



用心脏康复理念“颠覆医疗”

▲ 郑州大学附属郑州中心医院 王东伟



王东伟 教授

西方历经半个多世纪的发展和深入研究，心脏康复（CR）取得的辉煌业绩令世人瞩目，然而，CR对中国来说仍是个新概念、新事物。胡大一教授结合中国国情，总结出CR的五大处方——“药物、运动、营养、心理、戒烟”，并强力推动其发展。近2年，CR呈现出迅猛的发展势头，在心血管相关专业及康复专业医生的带动下，全国上下掀起了CR热潮。



胡大一教授到郑州中心医院参观



王东伟教授心脏康复团队

心脏康复与康复医学

传统康复医学概念源自于医学康复，是临床医学的重要分支。该学科以研究病、伤、残者功能障碍的预防、评定和治疗为主要任务，以改善躯体功能、提高生活自理能力、改善生存质量为目的。

尽管部分病理变化无法消除，但经过康复，仍然可以达到个体最佳生存状态。其治疗主要通过各种有效专科治疗手段，最大限度改善病、伤、残者的功能障碍，常用的康复治疗手段为：物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理咨询、文体治疗、中国传统医学治疗、康复工程、康复护理及社会服务。

过去50年间，一系列

临床试验、综述和Meta分析已证实CR可明显降低心血管病的发病率和病死率。花费-获益研究已证实CR等于甚至优于心肌梗死后的其他治疗措施，如降低胆固醇治疗、溶栓治疗和冠状动脉旁路移植术等，奠定了CR在心血管病中的地位。

一项囊括63项随机试验和21295例心肌梗死患者的Meta分析发现，CR降低12个月时再梗死率17%，降低2年病死率47%，被多数心血管专业群体推荐为现代心脏病学重要的治疗手段。

CR初始观念仍然遵循着传统的康复医学概

念，也就是通过运动治疗为核心来改善患者躯体功能、提高生活自理能力、改善生存质量。《美国心脏康复和二级预防项目指南（第3版）》对CR定义为：CR是涉及医学评价、处方运动、心脏危险因素矫正、教育、咨询和行为干预的综合长期程序，以减轻心脏病患者的生理和心理影响，减少梗死和猝死风险，控制心脏症状，稳定或逆转动脉硬化过程，改善患者的心理和职业状态。

《中国心血管病康复二级预防指南（2015）》同样将CR定义为以医学整体评估为基础，通过五大核心处方，即药物处方、

运动处方、营养处方、心理处方（含睡眠管理）、戒烟处方的联合干预，为心血管病患者在急性期、恢复期、维持期以及整个生命过程中提供生理、心理和社会的全面、全程管理服务和关爱。

无论美国指南还是中国指南，均指出运动康复是CR的核心内容，目的在于促进患者回归正常生活，并预防心血管事件的发生。这些定义的本质都没有超越康复医学的范畴，所以CR工作应该落在“康复”上，是在掌握了心血管病相关知识基础上进行的康复医学，体现“防治康养”一体化。



患者进行心脏康复

心血管病防治的多学科团队

由于以心血管病为首的慢性疾病流行，只有加强一级及二级预防，才能有效控制心血管病的发病。近年来，欧美国家心血管病已出现拐点，我国情况仍不容乐观，无论阿司匹林还是他汀类药物的应用、营养教育、戒烟干预，其主要目的均着力于改善预后、减少心血管急性事件发生，这无疑与CR的观念一致。

因此诞生了完全不同传统康复理念的现代CR理念。2007年，AACVPR/ACC/AHA共同制定了《心脏康复和二级预防指南》，指南指出，将CR与心血

管病二级预防整合，作为一个整体来制定操作指南。《临床心脏康复指导》提出，目前WHO的任务是为建立二级预防概念和实施二级预防策略，把流行病学、一级预防、临床心脏病学和康复医学各专业的专家联合起来。

这些论述奠定了应用CR模式提供多方位心血管病二级预防的基础。CR与心血管病二级预防的整合，使CR更全面，使二级预防更具体、更具有可操作性。

胡大一教授称之为“颠覆”医疗，并归纳为五个

处方，包括药物处方（个体化用药指导、药物相互作用和不良反应管理、依从性的提高）、运动处方（运动类型、频率、强度、时间期限）、营养处方（个体化医学营养治疗、营养评估、营养诊断、营养干预）、心理处方、戒烟处方，多学科相结合的综合康复解决方案。

新的CR模式由多学科团队（MDT）参与，包括医生、护士、理疗师、营养师、患者家庭成员、心理治疗师、运动康复师、临床药剂师、社会工作者。它以医生为主导，

并由大量的非医生角色参与，其中还包括很多康复后的患者，组织不同的患者俱乐部。

因此，狭义的CR就是针对心血管病高危人群或患者，以运动为核心，药物管理为基础，营养、心理、戒烟、睡眠管理参与的MDT；而广义的CR将不仅仅是康复，将最终建立以心内科医师为中心，多学科参与，针对心血管病高危人群或患者进行预防、治疗、康复及慢病管理为一体的服务团队，实现生物-心理-社会医学模式的大康复医学概念。

结语

CR是传统康复医学与现代心血管专业相融合形成的康复医学新模式。它的出现，完全改变我们对以往康复就是以恢复功能障碍为目的的观念，提升了康复内涵，拓宽了康复视野，也在悄然改变着康复医学的思维模式。

正如南京医科大学第一附属医院励建安教授所说：康复医疗不仅仅在疾病之后的康复阶段发挥重要作用，主动康复可以帮助预防疾病，当然还包括预防疾病的再发和加重。

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：王东伟
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)

