

心脏介入术后胸痛：辨证使用中医药康复

加强扶正固本、祛邪治标之法

▲北京中医药大学第一临床医学院（东直门医院）心血管病中心 王显



王显 教授

中医药在介入术后的使用

近年，PCI术后使用中医药的患者比例越来越多，尤其是部分PCI术后不明原因胸痛患者使用中医手段包括中药、针灸、推拿和气功等，取得理想疗效。

为了提高中医临床诊

疗PCI术后胸痛的水平，笔者曾于两年前组织国内著名中、西医心血管病专家起草制定了PCI术后胸痛、PCI手术前后焦虑和（或）抑郁中医诊疗专家共识，以提高中医药在PCI术后康复中的疗效。

介入术后胸痛临床表现多样化

对于PCI术后胸痛的患者，要仔细询问病史包括PCI的过程，认真辨别引起胸痛的原因，常见的缺血性原因包括边支血管闭塞、慢血流或无复流、

支架血栓形成，其他原因包括微血管病变、心理因素、支架牵张、胸部疾病和消化道疾病等。部分PCI术后患者很难明确胸痛病因，称之不明原因胸痛。

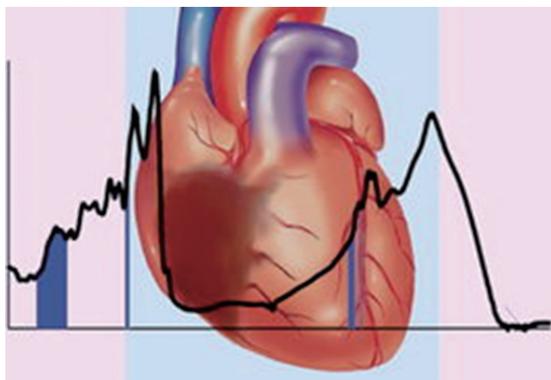
PCI术后胸痛具有以下中医症状与体征：

1 膻中及左胸膈部出现胸痛或胸闷，疼痛常可窜及肩背、前臂、咽喉、胃脘部，甚至可沿手少阴、手厥阴经循行部位窜至中指或小指，呈发作性或持续不解。

2 不同的病理因素导致的疼痛性质不同，血瘀或痰瘀互结，多见压榨性或憋闷性固定疼痛；阴虚或痰热，多见烧灼样疼痛；阳虚或寒凝心脉，多见绞痛；气滞，多见闷痛兼胁胀、上腹部胀满；痰浊，多见钝痛或闷痛；气血亏虚，多见隐痛。

3 多数患者伴有心悸、气短、自汗、善太息等，伴有汗出肢冷，面色苍白，唇甲青紫，甚者发生阳脱、阴阳离决等危候。

4 部分患者在巨阙、膻中、郛门、内关、心膻等穴位可有压痛或其他敏感反应。舌象可见舌体胖大、舌质暗红或紫暗，或有瘀斑瘀点等，舌苔可见白、黄、红、黑以及少苔、薄苔、厚苔、腻苔、黑褐苔等。脉象可见细、沉、弦、滑、数、涩、结代等，甚者可见脉微欲绝。



尽管PCI术后胸痛患者的临床表现多样化，但术后胸痛的分型诊断应以本虚和标实为纲进行辨证分型，中华中医药学会介入心脏病学会推荐的本虚标实证辨证标准（《中医杂志》2014年版标准）如下：

标实证

- ★痰浊：胸脘痞满、苔厚腻、脉滑，偏寒者苔白厚腻，偏热者苔黄厚腻、脉滑数。
- ★血瘀：胸痛、痛有定处、舌质紫暗，或有瘀点、瘀斑。
- ★气滞：胸闷痛，憋气，苔薄白，脉弦。
- ★寒凝：胸痛甚，遇寒即发，舌质淡，脉沉弦或迟。

本虚证

- ★气虚：其共性的表现为疲乏、气短、舌质淡胖嫩，或有齿痕、脉沉细。心气虚者兼有心悸，脾气虚者兼有腹胀、食少，肾气虚者兼有头晕目眩、健忘耳鸣、腰酸膝软。
- ★阳虚：其共性的表现为疲乏、气短、身寒、肢凉、舌淡胖，或有齿痕、脉沉细或迟，心阳虚者兼有心悸，肾阳虚者兼有腰酸膝软、肿胀、夜尿频数。
- ★阴虚：其共性表现为舌红少苔或无苔、或五心烦热、口干、脉细数，心阴虚者兼有心悸，肝肾阴虚者兼有头晕、目眩、耳鸣、腰酸膝软、健忘。
- ★阳脱：四肢厥冷、大汗出、脉微欲绝、表情淡漠、面色苍白或暗淡、舌质黯淡。

高度关注血虚证的辨证诊断

对于PCI术后患者，应高度关注血虚证的辨证诊断。

近年临床实践表明，PCI术后抗血小板治疗药物引起的出血较为常见，尤其是非重要脏器出血，不易被早期发现，患者可

表现为血色素下降，出现血虚证。加之老年体虚、饮食不节、情志失调等因素，更易引起心血不足或肝血亏虚之证，临床上当以详细辨证。

血虚证共性表现为面色苍白或萎黄、爪甲淡白、

头晕眼花、手足发麻、舌淡或红、脉细等，心血虚者兼有心悸、失眠、多梦，肝血虚者兼有眩晕、耳鸣、视物模糊、手足震颤。如PCI术后胸痛患者病情用本辨证标准未能概括，可另行辨证诊断。

辨证论治介入术后胸痛

对PCI术后本虚证和标实证分布规律的研究结果显示，PCI术后患者中医证候出现频次和顺序虽较术前有一定变化，但仍以气虚、血瘀、痰浊等多见，复合证型分为气虚血瘀、气滞血瘀、痰阻血瘀、寒凝心脉、气阴两虚、阳虚水泛等6种，基本满足临床需要。

虽然PCI可有效解除血管阻塞，显著改善心肌缺血，但对中医本虚证和标实证的改善有限，提示PCI术后仍需要加强扶正

固本、祛邪治标之法。在上述证候特点基础上，近年来研究发现部分患者可出现热毒证候以及络风内动证候。

对于PCI术后胸痛的中医疗治，推荐常用经典方剂，同时在临床上可以辨证选用中成药和针灸疗法。

在PCI术后预防与调摄方面，应在积极规范PCI适应症选择及其操作的基础上，构建患者“生命网”管理模式，加强患者心理疏导，从而提高患者的诊疗依从性，减少胸痛发作，

降低再发心血管事件。

在改变不良生活方式方面，强调：（1）节饮食：避免膏粱厚味，饮食清淡，少食多餐，不宜过饱。（2）避寒暑：注意天气变化，特别是突然变化，适宜增减衣服，避免外邪侵袭。（3）劳逸结合：合理安排工作，积极进行以运动为主的康复训练，但注意PCI术后1~3个月内掌握合适的运动量，不宜剧烈运动。提倡散步，练习保健气功如太极拳、八段锦等。长期坚持，能调和气血、疏通经络。

- ★气虚血瘀证：补益心气、活血止痛，选用《医林改错》补阳还五汤加减；
- ★气滞血瘀证：理气活血、通络止痛，使用《医林改错》血府逐瘀汤加减；
- ★痰阻血瘀证：豁痰开结、活血通脉，选用《金匱要略》瓜蒌薤白半夏汤合冠心II号方加减；
- ★寒凝心脉证：祛寒活血、宣痹通阳，使用《金匱要略》瓜蒌薤白白酒汤合《伤寒论》当归四逆汤加减；
- ★气阴两虚证：益气养阴、畅脉止痛，使用《博爱心鉴》保元汤合《内外伤辨惑论》生脉散加减；
- ★阳虚水泛：温肾助阳、化气利水，选用《妇人良方》参附汤合《伤寒论》真武汤加减。

心脏康复专栏编委会

专栏主编：胡大一

副主编：

高传玉 耿庆山 黄峻
姜垣 王建安 王乐民
于欣

本期轮值主编：王显

编委：

常翠青 郭航远 郭兰
丁荣晶 刘梅颜 李瑞杰
刘遂心 毛家亮 孟晓萍
赵文华

专栏秘书：马鲁锋

（按姓氏拼音排序）

开创心脏康复
& 双心医学时代

业锐药业
中发实业集团