

中医药在冠心病心脏康复中的应用研究进展

李雪松¹, 李彬², 曹如梅¹, 任毓绣¹, 刘文豪¹

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 冠心病; 心脏康复; 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.issn1003-7705.2018.11.072

心脏康复治疗是指在规范的专业治疗基础上, 对患者进行运动训练、生活方式、精神和心理上的综合指导, 以安全有效地预防心脏病的一些并发症, 减少心脏病恶化的危险性, 提高患者的生存质量^[1]。虽然, 国外的心脏康复已日渐成熟, 但国内的心脏康复正处于发展阶段, 对适用于中国人的各期心脏康复处方也正在探索之中。近年来, 中医药在心血管疾病的治疗及康复中越来越受到重视, 其作用在临床实践中不容忽视。本文将对近年来中医药在心脏康复方面的应用进行综述, 以期对临床指导心脏康复提供参考。

1 中国传统功法

心脏康复的五大处方中, 以运动为核心的综合康复逐渐成为心脏康复的焦点, 中国传统功法如太极拳、八段锦、五禽戏等有氧运动逐渐被很多学者应用于心脏康复研究中。

1.1 太极拳 太极拳运动对于冠心病患者安全且有效。Sato S等^[2]的研究表明, 每周4次, 每次45min, 为期1年的太极拳运动联合常规心脏康复可以提高冠心病患者的压力感受器敏感性, 但对患者的心率变异性无明显影响, 提示太极拳可以增强迷走神经的调节功能从而有助于患者的心脏康复。Chang RY等^[3]的研究表明, 每周190min, 为期6个月的太极拳运动可以改善冠状动脉疾病患者运动试验时的峰值心率-收缩压乘积及心率-收缩压乘积储备, 提示太极拳运动可改善冠状动脉疾病患者的心血管事件及其预后。王学坤等^[4]探讨太极拳运动对经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后的急性ST段抬高型心肌梗死(STEMI)患者的影响, 共纳入患者60例, 随机分为实验组和对照组各30例, 对照组仅常规治疗, 实验组出院后在常规治疗基础上进行太极拳运动, 运动频率为每天1h, 每周5d。结果显示, 太极拳运动可降低NT-proBNP浓度, 改善STEMI患者生存质量。太极拳运动对于冠心病患者安全且有效, 不仅可以改善理化指标, 而且可以改善患者的生存质量及预后。

1.2 八段锦 八段锦在稳定型冠心病、PCI术后及CABG术后患者中安全且有效。郭力恒等^[5]发现心肌梗死康复期患者在西医常规治疗+中药(通冠胶囊)+八段锦运动(每次20min, 早晚各1次)3个月后, SF-36生活质量量表在生理职能、躯体疼痛、活力、社会能力、情感职能、精神健康方面

均显著改善, 西雅图心绞痛量表在躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态及发作情况方面均显著改善。李新梅等^[6]临床研究显示, 调脾护心(中医饮食康复及八段锦)康复方案及西医康复方案(运动处方及呼吸训练)对CABG术后患者在住院期间及出院后1个月进行干预, 结果显示, 调脾护心康复方案可显著改善患者中医证候积分和心绞痛发作情况, 促进患者的康复进程。林小丽等^[7]研究八段锦运动对冠状动脉搭桥术后患者的影响, 根据术后时间实施3期不同强度八段锦干预, 疗程为23周, 结果在2期和3期康复中冠心病中西医结合生存质量量表症状和生理维度显著改善, 3期康复中西雅图心绞痛量表的心绞痛躯体受限程度和满意程度显著改善。1项纳入64例冠心病稳定型心绞痛患者的研究显示, 在常规心脏康复基础上加用八段锦锻炼12周, 患者的峰值心率、峰值代谢当量、峰值氧脉搏较常规心脏康复组明显改善^[8]。

2 中药疗法

药物疗法在冠心病患者的治疗中是贯穿始终的, 因此, 合理、规范的用药方案即是心脏康复中药物处方的核心。有多项研究表明, 在西医规范药物治疗的基础上加用中药, 可促进急性心肌梗死患者的血管新生、抑制心室重构、改善心肌功能, 亦能减少患者中医证候积分、心绞痛发作频率和再住院率^[9-10]。

中药的运用通过中医辨证使其对不同的患者更具有针对性, 从而更有效地改善患者的临床症状。陆永才等^[11]对PCI术后患者辨证为气阴两虚、心脉失畅型或气滞血瘀、心脉痹阻型后进行中药治疗60d后, 患者运动至心绞痛出现时间明显延长且优于单纯常规康复组。于瑞英等^[12]观察在常规西药治疗基础上加用益气活血中药方对老年急性冠状动脉综合症(ACS)支架术后的影响, 治疗3个月后, 患者BNP、LVEF、6min步行距离均有不同程度改善, 且研究组各指标改善均优于常规西药治疗组, 西雅图心绞痛评分, 生活质量简表SF-36评分均优于常规西药治疗组。陈继红等^[13]评价益气温阳法对冠脉支架术后患者的康复作用, 结果在基础治疗+常规心脏康复的基础上加用芪红胶囊可改善患者的西雅图心绞痛量表评分和SF-36量表的心理职能维度评分。1项纳入66例冠心病痰瘀互结证患者的多中心的研究

第一作者: 李雪松, 女, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医内科学

通讯作者: 李彬, 女, 医学硕士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医内科学(心血管病方向), E-mail: xxlib-in2006@163.com

显示,在常规西药基础上加服丹莪片,1.5g/次,每天2次,可明显改善心绞痛发作频率和持续时间^[14]。中药可以改善冠心病患者的焦虑抑郁状态,进而改善其生存质量。研究表明,在正规治疗基础上,及时给予综合心脏康复及心可舒片干预治疗,可改善冠心病合并抑郁焦虑患者的心悸、乏力及愉悦感^[15]。天香丹颗粒可明显改善血运重建患者的SF-36中躯体疼痛及健康变化维度评分,改善患者心理感受,促进患者术后康复^[16]。中药还可以改善冠心病患者的理化指标水平。田昭涛等^[17]研究显示急性心肌梗死PCI术后患者在西医常规治疗基础上口服通心络胶囊干预3个月后,左室射血分数及左室舒张末期内径较前改善、血清NT-proBNP、TNF- α 、IL-6及hs-CRP水平降低,且均优于常规西医治疗组。提示通心络胶囊可改善急性心肌梗死PCI术后患者的心功能和逆转心室重构。通心络胶囊亦具有改善延迟PCI术后患者的TIMI血流分级,降低CD62p、CD63、GP II b/III a及VWF因子、ET-1及NO水平,从而预防PCI术后冠脉内血栓形成、减轻血管内皮损伤^[18]。通冠胶囊(黄芪、丹参、水蛭、冰片,每粒胶囊含0.5g生药)在改善冠心病PCI术后患者的外周血祖细胞数量及壁运动指数等方面疗效显著,提示通冠胶囊具有改善患者心功能的作用^[19]。连豆清脉方(连翘、黄连、野料豆、赤芍)可同时降低冠心病患者LDL-C和血浆致动脉粥样硬化指数^[20]。中药注射剂对住院患者具有较好的治疗及预防作用,丹红注射液可以降低不稳定型冠心病患者的血同型半胱氨酸、超敏C反应蛋白和NT-proBNP水平^[21],从而促进患者早期康复。

3 其他辅助中医疗法

在心脏康复的五大处方中,虽然运动与药物是综合康复的核心与关键,但心理、营养、戒烟处方亦不容忽视,其在危险因素的控制及早期预防与康复中的作用不容小觑,而中医药恰在此方面表现出独有的优势。五行音乐疗法在改善慢性心力衰竭焦虑患者的睡眠质量和减轻日间疲劳程度方面疗效显著^[22];中医经络推拿配合药膳^[23]可以改善冠心病患者的躯体疼痛及生理功能;同样,针刺戒烟也有较好的疗效,1项纳入24个RCT,共3084名受试者的研究显示,针刺短期成功戒断率可达28.38%^[24]。

4 中医药心脏康复的优势浅析

临床研究表明,中医药心脏康复在减少心血管危险因素、改善患者临床症状、提高心功能、改善理化指标水平,提高生活质量方面效果显著,与西医常规心脏康复相比,中医药心脏康复具有以下优势。

4.1 整体观念,辨证施药,多靶点干预 中医学的特点为整体观念和辨证论治,临床上,心血管疾病患者个体差异较大,很多患者不仅有胸闷、胸痛等主症,还合并其他兼症,如抑郁或焦虑等,而中药通过中医四诊合参、辨证论治,根据君臣佐使灵活配伍,既可因人制宜,又可改善主症兼症,从而整体调节患者的全身状态。

4.2 传统运动轻柔缓和,形神兼修 中国传统功法锻炼种类众多,包括太极拳、八段锦、五禽戏、易筋经等,它们的共同特点是运动形式轻柔缓和,所需运动空间较小,既可以居

家又可以户外锻炼,有利于患者长期坚持。同时,中国传统功法的锻炼动静结合,注重调节身体阴阳平衡,正如《黄帝内经》所述:“法于阴阳,和于术数……故能形与神俱,度百岁乃去。”其形神兼修的特点不仅可以改善患者的身体功能,亦能调节患者的精神状态。

4.3 未病先防,既病防变,既变防渐,防治同步 中医学自古以来就极力推崇“未病先防,既病防变”的理论,如《灵枢·逆顺》中述:“上工刺其未生者也;其次,刺其未盛者也,……上工治未病,不治已病,此之谓也。”很多中医辅助治疗方法如针刺、艾灸、经络推按、药膳等都是人们在生活中认可的养生保健方法。朱震亨在《格致余论》中云:“与其求疗于有病之后,不若摄养于无疾之先”,而药膳疗法变药为食,以食代疗,药借食味,食助药效,既可以预防疾病的进一步发展,又可以改善现有的临床症状。很多慢性心力衰竭患者,正是由于免疫功能低下,正气不足,故易外感,进而导致心力衰竭的病情加重。所以,既病防变,针刺、药膳、经络推按等中医辅助疗法就显得尤为重要。

5 小结与展望

由于中医药在心脏康复中的效果显著,中医药心脏康复也被临床医师和患者逐渐认可,随着中医药的发展及多部中医心脏康复专家共识的制定,未来将会有更多大样本、多中心的临床研究为制定标准化及系统化的中医药心脏康复模式提供循证医学证据,使更多心血管疾病患者获益,使中医药心脏康复走向国际。

参考文献

- [1] 王连生. 冠心病康复与二级预防中国专家共识[J]. 健康管理,2015(12):39-47.
- [2] Sato S, Makita S, Uchida R, et al. Effect of Tai Chi training on baroreflex sensitivity heart rate variability in patients with coronary heart disease[J]. Int Heart J,2010(51):238-241.
- [3] Chang RY, Koo M, Kan CB, et al. Effects of Tai Chi Rehabilitation on Heart Rate Responses in Patients with Coronary Artery Disease [J]. The American Journal of Chinese Medicine,2010,38(3):461-472.
- [4] 王学坤,张新丽,丁发明,等. 太极拳运动对STEMI患者PCI术后生存质量和脑钠肽浓度的影响[J]. 中国医药指南,2013,11(12):659-661.
- [5] 郭力恒,张敏州,周袁申. 邓铁涛养生方法对心肌梗塞康复期患者生命质量影响的观察[J]. 时珍国医国药,2012,23(6):1476-1477.
- [6] 李新梅,卓剑丰,肖莹莹,等. “调脾护心”康复方案应用于冠状动脉搭桥术后患者的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(10):1153-1155.
- [7] 林小丽,陈静薇,张广清,等. 八段锦运动对冠状动脉搭桥术后患者生存质量的影响[J]. 中医护理,2012,19(8B):63-67.
- [8] 石晓明,蒋戈利,刘文红,等. 八段锦对冠心病患者心脏康复过程心肺功能的影响[J]. 解放军医药杂志,2017,29(2):24-27.
- [9] Wang Yue, Xiao Lu, MU Wei, et al. A Summary and Evaluation of Current Evidence for Myocardial Infarction with Chinese Medicine[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine,2017,23(12):1-8.

(下转第167页)

医药治疗慢性咳嗽和经验方,针灸等的作用机制探讨及临床观察尚需规范进行,完善相应的治疗体系,从而确切地掌握中医药的作用靶点,不断挖掘中医内涵,促进中医药的发展,为临床治疗慢性咳嗽提供更加可靠的科学依据。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2015)[S]. 中华结核和呼吸杂志,2016,39(5):323-354.
 - [2] 段敏超,黄天霞,吴曙粤. 慢性咳嗽的发病机制概述[J]. 广西医学,2008(3):392-395.
 - [3] 李明心,张维录. 用中、西医从病因与发病机制浅论治慢性咳嗽[J]. 黑龙江中医药,2015(2):11-12.
 - [4] 彭涛,陈云凤. 慢性咳嗽的中西医结合诊治进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2016(5):143-145.
 - [5] 林芃. 慢性咳嗽研究的现状与发展[J]. 右江民族医学院学报,2014(1):90-91.
 - [6] 韩峰,张竞之,刘美英. 慢咳饮治疗慢性咳嗽 35 例[J]. 中医研究,2008,21(8):22-24.
 - [7] 洪广祥. 慢性咳嗽中医药治疗再探讨[J]. 中医药通报,2010,9(3):10-11.
 - [8] 王辛秋,陈燕. 晁恩祥辨治“风咳”经验介绍[J]. 北京中医药,2014,29(9):667-668.
 - [9] 吴眉,余小萍. 全虫方加减治疗慢性咳嗽的临床研究[J]. 中药材,2012,35(11):1882-1885.
 - [10] 杨溯,刘渊. 慢性咳嗽证型与时辰规律的研究[J]. 云南中医中药杂志,2012,33(3):7-8.
 - [11] 倪伟. 吴银根治疗慢性咳嗽经验[J]. 上海中医药杂志,2010,44(8):13-14.
 - [12] 薛凯仁. 慢性咳嗽的中医药治疗研究进展[J]. 中国医药科学,2014,1(8):30-32.
 - [13] 刘国华. 辨证分型治疗慢性咳嗽刍议[J]. 实用中医内科杂志,2007,21(8):26.
 - [14] 杨超. 二陈汤加减治疗慢性咳嗽 120 例临床观察[J]. 临床医药文献杂志,2014,1(12):2082-2083.
 - [15] 谢木军,谢作权. 桂枝加厚朴杏子汤治疗慢性咳嗽 278 例[J]. 实用中医药杂志,2013,29(1):14.
 - [16] 陶应新. 止嗽散治疗慢性咳嗽 50 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志,2014,28(1):24-25.
 - [17] 马进. 止嗽降气汤治疗慢性咳嗽 120 例的临床观察[J]. 内蒙古中医药,2013,(20):12.
 - [18] 徐洁. 针灸治疗鼻后滴流综合征引起慢性咳嗽 60 例[J]. 浙江中医药大学学报,2012,36(1):80-81.
 - [19] 吕中广. 浮针治疗慢性咳嗽 20 例[J]. 中国针灸,2010,30(1):22.
 - [20] 施尧尧. 针刀为主治疗顽固性咳嗽 36 例[J]. 中国针灸,2013(33):97-98.
 - [21] 曾慧频,吕露,陈兰,等. 艾灸肺俞穴治疗肺结核慢性咳嗽的效果与护理[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(21):2534-2535.
 - [22] 杨丽,王德琴,李彩虹. 火龙灸治疗慢性虚寒性咳嗽临床护理效果观察[J]. 中医药临床杂志,2016,28(8):1148-1150.
 - [23] 何远方,陶蕾,施江艳. 中药热奄包治疗慢性咳嗽 56 例观察[J]. 中医临床研究,2014,6(30):29-30.
 - [24] 樊茂蓉,王冰,焦秋粉,等. 冬病夏治穴位贴敷治疗慢性哮喘病临床观察[J]. 北京中医药,2013,32(8):570-572.
 - [25] 陈冬梅,王新佩. 穴位贴敷治疗慢性咳嗽 56 例[J]. 中医外治杂志,2015,24(4):13.
 - [26] 江小强,王素兰. 针药结合治疗慢性咳嗽的临床效果[J]. 世界临床医学,2016,10(11):145.
 - [27] 孔存广,宿靖靖. 针药并用治疗顽固性咳嗽临床观察[J]. 中国社区医师,2015,31(20):82-83.
- (收稿日期:2017-11-28)
-
- (上接第 159 页)
- [10] Duan WH, Lu Fang, Li LZ, et al. Clinical Efficacy of Traditional Chinese Medicine on Acute Myocardial Infarction - A Prospective Cohort Study[J]. Chin J Integr Med, 2012, 18(11):807-812.
 - [11] 陆永才,龚柳,朱敏闻. 辨证治疗对急性心肌梗死介入术后患者心脏康复的影响[J]. 河北中医,2010,32(9):1291-1296.
 - [12] 于瑞英,张雯,李莉,等. 益气活血中药方对老年急性冠脉综合征术后心脏康复和生活质量的影响[J]. 中国中医急症,2016,25(6):1157-1159.
 - [13] 陈继红,何英,冉亚军. 益气温阳法对冠脉支架术后患者心理、生理的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(17):2042-2043.
 - [14] 王师菡,王阶,李霁,等. 丹菱片治疗痰瘀互阻型冠心病心绞痛的疗效评价[J]. 中国中西医结合杂志,2012,32(8):1051-1055.
 - [15] 刘青,林玉芬. 心可舒片治疗冠心病合并抑郁、焦虑的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(11):1389-1390.
 - [16] 陈继红,冉亚军,王晓峰. 天香丹颗粒对血运重建患者的生理及心理影响[J]. 西部中医药,2016,25(9):81-84.
 - [17] 田昭涛,李慧丽,李坤. 通心络胶囊干预急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术后 30 例[J]. 中国实验方剂学杂志,2014,20(2):196-200.
 - [18] 陈章强,洪浪,王洪,等. 通心络对 AMI 延迟介入治疗术后血小板活化因子、血管内皮功能、TIMI 血流分级的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2016,36(4):415-420.
 - [19] 陈鹏,朱初麟,张敏州,等. 冠冠胶囊对冠心病 PCI 术患者外周血内皮祖细胞数量的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2013,33(7):873-877.
 - [20] 朱红俊,陆曙,苏伟,等. 连豆清脉方对冠心病患者血浆致动脉粥样硬化指数及高敏 C 反应蛋白的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2010,30(4):361-364.
 - [21] Sun K, Fu C, Nie S, et al. The index and improvement effect of using Danhong injection to patients with atherosclerosis symptoms of coronary heart disease(CHD)[J]. Pak J Pharm Sci, 2014, 27(5):1699-1704.
 - [22] 高静,弋新,吴晨曦,等. 子午流注择时五行音乐疗法在慢性心力衰竭焦虑患者中的应用效果[J]. 中华护理杂志,2016,51(4):443-448.
 - [23] 梅莹. 中医经络推拿配合药膳疗法对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 内蒙古中医药,2015(11):136-137.
 - [24] 刘朝,王莹莹,吴远,等. 针灸戒烟现状与疗效评价分析[J]. 中国针灸,2015,35(8):851-857.
- (收稿日期:2017-12-18)