



“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目总结会在京召开 完善胸痛救治体系 开拓中医药循证之路



中医药循证之路

推动我国地市级胸痛中心建设是“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目的核心目标,此外,项目的开展也将充分发挥中医药在胸痛救治中的积极作用。当前,中医药迎来新的发展机遇,在新时代的背景之下,用科学证据验证中医药的确切疗效,讲好中医故事,尤为重要。

天津市胸科医院李春洁教授和北京大学第一医院张岩教授介绍了他们在临床实践中关于速效救心丸在全程守护 ACS 患者以及应对急性高原病上的经验与探索。

速效救心丸全病程守护 ACS 患者

“胸痛中心不是一个部门,也不是一个科室,而是实现疾病全流程管理的体系建设。”李春洁教授结合多年临床经验一针见血地指出,当前我国 ACS 发病率和死亡率仍节节攀升,加强疾病全流程管理至关重要,而早期急救药物的应用是 ACS 救治的关键一环。

李教授表示,相比可能更易引起不良反应的西药,中医药的优势特色凸显。而在众多缓解心绞痛的中成药中,速效救心丸是少数在说明书中写明可用于心绞痛急性发作的药物。同时,其是国家保密处方,在缓解心绞痛、增加冠脉血流量、增加心肌血氧供应、降低主要不良心血管事件发生率以及改善临床预后等方面效果显著,对心律失常、高血压、糖尿病等合并其他疾病也有临床疗效。

不过,目前关于速效救心丸治疗 ACS 的临床研究主要围绕缓解 ACS 患者的临床症状、提高心电图疗效、降低临床终点事件的发生率和改善预后等方面,存在对于病例数量观察时间短、观察

基数小等问题,且对于胸痛病因不明的情况下使用速效救心丸急救的机制也暂不明确。

“用科学数据验证中医药的临床疗效是推动中医药发展的必由之路,因此,我们计划开展速效救心丸全程应用于胸痛中心 ACS 患者的临床效果评价,以验证其对 ACS 患者的全病程作用。”李教授介绍,研究将分为两部分,其一是针对社会公众/院前 120/基层医院/急诊科早期应用速效救心丸对 ACS 的临床有效性及安全性;其二是针对院中及院后长期应用速效救心丸对 ACS 的临床有效性及安全性。

急性高原病防治的中医药方案

经活性增加等复杂机制导致。同时,急性高原病还与年龄、性别、体重、上升方式、高原暴露史等多种因素密切相关。

张教授曾开展了一项关于短期进藏人员急性高原病发病率及影响因素的调研,结果发现,急性高原病的发生率约为 51%,其中女性占 57%,且以中青年为主。值得关注的是,76% 的人针对急性高原病进行了药物预防,其中以速效救心丸(33%)和红景天(31%)居多。进一步分析发现,速效救心丸具有显著降低急性高原病发病率的效果,主要改善症状为头痛。

基于此调研结果,张教授继续开展了关于中医药防治急性高原病的相关探索。既往研究表明,具有活血化瘀、理气止痛作用的中医药可用于急性高原病的防治。基础研究发现,速效救心丸可显著延长海拔低氧条件下小鼠的存活时间。

“中医药在预防急性高原病上具有优势作用,但尚缺乏高质量临床研究进行验证,因此,我们计划开展速效救心丸用于预防急性高原病的有效性和安全性的探索性研究,以期通过科学证据验证速效救心丸用于急性高原病防治的临床疗效。”张教授表示。



中医药力量

津药达仁堂集团总经理王磊女士在会上表示,500 年的传承沉淀了津药达仁堂集团深厚的文化底蕴,集团有 5 项非物质文化遗产,1400 余种专利,每一个产品都凝结着中药的传承和创新,都是历史文化沉淀的祖国的瑰宝。

《健康中国行动(2019-2030

为提升国民心血管健康水平全力以赴

年)》明确提出应推动建设胸痛绿色通道,实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接,提高救治效率。这也是津药达仁堂开展“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目的初衷。两年来,项目充分发挥了以速效救心丸为代表的中医药在心血管

防治领域的积极作用,探索了胸痛救治的中西医结合有效路径。

未来,津药达仁堂将继续致力于构建高质量、体系化的科研体系,进一步丰富速效救心丸的循证医学证据,为患者提供更合理的临床用药方案,切实提升全民的心血管健康素养和健康水平。

医师报讯(融媒体记者 贾薇薇)“近年来,我国急性冠脉综合征(ACS)的防治工作取得了不斐成绩:其一是几乎每个县都有一家合格的胸痛中心,2600 余家胸痛中心通过认证,1 万余个胸痛救治单元建立;其二是胸痛中心建设极大促进了急性心梗患者死亡率的下降,院内死亡率已降至 3% 左右。”11 月 25 日,“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目总结会在 2023 心血管健康大会期间召开,阜外华中心血管病医院高传玉教授在开场致辞中欣喜地介绍了当前我国胸痛中心建设取得的成绩,同时指出,胸痛中心建设仍未到达“最后一公里”,乡镇卫生院作为距离广大患者最近的地方,未来应作为提升胸痛患者救治水平的重点对象。此外,高教授强调,中西医并重也是 ACS 防治工作的重中之重,期待此次会议上启动的速效救心丸全程应用于 ACS 患者的临床研究项目能够进一步明确中西医结合防治 ACS 的内在机制与有效路径,为中医药循证医学之路树立标杆,推动祖国传统医学的创新发展,为患者带来更多福音。



扫一扫
关联阅读全文

中国心·健康行

发挥中医药优势特点 完善胸痛救治体系

浙江大学医学院附属第二医院蒋峻教授进行了“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目的阶段性总结。蒋教授介绍,我国县域人口总量达 9.16 亿,占全国人口总量的 70.9%,县医院作为广大县域及农村患者的首选医院,担负着心血管病筛查、诊疗、康复的重任,是心血管病救治的主战场。然而,县域内人群各项主要疾病的发病率、致死致残率均明显高于城市,但知晓率、治疗率和控制率,则显著低于城市,因此,提升县域医疗水平、促进县域医疗同质化刻不容缓。

“县域医院胸痛中心建设是区域胸痛协同救治体系的重要一环。”蒋教授指出,2021 年,国家卫健委印发《“千县工程”县医院综合能力提升工作方案(2021-2025 年)》,为县域医院胸痛中心发展开启新篇章,尤其强调完善急救网络,提升抢救与转运能力,为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。“县域胸痛中心正是实现协同救治的重要抓手,胸痛中心建设打通了院内绿色通道,搭建了区域医疗系统绿色通道网络,完善了胸痛救治体系。”

当前我国县域胸痛中心建

设已取得丰硕成果,全国范围胸痛中心数量近 5500 家,通过认证的胸痛中心超过 2600 家。胸痛中心实现了 100% 的省级覆盖和 96% 的县域覆盖。

“在胸痛中心建设过程中,也有很多中医院参与其中,如何发挥中医药在急性心梗救治中的优势特色也是值得思考与探索的方向。”蒋教授指出,近年来,国家发布多项政策强调要充分发挥中医药在重大疾病治疗中的作用,中医药在胸痛救治中的作用也逐渐得到重视,多部指南与共识为中医药防治急性心梗提供了依据和指导。我国胸痛中心也紧密联合中医院,成立中医院负责工作组,积极推进中医院胸痛中心建设工作。

基于此,2022 年,由苏州工业园区东方华夏心血管健康研究院主办,津药达仁堂集团股份有限公司共同开展的“中国心·健康行”地市级胸痛中心建设推进项目正式启动,旨在发挥中医药力量,进一步推动我国地市级胸痛中心建设,提高基层医疗机构对于胸痛患者的诊断和救治水平,减少胸痛发病后早期的救治延误,降低胸痛患者的死亡率,提升心梗救治效率。