

中医药治疗室性早搏研究进展

陈艳, 颜仙君

温岭市中医院, 浙江 温岭 317500

[关键词] 室性早搏; 中医药治疗; 研究进展; 文献综述

[中图分类号] R541.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 09-0215-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.096

近几年, 临床研究发现室性早搏可对患者的心脏结构以及功能造成严重影响, 从而造成心功能不全, 严重者可能会导致心力衰竭, 以往临床治疗该病主要选择西药, 但发现有些抗心律失常药物还存在特殊促心律失常作用, 为寻找治疗室性早搏的新方法, 当前临床已开始研究室性早搏的中医药治疗。笔者将中医药治疗室性早搏的文献整理综述如下。

1 病因病机

室性早搏可归属于中医学的心悸、惊悸及怔忡范畴, 临床表现主要为惊恐不安、心慌以及脉律不齐, 并且会合并胸闷、气短、憋喘与头晕等临床症状, 可分为惊悸与怔忡2种, 惊悸病情比较轻, 而怔忡相对比较严重, 若惊悸长时间不愈, 可能会发展为怔忡。

心悸最早记载于《内经》, 书中提及心悸的病因主要为心脉不通, 宗气外泄, 突受惊恐, 复感外邪。在《金匱要略》中张仲景明确提出惊悸病名, 在他看来, 心悸的发生和多个脏腑存在一定关系。《伤寒论》中提出引发心悸的因素主要有水饮凌心、突受惊吓、虚劳与汗后感受外邪等。

中医学认为, 心悸的主要病位在心, 与脾、肝、肾、肺等脏腑功能失调相关, 并且大多数为虚证, 同时也存在由虚致实以及虚实夹杂的情况。戴小华^[1]、张娟^[2]等人对周宜轩经验进行总结, 认为心悸为本虚标实之证, 以脏腑虚损为本, 由虚致实。其中虚证患者的根本在脾胃, 以气虚为先, 实证患者病机主要为痰瘀, 治疗主要为化痰及消痰, 同时应注意健脾, 从而达到标本同治的效果。另外, 周文斌等^[3]对邓铁涛经验进行总结, 认为该疾病多是由于起居失常, 忧思多虑, 劳逸失当, 致气阴耗亏, 同时痰浊内生, 闭塞脉络, 致气滞血瘀, 因此疾病初期由痰多而致血瘀, 痰瘀共存, 可致疾病迁延不愈。痰属于病理基础, 而脾虚可生痰, 在心悸的发病过程中属于关键环节。

2 中医治疗

近几年来, 越来越多的中医药应用于治疗室性早搏, 并且也有越来越多的循证系统评价表现出中医药在治疗室性早搏方面有着十分明显的优势, 已经成为临床治疗的发展趋势。因该病的发病机制多为本虚标实, 故在治疗时应当辨证施治, 方可取效。

2.1 益气养阴, 补心养神 该治法主要用于气阴两虚证, 多为心气血亏虚, 临床症状主要包括虚烦多梦、心悸气短、神疲乏力、五心烦热以及失眠、盗汗、面色无华等, 舌尖红、苔薄白, 脉沉细或者虚大, 代表方剂为炙甘草汤, 也叫作复脉汤, 该方能益气养血、通阳复脉、滋阴补肺, 可起到复脉、心悸自安的效果。杨晋东^[4]研究结果表明在治疗室性早搏方面, 炙甘草汤的临床效果优于胺碘酮。现代临床研究显示, 炙甘草汤能够使乌头碱以及氯化钙所导致的室性心动过速、室性早搏以及心室颤动得到明显缓解, 还能够恢复氯化钙导致的心律失常, 使心室颤动和心律失常时间有效减少, 在抗心律失常方面有很好的效果^[5]。

参麦冰宁心片是治疗室性早搏的常见中成药, 该药物能够滋阴、补心血、通心窍与补心气。李威等^[6]研究结果表明, 参麦冰宁心片治疗室性早搏效果比麝香保心丸理想。

2.2 益气养阴, 活血化瘀 该治法主要用于气阴两虚夹瘀证。若患者气阴亏虚, 则会气血流动不畅, 从而引起心脉痹阻, 或者长时间气滞血瘀而引起气阴两虚。临床表现主要为气阴两虚, 同时存在血瘀症状。丹红注射液是临床常用的中药注射剂, 该药的有效成分主要包括丹参酮、丹参酚酸以及红花黄色素, 可起到活血通络、化瘀止痛效果。梁攀等^[7]将60例冠心病室性期前收缩患者分为观察组与对照组, 观察组给予丹红注射液进行治疗, 对照组给予西药进行治疗, 研究结果显示, 观察组总有效人数为28例, 对照组总有效人数仅为20例; 对

[收稿日期] 2016-05-13

[作者简介] 陈艳 (1988-), 女, 医学硕士, 住院医师, 主要从事中医治疗心脏疾病等临床工作。

患者进行 24 h 动态心电图以及心脏彩超心功能检查,结果显示,观察组患者改善情况优于对照组。表明在治疗室性早搏方面丹红注射液是比较理想的一种药物。

稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松组成,功专于益气养阴、活血化瘀。刘磊^[8]对 32 例室性早搏患者以稳心颗粒进行治疗,并且设置对照研究,结果显示稳心颗粒治疗室性早搏的效果要远远优于西药,并且心律不齐不良事件发生率低。

参松养心胶囊由人参、麦冬、丹参、山茱萸等 12 种中药组成,以益气养阴、活血通络为主要功效,治疗气阴两虚、心络痹阻引起的心律失常有良好疗效。王凤等^[9]对室性早搏患者以参松养心胶囊进行治疗,结果表明参松养心胶囊的效果优于抗心律失常西药,并且该药物不会有致心律失常作用产生。张萍^[10]对 3 篇参松养心胶囊研究文献进行 Meta 分析,研究结果同样显示在室性早搏治疗方面,参松养心胶囊的效果明显优于西药,并且临床安全性要高于西药。

另外,祛痰通络及养心安神也是较为常用的治法。对于室性早搏而言,其主要致病因素就是痰浊及瘀血,这两者之间不但能够相互转化,同时还能够相互为病。采用祛痰通络法对痰瘀互结型室性早搏进行治疗,亦有着十分显著的效果。

结语

当前,中医药治疗室性早搏具有十分确切的疗效,不但能使患者的临床症状得到明显改善,同时还能对患者的整体机能进行调整,长时间服用不会有明显的不良反应发生,有很好的增效减毒作用,对患者生活质量的改善以及药物远期疗效均较传统西药有明显的优势。此外,中医药还具备多样性特点,并且实用性以及临床指导性较强。近几年,中医药治疗室性早搏的 DME 方法学临床应用研究虽然取得一定成绩,但大多数研究仍处于小样本临床病例观察状态,并且中医证候的判断以及描述尚缺乏统一标准。当前大部分临床研究仍是临床效果的评价,结合现代生物学技术说明作用机制及药物作用部位方面的研究仍比较缺乏,所以临床研究仍然缺乏说服力。笔者认为,中医药治疗室性早搏的临床研究应当与 DME、流行病学研究方法相结合,从离子通道水平以膜片钳技术对具体的细胞离子

机制进行研究,利用现代分子生物学技术对基因蛋白质表达的影响进行探讨,从而使治疗室性早搏的中医药研究得到进一步发展。

随着现代医学水平的不断发展,治疗室性早搏将会有越来越多的方法,中医药研究的发展使室性早搏的治疗有了更好的前景。笔者通过对中医药治疗室性早搏的文献进行分析,发现中医药疗法比较理想,可进一步研究与尝试。

[参考文献]

- [1] 戴小华,程晓昱,董梅,等.周宜轩学术思想探析[J].中医药临床杂志,2012,24(1):17-19.
- [2] 张娟.周宜轩治疗心律失常的经验[J].中医药临床杂志,2004,16(1):17-18.
- [3] 周文斌,尹克春,蒋丽媛.邓铁涛调脾护心法治疗心悸的经验[J].辽宁中医杂志,2005,32(8):758-760.
- [4] 杨晋东.炙甘草汤治疗室性早搏 36 例临床观察[J].内蒙古中医药,2010,29(15):9-10.
- [5] 胡久略,黄显章.炙甘草汤抗心律失常作用的实验研究[J].时珍国医国药,2008,19(5):1189-1190.
- [6] 李威,苏泓.参麦冰宁心片治疗室性早搏临床观察[J].上海中医药杂志,2012(10):40-42.
- [7] 梁攀,朱伟群,王丽君,等.丹红注射液治疗冠心病室性期前收缩 30 例[J].陕西中医,2014,35(2):139-140.
- [8] 刘磊.步长稳心颗粒治疗室性早搏临床疗效观察[J].中国实用医药,2012,7(26):141-142.
- [9] 王凤,徐华英,杜文婷,等.益气养阴不同方药治疗快速性室性早搏气阴两虚证的系统评价[J].中国中医急症,2016,25(1):54-57,75.
- [10] 张萍.参松养心胶囊治疗冠心病室性早搏随机对照试验的系统评价[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(4):460-463.

(责任编辑:吴凌)