

穴位贴敷治疗冠心病稳定型心绞痛的临床进展

李童

黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年1月7日; 录用日期: 2024年2月1日; 发布日期: 2024年2月7日

摘要

冠心病心绞痛作为一种常见的心脑血管疾病, 其发病率与致死率均相对较高, 严重威胁着人们的生命安全。相关研究结果显示, 在常规西医治疗基础上增加穴位贴敷治疗, 效果十分显著。穴位贴敷作为一种外治方法, 遵循中医基础理论, 以药物-腧穴的双重作用发挥疗效, 其最大的优势在于简单可行、疗效持续、无药物首过效应及不良反应, 现已成为国家卫生健康委员会推广的中医外治技术。本文分析了近年来穴位贴敷对冠心病稳定型心绞痛治疗作用的研究进展, 为今后的临床应用及实验研究提供理论依据。

关键词

稳定型心绞痛, 胸痹心痛, 穴位贴敷

Clinical Progress of Acupoint Application in the Treatment of Stable Angina Pectoris of Coronary Heart Disease

Tong Li

The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 7th, 2024; accepted: Feb. 1st, 2024; published: Feb. 7th, 2024

Abstract

Coronary heart disease angina pectoris is a common cardiovascular and cerebrovascular disease. Its morbidity and mortality are relatively high, seriously threatening people's life safety. Relevant research results show that adding traditional Chinese medicine treatment on the basis of conventional western medicine treatment, the effect is very significant. As a non-drug external treatment method, acupoint application follows the basic theory of traditional Chinese medicine and uses the

dual role of drugs and acupoints to play its curative effect. Its biggest advantages are simple and feasible, continuous curative effect, no drug first pass effect and adverse reactions, and it has become a traditional Chinese medicine external treatment technology promoted by the National Health Commission. In this paper, the research progress of acupoint application in the treatment of stable angina pectoris of coronary heart disease in recent years is reviewed, which provides theoretical basis for clinical application and experimental research in the future.

Keywords

Stable Angina, Chest Paralysis Heartache, Acupoint Application

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 冠心病稳定型心绞痛的研究进展

冠心病病因是由于脂质代谢异常，脂质沉着在冠状动脉内膜下，形成类似粥样脂类堆积而成的斑块，从而造成冠状动脉狭窄及心肌缺血。稳定型心绞痛的发生是由于脂质过氧化以及氧自由基增多造成内皮损伤，致血小板聚集形成血栓，阻塞冠脉使心肌缺血缺氧[1]，为冠心病中最常见的类型。冠心病临床治疗方面，西医在生活方式改善指导的基础上，常规治疗方法包括抗血小板聚集治疗、降脂、扩冠、减少心肌耗氧量等为主[2] [3] [4]，非药物以血运重建为治疗方案，可有效减少心血管不良事件的发生，改善远期预后[5]。根据全球疾病负担国际合作研究 2017 年发布的报道，CHD 已居全球死亡原因的首位[6]。根据《中国卫生健康统计年鉴 2022》[7]，心血管病持续占据我国城乡居民总死亡原因的首位，2021 年 CHD 死亡率继续了自 2012 年以来的持续上升趋势，农村地区的 CHD 死亡率仍然超过城市。

2. 祖国医学对于胸痹心痛的研究进展

祖国医学认为冠心病心绞痛属于“胸痹”“心痛”的范畴。对于胸痹心痛的病因病机，古代医家论述颇多，最早可追溯到《内经》时期。医圣张仲景提出胸痹的病机为阳微阴弦，意指患者上焦阳气亏虚，心阳气弱，阴寒上乘于胸而发为痹，故为胸痹心痛[8]。现代医家对冠心病的认识也在不断的进行探究，并积累了丰富的临床经验。陈可冀院士认为血瘀贯穿于冠心病的整个发病过程，并提出了“瘀毒致变”理论，即冠心病稳定期发生急性心血管事件的关键病理机转是瘀毒病机转变[9]。国医大师邓铁涛教授认为冠心病多为本虚标实之证，其根本病机是气虚痰瘀闭阻，故基于《金匱要略》“阳微阴弦”理论，提出以脾胃为中心，益气除痰活血为治疗大法论治冠心病[10]。总之，在古代医家对冠心病认识的基础上，结合现代各家的不同观点，归纳总结为胸痹心痛乃本虚标实之证，正虚为本，邪实为标。本虚有脏腑阴阳气血亏虚之别，标实有痰浊、血瘀、毒邪、气滞、寒凝等不同，临床上往往相互兼夹并现。

3. 穴位贴敷的作用机制

穴位贴敷作为外治法的一种，有着悠久的历史。穴位贴敷最早记载于《五十二病方》中“以藟印其中巅”。《医学源流考》中记载“今所用之膏药，古人谓之薄贴”。《伤寒杂病论》中列举了多种贴敷的药方，如玉泉膏、五养膏等，用于治疗劳损等疾病。穴位贴敷疗法在经络学说的指导下，根据八纲辩证的结论应用药物配伍，选取合适的穴位为患者进行贴敷治疗，以获得清热、镇痛、舒筋、活血等功效[11] [12]。穴位贴敷中的中药有效成分，可透过肌肤腠理进入血脉经络，皮肤主要吸收途径有：表皮角质

层细胞吸收,毛囊、汗管等表皮附属器官吸收,表皮角质层细胞间隙吸收[13]。穴位贴敷疗法通过穴位刺激激发经气和特定部位的药物吸收、传输以达到治疗疾病的目的。如吴师机所云“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药。所异者,法耳”。穴位贴敷疗法通过扶正祛邪,疏通气机,以达到治疗疾病的效果。

4. 穴位贴敷治疗冠心病心绞痛的临床应用

相关穴位贴敷作用机制的研究表明,特定穴位对药物具有放大效应及外敏感性,穴位局部分布着丰富的网状神经,同神经段支配着相应的脏腑,这些穴位、神经受到刺激后传入中枢,交感神经感受到兴奋,迷走神经的兴奋性降低,从而激活神经-体液-免疫调节系统,调节作用得到发挥,产生较强的药效作用于相应组织器官,起到单相或者双相调节的作用[14]。穴位贴敷对冠心病心绞痛的治疗作用主要是通过药物的透皮吸收,能够扩张血管,增加冠状动脉血流量,减少心肌耗氧量,改善血液循环来增加心脏功能[15]。隋吉峰等[16]共纳入16项研究,合计1081例患者。其Meta分析结果显示,西药常规治疗加中药穴位贴敷与单纯西药常规治疗比较能够显著减轻心绞痛症状,提高治疗效果。肖群杰[17]应用随机平行对照方法将82例患者随机分为两组,对照组给予常规西药治疗,治疗组在此基础上,增加穴位贴敷治疗。观察临床症状,结果治疗组疗效优于对照组。

5. 结论与展望

综上所述,冠心病稳定型心绞痛患者采用常规西医治疗基础上结合穴位贴敷治疗,可有效帮助患者病情的恢复,减轻患者的痛苦,保证了冠心病患者的生活质量。

参考文献

- [1] 项飞,汪黎明,陈鑫.稳定性冠心病的诊断和治疗策略[J].中华外科杂志,2020,67(5):393-396.
- [2] 巩情惠,祁鹏,石立鹏,等.针刺联合补阳还五汤治疗冠心病稳定型心绞痛的临床观察[J].中国中医急症,2018,27(11):1952-1955.
- [3] Li, Y., Zhao, H., Du, J., et al. (2022) Clinical Metabolomic Analysis of Danlou Tablets with Antioxidant Effects for Treating Stable Angina Pectoris. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, **219**, Article ID: 114922. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2022.114922>
- [4] Knuuti, J., Wijins, W., Saraste, A., et al. (2019) 2019 ESC Guidelines for the Diagnosis and Management of Chronic Coronary Syndromes. *European Heart Journal*, **41**, 1-71.
- [5] Giustino, G., Colombo, A., Camaj, A., et al. (2022) Coronary In-Stent Restenosis: JACC State-of-the-Art Review. *Journal of the American College of Cardiology*, **80**, 348-372. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.05.017>
- [6] 国家心血管病中心.《中国心血管健康与疾病报告2020》概述[J].中国心血管病研究,2021,19(7):582-590.
- [7] 国家卫生健康委员会.中国卫生健康统计年鉴2022[M].北京:中国协和医科大学出版社,2022.
- [8] 姜坤,张明雪.《金匱要略》“阳微阴弦”思想治疗胸痹心痛探析[J].辽宁中医杂志,2019,46(4):691-693.
- [9] 王安璐,罗静,于美丽,等.基于陈可冀院士血瘀证辨证方法治疗冠心病稳定性心绞痛的实用性随机对照研究[J].中国中西医结合杂志,2017,37(10):1174-1180.
- [10] 王嵩,刘嘉芬,何小莲,等.邓铁涛教授益气除痰活血法治疗冠心病经验[J].中华中医药学刊,2019,37(3):699-702.
- [11] 陆姝姝.穴位贴敷联合耳穴贴压对冠心病心绞痛患者的影响[J].河南中医,2018,38(6):871-873.
- [12] 郑俊.中药穴位敷贴联合护理干预治疗冠心病心绞痛临床观察[J].光明中医,2018,33(17):2600-2602.
- [13] 何群,邓桂明,杨广民,等.哮喘穴位贴片透皮促进剂用量的筛选[J].中国药房,2007,18(9):658-659.
- [14] 袁久荣,王爱武,荆淑红,等.中医经皮给药与中药透皮吸收研究进展[J].中国医药学报,2003,18(4):243-246.
- [15] Ross, R., Glomset, J., Kariya, B., et al. (1974) A Platelet-Dependent Serum Factor That Stimulates the Proliferation of Arterial Smooth Muscle Cells *in Vitro*. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*

ica, **71**, 1207-1210. <https://doi.org/10.1073/pnas.71.4.1207>

- [16] 隋吉峰, 陈岩, 张哲, 等. 基于 Meta 分析的中药穴位贴敷治疗冠心病不稳定型心绞痛临床疗效评价[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(3): 562-568.
- [17] 肖群杰. 穴位贴敷联合西药治疗冠心病心绞痛随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(3): 90-91.