· 学术探讨 ·

中西医结合在心房颤动治疗中的优势

黄 力

摘要 心房颤动(简称房颤)是临床常见的心律失常,现代医学主要采用药物和经导管射频消融术(RF-CA)治疗房颤,但西药带来的不良反应以及 RFCA 术后复发等问题仍亟待解决。中医药可改善房颤患者临床症状,提高生活质量,联合西药治疗可提高疗效,改善预后,减轻药物不良反应。中西医结合治疗房颤优势主要包括转复心律,预防 RFCA 术后复发,治疗原发病并改善临床症状。中西医结合治疗房颤具有广阔的研究前景及发展潜力。

关键词 心房颤动; 中西医结合; 优势

Advantages of Integrated Chinese and Western Medicine for Treatment of Atrial Fibrillation

HUANG Li Department of Integrated Traditional and Western Medicine Center for Cardiology, China-Japan Friendship Hospital, Beijing(100029)

ABSTRACT Atrial fibrillation(AF) is a common type of arrhythmia in the clinic. Drug and radio-frequency catheter ablation(RFCA) are the mainly treatment method for AF in modern medicine. However, the adverse reaction induced by drug, and relapse after RFCA are still to be resolved. Chinese medicine can improve clinical symptoms and quality of life in AF patients. Chinese medicine combined with Western medicine can improve efficacy and prognosis, and reduce the adverse reaction in AF patients. The advantages of integrated Chinese and Western medicine mainly include cardioversion, prevention of relapse after RFCA, treatment of primary diseases and improvement of clinical symptoms. Integrated Chinese and Western medicine has broad research prospects and development potential.

KEYWORDS atrial fibrillation; integrated Chinese and Western medicine; advantages

心房颤动(简称房颤)是临床常见的心律失常之一,其患病率随年龄增长而增加。长期房颤可导致心功能下降,严重者可引起心力衰竭,甚至猝死,房颤引起的血栓也可导致中风。现代医学主要采用药物治疗和经导管射频消融术(radio-frequency catheter ablation, RFCA)治疗房颤,但西药带来的不良反应以及 RFCA 术后复发等问题仍亟待解决。中医药在治疗房颤方面独具特色,中西医结合治疗房颤具有一定优势。

1 房颤现代医学研究进展

房颤在世界范围内具有较高的发病率,且呈逐年递增的趋势,目前患病率约为 0.4%~2%,预计到 2050 年,房颤发病人数较当前可增加 1 倍^[1]。缺血性脑卒中是房颤致残率最高的并发症;非瓣膜病房颤患者每年发生血栓事件的风险为 5% 左右,是非房颤患

者的 2~7 倍,严重威胁着人类的健康^[2]。

RFCA 是房颤治疗历史上里程碑式的进展,其治疗房颤总有效率可达 90%,明显优于抗心律失常药物治疗,但 RFCA 存在术后复发率高、并发症发生率高等问题^[3]。药物复律方面,目前已被证实能够恢复窦性心律的药物包括氟卡尼、普罗帕酮、伊布利特、维纳卡兰和胺碘酮等,但抗心律失常药物不良反应问题严重。例如,胺碘酮适应症范围广,使用广泛,有效率高,其转复总成功率可达 84.2%,但可引起 QT 间期延长综合征、甲状腺功能异常,长期应用可导致肺纤维化^[4]。伊布利特可致尖端扭转性室速(发生率约 4%)^[5]。

2 中医治疗房颤的特点

中医学无房颤病名的记载,根据临床表现,可将房颤归属于“心悸”“怔忡”范畴。古代医籍记载众多治疗心悸怔忡的效方如《伤寒论》中的炙甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、苓桂术甘汤,《金匱要略》中的半夏麻黄丸,《千金要方》中的定志丸^[6],《济生方》中的归脾汤^[7],《世医得效方》中的天王补心丹^[8]等,被历代医

基金项目:国家自然科学基金资助项目(No. 81774105)

作者单位:中日友好医院中西医结合心内科(北京 100029)

Tel: 010-84205041; E-mail: lihstrong@163.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20190807.333

家奉为圭臬,沿用至今。

当代医家对房颤病机认识不尽相同,但基本集中在气阴两虚、心神失养,痰饮瘀血、痹阻心脉,虚风内动、入心滞络,心脾两虚、心脉失荣 4 个方面^[9]。房颤辨证大致可分为 7 型,气阴两虚证治以炙甘草汤;痰火扰心证治以黄连温胆汤;水气凌心证治以苓桂术甘汤;心阳不振证治以桂枝甘草龙骨牡蛎汤;心脾两虚证治以归脾汤;心脉瘀阻证治以血府逐瘀汤;脑卒中并发症大多表现为瘀阻脑络证,治以补阳还五汤。

现代药理研究结果显示,人参皂苷可通过影响钾离子通道及钙离子通道发挥其抗心律失常作用^[10]。中药复方如稳心颗粒可调节心肌细胞多种离子通道作用、缩短心室跨壁负极离散度^[11,12]。参松养心胶囊具有抑制兔肺静脉肌袖心肌细胞 I_{K1} 、 I_{to} 的作用^[13]。

3 中西医结合治疗房颤的优势与地位

中医药贯穿于房颤治疗的各个环节中,既可改善患者的临床症状,提高生活质量,又可联合西药治疗房颤,提高疗效,改善预后,减轻药物不良反应。具体而言,其优势体现在以下 3 方面。

3.1 转复心律 纠正房颤,维持窦性心律是房颤治疗的关键环节。中药联合西药可提高治疗房颤的疗效,如稳心颗粒可明显增加使用胺碘酮患者窦性心律转复率^[14]。系统评价也表明,中药合并西药较单纯使用西药可明显增加心电图有效率^[15]。同时,由于中药可控制房颤伴发的失眠、焦虑等,因而调节及稳定自主神经的功能可能是中药控制房颤的机制之一。

3.2 预防 RFCA 术后复发 RFCA 虽能提高房颤心律的治愈率,但仍存在复发率高的缺点。中医学认为,房颤 RFCA 术后患者证候以气虚血瘀、心脾两虚、气阴两虚为主^[16]。刘江波^[17]认为络风内动是房颤发生的重要病机,而络风宁 3 号方(徐长卿、柴胡、黄芩、法半夏、党参、三七、羌活、威灵仙、麦冬、琥珀)联用胺碘酮可明显降低房颤 RFCA 后复发率。也有验案报到以炙甘草汤为基础治疗可预防 RFCA 术后复发^[18]。

3.3 治疗原发病、改善临床症状 房颤患者危险因素的管理,即控制房颤原发疾病是中西医结合的切入点之一。中药在治疗冠心病、慢性心功能不全、肺心病等原发疾病发病具有一定优势。如参麦注射液可通过预防心肌缺血再灌注损伤,降低心肌梗死患者再灌注时心律失常的发生^[19];黄杨宁片具有类强心苷的作用,可纠正慢性心功能不全,具有较高有效率及安全性^[20];芪劳强心胶囊可降低血清 B 型脑钠肽(B-type natriuretic peptide, BNP)的水平,增加左室射血分

数,增加 6 分钟步行距离,从而改善慢性心功能不全患者的症状及预后^[21]。

4 小结及展望

经过多年探索,中西医结合在房颤的防治上取得一定优势。随着现代医学的飞速发展,尤其是 RFCA 的普及,使中西医结合面临更多的挑战,同时也带来了新的研究思路。未来中西医结合治疗心房颤动具有广阔的研究前景及发展潜力,这需要中西医结合研究学者进行更深层次的理论研究并提供更多、更有力的证据来证明疗效稳定性,以更规范的标准指导临床。

参 考 文 献

- [1] Karnik AA, Gopal DM, Ko D, et al. Epidemiology of atrial fibrillation and heart failure: a growing and important problem[J]. *Cardiol Clin*, 2019, 37(2): 119-129.
- [2] Fuster V, Rydén LE, Cannom DS, et al. 2011 ACCF/AHA/HRS focused updates incorporated into the ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association task force on practice guidelines[J]. *Circulation*, 2011, 123(10): 2693-2707.
- [3] Verma A, Jiang CY, Betts TR, et al. Approaches to catheter ablation for persistent atrial fibrillation[J]. *N Engl J Med*, 2015, 372(19): 1812-1822.
- [4] 张国庆, 梁战华. 静脉胺碘酮转复阵发性房颤临床疗效观察[J]. *中国实用医药*, 2014, 9(2): 45-47.
- [5] 郭继鸿, 张海澄. 伊布利特临床应用中国专家共识(2010)[J]. *临床心电学杂志*, 2010, 19(6): 401-412.
- [6] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 262.
- [7] 宋·严用和. 重订严氏济生方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 77.
- [8] 元·危亦林. 世医得效方[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1964: 307.
- [9] 刘育函, 戴国华. 心房颤动的中医诊治进展[J]. *黑龙江中医药*, 2016, 45(3): 66-68.
- [10] Bai CX, Takahashi K, Masumiya H, et al. Nitric oxide-dependent modulation of the delayed rectifier K^+ current and the L-type Ca^{2+} current by ginsenoside Re, an ingredient of Panax ginseng, in guinea-pig cardiomyocytes[J]. *Br J Pharmacol*, 2004, 142(3): 567-575.
- [11] Chen Y, Nie S, Gao H, et al. The effects of wenxin Keli on P-wave dispersion and maintenance of si-

nus rhythm in patients with paroxysmal atrial fibrillation: A Meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2013, 2013: 245958.

[12] Xue X, Guo D, Sun H, et al. Wenxin Keli suppresses ventricular triggered arrhythmias via selective inhibition of late sodium current[J]. Pacing Clin Electrophysiol, 2013, 36(6): 732-740.

[13] 石亮, 杨新春, 刘秀兰, 等. 参松养心胶囊干粉提取液对兔肺静脉肌袖心肌细胞动作电位和部分离子通道的影响[J]. 中华医学杂志, 2009, 89(30): 2142-2146.

[14] 王敏, 余逸波, 黄世恩, 等. 稳心颗粒和胺碘酮合用对房颤患者复律的临床疗效及安全性[J]. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(5): 445-448.

[15] 韦悦悦, 王林, 刘昭. 中药治疗心房颤动疗效的 Meta 分析[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(1): 12-16.

[16] 李岩, 胡继强, 林谦, 等. 51 例房颤射频消融患者证候分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(10): 1363-1365.

[17] 刘江波. 心房颤动射频消融术前中医证候演变规律及络风宁 3 号方干预研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.

[18] 廖艳林. 张莉莉益气养阴法治疗阵发性房颤射频消融术后验案分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(5): 95-96.

[19] 黄美施. 参麦注射液对急性心肌梗死病死率及其并发症影响的 Meta 分析[D]. 广州: 南方医科大学, 2009.

[20] 袁高辉, 金培圣, 邵华. 黄杨宁对老年冠心病心功能不全者内源性洋地黄因子浓度影响的初步观察[J]. 中西医结合实用临床急救, 1995, 2(1): 6-7.

[21] 李朝阳, 韩涛, 李金海, 等. 芪苈强心胶囊治疗慢性心力衰竭疗效及安全性的 Meta 分析[J]. 中国循环杂志, 2018, 33(1): 96-101.

(收稿: 2017-11-06 在线: 2019-12-31)
责任编辑: 邱 禹

《中国中西医结合杂志》第八届编委会名单

总 编 辑 陈可冀

副总编辑 王文健 史大卓 吕爱平 肖培根 吴伟康 沈自尹 雷 燕

顾 问 王永炎 邓铁涛 吴咸中 辛育龄 张伯礼 陈香美 陈凯先 陈维养 唐由之
黄璐琦 曹洪欣 屠呦呦 韩济生

编辑委员

于德泉 王一涛 王卫霞 王宁生 王 伟 王 阶 王拥军(上海) 王拥军(北京) 王昌恩
王学美 王硕仁 王 舒 卞兆祥 方邦江 方敬爱 邓跃毅 叶文才 田金洲 史载祥 白彦萍
吕志平 吕维柏 朱 兵 朱明军 危北海 庄曾渊 刘干中 刘瓦利 刘龙涛 刘 平 刘 良
刘建平 刘建勋 刘保延 刘鲁明 齐清会 阮新民 孙汉董 孙 燕 阳 晓 花宝金 苏 励
李乃卿 李大金 李廷谦 李军祥 李连达 李国栋 李国勤 李 恩 李 涛 李焕荣 杨任民
杨宇飞 杨秀伟 连 方 时毓民 吴大嵘 吴万垠 吴泰相 吴根诚 吴 烈 邱 峰 张大钊
张卫东 张允岭 张永贤 张永祥 张荣华 张俊华 张亭栋 张家庆 张敏州 张敏建 陆付耳
陈士奎 陈小野 范吉平 范维琥 林志彬 林 谦 林瑞超 郁仁存 果德安 季 光 周 俊
周霁祥 郑国庆 赵一鸣 赵伟康 赵芳芳 赵健雄 胡义扬 胡晓梅 胡镜清 侯凡凡 饶向荣
洪传岳 栗原 博(日本) 夏城东 顾振纶 徐凤芹 徐 浩 殷惠军 凌昌全 高瑞兰 郭 军
郭 艳 郭赛珊 唐旭东 黄光英 黄 熙 梅之南 曹小定 崔 红 麻 柔 梁 春 梁挺雄
梁晓春 梁繁荣 董竞成 董福慧 谢竹藩 谢明村 谢 恬 蔡定芳 裴正学 廖福龙 衡先培
戴瑞鸿 Yung-chi CHENG(美国) Sheng-xing MA(美国) Qun-hao ZHANG(美国)

(以上名单按姓氏笔画为序, 编委工作单位信息在本刊网站首页“下载专区”公布, 网址: <http://www.cjlm.cn/zxyjhcn/zxyjhcn/ch/index.aspx>)