

冠心病 PCI 术后支架内再狭窄的中医研究进展

范天乐¹, 黄修解², 黄秋兰³

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁, 530011)

[关键词] 冠心病; PCI 术后; 支架; 中医药疗法; 综述; 学术性

[中图分类号] R259.414 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.082

冠状动脉粥样硬化性心脏病是指冠状动脉(冠脉)发生粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞, 导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病, 简称冠心病, 也称缺血性心脏病^[1]。经皮冠状动脉介入治疗作为冠心病的最常见治疗手段, 具有操作简单、微创、紧急情况下可达到快速重建、开通血管的优点。由于介入技术的广泛使用, 介入术后冠脉再狭窄的情况也逐渐被发现, 西医治疗大多以控制血小板聚集、调脂等为主。冠心病属中医学“胸痹心痛”范畴, 病机多与气虚、血瘀、痰浊有关^[2-4]。近年来, 辨证论治、针刺疗法、穴位敷贴等中医药防治冠脉支架植入术后再狭窄的研究取得了一定的进展, 研究者对冠脉介入术后再狭窄的防治有许多不同的经验和方法, 现将相关文献综述如下。

1 辨证论治

1.1 血瘀证 荣为血, 行脉中, 血留不行, 则五脏闭矣。《素问·痹论》云:“心痹者, 脉不通”, 寒凝、气滞及气虚均可导致瘀血阻络, 血行不畅。血留不行, 阻于心脉, 络脉不通, 不通则痛, 形成再狭窄。齐峰等^[5]将 80 例冠脉内成形术及支架植入术成功的冠心病患者随机分为治疗组(西药常规治疗加补阳还五汤)和对照组(西药常规治疗), 进行 6 个月随访观察。结果显示, 加用补阳还五汤干预的治疗组, 支架内再狭窄率及心绞痛症状复发率都明显低于单纯西药治疗的对照组。郑约保等^[6]的研究证明, 主要成分为黄芪、水蛭、地龙、全蝎、桃仁、桑枝、丹参、当归、川芎、赤芍、红花、乳香、没药、鸡血藤的闹心通胶囊可改善冠心病介入术后患者血瘀证的证候评分, 抑制血小板活化, 改善内皮细胞功能, 提高患者术后的生活质量。张涛等^[7]将 170 例完成冠脉内支架植入术证属血瘀证的患者进行随机对照试验, 观察主要成分为丹参、红花的丹红注射液在冠心病介入治疗后血瘀证患者不良心血管事件的影响, 结果显示, 丹红注射液能改善冠心病术后患者的血管内皮功能和抗血栓形成的作用, 改善临床症状。

1.2 气虚证 《灵枢·经脉》云:“手少阴气绝则脉不通, 脉不通则血不流。”《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》载:“阳微阴弦, 即胸痹而痛, 所以然者, 责其极虚也。”由此可

见, 气虚是冠心病非常重要的致病因素。黄迎春等^[8]将 109 例冠心病患者给予西药常规治疗加用参七汤(组方: 红参、三七), 随访 6 个月, 对比 2 组冠脉再狭窄的发生率。结果: 研究组在服药 3 个月及服药 6 个月时的气虚证证候积分及血瘀证证候积分下降幅度显著优于同期的对照组。王居新等^[9]将 71 例冠脉介入术后辨证为气虚血瘀型的患者随机分为治疗组与对照组, 2 组均予西医常规治疗, 治疗组加用益气活血汤。对 2 组临床疗效、治疗前后心电图等变化进行观察。结果: 治疗组临床疗效、心电图均明显改善, 优于对照组($P < 0.01$)。

1.3 痰浊证 中医学认为怪病由痰起, 百病皆由痰作祟。痰为阴邪, 质重浊, 阻气血, 伤阳气。痰浊阻于心脉, 胸阳失展, 气机不畅, 痰阻血瘀, 痰瘀互结, 则心脉痹阻。毛静远等^[10]对近 40 年冠心病证候文献进行分析认为, 痰浊内阻证所占比例正在逐年升高, 逐渐成为冠心病主要的致病因素。石洪等^[11]以瓜蒌薤白半夏汤合四君子汤(组方: 瓜蒌、薤白、法半夏、党参、茯苓、白术、甘草)治疗 62 例冠脉内支架植入术成功后属痰浊证患者, 疗程为 1 个月, 追踪观察心绞痛稳定状态、心绞痛发作情况, 结果显示以上指标改善明显, 提示瓜蒌薤白半夏汤合四君子汤能改善痰浊闭阻型冠心病患者介入术后的生活质量。

1.4 气虚血瘀证 赵欣^[12]用冠心汤(主要成分为葛根、红花、降香、丹参、茜草、川芎、瓜蒌皮、制首乌、当归、黄芪、枳壳、酸枣仁等)干预冠心病介入术后气虚血瘀证患者, 结果发现冠心汤治疗组在西雅图心绞痛量表、中医证候积分疗效及生活质量评分方面较治疗前均有改善, 且效果优于单纯西药治疗。黄国强等^[13]在益气化痰汤干预冠心病介入术后患者气虚血瘀证证候评分及终点事件影响临床分析的研究中发现, 益气化痰汤可明显降低气虚血瘀证证候评分, 且益气通络化痰之功效可延长患者生存周期, 改善患者术后的生活质量。

1.5 气滞血瘀证 张建红等^[14]选取冠心病行 PCI 术后属气滞血瘀型患者 100 例, 以龙脂配方颗粒(主要成分为补骨脂、瓜蒌、降香、地龙)联合西药常规治疗作为治疗组, 并行

随机对照实验。研究证明常规西药加用龙脂配方颗粒可降低支架内再狭窄的发生率。李申海^[15]选择冠心病心绞痛气滞血瘀证患者作为研究对象,观察组予化瘀心痛胶囊(主要成分:丹参、赤芍、降香、槐花、防己、乌药)进行干预,结果显示,化瘀心痛胶囊在心绞痛疗效总有效率及硝酸甘油停减率方面,略显优势,可以延缓支架内再狭窄的发生。且观察过程中未发现不良反应,说明化瘀心痛胶囊具有良好的安全性。涂琼^[16]对心痛舒(主要成分:丹参、生地黄、赤芍、红花、川芎、当归、檀香)防治冠心病介入术后再狭窄的临床疗效进行观察,选取冠心病介入术后属气滞血瘀证患者40例,疗程为2个月。结果显示治疗组中医各主次症状积分、血脂水平、复发率水平均较前减低,且临床效果优于西药常规治疗组。

2 穴位敷贴

穴位敷贴疗法属于中医外治法之一,是以中医理论为诊病基础,中药组方结合经络穴位治疗疾病的一种方法,根据人体经络学选取穴位,以中医理论组方用药进行敷贴。李颖等^[17]采用穴位敷贴治疗冠心病70例,敷贴方:檀香、降香、三七、冰片;敷贴穴位:内关、间使、足三里、丰隆。结果显示,穴位敷贴治疗心绞痛效果明显,可能与其能降低血流变学指标及Fb水平有关。王云振等^[18]治疗60例冠心病心绞痛患者,穴位敷贴用穴:内关、膻中、心俞,敷贴组方:苏合香、川芎、丹参、红花、郁金、细辛。结果显示治疗组临床效果明显优于对照组。尚坤等^[19]选取符合诊断标准的患者76例,随机分为2组,治疗组采用以延胡索、冰片为主要成分的延冰止痛贴对心俞、内关、膻中穴进行敷贴治疗。结果显示进行穴位敷贴治疗的治疗组总有效率为83.3%,明显优于对照组。

3 针刺疗法

张琳等^[20]采用针刺疗法(针刺穴位:三阴交、内关、合谷、郄门、膻中、至阳、心俞)联合西药常规治疗观察针刺疗法对冠心病心绞痛的临床疗效,入组患者645例,治疗时间28d,总有效率为91.4%,仅3例无效,说明针刺疗法可提高药物治疗心绞痛的疗效,明显改善心绞痛症状,从而减低冠心病介入术后支架内狭窄的发生率。王婷婷^[21]针刺大陵、内关、三阴交、神门、心俞等穴位,发现针刺结合运动疗法可以降低冠心病PCI术后患者血脂水平,改善心脏功能,控制并发症,预防术后支架内再狭窄,可明显改善冠心病PCI术后患者远期疗效。

4 小结

综上所述,冠脉支架植入术后再狭窄病机属本虚标实,实系瘀、痰,虚责之气虚。中西药防治冠心病PCI术后再狭窄具有较好的临床效果,但亦存在一些不足,如无统一的疗效指标、可重复性相对较差、辨证分型繁多,难以统一等,筛选出疗效确切的药物,亦是临床需要解决的问题。

参考文献

[1] 葛均波,徐永健.内科学(8版)[M].北京:人民卫生出版

社,2013.

- [2] 林悦涛.冠心病介入治疗后再发胸痹患者的中医证候特点研究[D].广州:广州中医药大学,2011.
- [3] 顾宁.从补虚扶正角度防治经皮冠脉介入术后再狭窄思路探微[J].中国中医药信息杂志,2003(10):6-7.
- [4] 徐浩,鹿小燕,陈可冀,等.血瘀证及其兼证与冠脉造影所示病变及介入治疗后再狭窄的相关性研究[J].中国中西医结合杂志,2007(1):8-13.
- [5] 齐锋,宋柏奇.补阳还五汤联合西药常规干预治疗冠心病经皮冠状动脉介入术后不稳定性心绞痛气虚血瘀型39例[J].中医研究,2016,29(9):13-15.
- [6] 郑约保,张娅,李灿东,等.脑心通胶囊干预经皮冠状动脉介入术后抗栓治疗27例临床研究[J].中医杂志,2012,53(4):299-303.
- [7] 张涛,陈晖,黄家树,等.丹红注射液对冠心病介入治疗后血瘀证患者不良心血管事件的影响研究[J].中国实验方剂学杂志,2018(2):1-6.
- [8] 黄迎春,马丽荣,刘盼功,等.冠心病PCI术后应用参七汤对冠脉再狭窄的临床预防干预效果观察[J].世界中医药,2016,11(6):1002-1006.
- [9] 王居新,张亚艳.益气活血汤治疗冠脉介入术后再狭窄36例[J].云南中医中药杂志,2013,34(1):21-22,89.
- [10] 毛静远,牛子长,张伯礼.近40年冠心病中医证候特征研究文献分析[J].中医杂志,2011,52(11):958-961.
- [11] 石洪,郑直,赵利,等.瓜蒌薤白半夏汤合四君子汤对62例痰浊闭阻型冠心病患者介入术后生活质量影响[J].福建中医药,2016,47(4):22-23.
- [12] 赵欣.冠心汤治疗气虚血瘀型冠心病介入术后残余病变心绞痛的临床疗效研究[D].南京:南京中医药大学,2017.
- [13] 黄国强,缪灿铭,李雪山.益气化痰汤对冠心病介入术后患者气虚血瘀评分及终点事件影响临床分析[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(1):171-173.
- [14] 张建红,付玲,万贵来,等.龙脂配方颗粒对肾亏痰阻、气滞血瘀型冠心病PCI术后再狭窄的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(24):76-77,79.
- [15] 李申海.化瘀心痛胶囊治疗冠心病心绞痛(气滞血瘀型)临床研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2007.
- [16] 涂琼.心痛舒对冠心病介入术后再狭窄气滞血瘀证防治作用的临床疗效观察[D].长沙:湖南中医药大学,2013.
- [17] 李颖,李雯斌,黄桢,等.穴位敷贴治疗冠心病心绞痛疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2012(4):352-353,356.
- [18] 王云振,孙艳玲.胸痹贴穴位敷贴治疗冠心病心绞痛30例临床观察[J].光明中医,2015(10):2176-2178.
- [19] 尚坤,于清华,石光,等.穴位敷贴疗法治疗冠心病心绞痛76例[J].吉林中医药,2014(5):519-522.
- [20] 张琳,左林.针刺联合西药治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J].针灸临床杂志,2011,27(2):27-29.
- [21] 王婷婷.针刺结合运动疗法对冠心病PCI术后患者生存质量的影响[D].武汉:湖北中医药大学,2016.