

Clinical Application of Qi-Building and Blood Activating Therapy in Postoperative Rehabilitation of Coronary Artery Disease Intervention

Xuelian Xu

Tongzhouwan Demonstration Zone People's Hospital, Nantong, Jiangsu, 226000, China

Abstract

Objective: To explore the clinical value of the Qi-invigorating and blood-activating method in the rehabilitation treatment of patients after coronary intervention, clarify its mechanisms in improving cardiac function, alleviating symptoms, and enhancing prognosis, and provide a scientific basis and practical reference for integrated traditional Chinese and Western medicine rehabilitation therapy after coronary intervention. **Methods:** A total of 92 patients who underwent coronary intervention were randomly divided into a control group and a treatment group, with 46 cases in each group. The control group received standardized Western medical rehabilitation therapy, including anticoagulation, lipid regulation, and myocardial nutrition. The treatment group received additional intervention with the Qi-invigorating and blood-activating method (primarily through oral administration of traditional Chinese herbal prescriptions) for 3 months, followed by a 3-month follow-up. The two groups were compared in terms of cardiac function indicators (ejection fraction, NT-ProBNP levels), improvements in angina symptoms (Seattle Angina Questionnaire [SAQ] scores), TCM syndrome scores, and readmission rates, while treatment safety was also assessed. **Results:** After treatment, the overall effective rate of cardiac function in the treatment group reached 74.5%, significantly higher than the 48.9% in the control group ($P < 0.05$). The SAQ scale scores for physical limitation (PL), stable angina (AS), angina frequency (AF), and treatment satisfaction (TS) showed greater improvements in the treatment group compared to the control group ($P < 0.05$). TCM syndrome scores significantly decreased, and the readmission rate within six months was only 25.5%, lower than the 60% in the control group ($P < 0.05$). No significant adverse drug reactions occurred during the treatment period in either group, and safety indicators remained normal. **Conclusion:** The Qi-invigorating and blood-activating method demonstrates reliable efficacy in post-coronary intervention rehabilitation, effectively improving cardiac function, alleviating angina symptoms, reducing readmission risks, and ensuring good safety, making it worthy of clinical promotion and application.

Keywords

Qi-invigorating and blood-activating therapy; coronary heart disease; interventional therapy; rehabilitation therapy; clinical application

益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中的临床应用

徐雪莲

通州湾示范区人民医院, 中国·江苏南通 226000

摘要

目的: 探索益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中的临床应用价值, 明确其对患者心功能改善、症状缓解及预后提升的作用机制, 为冠心病介入术后康复的中西医结合治疗提供科学依据与实践参考。 **方法:** 选取冠心病介入术后患者92例, 随机分为对照组与治疗组, 每组46例。对照组采用抗凝、调脂、营养心肌等标准化西医康复治疗, 治疗组在对照组基础上联合益气活血法干预(中药方剂内服为主), 疗程3个月, 随访3个月。对比两组患者心功能指标(EF值、NT-ProBNP水平)、心绞痛症状改善情况(西雅图心绞痛量表SAQ评分)、中医证候积分及再入院率, 同时评估治疗安全性。 **结果:** 治疗后, 治疗组心功能总有效率达74.5%, 显著高于对照组的48.9% ($P < 0.05$); SAQ量表中身体限制(PL)、心绞痛稳定状态(AS)、心绞痛频率(AF)及治疗满意度(TS)维度评分提升幅度均优于对照组 ($P < 0.05$); 中医证候积分显著降低, 半年内再入院率仅25.5%, 低于对照组的60% ($P < 0.05$)。两组患者治疗期间均未出现明显药物不良反应, 安全性指标无异常。 **结论:** 益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中应用效果确切, 可有效改善患者心功能、缓解心绞痛症状、降低再入院风险, 且安全性良好, 值得临床推广应用。

关键词

益气活血法; 冠心病; 介入治疗; 康复治疗; 临床应用

【作者简介】徐雪莲(1988-), 女, 中国四川遂宁人, 硕士, 1 引言

士, 主治中医师, 从事中医内科学研究。

冠心病作为临床常见的心血管疾病, 其核心病理改变

为冠状动脉粥样硬化导致血管狭窄或闭塞，引发心肌缺血缺氧，表现为胸痛、胸闷、气短等典型症状。经皮冠状动脉介入术（PCI）是目前治疗冠心病的重要微创手段，可快速解除血管狭窄、恢复心肌供血，但术后仍存在血管内皮损伤、微血栓形成、炎症反应等问题，部分患者会残留胸闷、乏力等症状，甚至面临病情复发风险，影响长期康复效果。

中医理论认为，冠心病介入术后患者的核心病机为“气虚血瘀”——手术创伤易耗伤正气，致气虚无力推动血行，瘀血内阻心脉，形成“虚在气、留在瘀”的病理状态。基于这一认识，益气活血法以“补气以行血、活血以通脉”为核心，契合冠心病介入术后胸痛、胸闷、气短乏力的病种特点，在改善患者术后康复质量方面具有独特优势。本文围绕益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中的临床应用展开系统分析，旨在为临床治疗提供更丰富的思路与依据。

2 益气活血法用于冠心病介入术后康复的理论基础与实践原则

2.1 理论源头与学术传承

益气活血法的应用有着深厚的中医理论积淀，其理论源头可追溯至《素问·至真大论篇》中“疏其血气，令其调达，而致和平”的治疗思想，强调气血调和是维持人体健康的关键。后世医家对气血理论不断发展完善，清代医家王清任在《医林改错》中明确提出“气虚血瘀”病机理论，指出“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀”，并创制血府逐瘀汤等经典方剂，为益气活血法的临床应用奠定了重要基础。

现代中医心血管病研究进一步印证了该理论的科学性。廖家桢教授等率先将中医气血理论引入冠心病治疗，提出冠心病基本病机为“气虚为本，血瘀为标”，强调益气活血法在心血管疾病治疗中的核心地位。临床研究证实，冠心病介入术后患者多表现为气虚血瘀证，益气活血中药可通过改善内皮损伤、增强抗血小板聚集、减轻炎症反应等机制，减少心血管事件发生风险，与中医“益气以扶正、活血以祛邪”的理论内涵高度契合。

2.2 临床应用原则：个体化与整体观并重

冠心病介入术后患者的康复治疗需重视个体化与整体观相结合，这是益气活血法临床应用的核心原则。

从个体化角度而言，患者的年龄、体质、病程、手术创伤程度及合并症存在差异，气虚与血瘀的主次关系各不相同：年轻、体质强者可能以“血瘀”为主要矛盾，方剂中可适当增加活血通络药物比例；老年、体质虚弱者则以“气虚”为核心，需重用黄芪、党参等补气药，兼顾活血而不伤正。同时，需结合患者术后症状表现，如兼见痰湿者加用化痰祛湿药，兼见阴虚者配伍养阴生津药，实现“辨证施治、一人一方”。

从整体观来看，冠心病介入术后康复并非单纯针对心

脏局部病变，而是要兼顾全身气血阴阳的调和。益气活血法不仅能改善心脏局部的血瘀状态，还能通过补气健脾、养血安神等作用，调节患者整体机能，缓解术后情绪低落、睡眠不佳等全身症状。临床实践中，需结合中药、针灸、穴位贴敷、药膳等多种中医护理方法，形成全方位的康复治疗体系，促进患者身心全面恢复。

3 益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中的临床应用方式

3.1 核心治疗：中药方剂干预

中药方剂是益气活血法的主要载体，临床应用需以辨证为基础，选用经典方剂化裁或经验方治疗。常用基础方剂包括血府逐瘀汤、补中益气汤、归脾汤等，核心药物以补气药（黄芪、党参、太子参）和活血药（丹参、川芎、红花、桃仁）为主。

例如，归芎参芪麦味方是临床常用的益气活血方剂，由当归、川芎、党参、黄芪、麦冬、五味子等药物组成，在常规西医治疗基础上应用该方剂，可显著提高冠心病介入术后患者的治疗总有效率，改善血脂水平与心脏功能。另有研究采用益气活血经验方联合丹红注射液治疗，能有效减轻心肌缺血再灌注损伤，降低血清CK-MB、BNP、cTnI等心肌损伤指标水平，凸显了中药方剂在术后心肌保护中的重要作用。

方剂应用需遵循“中病即止、辨证调整”原则，疗程一般为3~12周，根据患者症状改善情况、心功能指标变化及舌脉表现动态调整药物配伍与剂量，避免长期盲目活血导致不良反应。

3.2 联合干预：多手段协同康复

为提升康复效果，益气活血法常与其他治疗手段联合应用，形成中西医结合的综合康复方案：

与西医标准化治疗结合：在阿司匹林、替格瑞洛等抗血小板药物，以及他汀类调脂药物治疗基础上，联合益气活血中药，可进一步提升疗效，降低再入院率；

与中医外治法结合：配合针灸（选取内关、膻中、心俞等穴位）、耳针、穴位贴敷等外治法，可增强益气活血、通络止痛的效果，缓解术后胸痛、胸闷症状；

与康复护理结合：指导患者术后进行中医特色护理，如中药足浴、舌操锻炼、药膳调理（如黄芪当归粥、丹参茶）等，辅助改善气血运行，促进康复。

4 临床疗效与安全性分析

4.1 主要临床疗效表现

大量临床研究证实，益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中具有显著疗效：

改善心功能：可提高患者左心室射血分数（EF），降低NT-ProBNP、BNP等心功能损伤标志物水平，增强心脏泵血功能；

缓解临床症状：有效减轻心绞痛发作频率与程度，改善胸闷、气短、乏力等症状，提高西雅图心绞痛量表评分，提升患者生活质量；

调节血脂代谢：降低甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇水平，升高高密度脂蛋白胆固醇，改善动脉粥样硬化病理基础；

降低复发风险：减少术后心血管事件发生，降低心绞痛复发率与再入院率，改善远期预后；

改善中医证候：显著降低气虚血瘀证相关证候积分，恢复气血调和状态。例如，一项纳入 64 例患者的临床研究显示，采用益气活血法治疗的治疗组总有效率达 96.88%，远高于单纯西医治疗对照组的 65.63% ($P < 0.05$)；另一项研究中，益气活血法治疗组的中医证候总有效率为 90.00%，ventricular premature beat 疗效总有效率为 87.50%，均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

4.2 安全性评估

临床实践表明，益气活血法用于冠心病介入术后康复治疗的安全性良好。多数研究显示，治疗组患者在治疗期间未出现明显药物不良反应，血常规、肝肾功能等安全性指标无异常变化。

需注意的是，临床应用时需严格把握适应证与禁忌证，对有出血倾向（如凝血功能障碍、活动性出血）的患者慎用活血药物；同时避免与西药抗凝药物联用导致出血风险增加，必要时监测凝血功能，调整用药方案，确保治疗安全。

5 讨论

冠心病介入术后的康复治疗是改善患者预后的关键环节，西医标准化治疗虽能有效控制基础病情，但在修复血管内皮损伤、改善全身机能、减少远期复发等方面存在局限。益气活血法基于中医“气虚血瘀”的核心病机，契合冠心病介入术后的病理生理特点，通过“补气活血、标本兼顾”的治疗思路，不仅能直接改善心肌供血、保护心肌功能，还能调节全身气血运行，增强机体自我修复能力，弥补了单纯西

医治疗的不足。

从现代医学视角来看，益气活血法的疗效机制与多靶点作用相关，包括改善血管内皮功能、抑制血小板聚集与血栓形成、减轻炎症反应、调节血脂代谢、保护心肌细胞等，这与中医“整体调理、气血同调”的理论高度一致。同时，该方法强调个体化治疗与整体康复相结合，能根据患者具体情况制定针对性方案，更符合精准医疗的发展趋势。

临床应用中，需进一步规范益气活血法的辨证标准与用药方案，加强大样本、长期随访的临床研究，明确不同方剂、不同药物配伍的疗效差异与适用人群，为其在冠心病介入术后康复治疗中的推广应用提供更坚实的循证医学证据。

6 结论

本研究围绕益气活血法在冠心病介入术后康复治疗中的临床应用展开分析，结果表明：该方法以中医“气虚血瘀”理论为核心，契合术后患者的病理特点与康复需求，通过中药方剂为主、多手段协同的治疗方式，能显著改善患者心功能、缓解临床症状、调节血脂代谢、降低再入院风险，且安全性良好。益气活血法将传统中医理论与现代介入治疗技术相结合，凸显了中西医结合治疗的优势，为冠心病介入术后康复提供了更有效的治疗选择。未来需进一步深化研究，规范临床应用，使其在心血管疾病康复领域发挥更大的作用。

参考文献

- [1] 殷丽茹,熊滔.益气活血法治疗冠心病经皮冠状动脉介入术术后患者临床观察[J].山西中医, 2023, 39(1):3.DOI:10.20002/j.issn.1000-7156.2023.01.006.
- [2] 张红艳,朱晓菡,史云菊,等.益气活血方对冠心病支架植入术后疗效变化研究[J].中华中医药学刊, 2020(012):038.
- [3] 孟莉.益气活血方治疗冠心病介入术后心绞痛的临床效果[J].内蒙古中医药, 2022(002):041.
- [4] 赵翊君,牛嘉暄,牛增辉,等.益气滋阴活血法治疗冠心病PCI术后疗效的研究进展[J].中国中医急症, 2021, 30(6):5.DOI:10.3969/j.issn.1004-745X.2021.06.048.