



构建中西医结合防治心梗体系

▲ 广东省中医院 张敏州 廖鹏达



张敏州教授

急性心肌梗死（AMI）是危害国民生命健康的“头号杀手”，如何有效地降低我国 AMI 的发病率及死亡率，减少并发症，改善预后，减轻社会负担是我国面临的难题。中医作为中华民族智慧的重要组成部分，通过对患者辨证施治制定个体化的治疗方案，在防治 AMI 中发挥重要作用。

在陈可冀院士及国内众多专家共同努力下，围绕 AMI 中西医结合诊治做了大量研究工作，制订了冠心病及 AMI 辨证分型的试行标准，为今后的临床研究奠定了基础。

构建 AMI 中西医结合防治体系

循证医学为中医药发展带来了新的机遇，在中西医结合治疗 AMI 的过程中，循证医学被广泛应用。通过随机对照试验（RCT）及系统评价等方法证实 AMI 中西医结合治疗的疗效，为中医药应用提供科学而可靠的证据。

循证医学也带来了挑战，中医药的复杂性和个

体化特点使得其难以进行标准化的研究，难以形成 AMI 中西医结合治疗的标准化方案及体系。

广东省中医院胸痛中心不断努力，率先在国内开展 AMI 中西医结合临床路径及 2014 年牵头发布《急性心肌梗死中西医结合诊疗专家共识》，构建 AMI 中西医结合体

系的雏形，得到国内专家的认可。在此基础上，由中国科学院陈可冀院士、葛均波院士及广东省中医院张敏州教授共同牵头，联合国内众多中医、西医、中西医结合、标准化及方法学领域专家，制定并发布国内首部《急性心肌梗死中西医结合诊疗指南》。

《指南》填补了国内 AMI 中西医结合领域的空缺，率先全面、系统及规范地构建 AMI 中西医结合循证体系，同时提供规范的 AMI 中西医结合治疗方案供临床实践应用，为降低死亡率、减少并发症及提高 AMI 中医药临床诊疗水平方面做出贡献。

指南巡讲中国行 规范心梗救生命

2020 年 12 月，张敏州教授带领团队联合全国专家，在国内开展“指南巡讲中国行，规范心梗救

生命——《急性心肌梗死中西医结合诊疗指南》全国巡讲活动”，使广大临床医生，尤其是从事心血管病防治的医务人员更充分了解 AMI 的中西医诊治策略，进一步推广 AMI 中西医结合诊疗方案。2021

年，张敏州教授带领团队完成项目《益气活血化痰法治疗急性心肌梗死关键技术及临床推广应用》获得广东省科技进步奖一等奖。2023 年，《指南》作为团体标准通过中国中西医结合学会、

中华中医药学会及中华医学会联合发布并全国推广。期待更多的中医药 RCT 研究，让中医药与世界接轨，完善中西医结合在 AMI 的救治方案，以拯救更多生命，造福百姓。

中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀

本期轮值主编：张敏州

执行主编：（按姓氏拼音排序）

蔡定芳 陈 歆 陈香美

陈志强 崔乃强 方敬爱

方祝元 付长庚 符德玉

郭 军 郭晓昌 黄光英

贾小强 李 浩 梁晓春

林 谦 凌昌全 刘勤社

刘献祥 陆 峰 陆付耳

马晓昌 苗 青 彭 军

施海明 唐旭东 陶 军

王 阶 王文健 王肖龙

吴永健 吴宗贵 徐丹苹

徐凤芹 杨传华 张敏州

张学智 张允岭

主编助理：刘龙涛



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

脉络通颗粒
Mailuotong Keli

探寻中医药防治心梗基础奥秘

▲ 广州市心肌梗死中医药防治重点实验室 祁建勇



祁建勇教授

中医认为急性心梗（AMI）是气虚、血瘀、痰浊、寒凝、气滞等痹阻心脉所致，其中气虚血瘀贯穿疾病始终，在治疗上主张以益气活血为主要立法，通冠胶囊、芪参益气滴丸、速效救心丸、通心络胶囊等是常用方。

目前对 AMI 气虚血瘀证的临床表现和发病机制研究较多，益气活血方对 AMI 的治疗具有多层次、多成分、多靶点的整体优势，可抑制心室重构、抑制细胞凋亡、促进血管再生、保护血

管内皮、减轻氧化应激和炎症反应、增加冠脉血流、改善中医证候等，在心血管疾病的防治方面得到广泛应用。

团队在张敏州教授带领下，基于中国科学院陈可冀院士“活血化痰”理论和国医大师邓铁涛教授“心脾相关”学术思想，研发出由黄芪、丹参、水蛭等药物组成益气活血中药复方——通冠胶囊。

研究发现，通冠胶囊可以缩短临床心梗患者住院时间，降低住院费用，减轻小鼠心肌缺血再灌注损伤，改善小鼠心梗后心室重构，抑制心梗后房颤、室颤发生频率和持续时间，其机制与抑制心肌细胞凋亡、减轻炎症反应、改善心肌纤维化等。最新研究发现，

通冠胶囊还可激活线粒体大电导钙激活钾通道，抑制线粒体通透性转化孔开放，减少心梗后细胞凋亡。此外，运用可注射的热敏水凝胶系统包裹丹参酮纳米颗粒可使丹参酮固定在心梗组织内，在心梗局部发挥抗炎和抗凋亡的疗效。这个心肌组织内精确定位的治疗方法，为 AMI 治疗提供了一种有前景的、新的替代治疗策略。

AMI 是全球疾病的“头号杀手”，益气活血中药在改善 AMI 患者心功能、提高生命质量水平、延缓心室重构、抑制细胞凋亡、增加冠脉血流等方面取得了显著疗效，为 AMI 提供新的治疗方向，也有助于中药方剂作用机制的深入研究。

冠心病再复发：中西医结合有法可依

▲ 中国中医科学院西苑医院 徐浩



徐浩教授

《中国心血管健康与疾病报告 2022》指出，我国冠心病现患人数约 1139 万。当前的冠心病二级预防对于稳定性冠心病患者具有积极作用，但临床仍有一部分稳定性冠心病患者出现急性心肌梗死（AMI）等急性心血管事件。

降脂和抗炎 心梗预防的核心

现代研究认为，AMI 的发生与动脉粥样硬化易损斑块破裂出血或斑块侵蚀有关。基于对冠心病病理机制的认识，“降脂”和“抗炎”已成为其二级预防的两大核心策略，对于冠心病患者，需要强化降脂和抗炎治疗以进一步降低心血管风险。

尽管 CANTOS 研究为抗炎药物在冠心病中的应用提供了循证依据，但西药抗炎存在干预靶点单一、不良反应多的局限，

严重限制了其临床应用。如何早期识别冠心病高危人群，加强针对稳定性冠心病治疗，从而降低 AMI 等心血管事件发生风险，是亟待解决的临床问题。

中医从“瘀毒”辨治

陈可冀院士团队针对稳定期冠心病再发心血管事件这一重大问题，首次提出冠心病“瘀毒”病因学说，建立了冠心病稳定期患者再发事件的预警体系和因毒致病辨证标准。

基于“瘀毒致变”病因病理理论，率先提出“活血解毒”治法干预稳定期冠心病患者，开展活血解毒中药（清心解毒方）干预稳定性冠心病的大样本对照研究，证实加载活血解毒中药可降低再发心血管事件、降低炎症水平。冠心病“瘀毒”病因病理学说，是继冠心病血瘀认识后中医病因理论的又一创新，为病证结合早期识别稳定性冠心病高危患者和在活血化痰基础上进一步减少再发心血管事件提供了依据，为中医药防治 AMI 提供了新思路。

中西医结合防治心梗全攻略

▲ 广东省高校心梗死中医药创新团队 毛帅



毛帅教授

心梗中西医结合治疗方案的研究进展一直备受关注，旨在整合中西医学优势，提高治疗效果，减少患者并发症。

中西医结合药物治疗进展 近期，《中国通心络治疗急性心肌梗死的临床疗效——CTS-AMI 随机临床研究》在《美国医学会杂志》发表，结果显示，通心络显著降低 30 d 主要不良心脑血管事件风险 36%，降低心源性死亡风险 30%。该研究是中西医结合治疗心梗取得的重大突破，是循证医学的重要成果。

针灸辅助治疗进展 研

究显示，针灸治疗在心梗死康复中有辅助作用，通过刺激特定穴位，有望改善心功能、缓解心绞痛、促进心肌再生，改善心梗患者的生活质量。

中西医结合康复方案进展 在康复阶段，结合传统中医的理疗、按摩等方法与西医康复理念相结合，可能有助于改善患者的心肌功能，促进患者康复。

中医证候辨识的个性化治疗 结合中医的辨证施治思想，根据患者不同的证候特点，制定个性化的治疗方案，更精准地进行治疗。

中西医结合治疗心梗仍处于研究和探索阶段，需要进一步深入的临床研究和实践验证其临床应用的有效性和安全性。个性化治疗、药物联合应用和综合康复等方面的研究将为未来治疗心肌梗死提供更多的可能性。