

- 浙江临床医学, 2008, 10(4): 485.
- [8] 段德香, 崔桂梅. 加减芍药甘草汤治疗抗精神病药所致的高催乳素血症的临床研究[J]. 时针国医国药, 2011, 22(6): 1471-1472.
- [9] 刘兰芬, 王爱青, 蔡兴琴. 安乐片治疗抗精神病药所致闭经的开放性研究[J]. 中华精神科杂志, 2006, 39(3): 168.
- [10] 丁瑛, 钱慧忠. 通达汤系列方治疗抗精神病药所致的药源性闭经泌乳综合征的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(3): 263-265.
- [11] 毛稚霞, 张京华, 程娟, 等. 血府逐瘀胶囊临床治疗抗精神病药所致闭经 30 例[J]. 北京中医药, 2008, 27(6): 456-458.
- [12] 陈振华, 王高华, 王晓萍, 等. 壮阳胶囊对利培酮治疗的精神分裂症患者血清催乳素的影响[J]. 武汉大学学报(医学版), 2008, 29(6): 798-800.
- [13] 孙鹏, 徐一峰, 冷小斌, 等. 桂附地黄丸治疗抗精神病药引起的高催乳素血症[J]. 临床精神医学杂志, 2007, 11(4): 247-248.
- [14] 徐秀杰. 桂附地黄丸对利培酮引发高催乳素血症及血药浓度的影响[J]. 中国民康医学, 2013, 25(15): 49-50.
- [15] 李彩平, 张健平. 中西医结合治疗抗精神病药物所致的闭经临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7): 160-161.
- [16] 解克平, 韩莹. 中成药治疗抗精神病药物引起女性精神分裂症患者闭经的研究[J]. 精神医学杂志, 2009, 22(1): 25-26.
- [17] 赵世泽, 罗美丽. 乌鸡白凤丸治疗抗精神病药所致停经[J]. 临床精神医学杂志, 2005, 15(4): 206.
- [18] 王鑫国, 郭秋红, 白霞, 等. 乌鸡白凤丸对去卵巢大鼠雌激素分泌的影响[J]. 中成药, 2003, 25(1): 67-68.

(收稿日期: 2014-03-06)

(本文编辑: 蒲晓田)

冠脉临界病变的中医证候文献回顾与分析

王淑丽 王阶 冯玲 杨戈 任丽

【摘要】 目的 冠脉临界病变为冠心病的一个特定阶段, 其中医证候的研究将对其临床治疗方案有重要的意义。**方法** 本文利用文献检索的方法, 检索国内从 1979 年 1 月截止到 2013 年 12 月的冠心病研究论文和学位论文, 筛选了利用冠脉造影检查分类血管狭窄程度并进行中医辨证的研究, 归纳总结出冠脉临界病变的中医辨证分型。**结果** 有 17 篇论文入选, 共 682 例冠脉临界病变病例, 其中心血瘀阻证和痰阻心脉证为冠脉临界病变的主要证型, 分别占 29.33% 和 15.4%, 心肾阴虚、心阳亏虚、气阴两虚和痰瘀互结也占有一定的比例。**结论** 冠脉临界病变的主要中医证型是心血瘀阻证和痰阻心脉证。

【关键词】 冠脉临界病变; 中医证型; 心血瘀阻证; 痰阻心脉证

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.11.023

Literature reviewing and analyzing the patterns of traditional chinese medicine for borderline coronary lesions WANG Shu-li, WANG Jie, FENG Ling, et al. Department of geratology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

Corresponding author: WANG Jie, E-mail: wangjie0103@163.com

【Abstract】 Objective Borderline coronary lesions is a special stage for the coronary heart disease. It is important to study the patterns of traditional Chinese medicine and make a strategy for treatment in clinic. **Methods** The literature retrieval method is used in this study. We retrieved all Chinese published research papers, and academic dissertations from January 1979 to December 2013. In these articles, coronary angiogram examination was used to distinguish the degree of coronary artery stenosis and traditional Chinese medicine syndrome differentiation was applied to study the disease. Then we summarized the patterns of borderline coronary lesions. **Results** 17 articles and 682 cases of borderline coronary lesions in total were included in the study. We found that blood stasis pattern and phlegm blocking pattern were the

基金项目: 国家科技重大专项(2011ZX09201-201-29)

作者单位: 100053 北京, 中国中医科学院广安门医院老年病科(王淑丽、杨戈), 心血管病科(王阶、冯玲、任丽)

作者简介: 王淑丽(1972-), 女, 博士, 副主任医师。研究方向: 中西医结合心血管病。E-mail: wangshuli990523@126.com

通讯作者: 王阶(1956-), 博士, 主任医师。研究方向: 中西医结合心血管病。E-mail: wangjie0103@163.com

main patterns for borderline coronary lesions, which were 29.33% and 15.4% respectively. Pattern of heart-kidney yin deficiency, pattern of heart yang deficiency, dual deficiency of qi and yin, pattern of phlegm and blood stasis binding together also possessed certain proportions. **Conclusion** The blood stasis pattern and phlegm blocking pattern were the two main patterns for borderline coronary lesions.

【Key words】 Borderline coronary lesions; The patterns of traditional Chinese medicine; Blood stasis pattern; Phlegm blocking pattern

随着生活水平的改善,冠心病已经成为全球蔓延的慢性病,它以较高的死亡率居于其他疾病之上。冠状动脉造影术的发展,使人类直观地观察到了冠状动脉的狭窄程度,因此对冠心病的发展过程有了更进一步地认识。冠脉临界病变是指通过冠状动脉造影术观察,冠状动脉管腔直径狭窄程度在 30% ~ 75% 的病变,也被称为冠脉轻中度狭窄^[1],为冠心病的一个特殊阶段,也可以看做是冠脉严重狭窄的前期阶段,其治疗一般以药物保守治疗为主。在众多治疗冠心病的药物中,中医中药一直发挥着重要的作用并取得了良好的临床疗效,因为辨证治疗是中医认识和治疗疾病的核心和精髓,所以明确疾病的证候证型也是进行治疗和临床疗效评价的关键。目前中医学者们对冠心病的证候及治疗进行了大量的研究,但对于冠脉临界病变这个特殊阶段的研究仍然较少,尤其关于其证候的专项研究罕见公开报道,一般是掺杂于冠心病的中医证候研究之中。因此本研究采用回顾性文献检索的研究方法,挖掘自 1979 年 ~ 2013 年在国内正式期刊上公开发表的文献或博士硕士研究论文中涉及的有关冠脉临界病变中医证候的研究内容,初步综合归纳出冠脉临界病变的主要证候,以期为以后的研究和中医治疗提供一些参考。

1 资料来源和检索方法

1.1 资料来源

检索数据库为中国期刊数据库(CNKI, 1979 年起至 2013 年 12 月)、中国医院知识仓库(CHKD, 1994 年起至 2013 年 12 月)、重庆维普数据库(VIP, 1989 年起至 2013 年 12 月)、中国博士学位论文全文数据库、中国优秀硕士学位论文全文数据库。

1.2 方法

1.2.1 检索词 电子检索,关键词或题名为“冠状动脉 and 中医”,或“冠状动脉造影 and 中医证型”,或“冠状动脉 and 辨证”,或“冠造 and 证候”,或“冠心病 and 中医”,或“冠心病 and 证”,或“冠状动脉 and 胸痹”。

1.2.2 文献纳入标准 (1)冠心病的中西医诊断符

合国内外相关的诊断标准及指南。(2)具有明确的中医辨证分型标准和依据。(3)所有纳入的病例均以行冠状动脉造影检查的结果为依据,明确分列出冠脉狭窄程度,如 < 50%, 30% ~ 75%, 50% ~ 74%, > 75% 等,并且每个狭窄范围予以中医辨证分型。

1.2.3 排除标准 (1)文献中所记录的中医分型未统计具体病例例数。(2)相同的数据内容一稿多投的文献只取 1 篇,其余排除。

2 结果

2.1 纳入文献的基本情况

共检索到符合纳入要求的文献 72 篇,经阅读摘要和全文,只有 17 篇文章符合要求予以入选统计,入选文献中涉及冠心病患者共 2439 例,其中冠脉狭窄程度在 50% ~ 74% 之间的有 682 例,占 27.96%,并且对此部分患者文献中均有明确中医辨证分型,详见表 1。

表 1 入选的文献及病例情况

序号	文章作者	病例总数	冠脉狭窄 50% ~ 74% 的例数	文中涉及证型数
1	尹克春等 ^[2]	89	36	11
2	李俊等 ^[3]	109	26	2
3	王阶等 ^[4]	500	134	4
4	尚玉红等 ^[5]	110	55	6
5	李静等 ^[6]	96	23	4
6	张敏州等 ^[7]	100	8	10
7	林钦等 ^[8]	126	59	8
8	郭冬梅等 ^[9]	147	66	6
9	陈冠成 ^[10]	108	29	6
10	周晓旭 ^[11]	126	31	2
11	薛增明 ^[12]	68	17	8
12	郑金发 ^[13]	152	14	6
13	褚福永等 ^[14]	112	20	6
14	童伟 ^[15]	97	44	4
15	李雪洁 ^[16]	95	30	4
16	朱明丹等 ^[17]	36	8	4
17	刘鹏等 ^[18]	368	82	4
合计		2439	682	

2.2 文献所用辨证分型标准

在纳入的文献中,中医辨证分型较多参照的标准有 6 种,包括高等院校的中医内科教材、卫生部、

中医药管理局、中国中西医结合学会心血管学会等编订的诊断标准,分别包括 2~8 种证型,详见表 2。

2.3 冠脉临界病变的中医证型

所纳入的文献中,因采用中医辨证分型标准不同,列出的分型有气虚型、气虚血瘀、气阴两虚型、气滞心胸、气滞型、气滞血瘀证、痰瘀互结、痰浊闭阻、痰浊壅塞证、痰阻心脉证、心气不足、心气虚、心气阳虚、心气阴虚、心肾阴虚型、心血瘀阻型、心阳不振、心阳虚、心阴亏损、血瘀气阴两虚型、血瘀型、

血瘀阴虚夹湿型、阳气虚衰型、阴寒凝滞型、瘀血痹阻、寒凝心脉、气证、血证、痰浊证、血瘀证、痰瘀相兼证、非痰瘀证等 30 余种之多,因其中有的证型名称不同,但实则含义相近,如心气虚证、心阳气虚证和阳气亏虚证基本是指心阳气亏虚,因此三证可以合并。针对此种情况,根据专业知识,将以上文献中所列的相同相似证型均进行归并,其情况如下,各证型所占比例见表 3,其中排在前两位的是心血瘀阻证(29.33%)和痰阻心脉证(15.4%)。

表 2 中医辨证分型标准

中医辨证分型的参照标准名称	参照标准制定或出版单位	参照标准制定时间	参照标准所述的中医证型
冠心病中医辨证分型与冠状动脉及左室造影所见的联系 ^[19]	中国中西医结合杂志	1989 年	血证组(其中包括血瘀型、血瘀气虚型、血瘀气阴两虚型、血瘀阴虚夹湿型)和气证组(包括气虚型、气滞型、气虚血瘀型、气阴两虚型)
普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医内科学》 ^[20]	中国中医药出版社	2005 年	心血瘀阻型、痰浊内阻型、阴寒凝滞型、心肾阴虚型、气阴两虚型和阳气虚衰型
《中医内科病证诊断疗效标准》 ^[21]	国家中医药管理局	1994 年	心气虚弱型、心肾阴虚型、痰浊内阻型、心血瘀阻型
《中药临床药理学》 ^[22]	人民卫生出版社	2002 年	心血瘀阻证、气虚血瘀证、气滞血瘀证、痰阻心脉证、阴寒凝滞证、气阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰证
冠心病中医辨证标准 ^[23]	中国中西医结合学会心血管分会	1990 年	痰浊证、血瘀证、痰瘀相兼证、非痰非瘀证
《中药新药临床研究指导原则(试行)》 ^[24]	中华人民共和国卫生部	2002 年	心血瘀阻证、气虚血瘀证、气滞血瘀证、痰阻心脉证、阴寒凝滞证、气阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰证
高等医药院校教材《中医内科学》 ^[25] 第五版)	上海科学技术出版社	1985 年	痰浊壅塞证、心血瘀阻证、阴寒凝滞证、气阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰证

表 3 冠脉临界病变中医证候分型及合并分型

合并后证型	包括的原证型	病例数(占总病例%)	总计(占总病例%)
心血瘀阻	心血瘀阻	77(11.29%)	200(29.33%)
	瘀血闭阻	4(0.59%)	
	气滞血瘀	30(4.40%)	
	气虚血瘀	65(9.53%)	
	阳虚血瘀	7(1.03%)	
	血瘀证	17(2.49%)	
寒凝心脉	阴寒凝滞	18(2.64%)	19(2.79%)
	阳虚寒凝夹瘀	1(0.15%)	
心阳亏虚	心气虚	32(4.69%)	50(7.33%)
	心气阳虚	4(0.59%)	
	心阳虚	3(0.44%)	

合并后证型	包括的原证型	病例数(占总病例%)	总计(占总病例%)
气阴两虚	阳气虚衰	11(1.61%)	41(6.01%)
	气阴两虚	37(5.43%)	
	心阴亏损证	1(0.15%)	
痰阻心脉	心气阴虚	3(0.44%)	105(15.40%)
	痰阻心脉	54(7.92%)	
	痰浊内阻	35(5.13%)	
	痰浊闭阻	1(0.15%)	
	气虚痰浊	4(0.59%)	
痰瘀互结	痰浊证	11(1.61%)	55(8.06%)
	痰瘀互结	55(8.06%)	
	心肾阴虚	50(7.33%)	
心肾阴虚	心肾阴虚	50(7.33%)	50(7.33%)
心肾阳虚	心肾阳虚	3(0.44%)	3(0.44%)
气证	气证	27(3.96%)	27(3.96%)
血证	血证	30(4.40%)	30(4.40%)
非痰浊非血瘀证(阴寒凝滞证、气 阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰 证)		102(14.96%)	102(14.96%)
合计		682	682

3 讨论

由于辨证分型是中医治疗疾病的基础,所以中医证候一直是中医研究的热点问题。但由于缺乏客观化和标准化的量化标准,目前中医辨证分型研究大多以文献资料、专家问卷及临床流行病学调查作为数据来源,已经有众多的中医研究工作者就冠心病的证候从各方面进行了探讨,比如葛永彬等^[26]通过文献研究认为冠心病以气虚血瘀为冠心病的基本证型,而杜毅等^[27]认为冠心病患者临床辨证分型以血瘀型、痰浊型、气虚型为主,并且冠状动脉病变程度与冠心病中医证型存在一定相关性。但是作为冠心病的一个特殊阶段的冠脉临界病变,其辨证分型是否与冠心病的证型完全一致,或者说其治疗是否能完全遵循冠心病的治疗原则,这都需要对其证候进行专项的研究。

目前公认冠脉造影是诊断冠心病的“金标准”,因此本文纳入的文献均是以冠脉造影显示冠状动脉主干中至少一支狭窄程度 $\geq 50\%$ 的病例为纳入病例,以保证其中冠脉临界病变的病例为明确诊断。从统计结果来看,冠脉临界病变中,有较多病例属于心血瘀阻证(29.33%)和痰阻心脉证(15.4%)(表

3)。由于各文献采用的中医辨证标准不同,导致既往研究的中医证型分类较繁杂,虽然从临床经验和专业知识角度初步合并了文献中的相似证型,但仍有 11 个证型,并且由于证型之间的重叠和组合不同,使有的证型不能合并归类,所以此结果也不能完全准确表达各证的实际比例。比如气证中包含气虚型、气滞型、气虚血瘀型、气阴两虚型等证,而血证中也会包含血瘀型、血瘀气虚型、血瘀气阴两虚型、血瘀阴虚夹湿型等证,非痰浊非血瘀证更是包含了阴寒凝滞证、气阴两虚证、心肾阴虚证、阳气虚衰证等诸多证型,所以本研究中的证型分类和比例与临床实际尚存在一定的误差。但从本研究的初步结果看,对于冠脉临界病变来说,心血瘀阻证和痰阻心脉证是两个基本而且重要的证型。心肾阴虚、心阳亏虚、气阴两虚和痰瘀互结也占有一定的比例,此结果与既往冠心病的有关中医证候研究结果不尽相同,因此提示需要对冠脉临界病变证候需要更进一步的研究。

冠心病患者中,冠脉临界病变患者占 27.96%,提示大约超过四分之一的患者属于轻中度冠脉的狭窄,因此对冠脉临界病变的治疗,对于预防冠脉狭窄进一步加重具有重要的意义。中医药在冠心病治疗

中具有独特的优势,对于冠脉临界病变的治疗,符合中医“既病防变”的“治未病”思想,是冠心病二级预防的积极举措。笔者在进行文献检索查阅文献的过程中,发现既往研究中冠心病的中医诊断和辨证的标准较多,这虽然与中医临床的复杂性和中医诊治疾病的思维模式有关,但反映出中医证候的量化和标准化的客观标准也是需要亟待解决的问题,此种现状也将对冠脉临界病变阶段的证型判定产生影响,进而直接接影响临床疗效和评价。所以在冠心病证候客观化、标准化辨证模式形成的基础上,对冠脉临界病变证候进行大规模的流行病学研究也是非常必要的,其结果将对其治疗提供客观科学的依据。

参 考 文 献

- [1] Scanlon PJ, Faxon DP, Audet AM, et al. ACC/AHA guidelines for coronary angiography. A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on practice guidelines (Committee on Coronary Angiography). Developed in collaboration with the Society for Cardiac Angiography and Interventions[J]. J Am Coll Cardiol, 1999, 33(6): 1756-1824.
- [2] 尹克春, 周文斌, 李显生, 等. 选择性冠状动脉造影与冠心病中医证型的关系[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2004, 2(10): 559-560.
- [3] 李俊, 李小敏, 刘映峰. 冠脉狭窄程度与血脂蛋白及中医证型关系[J]. 辽宁中医杂志, 1999, 26(11): 486-487.
- [4] 王阶, 何庆勇, 马长生, 等. 基于冠脉造影的冠心病冠脉病变与血瘀证的相关性研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(12): 1074-1077.
- [5] 尚玉红. 冠心病中医辨证与冠状动脉狭窄程度及病变支数的关系[J]. 新疆中医药, 2006, 24(5): 32-33.
- [6] 李静, 张继东, 刘同涛. 冠心病中医证型与冠脉病变的相关性[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(2): 124-126.
- [7] 张敏州, 邹旭, 李新梅, 等. 胸痹心痛证冠状动脉造影 100 例临床分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2001, 11(8): 472-474.
- [8] 林钦, 陈立新, 房玉涛, 等. 胸痹和不稳定型心绞痛中医证型与冠状动脉造影的相关性研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008, 6(8): 893-895.
- [9] 郭冬梅, 安冬青, 吕书勤. 冠状动脉造影结果与胸痹心痛中医证型关系探讨[J]. 新疆中医药, 2007, 25(3): 14-16.
- [10] 陈冠成. 冠状动脉造影结果与胸痹心痛中医证型相关性[D]. 广州: 广州中医药大学, 2008.
- [11] 周晓旭. 肌钙蛋白 T、冠状动脉造影与急性冠脉综合征及其中医证型的相关性分析[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2004.
- [12] 薛增明. 冠心病中医证型与冠状动脉造影、HCY、hsCRP 相关性的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2006.
- [13] 郑金发. 冠心病血清胆红素、血脂、冠状动脉造影与中医证型的相关性研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2008.
- [14] 褚福永, 王阶, 姚魁武, 等. 冠心病不稳定型心绞痛中医辨证分型与血脂及冠脉造影结果的相关性研究[J]. 北京中医药, 2009, 28(12): 918-921.
- [15] 童伟. 冠心病的中医证型与冠脉病变的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [16] 李雪洁. 冠脉介入术患者冠脉造影结果与中医证型的临床相关性研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [17] 朱明丹, 杜武勋, 姜民, 等. 冠心病不同证候的蛋白质组学研究[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(7): 1296-1301.
- [18] 刘鹏, 张鹏, 徐伟建, 等. 冠心病痰瘀痹证与冠脉病变特点的相关性研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(11): 1281-1283.
- [19] 鲍延熙, 郑义, 陆惠华, 等. 冠心病中医辨证分型与冠状动脉及左室造影所见的联系[J]. 中国中西医结合杂志, 1989, 9(2): 74.
- [20] 田德禄. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 211-212.
- [21] 国家中医药管理局. 中医内科病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 18.
- [22] 翁维良. 中药临床药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 10.
- [23] 中国中西医结合学会心血管学会. 冠心病中医辨证标准[J]. 中西医结合杂志, 1991, 11(5): 257.
- [24] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 69-70.
- [25] 张伯莪. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 108-109.
- [26] 葛永彬, 毛静远. 7512 例冠心病中医证型分布规律分析[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(4): 227-229.
- [27] 杜毅, 杨关林, 陈旭, 等. 基于文献的冠心病中医证候与冠脉造影结果的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(6): 1034-1035.

(收稿日期: 2013-11-18)

(本文编辑: 董历华)