

穴位贴敷法治疗慢性心力衰竭研究进展

● 黄婷¹ 曾建斌^{2▲} 万蝉俊² 叶丽琴¹

摘要 慢性心力衰竭是各种心脏病的终末阶段,5年存活率与恶性肿瘤相当。穴位贴敷是基于传统针灸理论基础的中医外治法,目前已广泛应用于多种疾病治疗,并取得了良好的疗效。本文主要对近年来穴位贴敷治疗心力衰竭的概述,为以后临床治疗心力衰竭提供临床指导。

关键词 穴位贴敷 中医外治法 心力衰竭

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)是各种病因所致心脏疾病的终末阶段,美国心脏协会(American Heart Association, AHA)把慢性心力衰竭定义为各种心脏结构或功能疾病损伤心室充盈和(或)射血能力的结果,是一种复杂的临床综合征。其发病率高,各年龄段心衰患者病死率均高于同期其它心血管疾病,已成为我国的严重公共卫生问题。心力衰竭发病率高及患者愈后较差,每年心衰患者病死率达到40%^[1]。近年来,大量研究证实中医药在防治心衰方面具有明显的优势和特色,穴位贴敷治疗操作简单,易于被患者接受,目前已取得了很好的临床治疗效果。

1 中医对慢性心力衰竭的认识

1.1 中医病名 慢性心力衰竭

据现代研究及其临床症候表现,可归属于“心悸”“心胀”“喘证”“水饮”“水肿”等疾病范畴。对于心衰病描述,最早可追溯到《黄帝内经》,其虽无心衰病名,但与现代医学中慢性心衰临床表现最为相似。现代学者^[2]更多地将心衰对应“心水”这一病名。

随着我国对中医药事业发展的重视,许多医家对心衰的病名提出宝贵意见以规范中医心衰病名。最具代表性的病名有4种^[3]:一是根据心衰的临床表现提出的病名“悸—喘—水肿联证”;二是与西医相同病名“心衰”;三是根据《内经》中的“心痹”之名;四是《金匱要略》记载的“心水”病名。张伯礼等人主编的《中医内科学》^[4]首次将心衰病收入心系病的范畴。心衰病作为心力衰竭的相应病名最为合适^[5],它最能体现本病发展的病

因病机及病情发展的轻重程度,同时也做到了中西医的融会贯通。

1.2 病因病机及辨证分型 心衰病病位在心,与肺脾肾等脏腑相关,本虚标实之证,气虚为本,瘀水痰湿为标^[6]。明代刘纯提出了气虚是心衰病机的重要因素的观点,他在《伤寒治例》中描述:“气虚停饮,阳气内弱,心下空虚,正气内动而悸也。”王亚红^[7]等总结郭维秦教授对心衰的中医认识,认为心衰病机为本虚标实,心、脾、肾气虚,心、脾、肾阳虚为本虚,血瘀、水泛乃是标实。冯秀芝^[8]等人将心衰形成过程归纳为脉道不利因实致虚和年老体衰、气虚阴阳亏虚导致痰饮水湿内停、瘀血阻滞,最终成为本虚标实的证候。心衰的发病基础是心气虚,气虚血瘀贯穿着整个发病过程。

现代医家通过临床观察及结合脏腑八纲辨证大多采用《中药新药临床研究指导原则》中的7种分型,即心肺气虚、气阴两亏、心肾阳虚、气虚血瘀、阳虚水泛、

▲通讯作者 曾建斌,男,主任医师,副教授。研究方向:中西医结合心血管方向。E-mail: robertzjb@163.com

●作者单位 1. 江西中医药大学2014级硕士研究生(330000); 2. 江西中医药大学附属医院心血管病科(330000)

痰饮阻、阴竭阳脱^[9]。

2 理论基础

穴位贴敷是运用中医经络学说体系为理论依据,将药物研成粉末,用醋、蜂蜜等调成糊状或凝固状制成丸、散等剂型,贴敷于穴位,利用中药对穴位的刺激达到治疗疾病的方法^[10],它属于中医外治法的范畴。对于外治法,早在《内经》就有多个篇章记载,《素问·至真要大论》云:“病之中外治有先后,内者内治,外者外治。”吴尚先在《理渝骈文》中对外治法的机理提出了“外治之理,即内治之理”的理论。吴氏也首次将八纲辨证在外治法中运用,提出了比较完整的外治法理论。他认为外治和内治一样,是通过药物来调节气血阴阳平衡,以达到治病求本的治疗目的^[11]。

穴位贴敷特点是将药物作用于体表穴位以活血化瘀,沟通表里,畅通血脉,从而达到治疗疾病的效果^[12]。人体十二经脉与体表皮紧密相连,它与其所属的络脉,将气血散布于体表,起到营养皮肤的作用。古医籍中有记载“内属脏腑,外络肢节,沟通表里,贯穿上下”。现代研究证实,经皮给药,药物有效成分可通过皮肤吸收进入皮下组织和血液,从而达到治疗疾病的作用^[13]。

现代研究认为^[14],穴位贴敷的作用机制主要从以下4个方面阐述:(1)药物通过真皮中结缔组织角质层的转运和动脉血管被吸收及经络循环;(2)穴位贴敷可使局部形成一种汗水难以蒸发扩散的密闭状态,易于药物穿透;(3)芳香药物能够促进药物被动扩散,增强药物的吸收及穿透力;(4)机械刺激可促进药物的渗透、

吸收作用,加快药物的药理效应。

3 现代临床研究现状

中药穴位贴敷方法,价格低廉、操作简便易行,无明显毒副作用,疗效确切,易于被患者接受。穴位是中医独创的一门医学体系,药物施治于穴位的疗效是很明确的,也得到了现代医家的临床广泛应用。王平等研究发现^[15],药物贴敷于相应经穴,能在组织器官产生较强的药理效应,可起到单项或双向调节作用。田桂春^[16]等将78例心肾阳虚型心衰患者随机分成对照组和治疗组,对照组采用常规西药治疗,治疗组在对照组的基础上加用穴位贴敷治疗,两组进行比较,肯定了中药穴位贴敷治疗心肾阳虚型心衰的疗效(治疗组总有效率为89.5%,对照组总有效率为71.1%, $P < 0.05$,差异具有统计学意义)。姜英等^[17]对60例充血性心力衰竭患者随机分为对照组和治疗组各30例,对照组采用西药常规治疗,治疗组在对照组基础上加中药神阙穴贴敷,通过临床观察,治疗组总有效率86.7%,对照组总有效率73.3%, $P < 0.05$,可得出结论穴位贴敷治疗心力衰竭疗效确切。唐静等^[18]将60例慢性心力衰竭患者随机分为对照组30例、治疗组30例,对照组给予一般治疗,治疗组在对照组基础上加用穴位贴敷及艾灸,治疗2周后结果:治疗组有效率为90.0%,对照组76.7%,两组比较,差异有统计学意义。

穴位贴敷作为中医外治法中的一种,具有它独特的治疗作用。各医家通过药物刺激穴位以达到治疗疾病的目的,可见穴位贴敷治疗心力衰竭具有重要价值。

4 方药组成及穴位选择

心衰以气虚为本,血瘀为其病理产物。心衰患者,常表现为气虚、血液运行不畅。气不旺则血不运行,血不运行而成瘀,血不利则成水。各医家主要从益气活血,化瘀利水入手。在药物组成中除了补气养心、活血化瘀、利水消肿之外,常添加麝香、冰片、白芥子等以加强药物透皮吸收,增强疗效。冰片具有开窍醒神、清热止痛、防腐生肌之功效,不但能加强药物吸收,而且能够抑制皮肤真菌感染^[19]。黄健^[14]选黄芪、人参、红花、丹参、商陆、葶苈子等药物治疗气虚血瘀型心力衰竭,总有效率达90.0%。赵立君等^[20]用强心贴(基本方药组成:桂枝15g、红花10g、红参10g、泽泻10g、鹿茸6g、细辛6g、白芥子4g,共研细末,姜汁调匀)将95例心衰患者随机分为对照组47例和治疗组48例,对照组采用西医常规治疗,治疗组在对照组的基础上加用强心贴穴位贴敷,3个月后,对照组左室射血分数提高了1.8%,治疗组左室射血分数提高了5%,两组差异 $P < 0.05$,可见强心贴穴位贴敷治疗慢性充血性心衰可改善患者临床状及左室射血分数,提高生活质量。任路辉等^[21]自制二乌温阳贴(药物组成:川乌6g、草乌6g、人工麝香0.5g、冰片2g、降香6g、沉香3g、檀香9g)穴位贴敷治疗慢性心力衰竭总有效率为86.7%。

中药穴位贴敷治疗慢性心力衰竭穴位选择主要选取内关、心膻、膻中、肺膻等。心膻,心的背膻穴,调理气血、养心安神,主治心痛、心悸、失眠、健忘等心与神志疾病;内关,心包经的经络穴,

络穴、八脉交会穴(通于阴维脉), 疏导水湿、宁心安神功效,对心动过缓及心动过速具有双向调节作用^[19];膻中,心包募穴、八会穴之气会,主治惊悸、咳嗽、胸闷、气喘等胸中气机不畅的病证;肺俞为肺之背俞穴,肺为生气之主,肺俞是肺气转输、输注之处,主治呼吸系统及与气有关的疾病。

5 小结与展望

中药穴位贴敷治疗属于中医外治法的一种,经皮给药,克服了口服药物所带来的胃肠道不良反应及肝肾功能损伤的不良影响。近年中医药发展迅速,采用中药穴位贴敷治疗心力衰竭也取得了一定的疗效,但中医运用穴位贴敷方法临床研究主要围绕肺系疾病最多。国内运用中药穴位贴敷对慢性心力衰竭的治疗研究相对较少。

近年国家加大对中医药事业发展的投入,中医药事业发展势头良好。穴位贴敷作为祖国医学的重要组成部分,医务工作者应对穴位贴敷治疗引起重视,加强对穴位贴敷治疗的理论研究,扩

大动物实验研究,以便更好地指导临床治疗,提高心衰患者生活质量,降低再住院率。

参考文献

[1] 秦晓毅,卢新政. 2010年NICE慢性心力衰竭诊治指南更新的解读[J]. 心血管病学进展,2011,32(4):490-492.

[2] 郝丽梅,毛静远,王贤良. 中医学对心力衰竭认识的历史脉络考略[J]. 中医杂志,2013,54(8):637-639.

[3] 沈会. 心力衰竭古今中医文献的整理与研究[D]. 北京:北京中医药大学,2006.

[4] 张伯礼,薛博瑜. 中医内科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2012:8-94.

[5] 吴伟,刘勇,赵英强. 心衰作为心力衰竭的中医病名探究[J]. 中医杂志,2013,54(10):891-892.

[6] 王科军,张秀荣,苏德成. 古代医家对慢性心衰病因病机的认识[J]. 吉林中医药,2011,31(8):711-712.

[7] 王亚红,王振涛. 郭维琴教授对心力衰竭的中医认识与辨治[J]. 河南中医,2003,23(10):12-13.

[8] 冯秀芝,李文杰. 心衰病中医病因病机探讨[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,23(11):102-103.

[9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:77-80.

[10] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:69,

[11] 林良才.《理渝骈文》对中医外治法发展的贡献之分析与研究[J]. 中医外治杂志,2005,14(4):6-7.

[12] 万艳芳. 中医穴位敷贴治疗及护理[J]. 内蒙古中医药,2015,31(1):139-140.

[13] 陈仁泽. 张仲景外治法的文献及理论研究[D]. 北京:北京中医药大学,2010.

[14] 黄健. 中药穴位敷贴辅助治疗慢性收缩性心力衰竭的疗效观察[D]. 山东青岛:山东中医药大学,2012.

[15] 王平平,王升旭,王艳杰,等. 穴位贴敷经皮给药贴对哮喘豚鼠血清中环氧化酶2水平的影响[J]. 广州中医药大学学报,2010,27(3):236-238,241,317.

[16] 田桂春,孙伯青. 穴位敷贴治疗慢性心力衰竭心肾阳虚证疗效观察[J]. 中医临床研究,2015,5(15):10-11.

[17] 姜英,付均如. 穴位贴敷中药配合治疗充血性心力衰竭[J]. 天津中医药,2005,22(2):116-116.

[18] 唐静,付玉娜,李武卫. 穴位贴敷加艾灸治疗慢性心力衰竭临床观察[J]. 辽宁中医学院学报,2013,41(7):11-12.

[19] 魏楚蓉,伍赶球. 冰片的药理作用及其机制研究进展[J]. 国际病理科学与临床杂志,2010,6(5):447-451.

[20] 赵立君,李凤娥. 强心贴穴位贴敷治疗慢性心力衰竭48例[J]. 河南中医,2016,35(3):433-434.

[21] 任路辉,王皓光. 二乌温阳贴穴位贴敷治疗慢性心力衰竭患者30例[J]. 中医杂志,2012,53(10):874-876.

(上接第66页)

[3] 李丽,玛依努尔,尼亚孜,等. 围绝经妇女激素替代治疗与妇科肿瘤关系的回顾分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2010,26(11):849-852.

[4] 洪艳珠,李丽丽,周海虹,等. 柴郁地仙方治疗围绝经期抑郁症体会[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(2):265-266.

[5] 王华富,许惠琴,陈敏敏,等. 百合知母汤不同配比对去势围绝经期综合征肾虚证大鼠子宫系数及血清性激素的影响[J]. 中华中医药杂志,2010,25(4):531-535.

[6] 侯雪芹,李悦,荣翠平,等. 雌性大鼠去

卵巢模型中脑神经内分泌信号异常传导的机理[J]. 中国实验动物学报,2016,26(1):80-86.

[7] 黄国钧,黄勤挽. 医药实验动物模型:制作与应用[M]. 北京:化学工业出版社 生物. 医药出版分社,2008:23-24.

[8] Katz R J, Roth K A, Carroll B J. Acute and chronic stress effects on open field activity in the rat: implications for a model of depression[J]. Neurosci Biobehav Rev,1981,5(2):247.

[9] 蔡熙,黄晖,王岚. 围绝经期动物模

型的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2007,10(13):71-73.

[10] 王联庆,王金娥,贾守凯. 更年期抑郁症从肝肾论治[J]. 中国中医基础医学杂志,2012,18(2):189-190.

[11] 沈渔邨. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:562-563.

[12] Worsley, R.; Davis, S. R.; Gavrilidis, E.; et al. Hormonal therapies for new onset and relapsed depression during perimenopause [J]. Maturitas,2012,73(2):127-133.