

开栏语

心脏康复的发展历史已有两个多世纪，近50年是它快速发展、走向成熟的历史阶段。美国、欧洲与日本等发达国家的
心脏康复已有逐步完善的指南与医保配套支持。同时，心脏康复作为一个独立的学科有了巨大发展。
没有服务与关爱，只有药片、支架与手术的医学是“冰冷”的医学。心脏康复是通过管理实现服务和体现关爱的温暖医学。
希望通过《医师报》心脏康复专栏的平台，助力推动我国心脏康复医学的发展。

——中国康复医学会心血管病专业委员会主任委员 胡大一



胡大一 教授

春雨医生 CEO 张锐之死的启示与警醒

浸润在身边的学科：双心医学

▲首都医科大学公共卫生学院 马鲁锋 北京大学人民医院心脏中心 胡大一

10月6日凌晨，医疗O2O的先行者、春雨医生创始人张锐溘然离世，享年才42岁，令人扼腕叹息。这不禁让我想起唐朝诗人杜甫写的一句话，出师未捷身先死，长使英雄泪满襟。

透视 CEO 张锐的猝死原因

人之不幸，不会是无缘无故的，每个不幸发生之前往往都有征兆。张锐今天的不幸，原因绝非偶然，从媒体的报道，我们大概可以管中窥豹，略知一二。

第一，不按时睡觉，作息不规律。第二，心理压力过大，没有充分疏通。第三，坚持不好习惯，没有及时改正。媒体报道说，度过了难关的张锐自比“创业就像是打麻将和抽烟。创业很累，压力很大，但你很爽，你说抽烟有什么好，这么难闻，对身体不好还花钱，但是我高兴。”

像张锐这样的猝死案例并不鲜见，近年来在20~50岁的中青年身上频繁

出现，因为发病急，病势猛，很少有人能死里逃生。猝死分为心源性猝死和非心源性猝死，在心脏性猝死的患者中，80%的成人死因与急性冠脉综合征有关。这类患者是死于急性心肌缺血和急性心梗。急性冠脉综合征病理生理学基础是冠脉不稳定斑块破裂、血栓形成造成不同程度的冠脉阻塞，极易诱发心脏猝死。

与老年患者相比，年轻人发作心梗时致命性更高。首先，年轻人容易忽视自身出现的早期症状，推迟就医；其次，年轻人心脏血管越供血畅通无阻，当心脏病发作血管突发堵塞时，无法建立侧枝循环，更容易诱发室颤猝死。再次，中青年面临巨大的工作压力，带来焦虑抑郁的负面情绪，该种精神-心理性疾病与心血管病的预后不良密切相关共存，导致冠脉粥样硬化斑块形成，这是发生心肌梗死的基础。当面对一些突如其来的诱因时，就可能引起动脉粥样硬化斑块破裂血栓形成或冠脉痉挛导致血管闭塞、心肌梗死。

双心医学：关注心理和心脏

双心医学又称为心理心脏病学或行为心脏病学，是研究和处理与心脏疾病

相关的情绪、社会环境及行为问题的科学。双心医学的目的是将“精神心理因素”

作为“心脏病整体防治体系”的组成部分，对心血管病受到来自精神心理因素的干

扰或表现为类似心脏症状的单纯精神心理问题进行必要、恰当的识别和干预。

病理机制

持续的忧虑或痛苦通过多种途径推进心血管病的发生和进展。负面情绪对冠心病患者的影响途径以一组行为学及生物学机制为特征，这组行为学及生物学机制一方面与抑郁、焦虑及急性和慢性应激相关，另一方面又与冠心病

预后及其相关状况相联系（图1）。其共病途径包括持续的自主神经失调（交感神经活跃、副交感神经抑制）、下丘脑-垂体-肾上腺轴（HPA）的应激反应调节异常、血管炎症内皮功能失调和血小板聚集增强。

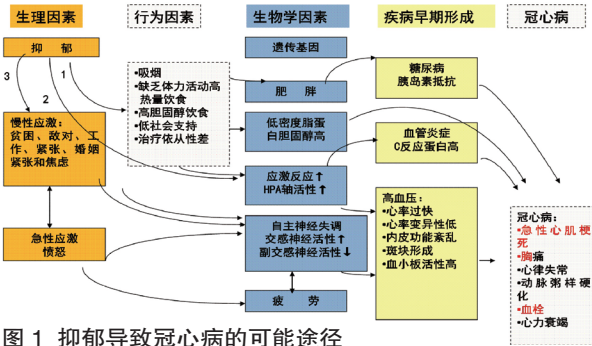


图1 抑郁导致冠心病的可能途径

如何诊断

初步筛查：诊疗同时，采用简短的三问法，初步筛出可能有问题的患者。3个问题是：是否有睡眠不好，已经明显影响白天的精神状态或需要用药？是否有心烦不安，对以前感兴趣的事情失去兴趣？是否有明显身体不适，但多次检查都没有发现能够解释的原因。3个问题中若有2个回答是，符合精神障碍的可能性约80%。

量表评估：在患者等待就诊时，采用评价情绪状态的量表筛查。推荐《躯体化症状自评量表》《患者健康问卷-9项》《广泛焦虑问卷7项》《综合医院焦虑抑郁量表》等。

最后根据量表提供的抑郁焦虑严重程度给予不同的治疗，轻度患者可由心血管科医生对患者进行一些药物或非药物治疗，中度患者请双心医生或精神科会诊，重度患者转诊精神科。

如何治疗

第一，心理治疗与运动康复结合。双心疾病不同于一般的心理障碍疾病，心理治疗的目的，在于帮助患者学会认识疾病，解决患者所面对的心理烦恼，减少焦虑、抑郁情绪和类似心脏病发作的躯体化症状，提高患者的生活质量。同时，运动是良药。

第二，抗精神病药物的治疗。目前针对心血管病患者抑郁、焦虑的药物性治疗主要有选择性5-羟色胺重摄取抑制剂（SSRIs）以及去甲肾上腺素能和特异性5-羟色胺能抑制剂（NaSSA）及氟哌啶酮、美利曲辛片，均可改善患者的焦虑抑郁情绪，但尚无改善患者的心血管病预后的证据。

第三，中医药治疗。中医药以其特有的辩证论治及整体观念，在双心疾病的治疗上有其独到之处。双心疾病的患者，先给予患者心理疏导，减轻患者的心理负担，后采用中药或中药辅助西药，取长补短、突出各自优势。既有助减轻精神系统药物耐受性差不良反应多等缺点；又可能多靶点、全方位参与调节心脏和心理疾病。冠心丹参滴丸临床经验集》中的治疗冠心病的经典药对：丹参、三七，并在此基础上加入了具有“理气解郁”“功效的降香，符合“双心疾病”中医治疗注重活血化瘀、理气止

痛的基本原则。其上市十多年来，疗效和安全性得到了临床医生和患者的一致肯定。其有效成分三七皂苷、丹参酮IIA、黄酮类化合物一方面抑制血小板聚集；减慢心率、控制血压；降低胆固醇和甘油三酯；控制血糖。另一方面，部分成分参与缓解焦虑和抑郁，调节自主神经，改善微循环。中国科学院西苑医院心血管病研究所的一项Meta分析显示：冠心丹参滴丸显著改善心绞痛症状，且不良反应少，耐受性好。基于上述研究，该药用于治疗双心疾病，有望在缓解心血管疾病症状同时，有效改善患者全身症状，提高生活质量。

心脏康复专栏编委会

专栏主编：胡大一

副主编：

高传玉 耿庆山 黄峻
姜垣 王建安 王乐民
于欣

本期轮值主编：胡大一

编委：

常翠青 郭航远 郭兰
丁荣晶 刘梅颜 李瑞杰
刘遂心 毛家亮 孟晓萍
赵文华

专栏秘书：马鲁锋

（按姓氏拼音排序）

开创心脏康复
& 双心医学时代

业锐药业
中发实业集团



通知

开创心脏康复 & 双心医学时代 — 诚邀您参加

10月13~16日，在第二十七届长城国际心脏病学术会议举办之际，“开创心脏康复 & 双心医学时代——冠心丹参滴丸卫星会”将召开，卫星会由北京大学人民医院胡大一教授、广东省人民医院耿庆山教授和长春中医药大学附属医院孟晓萍教授共同担任主席，上海交通大学医学院附属仁济医院毛家亮教授将进行“开创心脏康复 & 双心医学时代——冠心丹参滴丸在双心患者中的临床应用”的主题演讲，北京大学人民医院丁荣晶教授将介绍“从RCT研究到RWS研究——冠心丹参滴丸ADECODE研究”，会议还将举行签名赠书仪式。

时间：10月15日（周六）中午12:30-13:30

地点：国家会议中心（北京市朝阳区北辰东路7号）309B会场