

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.17.025

标准与规范

胸痹心痛络风内动证诊断专家共识

中华中医药学会介入心脏病学专家委员会

基金项目: 北京市教育委员会科学研究与研究生培养共建课题 (201312006)

胸痹心痛是由正气亏虚, 痰浊、瘀血、气滞、寒凝阻滞而引起的心脉痹阻不畅, 临床以膻中或左胸部发作性憋闷、疼痛为主要表现。轻者偶发短暂轻微的胸部憋闷或隐痛, 或为发作性膻中或左胸不适感; 重者疼痛剧烈, 或呈压榨样绞痛。常伴有心悸、气短、呼吸不畅, 甚至喘促、惊恐不安、面色苍白、冷汗自出等症状, 多由劳累、饱餐、寒冷及情绪激动而诱发, 也可无明显诱因或安静时发病^[1]。因部分患者临床发病急骤、病情变化多端、病程时作时止, 具有“风性善行数变”的特点, 故提出胸痹心痛络风内动病机学说^[2-3], 并通过临床观察证实“风药通络法”治疗胸痹心痛能够取得显著的临床疗效^[4-21]。因此, 将络风内动证作为胸痹心痛的一个证型, 制定胸痹心痛络风内动证诊断专家共识, 经中华中医药学会介入心脏病学专家委员会讨论通过。

1 络风内动的概念及病因病机

胸痹心痛“络脉为病”的理论源远流长, 《素问·缪刺论》曰“邪客于足少阴之络, 令人卒心痛”, 指出邪客络脉, 心络受损可致心痛。《诸病源候论》指出“心为诸脏主而藏神, 其正经不可伤, 伤之而痛为真心痛, 朝发夕死, 夕发朝死; 若伤心之支别络而痛者, 则乍间乍盛, 休作有时也”。这些论述均说明心之络脉气血功能失调、心失所养, 可导致胸痹心痛的发生。当代王永炎、吴以岭等丰富了“络脉为病”的病机理论, 提出“毒损络脉”和“络脉—血管系统病”等概念, 有效地指导了治疗心脑血管疾病的临床实践^[22-23]。“络风内动”是根据胸痹心痛等疾病的发病特点而提出的一个病机概念, 凡心脉病证出现动风征象则称之络风内动^[5-6, 14]。从疾病的虚实性质分辨, 络风内动包括热毒生风 (实证)、络虚风动 (虚证)、

外风引动内风 (虚实夹杂证) 3 个方面。

1.1 热毒生风

热毒主要有以下 4 个方面: 外感六淫、毒随邪来; 高粱厚味、足生大疔 (毒); 情志失调、郁化火毒; 血瘀痰浊、壅腐成毒。热毒伤津耗液, 心络失养即是热毒生风。《丹溪心法·中风》言“湿土生痰, 痰生热, 热生风也”, 《本经疏》记载: “湿者, 阴之淫气也, 阴淫则阳不化而为风”, 提出了痰热生风的理论。瘀血生风的机理, 首先与气血逆乱有关。若血瘀脉中, 或溢出脉外, 即成为瘀血。血为有形之质善阴守, 而气为无形之物善行窜。血液既瘀, 则气亦随之不得畅行, 气行逆乱则涡旋乱窜, 乱窜之气则成风; 其次与气血不荣有关。气主温化与统摄, 血主滋润与濡养, 人体脏腑组织、四肢百骸的生理活动均赖于此。血瘀之后, 瘀血阻滞, 脉道不通, 血行不畅, 气亦郁滞, 二者均不能正常地到达所供养的组织器官, 筋脉失濡而手足颤动, 屈伸不利, 此即瘀血生风。

1.2 络虚风动

因于年老体弱、气血阴阳亏虚、心络失于滋养所致, 包括血虚生风、阴虚生风、气虚生风和阳虚生风。气的生成除禀受于先天之精外, 主要来源是脾胃化生的水谷精微。脾胃虚弱则气不足, 然脾病可传肝, 土壅木郁而肝阳化风。清代王旭高治风推崇“暖土御风”^[24]、“培土宁风”^[25]二法, 更可以从治疗上佐证“气虚生风”的理论。关于阳虚生风的论述, 《灵枢·经筋》谓“经筋之病, 寒则反折筋急”, 《素问·至真要大论》云“诸寒收引, 皆属于肾”。“反折筋急”即风动之象, 而“寒”、“诸寒”代表内寒与外寒, 外寒指六淫之寒邪, 内寒则源于阳虚阴盛。《伤寒论》八十二条记载“身瞤动、振振欲擗地者, 真武汤主之”, 该条文所描述的病症表现也具有“风动”特点。

1.3 外风引动内风

在胸痹心痛的病因病机中，外风引动内风发挥重要作用。《诸病源候论·心痛病诸候》曰“心痛者，风冷邪气乘于心也”，《医学入门》言“厥心痛，因内外邪犯心之包络，或他脏犯心之支络”，《杂病源流犀烛·心痛》亦曰“心痛引背多属风冷”，说明风冷邪气乘于心，导致心络阻滞或心络痉挛，可卒发心痛。《太平圣惠方》又言：“夫卒心痛者，由脏腑虚弱，风邪冷热之气，客于手少阴之络”。《诸病源候论》所云“其久心痛者，是心之别络为风冷邪热所乘痛也，故成疹不死，发作有时，经久不瘥也”，明确指出风邪外袭，挟寒、湿、燥、火热之邪而伤人，初病不解，郁久成毒，直伤心络；或耗伤心阴、心阳，心络失养，引动内风，形成虚实夹杂证，终致心络不通或心络不荣而发病。

2 胸痹心痛络风内动证的诊断

2.1 理化指标

①心电图出现 ST-T 动态改变或急性心肌梗死患者出现静态心电图 ST-T 动态演变；②心电图发现新发左束支传导阻滞；③血浆肌钙蛋白 I (cT-nI)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB)、脑钠肽 (BNP) 或脑利钠肽前体检测 (NT-proBNP) 水平升高；④血浆高敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、脂蛋白相关磷脂酶 A₂ (LP-LPA₂) 水平升高；⑤冠状动脉造影显示病变呈现“不稳定性”，包括狭窄局部模糊不清、溃疡、痉挛、血栓、慢血流或无复流；⑥血管内超声 (IVUS) 显示“易损斑块”，如斑块脂核大并有薄纤维帽等。

2.2 热毒生风

主症：突发胸痛或胸闷，胸痛时呈被迫体位或“痛迫行止”。

次症：心悸喘促，心烦口渴，小便黄赤，大便干结。

舌脉：舌红或青紫，舌苔黄腻或黄厚，脉弦滑数。

诊断：具备主症和次症，结合舌脉和 (或) 理化指标中任何 1 项即可诊断。

2.3 络虚风动

主症：胸闷或胸痛时作时止，反复发作。

次症：心悸气短，动则尤甚，乏力汗出，或虚烦不寐，肢体麻木。

舌脉：舌淡苔白，或舌红少苔，脉细弱或结代

或沉微。

诊断：具备主症和次症，结合舌脉和 (或) 理化指标中任何 1 项即可诊断。

2.4 外风引动内风

主症：猝然心痛如绞，胸痛引肩臂或咽喉、胃脘等部位不定。

次症：自汗气短，喘促不得卧，面色苍白，形寒肢冷。

舌脉：舌质暗红或舌质淡有瘀斑瘀点，舌苔薄白，脉沉紧或结代。

诊断：具备主症和次症，结合舌脉和 (或) 理化指标中任何 1 项即可诊断。

临床上冠心病不稳定心绞痛、ST 段抬高心肌梗死、非 ST 段抬高心肌梗死以及其他发作性疾病，表现为膻中及左胸部发作性憋闷疼痛为主症时，可参照胸痹心痛络风内动证进行辨证论治。

执笔人：王昱* (北京中医药大学东直门医院)

* 通讯作者: wx0515@hotmail.com,

(010) 84015563

参加本共识研究制定和讨论的专家:

邓铁涛 (广州中医药大学)、陈可冀 (中国科学院西苑医院)、郭维琴 (北京中医药大学东直门医院)、林钟香 (上海中医药大学附属龙华医院)、史载祥 (北京中日友好医院)、王硕仁 (北京中医药大学东直门医院)、王阶 (中国中医科学院广安门医院)、范维琥 (复旦大学附属上海华山医院)、吴宗贵 (第二军医大学长征医院)、王昱 (北京中医药大学东直门医院)、毛静远 (天津中医药大学第一附属医院)、吴伟 (广州中医药大学第一附属医院)、史大卓 (中国中医科学院西苑医院)、商洪才 (天津中医药大学)、张敏洲 (广东省中医院)、安冬青 (新疆医科大学中医学院)、雷燕 (中国中医科学院)、刘国正 (中医杂志社)、朱明军 (河南中医学院第一附属医院)、王振涛 (河南省中医院)、刘红旭 (首都医科大学附属北京中医医院)、王勇 (北京中日友好医院)、施海明 (复旦大学附属上海华山医院)、张明 (辽宁中医药大学附属医院)、王晓峰 (新疆维吾尔自治区中医院)、李军 (中国中医科学院广安门医院)、徐惠梅 (黑龙江中医药研究院)、何燕 (上海中医药大学附属龙华医院)、王亚红 (北京中医药大学东直门医院)、赵明君 (陕西中医学院第一附属医院)、李荣 (广州中医药大学第一附属医院)、李雪峰 (北京中医药大学东直门医院)。

参考文献

- [1] 张伯礼, 薛博瑜. 中医内科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 172.
- [2] 王显, 杨巨成. 急性冠脉综合征“络风内动”假说及实践 [J]. 中华中医药杂志, 2002, 1(9): 19-22.
- [3] 王显, 杨巨成. 急性冠脉综合征“络风内动”假说再认识 [J]. 中华中医药杂志, 2002, 1(10): 8-10.
- [4] Wang X, Lin ZX, Ge JB, et al. Relationship between Traditional Chinese Medicine Syndrome Type and Coronary Arteriography of Acute Coronary Syndrome [J]. Chin J Int Med, 2003, 9(2): 116-119.
- [5] Wang X, Zhang C, Yang R, et al. Clinical study of the hypothesis of endogenous collateral wind on acute coronary syndrome [J]. Afr J Tradit Complem Altern Med, 2014, 11(1): 121-126.
- [6] 王显, 胡大一. 急性冠脉综合征“络风内动”假说临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(3): 204-208.
- [7] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证的病变特征和炎症标志物的检测 [J]. 心脏杂志, 2008, 6(10): 235-238.
- [8] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证血管内超声的病变特征 [J]. 心脏杂志, 2009, 21(1): 88-91.
- [9] 王显, 胡大一, 沙鸥. 复方丹皮酚滴丸对 90 例不稳定型心绞痛患者血浆炎症标志物的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 10(5): 8-10.
- [10] 王显. 有关冠心病诊疗及研究的思考: 动脉粥样硬化“络风内动”假说与实践 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(3): 310-312.
- [11] 胡大一, 马长生, 王显. 心脏病学实践 2010: 中西医结合卷 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 108-112.
- [12] 王显, 刘红旭. 心脏病学实践 2013: 中西医结合卷

[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 257-258.

- [13] 张伟华, 林钟香. 祛风药治疗冠心病心绞痛探微 [J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(1): 25-26.
- [14] 周景想, 苏文革, 王学工, 等. 祛风药在冠心病治疗中的应用 [J]. 山东中医药杂志, 2006, 25(1): 12-14.
- [15] 刘强, 史海庆, 王翠萍. 风药在胸痹心痛治疗中的应用 [J]. 四川中医, 2003, 21(8): 23-24.
- [16] 陈茂仁. 益气活血祛风通络法治疗 35 例冠心病的临床总结 [J]. 山东中医学院学报, 1992, 16(5): 29.
- [17] 罗再琼. 论风药在冠心病心绞痛治疗中的地位与作用 [J]. 中国中医急症, 2000, 9(1): 24-25.
- [18] 杜廷海. 羌活善治胸痹心痛 [J]. 中医杂志, 1999, 40(10): 581-582.
- [19] 王燕青. 李达祥用风药治疗冠心病心绞痛的经验 [J]. 陕西中医, 1998, 19(1): 25.
- [20] 郑国庆. 风药治血与冠心病心绞痛证治 [J]. 中医药学报, 1999, 27(4): 14-16.
- [21] 沈绍功. 辨证序列方药诊治胸痹病(冠心病) [J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(增刊): 9-11.
- [22] 李澎涛, 王永炎. 毒损络脉病机的理论内涵及其应用 [J]. 中医杂志, 2011, 52(23): 1981-1984.
- [23] 吴以岭. 络病与血管病变的相关性研究及治疗 [J]. 中医杂志, 2006, 47(3): 163-165.
- [24] 秦宗昌, 于素坤. 王旭高理脾 12 法刍议 [J]. 江苏中医, 1990(9): 33-35.
- [25] 禄保平, 蔡淦, 彭勃. “培土宁风法”探析 [J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(1): 39-40.

(收稿日期: 2013-11-25; 修回日期: 2014-04-14)

[编辑: 侯建春]

(上接第 1510 页)

2 剂, 腹部症状稍有缓解, 后予以小承气汤加桃仁、杏仁连用 2 剂, 排出大量胶冻样便, 腹胀明显缓解, 肠鸣音达每分钟 4~6 次, 大便变为稀水样便, 次数达每日 4~6 次, 呼吸频率下降至每分钟 15 次左右, 体温及血象降至正常范围, 停用咪达唑仑镇静及呼吸机支持, 其后以益气健脾行气之方药调理, 病情逐渐好转出院。

4 结语

AAD 属于院内感染, 它包括单纯腹泻、结肠炎或伪膜性结肠炎。广谱抗生素使用中约 10% 患者引起腹泻, 而在 1% 患者中引起伪膜性结肠炎, 伪膜性结肠炎的死亡率高达 15%~24% [4]。防止 AAD 的发生不仅是治愈原发病、防止严重并发症及改善预后的关键, 而且可降低住院时间及治疗费用。目前治疗主要是采用停用相关抗生素, 口服甲硝唑、万古霉素或微生态制剂等, 而用于预防的药

物主要是以微生态制剂为主。在原发感染灶未能得到良好控制而又无法选择窄谱抗生素的情况下停用原抗生素, 常常导致原发病加重反复, 更甚者会因反复更换抗生素而产生耐药菌, 使以后的治疗更为艰难。临床观察发现, AAD 患者的肠鸣音、腹部皮温、大便性状及气味等状态、体征变化与证型之间存在相关性, 如初步发现肠鸣音的次数、音调与气(阳)虚损程度存在着一定的相关性, 通过这种相关性我们进行辨证治疗取得了较好的效果。但这种相关性的存在性、是否适用于所有的 AAD 患者等, 需要进行深入地观察研究。

参考文献

- [1] 陈建荣, 郭锡明. 抗生素相关性腹泻临床特征及预防控制 [J]. 世界华人消化杂志, 2006, 14(9): 927-929.
- [2] 黄怡, 聂玉强. 难辨梭状芽孢杆菌相关性腹泻与抗生素相关性腹泻的临床流行病学比较 [J]. 广东医学院学报, 2009, 27(4): 373-375.

(收稿日期: 2013-12-27; 修回日期: 2014-02-21)

[编辑: 洪涛]