

# 中西医结合诊疗慢性心功能不全的临床进展

甄晓艳

黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年8月4日; 录用日期: 2023年9月1日; 发布日期: 2023年9月6日

## 摘要

冠心病心功能不全是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段, 死亡率和再住院率居高不下, 且呈年轻化发展趋势。它是心血管疾病的重要组成部分, 严重影响患者的生活质量和预后。其发生机理和原因错综复杂, 还未能彻底研究清楚。随着祖国传统医学的不断深入研究, 中医为冠心病合并心功能不全的临床治疗提供新思路, 中西医结合作为一种综合性的医疗模式, 已经在慢性心功能不全的临床实践中得到广泛应用。本文旨在综述中西医结合诊疗慢性心功能不全的临床进展, 为后续临床研究提供一些依据。

## 关键词

冠心病, 慢性心功能不全, 心力衰竭, 中西医结合, 临床进展

# Clinical Progress in the Diagnosis and Treatment of Chronic Cardiac Insufficiency with Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

Xiaoyan Zhen

Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 4<sup>th</sup>, 2023; accepted: Sep. 1<sup>st</sup>, 2023; published: Sep. 6<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Coronary heart disease with cardiac insufficiency is a serious manifestation or late stage of various heart diseases, with high mortality and readmission rates, and a trend towards younger development. It is an important part of cardiovascular disease, which seriously affects the quality of

life and prognosis of patients. The mechanism and causes of its occurrence are complex and have not been thoroughly studied. With the continuous in-depth study of traditional medicine in China, traditional Chinese medicine provides new ideas for the clinical treatment of coronary heart disease with cardiac insufficiency. As a comprehensive medical model, the integration of traditional Chinese and western medicine has been widely used in the clinical practice of chronic cardiac insufficiency. This article aims to review the clinical progress of integrated traditional Chinese and Western medicine in the diagnosis and treatment of chronic heart failure, and provide some basis for subsequent clinical research.

## Keywords

Coronary Heart Disease, Chronic Cardiac Insufficiency, Heart Failure, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Clinical Progress

Copyright © 2023 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

冠状动脉粥样硬化性心脏病(coronary atherosclerotic heart disease)简称冠心病,是由于冠状动脉发生粥样硬化迫使血管腔狭窄或者闭塞,从而导致心肌缺氧缺血或者坏死引起的心脏病,因此也称缺血性心脏病。世界卫生组织根据病理解剖及病理生理的变化将CHD分为不同临床表型。心功能不全理论上是一个广泛的概念,是各种心脏结构或功能受损导致心室收缩和(或)舒张功能发生障碍,从而引起的一组以呼吸困难、疲乏和液体潴留等为临床特征的疾病[1]。冠心病是慢性心力衰竭的最主要病因, HF是心血管疾病的终末期阶段和主要死因。流行病学调查显示中国CVD患病率处于持续上升阶段,并且由于医疗条件的限制,农村CVD死亡率远远超过并持续高于城市水平。2019年以来中国城市和农村居民患有冠心病并且发展为心力衰竭而死亡的比率也只增不减[2]。

## 2. 中医病因病机体系

冠心病可归属于中医学“胸痹、真心痛”的范畴,多因外邪内侵、饮食不节、情志失调、年老体衰、劳损内伤等使得气血运行不畅,心脉痹阻而发病。寒、痰、瘀、气滞等实邪盘踞日久而导致不通则痛;气血阴阳亏虚致使五脏亏损,心脉失养而不容则痛。梁豪[3]结合现代医学对冠心病病因及危险因素的认识及临床实践,尝试构建冠心病的现代中医病因体系:自然因素、生活因素、情志因素、体质因素及其他因素例如年龄、性别、职业等。胸痹日久不复,引起心气内虚,复感邪毒更伤心体,发为心衰。朱敏等[4]通过总结古代文献及现代研究,将心力衰竭的发生因于脏腑失调、外邪侵袭、劳倦内伤、饮食不节、情志失调、妇人妊娠产后、失治误治等7个方面。

中医学领域无CHF名称,其属于“喘证”“水肿”“心衰”等范畴,心衰之为病,多属本虚标实之证,心气心阳亏虚为病理基础,病理环节及病理产物血瘀、水饮、痰浊的进行性加重为心功能失代偿的标志。当代中医家对心衰病病机的论述较完整且具有一定的代表性,李彬等[5]通过对心衰不同发病时期的辩证总结,阐述了气虚、阳虚、瘀血、水饮与心衰病的发生发展密切相关。付雪等[6]通过临床研究发现气虚血瘀患者心功能下降、冠脉狭窄程度更为严重,也更易发生脂代谢异常。胡芳等[7]认为心肾之阳气亏损引起机体生理功能紊乱,无力温煦阴性物质,随之痰饮、瘀毒等病理产物堆积,邪伏心脉,病发

心衰。

### 3. 慢性心功能不全西医病因

慢性心力衰竭是不同病因引起的器质性心脏病的主要并发症，是目前唯一的发病率仍上升的心血管病。心衰患者往往多种病因并存，患病率逐年增加，病人数量也日益增加，虽经治疗病死率仍然很高。慢性心功能不全的发生机制相当复杂。我们对心功能不全住院患者的病因进行了分析。通过对临床病例的观察[8]可将其分为两大类：1) 原发性心肌的病变，如冠心病，多见于扩张型心肌病多见，另外肥厚型心肌病，心肌炎所致的心功能不全虽并不多见，但临床也可碰到；2) 心脏负荷压力负荷过重，和容量负荷过重也可导致心功能不全。前者主要以高血压病为代表，单纯由于高血压病引起的慢性心功能不全、高血压与冠心病合并存在所致的心衰；后者最为常见的则为风湿性心脏病合并主动脉瓣、二尖瓣关闭不全等。冠心病、高血压则逐年升高，特别是冠心病，已成为老年患者慢性心衰的首要病因[9]。在了解上述病因的同时，还需重视某些诱因，在触发或加重急性慢性心功能不全有着不同忽视的作用，通过临床观察最为常见的有肺部感染和心律失常，而在心律失常中主要为房颤，严重的室性心律失常是导致心衰中心源性猝死的主要因素[10]。因此通过对心功能不全基本病因的早期防治，以及识别和去除主要的诱发因素，对慢性心功能不全的预防和治疗具有重要的意义。

### 4. 中医辨证施治

中医辨证施治是中医学的核心理论之一，也是中西医结合诊疗慢性心功能不全的重要方法之一。根据中医辨证施治的原则，慢性心功能不全可分为气虚、阳虚、阴虚、痰浊、血瘀、水停，且在心衰的各个发展阶段都被气虚血瘀贯穿。针对不同证型，中医提出了相应的治疗方法，以益气活血为最基础的治疗，对于本虚方面侧重益气养阴、温补阳气，对于标实方面则要活血化瘀通络兼利水。

中药治疗在慢性心功能不全的临床实践中具有重要地位。中药可以通过调节心血管系统、改善心脏功能、减轻症状等途径来治疗慢性心功能不全。目前，已有多种中药在慢性心功能不全的治疗中得到广泛应用，如黄芪、丹参、益母草、山楂等。这些中药具有抗氧化、抗炎、抗纤维化等作用，能够改善心脏功能，减轻症状，提高生活质量。印美等运用温阳补心汤治疗心肾阳虚型慢性心功能不全患者可有效提高临床疗效、运动耐力及生活质量，降低 NT-proBNP 水平，改善心肺功能[11]。利水消肿方[12]中党参、生黄芪等药物显著提高 LVEF，改善左心室构型，增加心脏血流量，改善微循环。李文茜等[13]研究证实，在常规西药基础上加用益气养阴方治疗，能明显改善心力衰竭患者中医证候积分、射血分数、6 min 步行距离等，临床效果显著。结合中药药理学研究，参芪益心汤[14]中的多味中药对循环系统均有良好的药理作用。诸药合用，共奏益气温阳、活血利水之功，起到标本兼治的作用，故运用于临床屡试不爽，尤宜于中医辨证为气虚血瘀、阳虚水泛及其他复合证患者。

穴位贴敷辅助放大药物作用，激活经脉之气，调节脏腑功能，改善症状。研究表明穴位贴敷会刺激局部皮肤以扩张血管，药物经过吸收后改善循环，增强新陈代谢，进而调节神经-内分泌-免疫功能，达到治疗目的[15]。心俞穴属于心经背俞穴，刺激此穴治疗失眠、心痛等疾病。足三里扶正固本，调节机体免疫状态。关元温经散邪，培元固本，是治疗休克等虚寒性疾病的首选穴位。气滞血瘀，痹阻心脉通过刺激内关治疗[16]。穴位贴敷的实施，能够明显改善冠心病患者的中医证候积分水平，显著提高其生活质量，同时大幅度降低其并发症发生率。

针灸疗法作为一种传统中医疗法，在慢性心功能不全的治疗中也有一定的应用。针灸治疗的法则以养心益气、温肾健肺并辅以益脾利水。可以通过刺激穴位，调节心血管系统、神经系统等，达到治疗慢性心功能不全的效果。已有研究表明[17]针灸可以改善心功能，抑制炎症因子如 IL-6 等的表达，减轻心

衰症状, 提高生活质量。

## 5. 现代医学治疗

不断更新的国内外《心衰指南》强调改善预后和改善症状并举, 以降低再住院率、提高运动耐量、改善生活质量、减轻经济负担、延长生存期为治疗目标。使用心衰治疗药物之前, 应对患者进行全面临床评估, 大型临床研究结果证实, ARNI 或 ACEI/ARB、钠-葡萄糖共转运蛋白 2 抑制剂(SGLT2i)、 $\beta$  受体阻滞剂和盐皮质激素受体拮抗剂为基础的“新四联”规范化心衰药物治疗模式, 能够大幅度改善射血分数降低的心衰患者预后。而 SGLT2i 和 ARNI 能够显著改善射血分数保留的心衰患者预后。随着医学技术的发展, 沙库巴曲缬沙坦钠片近年来作为替代 ACEI/ARB 药物逐渐得到推广, 可有效改善 NT-proBNP, 促使心室重塑, 改善心功能[18], SGLT2 抑制剂通过改善血流动力学、调节心脏代谢重构等作用[19], 为心衰患者预后改善提供了新利器。2022 年美国心脏病学会和美国心脏协会心衰指南将可溶性鸟苷酸环化酶(sGC)刺激剂纳入心衰治疗, 维立西呱引领了心衰治疗从血流动力学、神经内分泌到细胞信号途径第 3 代治疗机制的突破[20], 维立西呱增加 cGMP、保护心肌、血管和肾脏, 不经细胞色素 P450 酶代谢, 显著降低 HFrEF 患者心血管死亡或心衰住院风险, 高风险 HFrEF 患者可考虑口服维立西呱以降低住院率和心血管病死率。

现在医学治疗还包括心脏康复, 心血管康复是一种综合性的治疗模式, 包括药物治疗、运动训练、心理干预等多种方法。中西医结合心血管康复在慢性心功能不全的治疗中有着独特的优势。通过中西医结合的方法, 可以综合利用中西医的治疗手段, 达到更好的治疗效果。已有研究表明[10], 中西医结合心血管康复可以改善心脏功能, 减轻症状, 提高生活质量。

## 6. 总结

传统中医学和现代西医学在慢性心功能不全的诊断和治疗方面都取得了显著的进展。创新则是其进一步发展的不竭动力, 比如沙库巴曲缬沙坦钠和多种中成药的不断问世都说明了这一点, 因此必须更加重视药物和疗法的不断改进与创新, 需要进一步的研究来完善治疗方案, 提高治疗效果。中西医结合在慢性心功能不全的临床实践中具有广阔的应用前景, 值得进一步推广和应用。

## 7. 讨论与展望

中西医结合诊疗慢性心功能不全的临床进展为患者提供了更多的治疗选择。中医辨证施治、中药治疗、针灸疗法、现代医学新型药物应用、中西医结合心血管康复等方法在慢性心功能不全的治疗中发挥了重要作用。中西医学各有优劣, 中西医结合诊疗在慢性心功能不全的临床实践中仍然存在一些问题, 如疗效评估标准不一致、治疗方案缺乏规范、取得更好疗效的大型相关临床研究案例总体过少等。未来的研究应进一步深入探讨中西医结合诊断与治疗在慢性心功能不全中的应用, 完善治疗方案, 提高临床疗效改善患者生存质量。

## 参考文献

- [1] 陈灏珠, 等. 内科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 942.
- [2] 中国心血管健康与疾病报告编写组, 胡盛寿. 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要[J]. 中国循环杂志, 2022, 37(6): 26.
- [3] 梁豪. 浅议冠心病的现代中医病因体系[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(71): 110.
- [4] 朱敏, 李思宁. 中医药治疗慢性心力衰竭的研究进展[J]. 中成药, 2018, 40(8): 4.
- [5] 李彬, 王永霞, 朱明军. 慢性心力衰竭的中医药治疗与思考[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(6): 1913-1915.

- [6] 付雪, 等. 冠心病气虚血瘀证与冠状动脉病变程度的相关性分析[J]. 中国中医急症, 2022, 31(4): 613-615, 629.
- [7] 胡芳, 沈金峰, 刘中勇. 基于“扶阳学说”探讨慢性心衰病因病机[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(9): 168-170.
- [8] 仵燕, 等. 住院患者慢性心功能不全病因分析[J]. 新疆医学, 2005(5): 97-98.
- [9] 聂蓉晖, 吕秀花, 刘笑南. 老年慢性心力衰竭的病因、心衰类型及心功能的临床分析[J]. 泰山医学院学报, 2015, 36(3): 282-285.
- [10] 周艳芳, 刘素艳, 王希娟. 延续性护理对慢性心衰合并心律失常患者心功能自我管理能力的影晌[J]. 包头医学, 2022, 46(3): 41-43.
- [11] 印美, 薛晓波. 温阳补心汤治疗心肾阳虚型慢性心功能不全临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(23): 56-60.
- [12] 阮晓冬, 杨光, 衣雪锋. 利水消肿汤剂、穴位贴敷联合西医常规治疗慢性心功能不全急性加重期患者临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(2): 26-29.
- [13] 李文茜, 等. 益气养阴方联合阿胶治疗气阴两虚型慢性心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(19): 3268-3270.
- [14] 兰美华, 等. 西药联合参芪益心汤治疗慢性心功能不全的临床效果观察[J]. 名医, 2022(12): 156-158.
- [15] 陈可冀, 等. 慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识[J]. 心脑血管病防治, 2016, 16(5): 340-347.
- [16] 周冰华, 文凤. “六字诀”锻炼联合穴位贴敷对改善冠心病患者症候积分的效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(20): 3730-3733.
- [17] 郑晓燕. 不同频率电针内关穴对LPS诱导的小鼠心功能不全的保护作用[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [18] 柴阿霞. 沙库巴曲缬沙坦治疗慢性心功能不全对患者血浆N末端脑钠肽前体心室重构及生存质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(17): 2992-2994.
- [19] 中国心力衰竭中心联盟专家委员会. 心力衰竭 SGLT2 抑制剂临床应用的中国专家共识[J]. 临床心血管病杂志, 2022, 38(8): 599-605.
- [20] 王华, 贾晓艳, 刘永铭. 维立西呱治疗射血分数降低心力衰竭的研究进展[J]. 华西医学, 2022, 37(9): 1383-1387.