

## · 庆祝中华人民共和国成立 70 周年(二) ·

## 砥砺前行 再创辉煌

史载祥



史载祥教授

近 70 年来中西医结合治疗冠心病心绞痛以及活血化瘀研究取得长足进展。再灌注治疗对心、脑血管疾病从姑息、保守转为主动血运重建,确实是一个划时代的进展。据 2018 年中国心血管病报告<sup>[1]</sup>,仅注册统计我国心血管经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)已超过 91 万例,且每年仍以 20%~30% 的速度增长,在逐步显现其优势的同时也暴露很多难题,即使进行了完全血运重建仍有 50% 左右的患者在术后 1 年内仍出现心绞痛症状。血管再通和强化药物治疗临床结果评价(The Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive Drug Evaluation, COURGE)研究显示,即使 PCI 联合最佳药物治疗使患者血压、血糖、血脂均达标,并加用硝酸脂类、 $\beta$  受体阻滞剂、长效钙拮抗剂治疗心绞痛,第一年仍有 34% 患者存在心绞痛症状<sup>[2]</sup>。

一位难治性心绞痛患者先后 3 次进行 PCI,共置 7 枚支架,心绞痛依然每日发作,硝酸甘油需用 5~10 片,重复 2 次冠脉造影证实支架内通畅。转至宣武医院进行两次神经阻断术及抗抑郁治疗均无效,经以“温阳逐痹、升陷祛瘀”中药治疗后,心绞痛完全控制。从中得到启示:再灌注的物理治疗,无法完全解除病痛或只能解除冠脉狭窄,而不能治愈心肌缺血。尽管 PCI 使心外膜大血管再通,但绝不意味心肌组织在微循环水平恢复灌注,此外还应当有内皮功能异常、血管痉挛、炎症、血小板及凝血功能障碍、微血管功能异常等。然而以“整体观念”辨证施治,突出个体化治疗可从中西医结合理念调整治疗策略、变革创新、提高疗效<sup>[3]</sup>。

中华人民共和国成立以来,活血化瘀治疗冠心病的历程是中西医结合发展最好的诠释。60 多年前陈可冀院士、郭士魁前辈在与阜外医院心血管研究所(现国家心血管病临床研究中心)合作中发现,硝酸甘油

难以控制的心绞痛患者以活血化瘀治疗确实有卓效,治疗 630 例冠心病心绞痛有效率达 80%,急性心肌梗死率下降至 15%(当时单纯西药治疗组病死率 30% 左右)。但 20 世纪 80 年代后“再灌注治疗”的兴起,似显活血化瘀治疗冠心病研究一度处于“平台期”。随研究深入,中医学经典理论与现代最新进展有机融合,在“后再灌注时代”当下如瘀毒互变、痰瘀交阻、气陷血瘀、祛瘀生新等理论创新相继出现,并涌现出温阳通脉、育阴逐痹、通阳泄浊、活络解毒、升陷祛瘀、祛瘀生新、活血生脉等从整体出发的系统辨治,丰富了单一的活血化瘀治疗<sup>[4]</sup>。尤其中医对冠心病心绞痛(胸痹、心痛)的整体认识是本虚标实,“阳微阴弦”并非只着眼于局部,心肌缺血患者血瘀形成的核心病机是气的升降、气化失司,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危……升降出入,无器不有”(《素问·六微旨大论》),心脏、腔室、血管、细胞无不为器。动脉硬化、斑块形成、破裂与内皮损伤塌陷的始动病因至为相关。

一项对 308 例患者经导管检查研究,发现冠状动脉内皮功能异常可预测急性心血管事件<sup>[5]</sup>。《灵枢》提出的“经脉下陷”是虚陷瘀阻,“阳微阴弦”的要旨,提示“化瘀首重气血,言气必重升降”,以升陷祛瘀治疗冠心病心绞痛使临床疗效有了显著提高。

在党的中医、中西医结合正确方针的指引下,尤其从 1958 年陈可冀院士率先开创以活血化瘀治疗冠心病始,甲子薪传,砥砺前行,在“后再灌注时代”中西医结合治疗心血管病定再创辉煌!

## 参 考 文 献

- [1] 胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(3): 209-220.
- [2] Weintraub WS, Spertus JA, Kolm P, et al. Effect of PCI on quality of life in patients with stable coronary disease[J]. N Engl J Med, 2008, 359(7): 677-687.
- [3] 史载祥. 冠心病血运重建后中西医结合治疗思考[J]. 医学研究杂志, 2007, 36(7): 2-5.
- [4] 史载祥. 后再灌注时代难题的中西医结合治疗思考[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3(1): 2-5.
- [5] Halcox JP, Schenke WH, Zalos G, et al. Prognostic value of coronary vascular endothelial dysfunction[J]. Circulation, 2002, 106(6): 653-658.

(收稿:2019-07-16 在线:2019-09-06)

责任编辑:汤 静