

针灸治疗稳定型心绞痛的临床研究进展

麦伟敏

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年12月13日; 录用日期: 2024年1月15日; 发布日期: 2024年1月26日

摘要

针灸是一种传统中医疗法, 近年来, 越来越多的研究表明针灸对稳定型心绞痛具有一定的疗效。本文从稳定型心绞痛的研究现状、发病机制再到治疗现状分析, 系统地回顾了针灸治疗稳定型心绞痛的临床研究。研究表明, 针灸可以通过改善心肌缺血、调节自主神经系统、改善心脏功能和调节血脂血压等方面来缓解心绞痛症状。虽然针灸治疗稳定型心绞痛的临床疗效已经得到了一定的认可, 但仍需要更多高质量的临床研究来进一步证实其疗效和安全性。

关键词

针灸, 稳定型心绞痛, 临床研究进展

Clinical Research Progress of Acupuncture and Moxibustion in Treating Stable Angina Pectoris

Weimin Mai

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 13th, 2023; accepted: Jan. 15th, 2024; published: Jan. 26th, 2024

Abstract

Acupuncture is a traditional Chinese medicine therapy. In recent years, more and more studies show that acupuncture has a certain effect on stable angina pectoris. This paper systematically reviews the clinical research of acupuncture and moxibustion in the treatment of stable angina pectoris from the research status, pathogenesis and treatment status. Studies have shown that acupuncture can relieve angina symptoms by improving myocardial ischemia, regulating autonomic nervous system, improving heart function and regulating blood lipid and blood pressure. Although

the clinical efficacy of acupuncture in treating stable angina pectoris has been recognized to some extent, more high-quality clinical studies are still needed to further confirm its efficacy and safety.

Keywords

Acupuncture, Stable Angina Pectoris, Clinical Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

稳定型心绞痛是一种常见的心血管疾病，是由于冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足引起的。包括慢性稳定性劳力型心绞痛、缺血性心肌病和急性冠状动脉综合征之后稳定的病程阶段[1]。该病属于中医学中“胸痹心痛”的范畴，中医药对于冠心病心绞痛的治疗历史悠久，早在汉代时期张仲景的《伤寒杂病论》中就记载对于该病的治疗，其方法沿用至今依然效果显著。目前，在西医治疗中药物治疗是稳定型心绞痛的主要治疗方法，但药物治疗存在一定的局限性和不良反应。而针灸作为一种传统中医疗法，具有调节气血、疏通经络、扶正祛邪等作用[2]。近年来，越来越多的研究表明针灸对稳定型心绞痛具有一定的疗效[3]。本文从稳定型心绞痛的研究现状、发病机制再到治疗现状分析，系统地回顾了针灸治疗稳定型心绞痛的临床研究，以期能为针灸治疗稳定型心绞痛的临床应用提供参考。

2. 概述

稳定型心绞痛是冠心病中常见的类型之一，其发病机制为因冠状动脉在固定狭窄或部分闭塞的基础上发生需氧量的增加，从而导致心肌血氧供需失衡。主要临床表现为胸骨体上段或中段之后的一过性的压榨性疼痛，亦可是大部分心前区疼痛，可出现有左肩、左上肢前内侧，无名指和小指的放射痛。流行病学调查显示：由于当今社会生活、工作压力的增大及人口老龄化的加重，我国稳定型心绞痛的发病率逐年上升，若治疗不及时或者不彻底，甚至可引起急性心肌梗死的发生，因此及时并有效地防治心绞痛已成为刻不容缓的重大问题[4]。

3. 稳定型心绞痛的发病机制

3.1. 西医对于稳定型心绞痛的发病机制认识

现代医学认为大多数 SAP 的发生是由于心肌需氧和供氧之间的暂时性失衡而发生心肌缺血，从而导致心绞痛，其发生的条件是冠状动脉供血供氧无法满足心肌正常所需[5]。冠心病稳定型心绞痛最普遍的病因是冠状动脉粥样硬化。动脉粥样硬化的病变基础多为脂质代谢障碍，从而导致动脉壁增厚变硬、血管腔狭窄等结构改变，受累病变动脉则出现血管弹性变差，供应的组织或器官将缺血或坏死，以及血流变学改变，造成血液黏度增高[6] [7] [8]。

3.2. 中医对稳定型心绞痛的认识

冠心病稳定型心绞痛属祖国医学中“胸痹心痛”的范畴。该病最早见于《灵枢·五邪》：“邪在心，则病心痛。”《金匱要略》中正式提出了“胸痹”的名称，将其病因病机归纳为“阳微阴弦”，认为本

病乃本虚标实之证。《医门法律》中记载：“胸痹总因阳虚，故阴得乘之”，指出阳虚而阴寒诸邪气相袭是胸痹主要病因病机。

4. 稳定型心绞痛的治疗现状

稳定型心绞痛的主要西医治疗方法是口服药物的保守治疗以及血运重建，后者包括经皮冠状动脉介入治疗或冠状动脉旁路移植术，而冠脉血运重建后有一部分患者心绞痛症状仍反复出现，且术后的效果仍有待临床观察。其中药物治疗主要以降低心肌耗氧和改善心肌灌注为主缓解症状，以抗血小板聚集、抗凝、稳定斑块调脂预防心血管事件再发生率。但长期服用药物易产生耐药性和毒副作用等不良反应。因此近年来中医在稳定型心绞痛治疗的运用越来越为广泛。针灸作为一种传统中医疗法，具有调节气血、疏通经络、扶正祛邪等作用[9]。近年来，越来越多的研究表明针灸对稳定型心绞痛具有一定的疗效。

5. 针灸治疗稳定型心绞痛的机制

针灸治疗稳定型心绞痛的机制尚不完全清楚，可能与以下几个方面有关：1、改善心肌缺血：针灸可以刺激经络和穴位，增加心肌的血液供应，以缓解心绞痛症状[10]。2、调节自主神经系统：针灸可以调节交感神经和副交感神经的平衡，降低交感神经的兴奋性，减轻心绞痛症状。3、改善心脏功能：针灸可以改善心脏的收缩和舒张功能，增强心脏的泵血功能，缓解心绞痛症状。4、调节血脂和血压：针灸可以调节血脂和血压，降低心血管疾病的风险[11] [12]。

6. 针灸治疗稳定型心绞痛的临床研究

1、单纯针刺

单纯是针灸治疗稳定型心绞痛的常用方法，主要是通过刺激经络和穴位，改善心肌的血液供应，缓解心绞痛症状。常用的穴位包括内关、郄门、心俞、厥阴俞、膻中、巨阙等[13]。

樊海龙等人[14]通过将患者分为四组对照治疗，经观察研究发现：针刺经穴可以使稳定型心绞痛患者的心率变异性增高，同时还可以改善心脏的自主神经功能。王宁[15]将稳定型心绞痛患者分为2组，通过观察普通针刺对外周血中性粒细胞与淋巴细胞比率(NLR)是否有影响。最终发现相较于药物组，30天后针刺组治疗的患者NLR降低，而NLR下降则提示冠心病患者动脉粥样硬化程度的改善和心绞痛症状的减轻。杨艳春[16]将72例患者随机分组，对照组予西医常规治疗，治疗组在西医常规治疗基础上加用针刺治疗(神门、内关、心俞、厥阴俞等穴位)，两组均以4周为1个疗程，治疗1个疗程后治疗组总有效率为94.44%，对照组总有效率72.22%，治疗组疗效优于对照组。

2、特殊针刺

李永春[17]通过运用针刺通补宗气法治疗稳定型心绞痛，通过观察针刺对血清的CRP、TNF- α 影响，将64例气虚血瘀型胸痹患者随机分成两组，结果发现相比于对照组，治疗组可有效使TNF- α 含量降低($P < 0.05$)，证明针刺通补宗气法治疗稳定型心绞痛的有效性。谢平畅[18]将80例患者随机分为两组，对照组采取常规西药治疗，治疗组在基础治疗中加平衡针刺胸痛穴，结果显示治疗组治疗后5 min、15 min VAS评分优于对照组($P < 0.05$)，结论显示治疗组对患者短期疼痛的缓解优于对照组。

3、针药结合

谢慎[19]将60例稳定型心绞痛患者随机分为针刺组、药物组和针药组，进行临床疗效的对比观察。结果在中医证候疗效、疾病疗效方面比较，针药组疗效优于针刺组和药物组，针刺组与药物组疗效无明显差异。试验研究结果表明通过临床观察比较，针药组能明显改善患者的临床症状和体征，具有较高的

临床疗效,是治疗稳定型心绞痛的有效治疗方法。林磊[20]采用观察组在接受复方丹参滴丸的治疗基础上电针内关穴,治疗8周后,结果显示稳定型心绞痛的治疗以针药结合治疗方法为最佳,值得推广。

4、艾灸疗法

艾灸疗法是针灸治疗稳定型心绞痛的另一种常用方法,主要是通过艾灸穴位,以疏通经络,活血化瘀行气等功效改善心肌供血,调节自主神经系统的平衡,以减轻心绞痛症状。常用的穴位包括心俞、厥阴俞、膻中、巨阙等。胡欣妍[21]研究发现,通过施灸膻中、心俞、神门、内关、巨阙等穴位可有效减少心绞痛发作频率和持续时间并且能够降低患者血浆中 ET-1、sICAM-1、sVCAM-1 含量,增加 NO 含量。此外,还有研究表明艾灸能够降糖、降脂、降压大大降低了心绞痛发生的危险因素。

5、穴位贴敷疗法

穴位贴敷疗法是针灸治疗稳定型心绞痛的一种辅助方法,穴位贴敷通过渗透皮肤,刺激穴位、经络,直达病位,发挥药效,使其气血流动通畅,对恢复正常脏腑经络功能起到调节、振奋作用。常用的穴位包括内关、郄门、心俞、厥阴俞、膻中等。周鑫[22]等将40例符合稳定型心绞痛诊断标准的患者随机分为治疗组和对照组,对照组给予常规西药治疗,治疗组在常规西药的基础上取穴膻中、足三里、心俞、气海四个穴位,将川芎、冰片、硝酸甘油共同研磨制成黄豆粒大小丸剂分别贴敷于上述穴位。结果显示:治疗组在临床症状、心电图改善情况、中医症状总积分方面均优于对照组。

6、揸针疗法

金圣博[23]将79例气滞血瘀型胸痹患者随机分组,对照组予常规西药治疗,治疗组在对照组基础上予揸针“督痛穴”治疗,最终发现治疗组有效率优于对照组($P < 0.05$),具有良好的临床疗效。

7. 总结

针刺治疗冠心病取得了较大进展,体现出针刺治疗冠心病的独特优势,但仍存在某些不足,仍需进一步研究探讨[24]。在临床上,针刺治疗心律失常、心肌缺血、心绞痛和心肌梗死等心系疾病具有较好的疗效的同时,操作简便易行,且安全性高,副作用小,一定程度上增强了患者的依从性。但其仍有不足:如临床方面虽然疗效确切,但在临床操作选穴、手法操作上并未达成一个共识,且缺少了各针灸方法治疗的比较,多为与基础疗法的比较。此外缺少了实验方面的深入研究,因此对于其作用机制并未有较为深入的探讨。因此,针灸疗法对于稳定型心绞痛的治疗,还有很多内容值得我们去深入研究和观察。

参考文献

- [1] 王斌,李毅,韩雅玲. 稳定性冠心病诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(9): 680-694.
- [2] 吴国良,何金云. 重新理解针灸的三大作用[J]. 中医临床研究, 2021(7): 45-47.
- [3] 李若琪,万砾,瞿明杰,段文慧,何丽云,高荣荣. 不同针灸疗法治疗冠心病稳定型心绞痛的网状 Meta 分析[J]. 中国针灸, 2022(12): 1431-1438.
- [4] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2020 概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.
- [5] 杨剑锐,朱杰,马忠. 针灸治疗冠心病稳定型心绞痛的研究进展[J]. 新疆中医药, 2020, 38(6): 87-90.
- [6] 丁品,李健. 血管内皮功能障碍与冠状动脉疾病的关系及防治进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2007, 15(2): 87-89.
- [7] Ross, R. (1999) Atherosclerosis—An Inflammatory Disease. *The New England Journal of Medicine*, **340**, 115. <https://doi.org/10.1056/NEJM199901143400207>
- [8] 郭亚楠,刘智美,赵泽方,邴雅璐. 中医药治疗稳定型心绞痛研究进展[J]. 光明中医, 2021(18): 3190-3194.
- [9] 王啸. 中西医结合治疗慢性稳定型心绞痛患者的临床进展[J]. 医疗装备, 2016(22): 197-198.
- [10] Longhurst, J.C. (2007) Electroacupuncture Treatment of Arrhythmias in Myocardial Ischemia. *American Journal of*

Physiology-Heart and Circulatory Physiology, 292, H2032-H2034. <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00071.2007>

- [11] 刘明芳. 内关穴局部针刺效应与靶器官心肌缺血关系的实验研究[D]: [博士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2007.
- [12] 田岳凤, 李雷勇, 王军, 等. 针刺手厥阴心包经穴对大鼠缺血再灌注损伤心肌组织 ATP、ADP 和 AMP 的影响[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(1): 1-2.
- [13] 孙旭, 李梦. 针灸防治冠状动脉粥样硬化性心脏病研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2013(4): 374-376.
- [14] 樊海龙, 赵凌, 崔瑾. 针刺经穴对慢性稳定性心绞痛患者心率变异性的影响[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1798-1803.
- [15] 王宁, 陈慧, 卢圣锋. 针刺内关对慢性稳定性心绞痛患者中性粒细胞与淋巴细胞比率的影响[J]. 中国针灸, 2015, 35(5): 417-421.
- [16] 杨艳春. 针刺治疗冠心病稳定型心绞痛的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(27): 85-86.
- [17] 李永春, 郭丽. 针刺通补宗气法对稳定型心绞痛气虚血瘀证患者血清 CRP、TNF- α 的影响[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(11): 14-16.
- [18] 谢平畅, 侯时昭. 平衡针辅助治疗冠心病稳定型心绞痛临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(8): 19-20.
- [19] 谢慎, 黄洁, 刘雨儿, 等. 针药结合治疗稳定型心绞痛的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(7): 2385-2387.
- [20] 林磊, 苏莹莹. 针药结合治疗稳定型心绞痛 45 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(13): 85-87.
- [21] 胡欣妍. 艾灸对稳定型心绞痛患者血管内皮细胞功能的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(15): 114-115.
- [22] 周鑫, 林萍. 穴位贴敷辅助治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(12): 3023-3026.
- [23] 金圣博. 揠针“督痛穴”治疗气滞血瘀型心绞痛[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(1): 64-66.
- [24] 杨剑锐, 朱杰, 马忠. 针灸治疗冠心病稳定型心绞痛的研究进展[J]. 新疆中医药, 2020, 38(6): 87-90.