輸報告者: 11 張
 名稱: (No schedule)24HRS. HOLTOR'S SCAN

REASON FOR RECORDING :
 DIAGNOSIS :
 MEDICINE :

REPORT:
 *Basic rhythm:
 The basic rhythm is SR, ventricular rate 39 to 91 bpm with 2 APCs
 5 VPCs(monoform, 0/0 bigeminy/trigeminy, 0/0 couplets/salvos).

*Bradycardia and pause:
 There was no episode of long pause or high degree AVB.

*Supraventricular tachycardia:
 There was no episode of SVT.

*Ventricular tachycardia:
 There was no episode of VT.

*Patient events:
 There was no patient event.

*Suggests:
 Recommend clinical correlation.

107.8.11

108年02月11日24小時心電圖報告