

思路与方法

中医治疗心力衰竭的几点思考

房玉涛* 陈立新*

摘要 目前心力衰竭的西医治疗观念已经发生了根本性的转变,而中医在心力衰竭的治疗上仍沿袭症状的治疗,落伍于现代治疗观念。要促进中医在治疗心力衰竭领域的发展,应当赋予其新的理念,积极寻找中医治疗的切入点,扬长避短,病证结合,终生治疗,未病先防,既病防变。

主题词 心力衰竭,充血性/中医药疗法

心力衰竭(以下简称心衰)是一种复杂的临床症状群,是大多数心血管疾病的最终归宿。近30年来,心衰的中西医治疗虽取得了较大进展,尤其是西医,治疗心衰的新药不断涌现,但其发病率和病死率仍居高不下。这从某种程度上说明以往的心衰治疗,无论西医还是中医均存在着诸多认识上的不足和缺陷。目前,慢性心衰的西医治疗观念已发生了根本性的转变,已从短期的、血液动力学/药理学措施转变为长期的、修复性策略,强心、利尿、扩血管这一经典心衰常规治疗更新为“血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、利尿剂、 β -受体阻滞剂的联合应用,并用或不用地高辛”。其治疗目标不仅仅是改善症状、提高生活质量,更重要的是针对心肌重塑的机制,防止和延缓心肌重塑的发生、发展,降低心衰的死亡率和住院率^[1]。在循证医学指导临床实践的今天,我们中医工作者应当从西医治疗观念转变中得到一些启示,总结和反思既往的工作,在心衰的治疗上更新观念,充分发挥中医治疗心衰的优势,并将其赋予新的现代内涵,寻找中医治疗心衰新的切入点。在心衰的中医治疗中,以下方面值得思考。

1 病证结合,终生治疗

现代医学研究已经揭示,心衰是一种进行性的病变,一旦起始以后,即使没有新的心肌损害,临床处于稳定阶段,仍可自身不断发展^[2]。因此,主张心衰一旦确诊,就应主动积极施治,无论有无症状,作为治疗心衰基石的ACEI主张被终生服用。同样,在心衰的中医治疗中,合适的中药亦应终生服用,而决不应只满足于症状的改善和近期生活质量的提高,在心衰缓解期及无症状心衰阶段亦应治疗。

由于中西医在心衰认识上的侧重不同,所以在治疗上亦表现针对微观与宏观的不一致。西医治疗心衰的观点是基于对靶目标的治疗,只要心衰病理变化过程中靶目标没有变化,治疗就可以贯彻始终。而中医治疗是针对整体症状的治疗,不同疾病时期中医的认识不同,病机也千变万化,所以难以针对一个基本固定目标施治,一方一药治疗就难以进行。但对事物的认识上,中医的认识恰恰是符合事物的发展变化规律的。因此中医治疗心衰,既要与时代同步,体现时代特点,又要有自己的特色。即一方面要体现终生治疗这一治疗理念,结合现代研究成果,研究针对靶目标治疗的药物,如具有防止或延缓心肌重塑的药物,终生服用;另一方面又要结合不同时期的病机特点,灵活地组方用药,在不间断对靶目标治疗的同时,缓解临床症状,延缓病势的发展,截断恶性循环。应该说,每个疾病的演变都有其内在的规律性,尽管在演变过程中可出现许多不同的证,但这些证总是受到疾病根本矛盾的制约和影响。但是由于中医自身的疾病认识观上的特点,不同医家认识疾病的出发点、侧重点不同,所以仅用一个观点解释心衰发生、发展过程是不现实的,确定心衰从亚临床期一直到终末期一成不变的、能够贯彻始终的法则方药也是不可能的。需要指出的是,由于西医对疾病的认识也是基于特定时期的认识,它与当前科技的发展程度密切相关,也是在不断变化的,因此,针对靶目标的治疗可能也存在一定的局限性,但它毕竟代表了当前研究的最新进展。中医学的发展在遵从自身发展规律的同时,也必须赋予时代的内涵,体现现代治疗观念,这样才能真正提高心衰患者的远期临床疗效。

辨证论治是中医的精华和优势,但是我们必须清楚地客观地认识到其中存在的不足。中医的证虽然在一定程度上能反映疾病的本质,但它有一定的时相性,而且是动态变化的。辨证论治虽有灵活性及强调个体化治疗的特点,但从长远角度来看,它在整体把握疾病上存在不足,不能体现真正的主动性和预见性。这在心衰的中医治疗中,显得尤为突出。中医无“心衰”这个病名,今多在“喘证、水肿、心悸”等范畴内论治,这些中医病名都无法确切反映心衰的病理演变规律及预后,因

* 北京中医药大学东直门医院,北京东直门内海运仓(100700)

收稿日期:2002-06-25

此,心衰的中医治疗必须走病证结合的道路,根据心衰发生、发展过程中的不同特点,辨证与辨病相结合,才能更客观地反映临床实际,提高临床疗效。

具体地讲,心衰的中医治疗,应在把握病机本质、坚持终生治疗基础上强调个体化治疗,并切实考虑到中药服用的依从性。可以依据心衰的中医病机本质(或基本病机),参照西医学的最新研究成果,病证结合,固定基本方药,完善剂型(如以丸散剂、颗粒剂、免煎剂或滴丸为主),提高心衰患者服中药的依从性;对于无症状性心衰可以参照西医的认识,结合中医药的现代研究选择用药;病情加重时则配以灵活辨证施治,体现中医个体化治疗的优势,从而整体上发挥中医对心衰的治疗和预防作用。

目前中医药治疗心衰,多采用益气温阳佐以活血利水的方法,益气类、温心肾之阳类中药在心衰治疗中频频用之。诸多文献报道表明,此类治法可短期内改善临床症状和心功能指标,提高近期生活质量。但从现代治疗观念来看,改善近期心功能的药物,未必就能降低远期的病死率及住院率。到目前为止,尚未在中医药治疗心衰方面做大规模、多中心、随机、对照的研究,所以益气温阳等法的现代治疗机理如是以增强近期心功能为主,那么长期应用能否确实降低死亡率,尚无可靠临床实验证据,尚有大量细致的工作要做。

2 优势互补,取长补短

由于中西医是建立在不同理论体系之上,所以在很多方面存在很大的不同。在心衰具体环节的治疗上,中医疗效不及西医。中医治疗不是针对靶点的治疗,更大程度上是对机体整体的调整作用。我们既往的研究工作紧跟当时的研究热点,在不同时期针对当时提出的导致心衰的机理,观察了中药黄芪、党参治疗心衰的作用机制。研究发现,中药治疗心衰的作用是多方面的,虽然在某些方面的作用强度不如西药,但是它的综合作用较好,长期服用未发现副作用。这些药物长期服用后对心衰患者心肌重塑方面的影响在当前也是个重要研究课题。

除了这种跟踪热点的研究外,针对西医治疗心衰的不足之处发挥中医的特长也是可行的。比如,现代医学主张 ACEI 作为心衰的治疗基石,心功能 I ~ IV 级患者只要无禁忌症和明显的副作用,均应终生服用^[2]。但咳嗽作为 ACEI 最为常见的副作用,限制了部分患者的应用,使得这一部分患者无法在新的心衰常规治疗中获益。ACEI 所致的干咳及其昼轻夜重的特点,可依中医的“燥咳伤阴”论治,临床上观察也确有疗效。中医干预治疗缓解其咳嗽之副作用,使原本无法服用

ACEI 的心衰患者得以终生服用,令他们受益于新的心衰常规治疗,这也是中医对心衰患者的贡献。另外,对于部分药物耐受性差的,还可以适当减少药物的剂量,加服不同作用机制的中药,也可提高临床疗效,并减少副作用。这些都是值得进一步深入探讨的领域,这或许就是中西医互助的新切入点。类似的情况,可能存在于很多环节过程中,我们应当努力寻找这样的切入点,拓宽中西医结合的契机,扬长避短,更好地发挥中医在心衰治疗中的作用。

3 把握先机,防重于治

未病先防,已病防变是中医理论的一大优势和特色。但是在心衰一级预防、二级预防中,中医并未开展过实质性的工作。既往的工作多集中在心衰的中晚期,以改善临床症状,暂时稳定病情为主。从目前看来,这些做法值得思考。现代医学研究已经证实,心衰患者仅是单纯的血流动力学的改善,并不能从根本上解决问题。从长远来看,反而可能是增加病死率和致残率。虽然由于中西医理论体系存在明显不同,中医治疗心衰的临床疗效不应该简单地同西医治疗作比较,但是目前中医治疗的确存在不连贯性以及缺乏主动性及预见性的弱点,中医治疗心衰的整体思路已落后于现代治疗观念,所以其远期疗效令人担忧。特别是中晚期的心衰,其病势已难逆转,无论怎样积极治疗,都很难取得真正的疗效。因此,要想提高中医治疗心衰的临床疗效,不仅要转变心衰治疗的观念,还要把重点放在未病先防、已病防变上。这不仅能体现“上工治未病”的思想,而且可以把握先机,从根本上提高心衰治疗的远期疗效,提高患者的生存率及生活质量,减少医药资源的浪费。可以预见,21 世纪中医药在预防医学领域中有着广阔的前景,在心衰预防中,中医亦必将有所作为。

总之,在现代医学飞速发展的今天,西医心衰治疗观念根本性的转变给中医治疗心衰提出了新的挑战,也带来了新的契机。我们必须有紧迫感,认真总结既往工作,及时调整临床科研思路,为中医在心衰治疗方面寻找新的切入点。尽管目前心衰的中医研究方面尚存在很多困难,但是只要我们在正确思路的指导下,踏踏实实地开展临床科研工作,逐步探讨心衰更深层次上的基本病机,确定更符合现代观点的治疗理念,中医治疗心衰是大有可为的。

参考文献

- 1 戴闰柱.走出对心力衰竭“常规治疗”认识的误区,中华心血管病杂志 2002;30(1):1.
- 2 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.慢性收缩性心力衰竭治疗建议,中华心血管病杂志,2002,30(1):7-23.