

中医证候痰瘀互结证现代研究进展

徐 璿, 王忆勤*

上海中医药大学, 上海
Email: *wangyiqin2380@sina.com.cn

收稿日期: 2020年12月17日; 录用日期: 2021年1月22日; 发布日期: 2021年1月29日

摘 要

在临床实践中有许多严重危害人体健康的疾病, 痰瘀互结证是这些常见疾病的主要发病的证候类型, 由于该证型是引发这些常见疾病的重要机制, 因此值得进一步探讨, 现将近年来痰浊血瘀证的研究成果进行综述, 主要概况为现代生物学基础研究, 客观化研究和中药疗效观察研究, 从而能进一步为中医临床证候诊断标准及疗效评价提供依据和思路方法。

关键词

证候, 痰瘀互结, 研究进展

Modern Research Progress of Phlegm and Blood Stasis Syndromes in Traditional Chinese Medicine

Jin Xu, Yiqin Wang*

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai
Email: *wangyiqin2380@sina.com.cn

Received: Dec. 17th, 2020; accepted: Jan. 22nd, 2021; published: Jan. 29th, 2021

Abstract

There are many diseases that seriously endanger human health in clinical practice. The syndrome of phlegm and blood stasis is the main symptom type of these common diseases. Since this syndrome is an important mechanism for these common diseases, it is worthy of further discussion.

*通讯作者。

In the past years, the research results of phlegm turbidity and blood stasis syndrome are reviewed. The main overview is modern biological basic research, objective research and observation research on the efficacy of traditional Chinese medicine, which can further provide basis and ideas for the clinical syndrome diagnostic criteria and efficacy evaluation of traditional Chinese medicine.

Keywords

Syndromes, Phlegm and Blood Stasis, Research Progress

Copyright © 2021 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. 引言

随着人民生活水平的日益改善以及老龄化社会的形成,人们生活节律的改变与饮食的多样化如“膏粱厚味”饮食的增加,以及生活压力的增加,这些改变容易导致蕴热化火生痰,或肝郁气滞而人体淤血内生,从而造成疾病中痰瘀互结证型的发病率呈增长的趋势[1] [2] [3]。因此临床对痰瘀互结证型的重视程度也越来越高,有研究者提出了痰瘀互结证体质的形成能够导致人体全身系统功能发生异常,而痰和瘀有着密切的联系[4]。痰浊及血瘀均为致病因素,又为病理产物。越来越多的医家认为痰瘀同病,有瘀必有痰,有痰必有瘀。研究发现在许多威胁人类生命健康的常见疾病中,痰滞与淤血相互搏结,阻碍气机而出现的一系列临床表现,其常见于“胸痹”、“痹症”、“肺痛”、“狂证”、“中风后遗症”、“癥瘕”等疾病中。痰瘀互结证往往见于缠绵时日,久治不愈的疾病,在不同的疾病中表现不同[5]。证候是中医理论中的独有概念,是中医辨证论治的基础和核心,是中医诊疗疾病的主要依据。因此众多研究者结合现代科学技术开展痰瘀互结证的中医临床证候诊断研究。

2. 中药治疗各脏腑疾病痰浊血瘀证患者的疗效观察研究

通过证候诊断我们能全面而系统地了解患者的病情,从而做出正确的诊断,进行适当的治疗,从而获得良好的疗效,即辨证施治。研究者们发现对于各脏腑疾病的痰浊血瘀证患者的治疗我们发现中医药有着很好的疗效,中医药现代化研究中,对如何采取有效方法防治、诊断常见疾病的常见证型疾病的研究得到越来越多的关注,从而为中医药的发展,为中医临床诊断及治疗提供了新的研究思路,有利于提高中医临床证候的诊断水平,促进中医诊疗技术的发展和中医药走向国际舞台,得到广泛关注具有重要的意义。

2.1. 心脑血管病痰瘀互结证的疗效观察

心脑血管病疾病目前已成为世界公认的、严重威胁人类健康的疾病之一。痰浊血瘀证的中医病机也广泛得到认识,是由于痰凝于血,痰浊与瘀血互结,阻碍了血液的运行,脉道狭窄失其柔软导致的胸痹心痛的症状。因此众多研究者发现采用活血化瘀、祛痰通络方法对痰瘀互结证进行治疗能得到较好的效果。如唐婉琦[6]等采用 Meta 分析法评价中药治疗痰瘀互结型冠心病的临床疗效,发现中药可有效改善冠心病痰浊血瘀证的临床疗效,为活血祛痰通络法在冠心病治疗中的应用提供了证据。侯杰军[7]等的研究结果说明丹蒺片能够调节冠心病痰瘀互结型患者的血脂代谢系统,改善动脉粥样硬化,恢复心肌供血。

王建敏[8]等观察养心通络解毒汤治疗冠心病不稳定型心绞痛痰浊血瘀证 64 例,发现其取得了良好的临床疗效。在高血压的治疗中,徐佳萌[9]等运用小陷胸汤合丹参饮加味联合西药能明显改善痰瘀互结型稳定型心绞痛合并 H 型高血压患者的临床症状,调节血压水平,缓解心绞痛发作情况,降低血同型半胱氨酸水平。以上结果显示中医药对心脑血管疾病痰浊血瘀证有着比较好的疗效。

2.2. 妇科病痰瘀互结证的疗效观察

在妇科疾病方面,许多妇科疾病如女性常见的内分泌失调的疾病,临床上以月经失调,不孕为临床的典型症状,中医认为“神藏精,主生殖”,与肾的关系密切,而这些疾病多由肾亏虚进一步导致人体阴阳气血失常,水湿内停,痰湿内生,壅阻冲任胞脉。因此痰浊血瘀证在妇科疾病种也较为常见。研究者也做了大量疗效观察的研究,如张晓金[10]探讨多囊卵巢综合征不孕的中西医结合治疗的临床疗效,发现脏腑功能虚弱,痰瘀互结是 PCOS 的发病机制,从“痰瘀”立论治疗此疾病,可以明显改善患者的排卵功能障碍,增加患者对促排卵药物的敏感性。钟晓玲等[11]治疗多囊卵巢综合征痰瘀互结型患者 27 例,治疗组予以中药汤剂,对照组采用克罗米芬和人绒毛膜促性腺激素治疗。治疗后对激素水平及卵巢大小变化,治疗组疗效优于对照组。

2.3. 其他常见疾病中药治疗痰浊血瘀证的疗效观察

同时在其他疾病中,许多研究者研究了不同的治疗方式对痰浊血瘀证的疗效,如向长玉[12]运用祛浊化痰法联合穴位点按对慢性肾功能衰竭 3~4 期痰浊血瘀证患者血脂异常的影响,发现可以改善该证候患者肾功能指标,及纠正 CKD 患者血脂代谢异常。再如胡丽娜[13]等通过虚拟组织学-血管内超声技术对痰证、血瘀证、痰瘀互结证和非痰瘀证冠脉斑块进行分析,发现痰浊或血瘀均可增加冠脉斑块的含量,且二者同时作用于机体时增加 FF 的效果明显优于其中一种单因素的效果。刘斌等[14]运用化痰祛瘀汤治疗颈动脉易损斑块,发现可有效减轻临床症状,改善血脂指标,降低血液炎症因子,改善颈动脉血流动力学指标。李峥等[15]发现针灸可提高阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征痰瘀互结证患者的疗效,同时改善睡眠质量和生存质量,降低炎症因子的水平。黄蔚芳等观察中药经典方结合刺络放血治疗椎动脉型颈椎病痰瘀互结证得疗效观察。马纯政等观察虎七散联合化疗治疗 86 例中晚期痰瘀互结型食管癌患者的近远期疗效,将其随机分为治疗组和对照组,结果发现虎七散在临床症状积分方面治疗组优于对照组。

3. 痰瘀互结证的客观化研究现状

在证候研究中,中医四诊客观和研究得到越来越多临床工作者和科研人员的关注,痰瘀互结证证候客观化的研究也取得了诸多进展,如陈聪[16]等分析比较冠心病痰瘀互结证与血瘀证舌诊图像参数的特征,发现两者在舌诊图像参数上有一定差异,可以作为冠心病辨别痰瘀互结证和血瘀证的客观指标。方格[17]等通过冠心病痰瘀互结证、非痰瘀互结证和健康人的脉图参数的比较,在 3 个时点测量中,右手 h1 和右手 h4 的重复测量结果具有显著差异,脉图具有无创的优势,为冠心病痰瘀互结证患者的临床辅助诊断及疗效评价提供客观化的参考依据。王彬[18]等在不同时间点,比较冠心病痰瘀互结证患者与非痰浊血瘀证患者舌象参数指标,发现相同证候类型的患者舌象指标在 3 个时点比较,只有痰瘀互结证组除点刺数量、点刺面积有统计学意义。由此可见舌诊及脉枕诊的客观参数可为断冠心病痰瘀互结证的诊断提供了一定的参考依据。

4. 不同疾病痰瘀互结证的现代生物学基础研究

近年来,基于现代生物学证候研究取得了很大的进展,许多研究者对不同疾病的痰瘀互结证也进行了综合的研究,比如蛋白质组学和代谢组学技术的参与。如朱黎霞[19]心病痰瘀互结证的血浆脂质学特征,

发现并鉴定了部分差异脂质代谢物, 整体评价了痰瘀互结型冠心病患者与健康志愿者的血浆脂质组学特征的差异性。胡志希[20]等认为探讨早发冠心病的病因病机与各家精典理论、与脂质代谢、血管活性物质、凝血因子的关系, 以及早发冠心病的现代诊断及与血瘀证、痰浊证的关系, 提出其与易患基因、血瘀证、痰浊证的相关性研究, 是取得临床进展的突破口之一。杨徐杭[21]等发现瘀血质、痰湿质在发病过程中表现为对冠心病的易感性及病变过程中病理发展的倾向性, 瘀血、痰湿体质是冠心病血瘀证、痰浊证发生的体质基础, 运用中医体质学说干预瘀血质、痰湿质, 能有效预防和治疗冠心病痰、瘀证。张伦等[22]观察慢性萎缩性胃炎痰瘀互结证患者胃窦组织中蛋白的表达变化, 发现其表达异常, 可能该证型患者与慢性胃炎的发生有关。张丽丽[23]等探讨加味温胆方对痰浊血瘀证的心肌缺血大鼠细胞凋亡及 B 淋巴细胞瘤等表达的影响。赵玲[24]研究发现高脂血症大鼠的造模过程中, 血脂、血液流变学及血管内皮损伤因素均出现了变化这些可能反映中医“痰浊证”与“血瘀证”相关的生物学基础。宋剑南等观察 146 例动脉粥样硬化痰瘀血瘀证候病人的脏腑功能状况, 发现高脂血症及动脉粥样硬化不同痰瘀证候可能的血浆标志蛋白与不同的脏腑功能之间存在联系, 研究表明血液流变学异常、血管内皮损伤是血瘀证的重要生物学表现, 拟通过观察高脂血症大鼠血脂、血液流变学和血管内皮损伤因素随造模时间的延长而发生的动态变化, 研究痰浊血瘀证候的动态演化规律的生物学基础。

5. 总结和展望

中医学理论认为, 长期嗜食高粱厚味, 必致脏腑功能受损, 特别是损及脾胃功能, 脾失健运则升降浊无权, 留滞为痰, 血行不畅, 则易导致瘀血内生, 痰瘀互结, 则发生眩晕、疼痛等脏腑功能损失的疾病, 从而导致痰瘀互结证在临床上较为的常见。本文进行总结时发现中医药方法对于此证的疗效观察的研究, 总体较为有效, 但缺乏跨地域、多中心、双盲、大样本的临床研究, 应该是今后中医药循证发展的方向, 也是中医药干预痰浊血瘀证获得高质量循证证据的可靠方法。同时结合自身特点更充分地运用现代科学技术开展痰浊血瘀证的客观化研究并可为异病同证的研究提供相应的依据。不断完善研究方法, 运用组学技术方法从基因蛋白和小分子代谢物水平进行深入研究从而丰富和发展中医基础理论并为中医临床治疗提供客观的分子生物学依据。相信在以上技术和方法的共同作用下能使中医药在诊断和治疗痰浊血瘀证中发挥更大优势, 从而使证候诊断研究有着更为广阔的应用前景, 成为提高中医临床疗效的新途径。

基金项目

上海市健康辨识与评估重点实验室(1302261000); 国家自然科学基金项目(编号: 81673880); 国家自然科学基金项目(No.81473594); 上海市教委预算内项目(2013JW06); 上海市青年科技英才扬帆计划(15YF1412100)。

参考文献

- [1] 荣杰, 张军平, 许颖智, 任淑女, 刘晓燕, 张玉焕. 冠心病不同类型及阶段的临床证候学研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(12): 2361-2363.
- [2] 赵佳, 王旭, 高树明, 李琳, 高杉, 李春洁, 于春泉. 冠心病稳定型心绞痛痰瘀互结证中医证候量表评价研究[J]. 天津中医药, 2020, 37(6): 656-660.
- [3] 李秋冶, 陆迪, 丛培玮. 多囊卵巢综合征痰瘀互结证临床研究现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(3): 158-161.
- [4] 黄召谊, 董慧, 吴汉卿, 等. 冠心病血瘀证与痰浊证辨证客观化的研究[J]. 中国中医急症, 2010, 19(11): 1873-1875.
- [5] 赵金铎, 等. 中医证候鉴别诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987.

- [6] 唐婉琦, 王东海, 董波, 宋婷婷. 中药治疗痰瘀互结型冠心病临床疗效的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(16): 2561-2566.
- [7] 侯杰军, 雷鹏, 陈金锋, 周岩芬, 刘超峰, 范虹, 张小飞, 雷忠义. 网络药理学方法挖掘丹莪片治疗冠心病的作用机制研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(24): 3841-3853.
- [8] 王建敏, 盛和静, 陈雪静. 养心通络解毒汤治疗冠心病不稳定型心绞痛痰浊血瘀证 64 例[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(10): 732.
- [9] 徐佳萌, 郑刚, 任耀龙, 等. 小陷胸汤合丹参饮加味联合西药治疗痰瘀互结型稳定型心绞痛合并 H 型高血压 40 例临床观察[J]. 中医杂志, 2020, 61(17): 1541-1546.
- [10] 张晓金, 归绥琪, 黄书慧, 等. 从“痰瘀”论治多囊卵巢综合征不孕临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(2): 415-419.
- [11] 钟晓玲, 王霞灵, 张忠. 中西医结合治疗子宫内膜异位症的临床研究[J]. 中国医药导报, 2009, 6(24): 65-66.
- [12] 向长玉. 祛浊化痰法联合穴位点按对 CKD3-4 期痰浊血瘀证患者血脂异常的影响[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2018.
- [13] 胡丽娜, 王侠, 娄田田. 基于虚拟组织声像的冠心病痰瘀证候与冠脉斑块特征性研究[J]. 新中医, 2018, 50(12): 56-59.
- [14] 刘斌, 张婕, 何少华, 等. 化痰祛瘀汤治疗颈动脉易损斑块痰瘀互结证临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(3): 282-284.
- [15] 李峥, 邵俊杰. 基于痰瘀互结证理论探讨针灸治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 47 例[J]. 环球中医药, 2020, 13(4): 734-736.
- [16] 陈聪, 洪静, 宋雪阳, 等. 冠心病痰瘀互结证舌诊图像特征参数分析[J]. 中医杂志, 2019, 60(16): 1395-1400.
- [17] 方格, 唐斐斐, 任琦, 王彬, 周旋, 李先涛. 冠状动脉粥样硬化性心脏病痰瘀互结证脉图的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1524-1526.
- [18] 王彬, 方格, 任琦, 等. 不同时间点冠心病痰瘀互结证与非痰瘀互结证舌诊参数的比较研究[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(11): 963-968.
- [19] 朱黎霞, 韦园诗, 黄星星, 等. 基于 UPLC-Q/TOF-MS 分析痰瘀互结型冠心病患者的血浆脂质组学[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(1): 110-117.
- [20] 胡志希, 陈娟. 早发冠心病血瘀证与痰浊证的研究现状与对策[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2007(8): 659-661.
- [21] 杨徐杭, 汶医宁, 王军威. 痰、瘀体质与冠心病痰、瘀证探析[J]. 天津中医药, 2011, 28(4): 320-322.
- [22] 张伦, 邱健行, 龚秀丽, 罗聪玲, 李立平. 慢性萎缩性胃炎痰瘀互结证患者胃窦组织中 Lgr5、E-cad、N-cad、p65 蛋白及 miR-21 表达研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(10): 1-4.
- [23] 张丽丽, 李雁. 加味温胆方对心肌缺血(痰浊血瘀证)大鼠细胞凋亡及 Bcl-2、Bax、Survivin、Caspase-3 表达的影响[J]. 中国中医急症, 2018, 27(12): 2140-2144+2155.
- [24] 赵玲, 魏海峰, 张丽, 李雅莉, 李林. 中医痰浊血瘀证候的生物学基础研究[J]. 中华中医药杂志, 2008(8): 680-683.