

Clinical Study on Treatment of Qi Deficiency and Blood Stasis Type Coronary Heart Disease by Qi-invigorating and Blood-activating Method

Shanmei Li

Wangdu County Hospital, Baoding, Hebei, 072450, China

Abstract

Coronary heart disease (CHD) is a common cardiovascular disorder, with its pathogenesis primarily attributed to qi deficiency and blood stasis, manifesting as qi dysfunction and impaired blood circulation, leading to symptoms such as chest pain, palpitations, and fatigue. The Traditional Chinese Medicine (TCM) approach of “Qi-tonifying and Blood-activating Therapy” aims to achieve the therapeutic goal of “blood circulation following qi movement” by replenishing qi to support heart yang and promoting blood flow through meridians. Based on the etiology and pathogenesis of CHD with qi deficiency and blood stasis, this study selected patients meeting diagnostic criteria and compared the efficacy of Qi-tonifying and Blood-activating Therapy combined with conventional treatment versus Western medicine alone in alleviating symptoms, improving cardiac function, and modifying hemodynamic parameters. The **results** demonstrated that Qi-tonifying and Blood-activating Therapy exhibited significant advantages in relieving chest tightness and pain, enhancing exercise tolerance, reducing angina frequency, and regulating lipid profiles, with fewer adverse reactions and higher safety. The study indicates that Qi-tonifying and Blood-activating Therapy can effectively improve clinical symptoms and cardiac function in CHD with qi deficiency and blood stasis, providing new insights and evidence for the integrated approach of TCM and Western medicine in CHD prevention and treatment.

Keywords

Coronary heart disease (CHD); Qi deficiency and blood stasis; Qi-invigorating and blood-activating therapy; Integrated traditional Chinese and Western medicine; Clinical efficacy

益气活血法治疗中医内科气虚血瘀型冠心病的临床研究

李珊妹

望都县医院, 中国·河北 保定 072450

摘要

冠心病是常见的心血管疾病, 病机核心为气虚血瘀, 表现为气机失调、血脉不畅, 导致胸痛、心悸、乏力等症状。中医“益气活血法”通过补气助心阳、行血通脉络, 达到“气行则血行”的治疗目标。本文基于气虚血瘀型冠心病的病因病机, 选取符合诊断标准的患者, 采用益气活血法联合常规治疗, 比较其与单纯西医治疗在缓解症状、改善心功能及血流动力学指标方面的差异。结果表明, 益气活血法在改善胸闷胸痛、提高运动耐量、降低心绞痛发作频率及调节血脂方面具有显著优势, 且不良反应少、安全性高。研究表明, 益气活血法可有效改善气虚血瘀型冠心病的临床症状与心脏功能, 为中西医结合防治冠心病提供新的思路与证据。

关键词

冠心病; 气虚血瘀; 益气活血法; 中西医结合; 临床疗效

1 引言

冠心病是由冠状动脉粥样硬化引起的血管狭窄或阻塞, 导致心肌缺血、缺氧及坏死, 严重威胁健康。现代医学虽通过药物、介入和外科治疗缓解症状, 但存在长期依赖、复发高和副作用等问题。中医将冠心病归为“胸痹”“心痛”范畴, 认为其病机为“虚实夹杂、气虚血瘀”, 气虚导致血行

无力, 血瘀加重心脉痹阻。益气活血法通过“补气以生血、活血以通脉”广泛应用于心血管疾病的治疗。现代药理研究证明, 黄芪、人参、丹参、川芎等药物可改善心肌微循环、抗血小板聚集并调节脂代谢。本研究通过临床观察与疗效评价, 探讨益气活血法在气虚血瘀型冠心病中的疗效与机制, 旨在为中医药防治冠心病提供科学依据。

2 气虚血瘀型冠心病的中医病机与辨证基础

2.1 病因病机分析

冠心病的发生与“七情内伤、饮食不节、劳倦过度”

【作者简介】李珊妹(1991-), 女, 中国河北保定人, 本科, 主治中医师, 从事中医研究。

密切相关。情志抑郁损伤心气，劳倦过度耗伤元气，导致气虚血行无力，心脉失养；饮食不调或痰浊内生，则可阻滞血脉，形成气虚血瘀之病机。气虚导致推动无力，血瘀则运行受阻，二者相互为因，表现为胸闷、心痛、气短乏力等症状。从脏腑关系看，心为“君主之官”，主血脉，肺主气并助心行血，脾主运化而生气血。气虚血瘀型冠心病多由心脾两虚、气机不畅所致。气虚则血运无力，血瘀则脉络闭阻，气机郁滞，久而久之可导致心阳不振，血脉痹阻，最终引发胸痹发作。

2.2 证候特征与辨证要点

气虚血瘀型冠心病的主要症状包括胸闷、胸痛、心悸、气短、乏力、懒言、面色㿔白或晦暗，舌淡或有瘀斑，脉细涩或结代。舌脉的变化是辨证的重要依据，反映了气虚与血瘀共存的病理状态。在辨证时，需特别关注“虚中夹实”的特点，即在补益气血的基础上，兼顾化瘀通脉。具体来说，气虚主要表现为心气不足，血瘀则表现为血脉不畅。两者共同作用，导致了气血运行不畅，心脉失养，症状逐渐加重。

2.3 治疗原则与方法依据

治疗原则应以“益气养心、活血通脉”为主，着重调节气血运行。益气的目的是扶正气、助血运，增强心脏的泵血功能，改善气虚引起的心脏供血不足；活血则通过祛除瘀滞、畅通心脉，促进血液循环，缓解血瘀对心脏功能的压迫。常用的方药以补气药为主，如黄芪、人参、太子参等，配合活血药如丹参、赤芍、川芎、红花等，形成“补中有通、通中有补”的治疗思路。这种治疗方案既能改善气虚引起的心脏供血问题，又能解除血瘀对心脏的负担，从而达到平衡气血、改善心脏功能的效果。

3 益气活血法治疗气虚血瘀型冠心病的临床设计与方法

3.1 研究对象与分组

本研究纳入了120例气虚血瘀型冠心病患者，所有患者均为某中医院心血管科收治，且符合《中医病证诊断疗效标准》与《冠心病诊断与治疗指南》中的诊断标准。患者年龄、性别、病程以及基础疾病等方面经统计学分析后，发现两组间差异无显著性（ $P>0.05$ ），因此可以认为两组患者在基线特征上具有可比性。患者被随机分为对照组和治疗组，每组各60例。随机分组方法保证了两组之间的均衡性，避免了研究偏倚，为后续治疗效果的评价提供了可靠的数据基础。

3.2 治疗方案

对照组采用常规西医治疗方案，包括硝酸酯类药物、 β 受体阻滞剂、抗血小板药物及他汀类调脂药物，以控制症状和改善心血管功能。治疗组则在对照组治疗基础上，添加益气活血法进行治疗。方药组成包括黄芪30g、人参10g、丹参20g、川芎10g、赤芍12g、红花6g、麦冬10g、五味子6g、甘草6g，每日1剂，水煎分早晚服用，疗程为8周。治疗组药物的选用基于中医理论，旨在通过益气活血

来改善心脏功能，调节气血运行，从而达到缓解冠心病症状、改善心血管功能的效果。

3.3 观察指标

本研究通过多项指标综合评估治疗效果。临床症状改善率通过胸痛、胸闷、气短、心悸等症状的评分来评定。心电图变化主要观察ST段下移恢复情况及心律改善情况，以评估心肌缺血的缓解情况。心功能指标包括左心射血分数（LVEF）、心输出量（CO）以及运动耐量，通过这些指标评估心肌收缩功能和心脏泵血能力的变化。血液学及血脂指标评估了治疗前后血液流变性和脂质代谢的变化，具体包括血液黏度、血小板聚集率、血清总胆固醇（TC）、三酰甘油（TG）。此外，还监测药物相关的不良反应，确保治疗过程中的安全性。

3.4 统计方法

数据分析采用SPSS软件，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较通过t检验进行，计数资料则采用 χ^2 检验。所有统计检验中，P值小于0.05被认为具有统计学意义。该统计方法确保了研究结果的严谨性和可靠性，使得不同组别间的治疗效果差异能够得到科学准确的评估，并为后续的临床推广提供数据支持。

4 益气活血法治疗气虚血瘀型冠心病的临床疗效分析

4.1 临床症状改善情况

治疗8周后，治疗组患者在胸痛、心悸、气短等症状方面显著缓解，胸闷发作次数及持续时间明显减少。根据临床观察，治疗组总有效率为91.7%，明显高于对照组的73.3%，且差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。大部分患者在用药2周后，主诉症状有所改善，且普遍反映精力恢复、睡眠质量提升。这表明益气活血法在改善气血运行、恢复心脏功能及缓解临床症状方面具有显著效果。此疗法通过多靶点、多途径的协同作用，促进了气流畅通和心肌功能恢复，从而为患者的日常生活质量的提升提供了有力支持。进一步的跟踪随访显示，患者症状的改善具有较高的持久性，为益气活血法在慢性冠心病治疗中的应用提供了有力依据。

4.2 心电图与心功能改善

心电图检查结果显示，治疗组ST段下移恢复率显著高于对照组，且部分患者T波倒置的现象显著减轻或消失。这一变化表明，益气活血法在改善心肌缺血、恢复心脏电活动方面发挥了重要作用。同时，左室射血分数（LVEF）较治疗前显著上升（提高约8.5%），心输出量（CO）增加，表明心肌收缩功能和泵血能力得到了显著改善。运动平板实验结果进一步证实了这一点，治疗组患者的运动耐量明显提高，心绞痛阈值上升，表明益气活血法有效增强了心肌的耐缺氧能力，改善了患者的运动耐受性和生活质量。此类心功能改善指标的变化为益气活血法作为心血管辅助治疗的临床效果提供了科学依据。

4.3 血液流变学与血脂调节

治疗组在血液流变学指标方面表现出显著改善,血液黏度与血小板聚集率较治疗前明显下降($P<0.01$)。此外,血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)水平均较对照组明显降低($P<0.05$)。这些结果表明,益气活血法在调节血脂和改善血液流变性方面具有显著作用。药理分析表明,丹参、川芎等活血药能有效扩张冠脉、改善微循环;黄芪、人参等益气药则能增强心肌代谢与抗氧化能力,从而改善血液流变性并防止动脉粥样硬化的进展。

5 益气活血法作用机制探讨

5.1 调气行血、改善心肌供血

气虚血瘀型冠心病的病理基础在于“气不摄血、血行不畅”。益气药如黄芪、人参能够增强心气,提高心肌的收缩力,改善血液循环;而活血药如丹参、赤芍、川芎则能够扩张冠状动脉,促进血流。二者的协同作用,使得“气行则血行”,有效改善心肌供血不足,缓解缺氧状态。

5.2 调节血脂代谢与抗炎反应

冠心病的发生与脂质代谢紊乱以及持续的炎症反应密切相关。益气活血法通过调节血脂水平,能够降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C),同时升高高密度脂蛋白(HDL-C),从而减缓动脉粥样硬化的进程。黄芪中的皂苷类成分能够抑制血管内皮细胞黏附分子的表达,减少炎症介质的释放;而丹参酮则具有抗氧化、抗炎作用,并能改善血管内皮功能,为其临床疗效提供了分子机制。

5.3 平衡神经—内分泌系统

长期的气虚血瘀状态不仅影响心脏功能,还可能导致自主神经功能紊乱及心率变异性下降。研究发现,益气活血法能够通过调节交感与副交感神经的平衡,改善心率变异性,提升心肌对缺血的耐受性。此外,该疗法还通过促进肾上腺皮质功能和增强抗氧化酶活性,减少应激反应水平,从整体上恢复机体气血的正常运行与代谢平衡,为冠心病患者的全面康复提供支持。

6 益气活血法的临床优势与推广价值

6.1 疗效确切、安全性高

益气活血法以中药复方为基础,运用多种中药材的协同作用,能够通过多靶点、多途径的综合调节作用有效改善患者的整体健康状况。临床研究表明,该疗法能够显著提高患者的心功能,尤其在冠心病患者中,能够有效改善心肌供氧和代谢,降低复发率,并提高生活质量。药物的安全性也得到了充分验证,在治疗过程中未发现明显的肝肾功能障碍或药物过敏反应,显示出该疗法的高安全性。

6.2 顺应个体化与整体观治疗理念

中医治疗强调整体观和个体化调整的理念,益气活血法在此基础上得到了更好的发展。在治疗过程中,医师会根据患者的体质差异、病情变化及具体症状进行灵活的药物调

整。例如,对于气虚显著的患者,常加用人参、炙黄芪等药物以补益元气,帮助提高机体的免疫功能;而对于血瘀明显的患者,则可增加桃仁、红花等药物,强化活血化瘀的作用。通过这种辨证施治的方式,不仅能有效调节身体的功能失衡,还能根据不同患者的体质特点,个性化地制定治疗方案。这种治疗方式能够更好地应对患者在治疗过程中出现的各种症状和副作用,体现了中医治疗的动态调治优势,确保了疗效的最大化,同时也加强了患者的身体适应性和治疗依从性。

6.3 中西医结合的临床推广前景

益气活血法作为中西医结合治疗的重要组成部分,具有广阔的临床推广前景。尤其在冠心病等慢性病的长期管理中,益气活血法能够与西药治疗形成互补效应。通过与西药抗血小板、调脂药物联合应用,可以降低西药的使用剂量,减少药物的副作用,同时提升疗效。例如,在冠心病的治疗过程中,西药可控制血压和胆固醇,而益气活血法则在改善微循环、增强心肌供氧等方面具有明显优势。未来,应通过多中心、大样本的临床研究,进一步建立中医辨证分型的量化标准和疗效评价体系,以推动益气活血法在临床中的规范化应用。此外,随着中西医结合治疗理念的推广和国际化的进程,益气活血法有望在全球范围内获得广泛应用,成为推动中医药走向世界的重要力量。

7 结语

气虚血瘀型冠心病是中医临床常见病型,其本质为气虚无法运血、血瘀阻滞心脉。益气活血法通过扶正祛邪并举,调节气血运行,改善心肌供血,具有显著临床疗效。本研究表明,该法可明显缓解症状、改善心功能、调节血脂及血液流变学指标,且安全性高、依从性好。未来应结合现代分子生物学与系统医学方法,进一步揭示其对心肌细胞能量代谢、血管内皮功能及炎症因子调控的作用机制。同时,建立中西医结合的评价体系,实现冠心病防治的精准化与科学化。益气活血法在冠心病防治中的临床应用前景广阔,推动中医药现代化具有重要意义。

参考文献

- [1] 孙恒,邢作英,徐晓燕,等.基于NT-proBNP探究益气活血法治疗冠心病心力衰竭(气虚血瘀证)临床疗效的相关影响因素[J].时珍国医国药,2023,34(09):2160-2164.
- [2] 曹伟.益气活血法治疗冠心病PCI术后(气虚血瘀证)临床疗效Meta分析[D].广西中医药大学,2023.
- [3] 焦桂红,邵静.益气活血法治疗冠心病室性期前收缩(气虚血瘀证)的研究进展[J].中国民间疗法,2022,30(12):114-118.
- [4] 周婷婷.益气活血法对冠心病PCI术后气虚血瘀证患者心脏康复作用的临床研究[D].南京中医药大学,2024.
- [5] 仲东生,林建国,李成,等.基于“阳化气,阴成形”理论探讨益气活血法在冠心病治疗中的应用[J].中医学报,2024,39(01):17-21.