

理论探讨

心血管疾病中西医结合研究切入点初探

姚成增¹ 石见喜² 蒋梅先³

摘要 心血管疾病诊治研究是中医、中西医结合研究的重点和难点,也是近年来的研究热点。着眼于目前研究中存在的问题和缺憾,初步探讨了心血管疾病中西医结合研究的方向,并提出以下几个切入点:(1)从改善心血管病患者生活质量和延长寿命入手;(2)从时间医学角度入手进行研究;(3)从中医药防治经皮冠脉介入治疗(PCI)术后再狭窄入手;(4)从西医学尚不能解决的高血压靶器官损害入手;(5)建立中西医结合心脏康复医学模式和评估体系。并提出创新也是中医学体系自我发展、自我完善并适应当前形式的必经之路;希望藉此能规范和完善心血管疾病的中西医结合研究。

主题词 心血管疾病/中西医结合疗法

中西医结合心血管疾病诊治研究是近年医学研究的重点和热点之一,从理论到实践,在正确掌握中西医结合治疗的时机和策略方面已取得了显著进展;如内科治疗在心血管疾病常规治疗的基础上加用中药已在提高心血管疾病患者的活动耐力、降低病死率、促进心血管疾病围手术期的康复等方面取得了较好效果。中西医结合治疗不但可将中西医两套理论进行有机结合,而且可使中药疗效在某些生化指标等实验室检查方面得以体现,更加客观;中西医结合的诊疗方法也越来越受到广大临床心血管病医生和患者的接受和认可。但心血管疾病中西医结合科研工作的开展依然存在诸多尚未解决的问题,例如,如何正确掌握中西医结合治疗的时机、中西医结合与现有诊疗指南的相容性评价、心血管疾病的现有证候诊断标准不甚完善、无相应中西医结合诊疗规范、无大型临床试验的验证等。那么如何正确把握中西医结合优势,合理地进行心血管疾病的中西医结合研究呢?我们提出了几点看法,希望能与心血管疾病中西医结合研究的各位同道一起商榷和探讨。

1 从改善心血管病患者生活质量和延长寿命入手

以慢性心功能衰竭(慢性心衰)为例,现代研究显

示,心室重构是慢性心衰发病的根本原因,其特殊性、严重性越来越受到心血管临床和科研工作者的重视。临床上慢性心衰的治疗大多以西医方法为主,慢性心衰患者血流动力学指标往往会很快改善,而其生活质量则依然低下;血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、醛固酮受体拮抗剂虽然疗效确切,但由于存在易致高血钾、肾功能损害等诸多副作用,使得部分心衰患者长期服用不能很好耐受,而中医药在改善心衰患者临床症状方面的确切疗效已被认可。如慢性心衰早期患者就可感到有疲劳、乏力、嗜睡和身体活动能力的降低,研究显示,除由于组织低灌、缺氧外,还与包括呼吸肌在内的骨骼肌功能异常密切相关^[1],这些症状往往先于心衰症状出现,随病情进展更趋明显;并且在心衰症状缓解后此种骨骼肌异常的表现依然存在。临床上西医学不但缺乏相应临床评价手段,更缺乏改善慢性心衰时骨骼肌功能受损的良好对策;虽然已知每天适量的步行运动、长期服用 ACEI 对骨骼肌功能受损的改善有益等,但具体运动量如何控制,ACEI 如何服用等均无相关标准可以借鉴,导致心衰时骨骼肌功能受损的状况改善不佳,亦影响了心衰患者的生活质量。中医药在改善心衰患者骨骼肌受损临床症状方面有很大优势,实验室研究也支持以上结论。现代研究显示,许多中药复方对骨骼肌损伤均有不同程度的保护作用,如能改善缺血再灌注肢体骨骼肌能量代谢和线粒体酶活性;改善骨骼肌能量代谢,提高缺氧机体运动能力;改善钙超载骨骼肌细胞的功能等^[2-4];在改善慢性心衰的临床症状方面也有较好疗效。故合理应用现代医学的先进实验手段,对心功能衰竭模型动物和心衰患者骨骼肌形态、功能、代谢等改变进行深入研究,进一步了解其发生的确切机制,采用中西医结合的研究方法积极开展以临床观察为主的大样本的流行病学调查研究,不但可以对改善心衰患者的预后和生活质量有益,也可寻找骨骼肌功能受损的特异性指标和有效中药制剂提供线索。

当今社会医学模式已经转变,提高生活质量、延长寿命也越来越受到广大临床工作者的重视;国际诸多大型临床试验更是以此作为主要评价标准。以上两点

收稿日期:2005-06-13;修回日期:2005-08-11

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

1 上海中医药大学附属曙光医院 2003 级博士研究生,上海市普安西路 185 号(200021)

2 中国人民解放军白求恩国际和平医院正定分部精神科

3 上海中医药大学附属曙光医院心内科

不仅仅是针对慢性心衰患者,对所有心血管疾病患者也都是适用的,如在心律失常、心绞痛的治疗中,在症状控制以后加用中药进行干预,可望在减少发作次数和发作频度方面有所作为,也将有益于患者的预后和日常生活质量的改善。

2 从时间医学角度入手进行研究

中医时间医学由《内经》关于营气运行的理论发展而来,认为十二经脉内应十二脏腑,外应十二时辰,昼夜十二时辰中经脉脏腑气血之盛衰有其节律,当气血流注某经所属时辰时,该经脉及脏腑就处于功能旺盛状态,每一经盛时 12 小时之后转为其衰时,周而复始。

现代医学研究表明,人体生命活动确存在时间节律性,疾病时常伴有这种节律不同程度的紊乱,从而认为正常生理节律的改变是产生疾病的原因之一,维持和保护正常的生理节律可能是防治疾病的一种思路。而时间医学在心血管疾病中更是尤为重要。如按上述节律,正常情况下人体心经在午时(11~13 时)气血最旺盛,相对的子时(23~1 时)最衰弱。赵凤煜^[5]观察了 30 名正常人不同时辰心脏的多项指标,结果发现心率、血压、射血时间、射血前时间、心肌耗氧量、左室总泵力等 11 个参数均反应心脏功能午时较强,子时较低,符合心经的盛衰时间。我们观察了病毒性心肌炎患者早搏出现的时间节律,结果表明,病毒性心肌炎及其后遗症患者室早分布具有明显的昼夜规律,不同证型患者其室早昼夜分布存在差异:患者室早大都高发于日间 5:00~11:00;急性期患者多高发于 9:00~13:00;后遗症患者高发于 23:00~3:00;阴虚火旺患者高发于白昼且午后加重,气阴两虚、心火不旺的患者高发于夜半;并且室早分布与心率无明显关系。这就提示可在早搏高峰出现前的若干时间内进行药物干预,可能会起到较常规时间给药更好的临床疗效。临床中一些心血管疾病常规检测技术也多是基于时间医学原理而设计使用的,如 24 小时动态血压(24hABPM)和动态心电监测(Holter)等,可对于血压和心律(率)进行 24 小时或更长时间的监测,有助于发现较即时血压和心电图更多、更准确的的不正常改变和昼夜节律的变化模式,从而更好地指导临床用药。如在血压高峰值到来前 2 个小时和半小时分别服用长效和短效降压药物往往会比常规时间给药疗效更佳。故从心血管疾病的时间医学入手不但可以更清楚地认识人体心血管系统的昼夜确切变化情况,更主要的是能据此变化进行合理的时程给药,减少药物的副作用、提高药物疗效;也可将异常的节律转为正常,可能会对疾病的逐渐恢复有所帮助。

3 从中医药防治 PCI 术后再狭窄入手

经皮冠脉介入治疗(PCI)的兴起为心血管疾病的治带来了新的曙光,已成为目前治疗冠心病的主要手段之一。其成功率业已稳定在 90%以上,适应症也在逐渐扩大。虽然 PCI 治疗冠心病的即刻临床疗效比较满意,但术后再狭窄率高达 20%~30%。一些药物涂层支架的诞生在一定程度上对此有所改观,但再狭窄的发生依然不能避免,加之较一般支架昂贵的费用严重影响了其治疗范围和长期疗效,故 PCI 术后再狭窄已成为阻碍介入心脏病学发展的世界性问题。所以对 PCI 术后再狭窄病理机制、防治措施的深入研究已成为当前介入心脏病学关注的焦点问题之一。

中医药以其特殊的理论和作用机制在防治 PCI 术后再狭窄方面越来越受到世人的瞩目。中药成分复杂,其治疗疾病是通过多途径、多靶点的作用而起效的,故采用中医中药防治 PCI 术后再狭窄在理论和实践上是行得通的。我们认为,今后此方面的研究方向为采用中西医结合实验研究的方法,一方面进一步了解 PCI 术后再狭窄发生的病理生理机制,另一方面对有效中药进行筛选,并对其作用机理做相应研究,或开发中药涂层支架,或开发可口服的中药制剂;必要时开展较大规模的前瞻、多中心临床研究,采用循证医学的方法对中医药防治 PCI 后再狭窄的临床疗效进行客观评价。中医药有望在此方面有所作为。

4 从现代医学尚不能解决的高血压靶器官损害入手

1999 年我国发布的《中国高血压病防治指南(试行本)》指出,治疗高血压病的主要目的是最大限度地降低心血管疾病的病死和病残的总危险^[6]。这就要求临床医生在治疗高血压病的同时还要对靶器官损害进行干预。高血压病主要的靶器官损害涉及心、肾、脑、眼底等组织和器官,其中最主要的是心室和血管的重构和引起心、脑、肾、视网膜的并发症等。西药虽然有许多药物包括钙离子拮抗剂(CCB)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素 II 受体拮抗剂(ARB)类药物可对靶器官的损害有保护作用,但也存在较多的副作用和禁忌症,如可导致心率增快、干咳、电解质紊乱、肾功能恶化等,严重影响了临床高血压病患者的药物选择和血压控制。而中医药对此则基本没有明显副作用。中医治疗本病采用辨证论治及个体化治疗的方法。高血压患者中医辨证多属痰浊、湿阻、肝阳、阴虚、火旺等,在治疗中多采用祛痰、化湿、平肝潜阳、滋阴降火等治疗大法,不但可在一定程度上改善高血压患者的自觉症状,也可对高血压造成的靶器官损害有一定保护作用。现有临床和实验研究均已显示出活血化瘀中药

对高血压病并发的左室肥厚有明显逆转作用,并能改善左室舒张功能^[7-1]。故今后中西医结合防治高血压的研究不能仅局限于对于血压的控制,发挥中药多靶点、多系统的作用特点进行高血压靶器官损害防治的研究也是非常必要并更具实际意义的。

5 建立中西医结合心脏康复医学模式和评估体系

如前所述,随着当今医学模式从传统的生物—医学模式向生物—心理—社会环境模式进行转变的同时,广大心血管病患者对生活质量的要求也逐渐强烈。早在 20 世纪 70 年代欧美国家就开始了针对心肌梗死后患者危险分层的心脏康复工作,后适应症逐渐推广和扩大;时至今日,心脏康复医学已经成为心血管病患者必不可少的一项治疗项目。我国起步相对较晚,至今尚无完善的心脏康复医学模式和相关评估体系。中医药作为世界传统医学宝库中的一只奇葩,在中国几千年的养生、保健和治疗中发挥了积极的作用。中医康复学是中医学的一个重要组成部分,早在《内经》中就已有关于康复的相关论述。经过几千年的发展其理念和实施方法也与西医学有显著不同,不但包括精神摄养,还包括饮食调理、形体运动(如太极拳等)、物理疗法(如针灸、火罐等)及中药的整体调理;更重要的是中医学十分强调“因时制宜”的方法,注重人体与自然环境的关系,这些都是西医学所不能比拟的。故针对我国国情建立中西医结合的心脏康复医学模式和相关的评估体系,充分发挥中医药的优势,必将在改善心血管疾病的预后、进一步提高患者生活质量方面有所作为。

创新是一个学科乃至一个民族进步的灵魂,故创新也是中医学体系自我发展、自我完善并适应当前形势的必经之路。作为 21 世纪的“中医人”,面对西医学的冲击只作长吁短叹是不能解决问题的;当务之急是重新认识和正确面对中医学的不足,敢于继承,勇于创新,“有所为,有所不为”;更有必要完善适合现代中医

学发展的道路——中西医结合。故我们认为今后的心血管疾病的中西医结合研究需要注意以下几点:(1)摆正自身位置,不与现代医学搞某些方面的竞争,比如快速房颤和致死性心律失常的紧急复律、冠脉急性开通等,因为无可辩驳至少在目前这些方面现代医学具有显著优势。(2)从中医中药在缓解心血管疾病患者稳定期症状方面的确切疗效和提高心血管疾病患者的生活质量,延长患者寿命两大方向着眼未来,中西医结合的诊疗方法必将会为心血管疾病的治疗带来新的希望。(3)在基础研究和临床实践的基础上,寻求系统评价心血管疾病的现有证候诊断标准,研究并建立中西医结合辨证规范,使之能切实指导临床,提高中西医结合临床诊疗水平。(4)大胆引进并合理利用现代生物医学工程和信息技术,开展心血管疾病中西医结合诊断和治疗的客观化评价,寻找与临床密切相关并能切实反映疾病进展的实验室指标必将会为中西医结合临床治疗心血管疾病的发展起到推动作用。(5)着眼于干预心血管疾病的发病机制和疾病进展机制的研究,从中医学“治未病”的思想和延缓疾病进展的方向着手,真正体现中医药整体调节的优势。

参考文献

- 1 Jackson G, Gibbs CR, Davies MK, et al. ABC of heart failure. Pathophysiology. BMJ, 2001, 320(7228):167~170.
- 2 孟旭,刘雪梅,葛宝丰,等.冬虫夏草对缺血再灌注肢体能量代谢和线粒体酶活性的影响.中国骨伤,2001,15(1):18~19.
- 3 管俊平,吴怀春,尹昭云,等.红景天中药复方改善机体骨骼肌能量代谢效果研究.解放军预防医学杂志,1995,13(3):183~186.
- 4 张旭,卞慧敏,梅晓芸,等.振萎膏药物血清对钙超载骨骼肌细胞的影响.中药药理与临床,2001,17(6):38~40.
- 5 赵凤煜.子午流注纳子法心经开阖的观察.北京中医药大学学报,1991,17(1):56.
- 6 中国高血压病防治指南(试行本).1999 年 10 月.中国高血压联盟.
- 7 陆曙,吴新欲,翁晓生,等.降防保心片对高血压左室肥厚的临床研究.南京中医药大学学报,1998,1(14):1.
- 8 严灿,王剑.活血祛瘀法及其组方对原发性高血压左室肥厚大鼠左心室功能的影响.中国中医基础医学杂志,2000,6(9):15.

适用于内、外、妇、儿、男、眼、耳鼻喉、口腔、皮肤性病等各科。一位医生说,“有‘慈方名医’在身边,遇到任何疑难病,我已经不再有束手无策的感觉,它已经成为我的拐杖和智囊。”欲快速提高中医诊疗水平,请进入新浪 UC“慈方医学”交流中心(免费)。试用方法详见慈方中医网 <http://www.cifang.com>,咨询电话:010-89760081

欢迎邮购《中医杂志》数据光盘

《中医杂志 1951~1986 年光盘合订本》收录了《中医杂志》从 1951 年至 1986 年刊登的全部文章。本光盘按自然期排序,可对全光盘进行任意词或多组合条件方式检索,并可进行原文对照,方便实用。每套(1 张光盘):180 元。

《中医杂志 1995~2004 年光盘合订本》收录了《中医杂志》从 1995 年至 2004 年刊登的全部文章。每套(1 张光盘):280 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志海林音像书店。联系人:浦战兵,电话:(010)64013164, (010)64035632。



想拥有 2000 个古今名医作你的高级助手吗?

一套真正帮助医院、诊所和医生提高临床疗效的高级全科诊治咨询系统!

欢迎免费试用!

“慈方名医”系统通过了由中国中西医结合学会组织的专家论证。该系统“复活”了张仲景、孙思邈、张景岳等古代名医,运用群体智能优化技术实现了历代 2000 多位临床各科数字名医联合会诊,自动给出疑难病优化中药处方、需要重点排查的疾病和相关检查,可显著提高临床疗效,减少漏诊、误诊。使用时,医生通过客户端计算机提交患者的疾病信息,经互联网传至远程服务器,经过系统会诊后返回结果,即可打印出带有医院或诊所名称的咨询报告。该系统具有全科医生的功能,广泛