

- [20] 陈骐,张宇燕,杨洁红,等.远志、石菖蒲配伍抗阿尔茨海默病模型大鼠脑自由基损伤的实验研究[J].世界中西医结合杂志,2010,7(5):579-581.
- [21] 胡海燕,朱未名.清心开窍方对AD小鼠脑组织NO、AChE含量及海马CA1区神经细胞形态学改变的实验研究[J].福建中医药,2007,38(1):41-44.
- [22] 牛英才,周丽,张晓杰,等.加减地黄饮子对阿尔茨海默病大鼠模型的实验研究[J].陕西中医,2007,28(5):620-622.
- [23] 邱昕,陈国华,梅瑰,等.黄连解毒汤对APP/PS1双转基因阿尔茨海默病小鼠脑组织自由基代谢及IL-6、IL-1 β 含量的影响[J].卒中与神经疾病,2011,18(2):72-74.
- [24] 孙小康,陈生弟.姜黄素抑制 β 淀粉样蛋白25-35诱导PC12细胞凋亡的实验研究[J].上海医学,2007,30(11):843-846.

(2013-01-28 收稿/编辑 陈明伟)

益气养阴活血法防治心血管疾病研究进展

卢健棋

广西中医药大学第一附属医院 530023 南宁市东葛路89-9号

李苏依

广西中医药大学2012级硕士研究生 530023

关键词 益气养阴活血法;心血管疾病;研究进展

中图分类号 R259.4 文献标识码 A

文章编号 :1003-0719(2013)04-0004-03

随着人们生活水平的提高,社会竞争的加剧,生活节奏的加快,心血管疾病的发病率也逐步提高,正威胁着人类的健康和生命。祖国医学认为心血管疾病多属心悸、怔忡、胸痹、真心痛、喘证、水肿、眩晕、头痛等范畴,病位在心、血管,病机与血瘀密切相关,故活血化瘀是治疗心血管病的基本治法。临床常根据阴阳气血的偏颇而灵变为益气活血法、通阳活血法、益气养阴活血法、理气活血法、化痰活血法、通络化瘀法等。而在心血管疾病中,随着基本病理的变化,其演变是多方面的,但在心之气阴亏损的基础上,兼夹气滞血瘀每为多见。故常以益气养阴、活血化瘀为治疗大法,临床辨证施治,每获良效。现仅就近五年来益气养阴活血法在心血管疾病防治中的临床研究情况作一综述。

1 冠心病

1.1 稳定型心绞痛 冠心病心绞痛属中医学“胸痹”、“心痛”范畴。

临床上多为高龄患者,常常存在气阴不足兼血瘀症状。心气不足,鼓动无力,阴血不足,脉道不充,失于濡润,血行涩滞不利而致心脉瘀阻引起疼痛。其病机本质为本虚标实,而气阴两虚、心血瘀阻是本虚标实的重要环节^[1]。故益气养阴活血法是其主要的疗法,亦有研究表明益气养阴活血法治疗稳定型心绞痛疗效明显。

如周首邦等^[2]将106例稳定型心绞痛患者随机分为治疗组和对照组。对照组给予常规西医基础治疗,治疗组在此基础上给予自拟益气养阴、活血通络方(党参、黄芪、五味子、麦冬、丹参、川芎、延胡索、红花、薤白等),结果治疗组心绞痛疗效总有效率为91%,心电图疗效总有效率为79%,均明显优于对照组($P<0.05$)。王蓉晖^[3]观察发现参麦注射液具有明显缓解气阴两虚血瘀型患者的心绞痛症状、改善血液流变性、改善心电图表现等疗效,在中医症状改善方面优于复方丹参滴丸($P<0.05$)。王春媚^[4]用自

基金项目 国家自然科学基金(编号 81260522);广西自然科学基金(编号 2013GXNS-FAA019193)

拟益心汤(太子参、麦冬、五味子、丹参、砂仁、檀香)治疗心绞痛患者50例,结果治疗组临床总有效率为90%,心电图有效率为86%,改善中医症候有效率为92%,均明显优于西药常规治疗的对照组($P<0.05$)。

1.2 急性心肌梗死再灌注治疗后 随着科学技术的成熟与普及,以往对急性心肌梗死(Acute Myocardial Infarction, AMI)被动保守的治疗方式已转向主动积极的血运重建,挽救了无数患者的生命。但是,随之又产生了新的治疗难题:再灌注治疗后发生的无复流现象、再灌注损伤等。AMI属祖国医学“真(厥)心痛”的范畴。该病究其病因,初期多由心脉瘀阻,心失血养所致。而临床研究资料显示,在发病后1周内,又常因心气虚损及阴,而致心阴虚^[5]。气阴两虚,则运血无力,致瘀血内停,加之介入治疗对机体来说是一种机械性的损害,使局部血脉受损,瘀血再次痹阻心脉,出现介入术后再狭窄。故在治疗AMI再灌注后时,医家多以活血化瘀、益气养阴为立法之要。

仇盛蕾等^[6]将103例接受急诊直接经皮冠状动脉介入术(PCI)治疗后的AMI患者随机分为两组,治疗组在西药常规治疗基础上加用益气养阴活血的丹参和西洋参制剂,对照组在西药常规治疗基础上加用安慰剂进行观察。结果治疗组左室射血分数值较治疗前显著增加($P<0.05$),且治疗组左室射血分数值、正常心肌百分比和A值显著改善的室壁节段数均较对照组显著增加($P<0.05$),同时治疗前后组间比较,治疗组左室射血分数值与A值显著改善的室壁节段数值增加明显大于对照组($P<0.05$)。李永强等^[7]将80例AMI患者分为西药常规治疗加心悦胶囊及复方丹参片组与西药常规治疗加安慰剂组进行随机对照观察,结果表明益气养

阴活血中药结合西医常规治疗可明显改善AMI患者血运重建后左室收缩功能($P<0.05$)和室壁运动($P<0.01$)。安海英等^[8]在对照组常规西药治疗基础上,治疗组AMI患者30例加用益气养阴、活血通脉的汤剂(生黄芪、太子参、麦冬、五味子、百合、丹参、延胡索、郁金、姜黄等)治疗,结果治疗组总有效率达93.33%,明显优于对照组($P<0.05$),且症状积分改善和胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇水平改善均优于对照组($P<0.05$)。

2 病毒性心肌炎

病毒性心肌炎是临床比较常见的心脏疾患,多发于青少年。病毒性心肌炎属中医学“心悸”、“胸痹”范畴。该病早期多为心肺同病,病至中后期,则主要表现为心之气阴两亏或气血阻滞的证候。然在病毒性心肌炎的治疗上,许多人喜用大量清热解毒药。而此类药性味苦寒,易伤阳败胃,尤其对气血亏虚者,更有“虚虚”之弊。应该以扶正为主,祛邪为辅,处处顾护正气,故以益气养阴活血法为治疗大法。

徐慧梅等^[9]观察病毒性心肌炎患者73例,对照组给予极化液、肌苷针、口服维生素C、辅酶Q10胶囊治疗,治疗组在此基础上给予益气养阴活血中药颗粒剂(生黄芪、太子参、麦冬、五味子、赤芍、丹参、红花等)辨证治疗,结果中医证候疗效改善总有效率为97.30%,早搏减少总有效率为90.91%,综合疗效总有效率为97.30%,均明显优于对照组($P<0.05$)。那坤等^[10]在对60例病毒性心肌炎患者的观察治疗中,治疗组给予益气养阴活血解毒法加常规西药治疗,对照组在给予常规西药治疗同时口服天王补心丸,结果治疗组改善临床疗效的总有效率为87%,优于对照组($P<$

0.05),且治疗组改善血清心肌酶和主要临床症状以及改善动态心电图早搏方面的有效率均优于对照组($P<0.05$)。周亚滨等^[11]运用自拟益气养阴、活血化瘀方治疗病毒性心肌炎患者40例,结果发现益气养阴活血法可以明显改善患者中医临床症状和明显减少室性早搏数量($P<0.05$),认为益气养阴活血法治疗病毒性心肌炎作用全面确切,疗效肯定。

3 心律失常

心律失常属于中医“心悸、怔忡”范畴。周端教授^[12]在长期的临床实践中认为该病病机是本虚标实,本虚为心气亏虚,心阴不足,心失所养;标实为痰湿内停,瘀血阻滞,心脉不畅。临床常以气阴两虚,并有夹痰、夹瘀或痰瘀互结者多见。故治疗心律失常以益气养阴,活血化瘀为基本法则,每多奏效。

刘炼庆等^[13]对102例心律失常的临床观察显示,运用具有益气养阴活血功效的稳心颗粒治疗心律失常患者,在改善心电图表现和临床症状方面均优于美托洛尔对照组($P<0.05$)。黄笑夏等^[14]观察缓慢型心律失常患者38例,在西药常规处理基础上,治疗组加用生脉注射液。结果治疗组显效率及总有效率均显著高于对照组($P<0.05$)。郭峰斌等^[15]用自拟益气养阴活血复脉汤(黄精、薤白、甘松、丹参、党参、琥珀、麦冬、三七、五味子)治疗心律失常患者45例,发现益气养阴活血法治疗心律失常,尤其是各种类型早搏,安全有效,副作用少,可以长期服用。

4 慢性心力衰竭

慢性心力衰竭(Chronic Heart Failure, CHF)是各种病因所致心脏疾病的终末阶段。近年来,随着心血管系统疾病发病率的增高,心衰

的发病率也逐年增多。该病属于中医“心悸”、“喘证”、“水肿”等范畴。心为人一身之大主,各种原发病直接或间接损伤心阴,进而影响心气即心主血的功能。发病初始阶段多为阴虚、气虚,继而气阴两虚,瘀血则贯穿着整个病理过程的始终^[16]。因此益气养阴活血法为其基本治法。

郭长学等^[17]将82例慢性心衰患者分为中药组和西药组进行对比观察,中药组服用益气养阴活血中药(人参、麦冬、五味子、黄芪、丹参、桂枝、益母草、葶苈子、甘草)治疗,结果中药组总有效率为89.4%,高于西药组($P<0.05$),且中药组治疗后左室射血分数明显高于西药组($P<0.05$)。张存林等^[18]将62例慢性心衰患者随机分为两组,治疗组在对照组常规西药治疗的基础上加用参麦注射液和丹参注射液,结果显示益气养阴活血法治疗慢性心衰,能明显改善患者心肌代谢,增强心肌收缩力($P<0.01$),且配合西药使用可明显增强疗效($P<0.05$),缩短病程。

5 小结

综上所述,益气养阴活血法是防治心血管疾病最常用的治法之一,随着现代医学的不断发展和中西医结合治疗研究的逐步深入,运用中医益气养阴活血法防治心血管疾病的研究取得了较大的进展。但总观目前的研究,存在着临床病例样本数较少,对益气养阴活血相关方药防治心血管疾病的机理研究还比较薄弱,具体分子机制尚未完全明了。因此,今后应强调循证医学理念,提高疗效评价客观性,同时要进一步加强药物细胞分子水平等方面的研究,从复方多环节、整体观念、治未病等角度出发,提高对益气养阴活血法在心血管疾病防治研究的深度和广度,以期

得出确切的作用机制。此外,在临床运用该法治疗心血管疾病时,还应做到中医辨证施治,需据疾病证候要素不同而权衡益气、养阴、活血三者之轻重,审慎治之。

参考文献

- [1] 陈维琴.益气养阴活血法对稳定型心绞痛患者血液流变的影响[J].陕西中医,2011,32(2):165-166.
- [2] 周首邦,张旺琼,唐荣成,等.益气养阴活血通络法治疗冠心病稳定型心绞痛疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(10):1072-1073.
- [3] 王蓉晖.参脉注射液治疗气阴两虚血瘀型冠心病心绞痛临床观察[J].光明中医,2008,23(4):453-454.
- [4] 王春媚.益心汤治疗心绞痛50例[J].陕西中医,2012,33(6):646-647.
- [5] 仇盛蕾,金玫,易京红,等.急性心肌梗死直接经皮冠状动脉介入术后应用益气养阴活血法治疗的效果:随机对照试验[J].中西医结合学报,2009,7(7):617-620.
- [6] 仇盛蕾,金玫,朱天刚,等.益气养阴活血法对103例患者急性心肌梗死再灌注后心肌微循环的影响[J].首都医科大学学报,2009,30(4):427-428.
- [7] 李永强,王承龙,姚立方,等.益气养阴活血中药对急性心肌梗死患者血运重建后心室壁运动的影响[J].中国中西医结合杂志,2009,29(4):302-303.
- [8] 安海英,郭玉红,王振裕.益气养阴,活血通脉法治疗冠心病介入术后再狭窄的临床观察[J].国际中医中药杂志,2012,34(7):605.
- [9] 徐慧梅,李娇.益气养阴活血法治疗病毒性心肌炎临床观察[J].黑龙江中医药,2012,41(2):17.
- [10] 那坤,谢晶日,李延.益气养阴活血解毒法治疗急性病毒性心肌炎的临床研究[J].时珍国医国药,2009,20(4):1014-1015.
- [11] 周亚滨,王岩.益气养阴活血化痰治疗病毒性心肌炎40例临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(6):5-6.

- [12] 梁逸强.周端教授辨治心律失常的经验撷萃[J].云南中医学院学报,2011,34(6):38.
- [13] 刘炼庆,李科伦,邓文全.稳心颗粒治疗心律失常疗效观察[J].当代医学,2011,17(16):133-134.
- [14] 黄笑夏,林方芬.生脉注射液治疗缓慢性心律失常疗效观察[J].中国初级卫生保健,2012,26(5):123-124.
- [15] 郭峰斌,高瑜.自拟益气养阴活血复脉汤治疗心律失常45例观察[J].内蒙古中医药,2010,29(13):40-41.
- [16] 李金辉,鲁卫星.益气养阴活血法治疗慢性心力衰竭机制探讨[J].中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(7):861.
- [17] 郭长学,陈曦,李书霞.益气养阴活血法治疗慢性心功能不全47例[J].中医研究,2011,24(10):44-45.
- [18] 张存林,董耀荣.参麦注射液联合丹参注射液治疗心力衰竭的疗效观察[J].中国实用医药,2008,3(18):137-138.

(2013-05-28 收稿/编辑 汤敏华)