

· 综述 ·

# 中医药在心房颤动导管消融术后的应用进展\*

冯 俐<sup>1</sup> 陈玄晶<sup>2</sup> 陈联发<sup>2▲</sup>

**摘 要** 心房颤动是具有较高死亡率和致残率的心血管疾病,近年来,心房颤动的确诊率、发病率逐年增高,导管消融治疗逐渐成为心房颤动的一线治疗手段。已有大量临床研究证实,中医药有利于改善心房颤动导管消融术后患者的症状、生活质量及预后转归,并可降低复发率。文中对近 10 年来中医药在心房颤动导管消融术后的临床应用研究情况进行综述。

**关键词** 心房颤动;导管消融术;心悸;中西医结合治疗;综述

心房颤动(以下简称“房颤”)是指不协调的心房电活动导致无效的心房收缩所引发的室上性快速性心律失常<sup>[1]</sup>,是具有高死亡率、高致残率的心血管疾病。据统计,我国房颤的发病率逐年增长,与年龄的增长呈正相关趋势<sup>[2]</sup>,且随着人类寿命的延长及健康管理意识的加强,预计其患病率将成倍增加<sup>[1]</sup>。

近年来,房颤经导管消融术在快速有效转复为窦性心律,甚至根治房颤方面具有优势,已逐渐成为治疗药物抵抗的症状性房颤的一线治疗措施,但通过对房颤导管消融术后患者的随访发现,虽然射频消融术在房颤复发率方面优于药物治疗<sup>[3]</sup>,但术后仍有 20%~60% 患者出现房性心律失常<sup>[4-5]</sup>,并能出现心悸怔忡、胸闷气短<sup>[6]</sup>、失眠乏力等症状,易产生焦虑抑郁的情绪<sup>[7]</sup>,严重影响患者的生活质量及预后。为改善房颤给患者带来的困扰,近年来,中西医结合的治疗方式逐渐得到关注与认可,中医药在改善房颤导管消融术后患者的症状、生活质量、预后转归及降低复发率等方面取得了较好的效果,且中医治疗具有良好的安全性。因此,本文对近 10 年来中医药在房颤导管消融术后患者的临床应用研究情况进行综述。

## 1 中医对房颤经导管消融术后的认识

李军教授<sup>[5]</sup>认为,房颤患者经射频消融术后出现复发的病位在心,其病机可分虚实,实证包括痰火、气

滞、血瘀等,虚证主要是气血阴阳亏虚,以痰火上扰证、气阴两虚证、阴阳两虚证为术后最常见的 3 种证型。叶雷等<sup>[8-9]</sup>通过观察 80 位房颤患者术前、房颤消融术后 1 w 和 4 w 的证型变化情况,发现术前房颤患者多属络风内动证,术后 1 w 时络风内动证占比下降,而气滞血瘀证占比上升,继续观察 4 w 后则发现络风内动证占比再次升高,而气滞血瘀证占比下降。张娜等<sup>[10]</sup>以“血-脉-心-神”一体观为指导,探索房颤射频消融术后病机变化规律,发现其病机以本虚为主,患者术后心悸症状虽基本缓解,但痰、瘀、饮诸邪产生之源仍在。可见,房颤患者经导管消融术后的病机仅得到了短暂的改善,但机体仍处于失稳态环境。

## 2 中医药治疗机制研究

国内外学者<sup>[11-12]</sup>研究认为,房颤发病常见的原因包括自主神经系统的失衡、心房电重构、心房组织重构、心房代谢重构、炎症刺激、肾素-血管紧张素-醛固酮系统的激活、氧化应激反应及分子遗传机制等。金杰<sup>[13]</sup>研究发现,参松养心胶囊可显著降低房颤射频消融术后复发率,有利于远期预后,并有现代药理研究<sup>[14-15]</sup>证明,其中多种药物成分能从多靶点和多途径阻断心律失常的发生,有降低心肌细胞自律性、改善心肌细胞的能量代谢、调节自主神经的功能。毕明辉等<sup>[16]</sup>观察房颤射频消融术后 3 个月常规治疗联合运用定心颗粒后,发现联合组血清 hs-CRP、IL-6、NT-proBNP、cTnI 水平较常规组低,提示应用定心颗粒辅助干预可进一步抑制心肌细胞损伤,缓解炎症反应,并改善房颤射频消融术后临床症状,缩小左房内径,减少早期复发,这可能是定心颗粒与胺碘酮协同作

\*基金项目 厦门市医疗卫生指导性项目(No.3502Z20214ZD1145; No.3502Z20214ZD1149)

▲通讯作者 陈联发,男,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:心血管疾病的中医临床研究。E-mail:clf7008@163.com

•作者单位 1.福建中医药大学第一临床医学院(福建 福州 350122); 2.福建省厦门市中医院(福建 厦门 361009)

用,与发挥中药相关甾醇类、糖苷类生物活性物质有关。张军平教授<sup>[17]</sup>通过疏理气机、息风宁心、软坚散结、育心保脉等法辨治房颤,认为可达到延缓心脏重构的作用,从而起到抗心律失常、保护受损心肌、减少并发症的目的。在对炙甘草汤的研究<sup>[18-19]</sup>中发现,其可降低 hs-CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6、Hcy 水平,具有抗炎、稳定心率、增强心功能的成效,起到抑制心房结构及电生理重构的作用,可减少房颤的发生。

### 3 中医药治法

**3.1 中药内治法** 蒋全智<sup>[20]</sup>予阵发性房颤射频消融术后患者在口服胺碘酮的基础上加服自拟保心汤治疗 6 个月,发现患者复发率明显降低,且影响房颤复发的相关因素均有明显改善,并提高了患者的生活质量。张廷川<sup>[21]</sup>观察连续服用 3 个月酸枣仁汤进行治疗的阵发性房颤射频消融术后心悸阴虚火旺证患者,发现在治疗后 48 h、1 个月和 3 个月患者心悸不宁、心中烦热、少寐多梦等中医证候积分显著降低,睡眠质量改善,IL-6、hs-CRP 水平降低,且未见明显不良反应。刘广交等<sup>[22]</sup>随访房颤冷冻消融术后联合稳心颗粒治疗的患者 6 个月,发现房性心律失常的复发率明显降低,且远期疗效更好,从而认为具有抗心律失常作用的稳心颗粒能起到类似胺碘酮的疗效。李敏<sup>[23]</sup>将以四君子汤与生脉散为基础方化裁而来的宁心养荣汤,联合针灸治疗气阴两虚型阵发性房颤导管消融术后的患者 4 w,发现患者心悸等临床症状明显改善,并且观察期内再发心律失常显著减少。

**3.2 针刺法** 针刺是一种相对安全且便捷的治疗方式,是治疗快速性心律失常的新方式。殷均奎等<sup>[24-25]</sup>通过针灸双侧内关穴联合胺碘酮治疗首次行射频消融治疗的持续性房颤患者,发现术后 3 个月的复发率明显降低。黎滔等<sup>[26]</sup>认为针灸内关穴对心房颤动复律的效应有赖于神经通路的信息传递,通过调整心脏自主神经、调整细胞内双向控制系统、阻断心肌离子传输的多维整合,还通过改善细胞间耦联、改善心肌供血的多重调节,进而纠正心律失常。

**3.3 灸法** 李姣兰等<sup>[27]</sup>认为胃轻瘫是房颤射频消融术后最常见的并发症,其通过温针灸治愈 1 例房颤射频消融术后出现早饱、恶心、呕吐、干呕、腹痛等胃轻瘫症状的患者,使患者生活质量得到提高;崔永刚<sup>[28]</sup>发现艾灸联合炙甘草汤对阵发性房颤疗效明显,可控制心室率,且较西药不良反应低,可有效提高患者生

存质量。王玉婷等<sup>[29]</sup>对阵发性房颤患者给予麦粒灸联合养心熄风汤治疗,6 w 后发现其可缓解患者心悸、气

短、胸闷等临床症状,提升生活质量,并有效改善心功能及血流动力学指标水平。

**3.4 中医导引法** 中医导引法是中西医结合心脏康复的核心内容,其运用于房颤消融术后患者的心脏康复治疗目前仍处于起步阶段,相关研究数量较少。林小娟<sup>[30]</sup>通过八段锦干预经导管射频消融术后患者,发现八段锦能改善患者中医证候积分及心肺功能,并能降低术后患者的复发率。张晓羽等<sup>[31]</sup>通过观察发现,八段锦结合情绪疗法可有效缓解射频消融术后患者的焦虑情绪,改善其生活质量。同时,张娜教授<sup>[10]</sup>认为心藏神,心在志为“喜”,无论何种原因所致的心悸均会产生“恐”,扰乱神机,导致心悸频作。因此,若能及时发现并干预患者情志问题,进行双心同调,则可减少术后心律失常的复发。

**3.5 其他中医外治法** 王丽<sup>[32]</sup>通过对 40 例房颤射频消融术后患者进行揸针揸入心俞穴、内关穴、神门穴治疗,12 w 后发现患者的生活质量、睡眠质量得到有效改善,且因其安全、操作简便,患者具有较高的依从性。耳穴治疗能使心律失常有效恢复窦律<sup>[33]</sup>,庄婧等<sup>[34]</sup>通过耳穴埋籽治疗 30 例房颤射频消融术后出现恶心、呕吐或干呕的患者,发现耳穴治疗能有效缓解房颤射频消融术后胃肠道症状,同时还有助于缓解患者的焦虑情绪。陈力等<sup>[35]</sup>对房颤患者进行内关穴位埋线 24 h 治疗,发现其房颤转复率、心室率、中医证候及症状改善度均优于胺碘酮组,且未见明显不良反应。

## 4 小结与展望

中医药治疗房颤经导管消融术后具有整体调节、疗效明显、不良反应少等优势,具有广阔的发展前景。结合临床及现代药理学研究,从诸多中药中筛选出高效、针对性强、低毒的抗心律失常药物,将能更好地投入于临床运用,并把中医学的整体观念运用其中,结合辨证论治体系,为中医的临床实践奠定夯实的理论基础。目前将中医药治疗运用于房颤导管消融术后的研究数量有限,尚无相关证型的动物模型实验,对中医的病因病机亦未能深入研究,且缺少权威的外文文献支持,因此仍需进行多中心、大样本、高质量的研究来验证中医药对房颤导管消融术后的临床疗效。

## 参考文献

- [1] 王乃迪, 张海澄. 《2020 ESC 心房颤动诊断和管理指南》更新要点解读[J]. 中国心血管病研究, 2020, 18(11): 966-973.
- [2] 中华医学会心电生理和起搏分会, 中国医师协会心律学专业委员会, 中国房颤中心联盟心房颤动防治专家工作委员会. 心房颤动: 目前的认识和治疗建议(2021)[J]. 中华心律失常学杂志, 2022, 26(1): 15-88.
- [3] YI F, HOU W, ZHOU C, et al. Radiofrequency ablation versus antiarrhythmic drug therapy for atrial fibrillation: meta-analysis of safety and efficacy[J]. J Cardiovasc Pharmacol, 2019, 73(4): 241-247.
- [4] 贺鹏康, 杨颖, 范芳芳, 等. 左心房顺应性参数与阵发性心房颤动射频消融术后复发率相关性分析[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2020, 28(2): 94-101.
- [5] 张文杰, 李军. 李军教授治疗心房颤动射频消融术后复发的经验撷英[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(7): 1223-1227.
- [6] 任莹娟, 徐健. 房颤患者射频消融的临床疗效及术后早期复发的危险因素[J]. 山东医药, 2018, 58(33): 21-24.
- [7] 唐剑锋, 丁建东, 敖明强, 等. 射频消融术对不同房颤患者抑郁状态及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2016, 54(13): 5-8.
- [8] 叶雷, 赵立琳, 陈军. 阵发性房颤射频消融术前术后中医证型演变及心脏功能、炎症因素变化的研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(14): 2045-2046.
- [9] 叶雷, 黄晓琼, 陈军. 心房颤动患者射频消融术前术后中医证候演变规律研究[J]. 中医学报, 2018, 33(4): 639-642.
- [10] 张娜, 张军平, 徐士欣. 基于“血-脉-心-神”一体观探析心律失常射频消融术后的病机变化[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3265-3267.
- [11] 叶佛云, 吴金强, 翟迎港, 等. 心房颤动发病机制、预防和治疗研究进展[J]. 山东医药, 2021, 61(36): 100-104.
- [12] 董福强, 霍宁. 房颤的发病机制研究及其中西医结合治疗进展[J]. 天津中医药, 2021, 38(8): 1083-1088.
- [13] 金杰. 参松养心胶囊联合胺碘酮转复射频消融术后早期持续心房颤动疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(25): 2773-2775.
- [14] 谭玉婷, 高洪春, 鲁卫星. 益气养阴复脉汤对气阴两虚型房颤患者心功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(25): 2767-2769.
- [15] 阎峻, 张艳. 益气养阴中药在心房颤动复律后维持窦性心律中的作用[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(4): 718-719.
- [16] 毕明辉, 柯志福, 张广辉. 定心颗粒联合胺碘酮对房颤射频消融术后患者早期复发及心肌损伤和炎症因子的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(20): 3460-3462.
- [17] 张文博, 张军平, 周欢. 张军平教授从风邪论治房颤临证新思路[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(15): 45-47.
- [18] 刘长猛. 炙甘草汤治疗心房颤动患者的效果及对炎症因子水平的影响[J]. 中国医学创新, 2022, 19(18): 44-48.
- [19] 郭书贵. 美托洛尔联合炙甘草汤治疗持续性房颤患者的效果及对 Hcy 血浆水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(1): 43-45.
- [20] 蒋全智. 自拟保心汤联合胺碘酮对气虚血瘀型阵发性房颤射频消融术后患者的临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [21] 张廷川. 酸枣仁汤治疗阵发性房颤射频消融术后心悸阴虚火旺证的临床疗效观察[D]. 上海: 上海中医药大学, 2020.
- [22] 刘广交, 钟晓芬, 李琳. 冷冻消融联合稳心颗粒治疗阵发性心房纤颤的临床研究[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(20): 3221-3223.
- [23] 李敏. 宁心养荣汤联合针灸治疗阵发性房颤导管消融术后气阴两虚型的疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [24] YIN J, YANG M, YU S, et al. Effect of acupuncture at Neiguan point combined with amiodarone therapy on early recurrence after pulmonary vein electrical isolation in patients with persistent atrial fibrillation. J Cardiovasc Electrophysiol, 2019, 30(6): 910-917.
- [25] 殷均奎, 张铭铭, 黄鹤, 等. 内关穴针灸联合胺碘酮治疗对持续性心房颤动环肺静脉电隔离术后早期复发的影响[J]. 中华心律失常学杂志, 2020, 24(3): 322-326.
- [26] 黎滔, 胡志华. 针灸内关对心房颤动复律的研究[J]. 中国医药科学, 2012, 2(9): 71-72.
- [27] 李姣兰, 陈美琳, 常小荣, 等. 温针灸治疗房颤射频消融术后胃轻瘫验案 1 则[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(12): 88-89.
- [28] 崔永刚. 艾灸联合炙甘草汤治疗阵发性房颤的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(3): 40.
- [29] 王玉婷, 周淑妮. 麦粒灸联合养心熄风汤对阵发性房颤患者 P 波离散度、心功能及血流动力学指标的影响观察[J]. 四川中医, 2022, 40(1): 201-204.
- [30] 林小娟. 八段锦对心房纤颤经导管射频消融术后患者的临床疗效研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [31] 张晓羽, 赵海滨. 八段锦结合合理情绪疗法治疗心房颤动射频消融术后焦虑的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(13): 1844-1847.
- [32] 王丽. 撤针减少射频消融术后心房颤动复发的随机对照临床试验[D]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [33] OLEX S. Cardioversion of atrial fibrillation with acupuncture. Med Acupunct, 2021, 33(3): 235-239.
- [34] 庄婧, 孙国珍, 王琳, 等. 耳穴埋籽对房颤射频消融术后胃肠道症状的干预效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8): 166-167.
- [35] 陈力, 陈智芳, 杨小雪, 等. 内关穴位埋线治疗房颤的有效性及安全性[J]. 新中医, 2012, 44(8): 148-150.

(收稿日期: 2022-05-18)

(本文编辑: 黄明愉)