

心绞痛病因病理及临床研究 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/492/2021_2022__E5_BF_83_E7_BB_9E_E7_97_9B_E7_c67_492330.htm

1、心绞痛概述 心绞痛是冠状动脉供血不足，心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧所引起的临床综合征。其特点为阵发性的前胸压榨性疼痛感觉，可伴有其他症状，疼痛主要位于胸骨后部，可放射至心前区与左上肢，常发生于劳动或情绪激动时，持续数分钟，休息或用硝酸酯制剂后消失。本病多见于男性，多数病人在40岁以上，劳累、情绪激动、饱食、受寒、阴雨天气、急性循环衰竭等为常见的诱因。

2、发病机理 对心脏予以机械性刺激并不引起疼痛，但心肌缺血与缺氧则引起疼痛。当冠状动脉的供血与心脏的需血之间发生矛盾，冠状动脉血流量不能满足心肌代谢的需要，引起心肌急剧的、暂时的缺血与缺氧时，即产生心绞痛。

3、病理解剖和病理生理 病理解剖检查显示心绞痛的病人，至少有一支冠状动脉的主支管腔显示狭窄达横切面的75%以上。有侧支循环形成者，则冠状动脉的主支有更严重的阻塞才会发生心绞痛。另一方面，冠状动脉造影发现5%~10%的心绞痛病人，其冠状动脉的主要分支无明显病变，提示这些病人的心肌血供和氧供不足，可能是冠状动脉痉挛、冠状循环的小动脉病变、血红蛋白和氧的离解异常、交感神经过度活动、儿茶酚胺分泌过多或心肌代谢异常等所致。病人在心绞痛发作之前，常有血压增高、心率增快、肺动脉压增高和肺毛细血管压增高的变化，反映心脏和肺的顺应性减低。发作时可有左心室收缩力和收缩速度降低、喷血速度减慢、左心室收缩压下降、心搏量和心排量降

低、左心室舒张末期压和血容量增加等左心衰竭的病理生理变化。左心室壁可呈收缩不协调或部分心室壁有收缩减弱的现象。 [临床表现和分型]典型心绞痛发作是突然发生的位于胸骨体上段或中段之后的压榨性、闷胀性或窒息性疼痛，亦可能波及大部分心前区，可放射至左肩、左上肢前内侧，达无名指和小指，偶可伴有濒死的感觉，往往迫使病立即停止活动，重者还出汗。疼痛历时1~5分钟，很少超过15分钟；休息或含有硝酸甘油片，在1~2分钟内（很少超过5分钟）消失。常在体力劳累、情绪激动（发怒、焦急、过度兴奋）、受寒、饱食、吸烟时发生，贫血、心动过速或休克亦可诱发。不典型的心绞痛，疼痛可位于胸骨下段、左心前区或上腹部，放射至颈、下颌、左肩胛部或右前胸，疼痛可很轻或仅有左前胸不适发闷感。根据世界卫生组织“缺血性心脏病的命名及诊断标准”，将心绞痛分为劳累性和自发性两大类。结合近年对心绞痛病人深入观察提出的一些类型，现将心绞痛归纳如下的三大类： 劳累性心绞痛 自发性心绞痛 混合性心绞痛 [医学教育网搜集整理]

4、临床表现及分型

（1）临床表现 （2）分型：劳累性心绞痛、自发性心绞痛、混合性心绞痛

5、目前国内外针对心绞痛治疗的技术概况：

（1）预防 通过降脂、抗凝和针对冠状动脉粥样硬化，病因的治疗来防止动脉粥样硬化的发生和发展。治疗后则是扩张冠状动脉粥样硬化的进展和减轻心肌缺血缺氧。（2）治疗 应用硝酸脂类冠状动脉血管扩张剂，扩张冠脉血管，起到增加冠状动脉血流，改善心肌的血供缓解心绞痛作用。（3） 外科手术治疗 应用冠状动脉旁路移植手术，经皮腔冠状动脉成形术和通过介入支架手段来改变冠状动脉粥样硬化导致的

血管狭窄。6、针对目前治疗方法的评估：（1）目前针对冠状动脉粥样硬化尚缺乏有效的药物治疗方法。（2）硝酸脂类冠脉血管扩张剂不失为缓解心绞痛最有效的方法，缺点是不能从根本上改善冠状动脉粥样硬化导致的血管狭窄。（3）外科手术治疗能从根本上解决冠脉狭窄，但其缺点有2个方面，一是费用昂贵、二是手术后有部分患者在短期内容易形成冠状动脉血管再次狭窄。7、应用系统化同步法治疗心绞痛临床研究及观察。研究的目的及意义：冠心病导致的心绞痛，首起病因是冠状动脉粥样硬化形成冠脉管管狭窄，导致的心肌供血障碍，而目前临床上又缺乏针对冠状动脉粥样硬化形成的血管狭窄这些病理改变有效的治疗方法，为此我中心冠心病课题组针对这些病理改变，筛选“活血化瘀、涤痰通络、理气通阳”三类中药，组成冠心煎I号及心搏康中药，针对不同病情随机选用，对冠心病导致的心绞痛进行治疗观察5年，并经临床应用取得良好疗效。冠心煎与中药制剂心搏康，重用水蛭、地龙、土元、胆星、人参、全蝎等，据中药药理研究表明，中药水蛭、地龙、土元等活血化瘀类中药，有较强的抗冠状动脉血管内膜及细胞增生作用，并对冠状动脉粥样硬化斑块有较强的分解作用，胆星、人参等有较强的改善心肌代谢作用，提高心肌舒缩力。该方虽然是中药组方，但是依据冠心病、冠状动脉粥样硬化病理改变而设定的有效处方，进行针对性治疗，其目的旨在于开发有效方药，与目前的常规治疗方法进行临床观察对照，为广大冠心病患者解除疾苦提供科学依据和探索新的治疗途径。本项研究创新点及技术关键。冠心煎I及心搏康纯中药是依据冠心病病因病理，主要作用于冠状动脉血管狭窄，血管内膜内管细胞纤

维化增生性病理改变，针对这些病理改变采用中药，通过抗纤维化，分解粥样硬化斑块，抑制增生，修复心血管内膜达到在不扩张冠脉的状态下，恢复心肌供血，从而达到从冠心病的冠状粥样硬化导致的血管狭窄，从根本上治疗。研究所采用的工艺路线。病例选择，依照冠心病诱发心绞痛的诊断标准选择200例，随机分为治疗组120例，对照组80例，治疗组口服冠心煎I号和心搏康，一日2次，对照组是以硝酸脂类扩冠类药物，口服或静点。观察病治疗3个疗程，随访3个疗程。通过大量临床观察对消除心绞痛、改善心肌供血起到良好作用其疗效优于现在的治疗方法。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com