

心脏康复的中西医结合之路

▲ 医师报记者 黄晶 贾薇薇

目前，我国心脏康复工作正以燎原之势在全国开展，且已取得显著效果。胡大一教授提出的“五大处方”涵盖了中医与西医两个方面，《医师报》特采访北京中医药大学孙思邈医院王显教授、中日友好医院李宪伦教授、中国中医科学院广安门医院李军教授以及上海中医药大学附属曙光医院王肖龙教授，共同探讨心脏康复的中西医结合之路。

王显：心脏康复 改善微循环是关键



王显 教授

王教授认为，微循环与康复紧密相关，心脏最终康复目的即改善微循环。

王教授观察到心脏康复效果明显的患者所经历的手段可能不尽相同，但最明显的改善就是心脏微循环的巨大变化。目前运动疗法在改善微循环的证据上最为充沛，已有研究证实，运动疗法可增加心脏微血管的数目，从而改善心脏微循环状态，帮助患者恢复心脏功能。

在这一新思维的指

引下，目前国内正在开展更大规模的临床及实验研究。王教授还明确指出“微循环的开通是心脏康复中最重要的一环，也是最基本的一环。”

目前临床上常用的开通心脏微循环的手段，包括硝酸甘油、 β 受体阻滞剂、他汀类等西药，还有独具中国特色的中医药。

相较于作用有限的西药，在谈及部分中药或中成药在开通微循环上的优势时，王教授说，中成药在改善微循环的疗效已逐渐被权威机构证实，对于需长期服用药物的患者，中成药可减轻患者的难以耐受问题，毒副作用更少，也更适合患者长期服用。

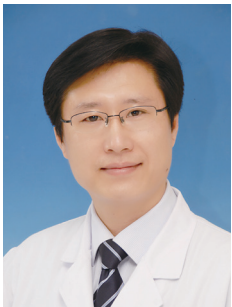
王教授指出，由于我国特有的中医药卫生资源，我国心脏康复呈现多元化，中医元素在心脏康复事业中凸显。胡大一教授推行的“五大处方”也

涵盖中医优势，如运动处方中的八段锦、太极拳等，药物治疗中加入药膳，戒烟中采用中医针灸、中药药物替代疗法等，均有可靠疗效。

据悉，陕西省葛均波院士工作站已正式落户北京中医药大学孙思邈医院。葛均波院士逐渐意识到，单纯的器械与西药，对于解决微循环以及合并的双心问题，均有缺憾。葛院士也关注到中医药在心血管病，尤其是微血管病变治疗中的优势，也将致力于中西医结合心脏康复事业。

王教授指出，葛均波院士工作站和胡大一院士工作站均落户北京中医药大学孙思邈医院，有利于提升西部心血管病介入治疗技术，同时，利用中药的原创思维，有利于解决介入术后出现的胸痛合并焦虑、抑郁状态。

李军：发挥中医优势 助力心脏康复



李军 教授

虽然心脏康复在我国起步较晚，但现在已呈现星星之火燎原之势。李教授表示，目前心脏康复已广泛开展，这不只是干预治疗，而是一种观念，应当以胡大一教授提出的五大处方为基础，进行个体化用药。

对于介入术后的患者，放入支架后，血管通畅，缺血改善。但依然存在内皮损伤、炎症反应、微血

管影响、支架术后再狭窄及血栓形成等问题。

部分患者在造影过程中，大血管状况良好，但注入造影剂时，监护心电图显示缺血性改变，这表明微血管存在问题。微血管问题可导致心肌储备能力下降，心肌缺血，使心肌细胞功能受到影响。

李教授指出，微血管与络病理论相关，通过活血化瘀通络治疗，可改善微血管病变。解决微血管问题，西药选择有限，中药效果更好。

中医是心脏康复不可或缺的元素，对于患者预后发挥着重要作用，中医特色治疗方式：针灸、太极拳、八段锦是心脏康复模式的重要元素。中医或中西医结合的临床工作者

应当充分利用中医的优势，使患者受益。

目前，国内多家中医院心内科设有介入术后康复专题门诊，探索治疗方法，旨在通过温阳活血、益气养阴、活血化瘀等方法改善患者预后。

介入术后，患者的抑郁等心理疾病与器质性病变会相伴而生。双心医学的提出，改变了医生与患者的观念，而对于干预措施的完善也使患者获益更多。

西医的双心治疗主要为心理疏导，进行抗抑郁、抗焦虑治疗。中医认为，情绪的变化与肝脏密切相关，因此疏肝解郁可缓解患者情绪问题，同时结合活血化瘀理气等治疗方式，使整体状况得到改善，发挥积极作用。

李宪伦：依从性差掣肘心脏康复



李宪伦 教授

经皮冠脉介入治疗（PCI）后理想的康复模式，首先必须合理服用药物，包括抗凝抗血小板药物、降脂药物等。在药物之外，应强调冠心病二级预防。

冠心病二级预防提倡“双有效”，即有效药物、有效剂量。

“对于急性冠状动脉综合征与心衰患者，实施心脏康复策略意义重大。证据表明，有效的心脏康复可降低心脏事件死亡率

20%~30%。”李教授强调，实施心脏康复，必须在心内科医生的指导下，医生开具适合不同患者的健康处方，依处方康复，才能收到良好效果。

关于患者服用依从性的网络调查问卷提示，62%的调查者在近2周内，有1次以上的漏服药经历。对此，李教授认为，在大城市中，患者服药依从性较好；而在偏远地区，患者服药依从性较差。其主要归咎于患者对服药重要性认识不足、服用药物

太多难遵从，以及高额的用药费用超出患者的支付能力等。

而互联网+医疗，在患者依从性管理中意义重大。李教授认为，通过APP，医生可更好的管理自己的患者，而患者也可实时将自己的信息上传，及时与主管医生沟通病情。李教授指出，互联网+是一个医患顺畅沟通的平台，是医患紧密联系的纽带，是提高患者服药依从性、提高心脏康复效率的重要手段。

A：一般指长期服用阿司匹林（Aspirin）和血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）；

B：应用 β 肾上腺素能受体阻滞剂（Beta blocker）和控制血压（Blood Pressure）；

C：降低胆固醇（Cholesterol）和戒烟（Cigarettes）；

D：控制饮食（Diet）和治疗糖尿病（Diabetes）；

E：教育（Education）和体育锻炼（Exercise）。

冠心病二级预防“A、B、C、D、E”

王肖龙：PCI 术后患者 中西医结合效果显著



王肖龙 教授

PCI 作为冠心病治疗的主要手段，手术量逐年增加。研究提示，PCI 本身会引起心身疾病，焦虑、抑郁等症状会影响 PCI 患者预后。心脏康复有助于改善心血管病患者的症状及预后。

王教授建议，对于双心患者应进行早期筛查与评估，发现患者心身疾病，尽早干预治疗。

干预手段主要有3个方面。

非药物治疗 广泛实践证明，运动疗法可缓解双心患者症状、改善预后，同时可进行认知行为治疗，与患者交流，帮助其对疾病产生正确认知，也可缓解症状。

药物治疗 保证抗焦虑抑郁药物使用的足够疗程，进行个体化治疗，也应注意药物的不良反应，但西药治疗尚无证据显示可改善预后。

中医治疗 冠心病属于中医胸痹、心痛范畴，本虚标实是其病基，心身疾病属于郁症，可造成气滞、血淤、痰浊。中药可通过调节神经递质及交感活性等机制，明显改善症状，也可采用针灸疗法。

王教授强调，对于PCI 术后患者，着重于器质性病变的同时，也要关注其心身疾病，进行双心

治疗。临床医生和患者均应提高对心身疾病的认知度与关注度。

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：王显
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