

(上接第14版)

中医心血管病康复的模式转变

▲首都医科大学附属北京中医医院心血管科 刘红旭 赵洁雯

中医药在心血管康复领域已显示出自身的特色优势及潜在的应用价值，可有效缓解患者的临床症状，提高心功能，减少患者的住院率和住院时间，提高患者的生存质量。

创新驱动中医药防治心血管病健康管理模式的转变是当务之急。打破以医院为基础的独立诊疗单元，实现到北京地区中医心血管行业协同诊治的医疗管理模式的转变。在医院内部及各级医院间建立以不同疾病患者为导向的医疗专家团队，建立区域卫生协作和干预规划，继续推行医联体及北京地区各级医院的联动

机制、合理优化转诊制度，统筹利用医疗资源，实现防病-治病-康复的中医健康服务体系。

建立基于互联网技术、智能手机、智能感知及云计算技术深入医疗并获取信息的慢病数据管理平台。以不同疾病为导向，建立与管理医疗大数据平台，以达到医疗资源在慢病管理及养生康复中发挥中医特色优势。用数据平台回答科学问题、社会问题、医学问题；在信息监控过程中，转化科研模式、提升医疗质量、培养人才梯队，同时提升广大患者的获得感。在大数据时代背景下，努力发展互联网+的中医康

复学术及服务模式。

建立北京地区中医心血管病防治的转化医学与人才培养平台。助力推进提高中医药防病治病能力的转化医学模式。加强中医药传承，创新人才培养模式，特别是防病治病、养生康复、慢病管理的复合型人才。大数据信息反馈到临床，规范心血管病临床诊疗及促进中医干预心血管病防治与康复工作特色优势的发挥。

通过将大数据相关信息反馈给临床，定期组织医学知识的规范化培训和继续教育知识更新，积极推行中医临床路径管理与培训，建立中医药宣讲团、科普团

队，最终实现更好地为患者服务的转化医学模式。

积极建立向北京地区居民提供针对心血管病预防、治疗、康复、慢病管理、健康教育等的互联网+惠民服务平台。可进一步拓展中医药服务空间，提供中医药健康教育、康复指导和慢病管理服务，整合中医医疗服务体系，创新驱动中医药防治心血管疾病服务模式的转变。

建立符合中医药发展规律的北京地区中医心血管疾病防治、康复、管理模式，推行心血管病数据平台新的管理模式转变；通过发展动能转换，突出信息“技



刘红旭 教授

术”服务模式的运行机制，总结经验、提升效果、优化服务，提升中医药救治能力；并将该模式应用到社区、家庭的养生康复中去，让整个社会的心血管病发病率降低，开拓中医药服务空间。满足人民群众对中医药的期盼和要求，增强中医药文化自信。

康复方法指导篇

中西医心脏康复的整合优化和系统化

▲河南中医药大学第一附属医院心血管科 杜廷海



杜廷海 教授

现代心脏康复包括临床评估、优化的药物治疗、物理治疗、心理康复治疗、健康教育、生活方式指导等，具有一定的优势和不足。中医康复学以中医学整体观念和辨证论治为指导，在强调整体康复的同时，主张辨证康复，创造出中药、针灸、按摩、熏洗、气功、导引、食疗等行之有效的康复方法。结合我国的国情，充分发挥中医药学及其养生康复学的优势，形成我国独有的中西医结合康复具有重大意义。

复合评价

复合评价是应用中、西医两套评估方法。中医辨证分型、中医体质测评是心脏康复评估的重要补充内容。体质不同，饮食、生活方式建议、运动、心理等治疗有一定差异，从体质着手，可形成个性化康复方案。

动静结合康复运动

心脏康复运动模式应动静结合、形神共养，根据不同体质、季节、年龄、性别、生活背景采用的不同运动方式的个体化“运动处方”。导引技术是以五禽戏、八段锦、太极拳、六字诀等传统功法为主要手段指导患者进行主动训练的推拿医疗技术，注重练身、练气、练意三者之间的紧密协调，达到动静结合运动的目的。

中医外治疗法

中医外治疗法是根据中医辨证论治原则，整体调节，多途径、多环节发挥作用，主要进行心脏病药物外敷、沐足疗法、离子导入、平衡火罐、耳穴、穴位贴敷、中频治疗、超声治疗、体外反搏穴位刺激疗法等，

适用于心脏康复Ⅱ~Ⅳ期。

适宜外治技术有：经穴体外反搏疗法、熏洗疗法、沐足疗法、耳压疗法、中药穴位贴敷疗法、针刺疗法、艾灸疗法、推拿疗法、平衡火罐疗法、中药热奄包疗法。

还有直流电药物离子导入、多功能艾灸仪、冠心病超声治疗仪等。

辨证营养膳食

营养处方列出了指导患者改变膳食习惯和生活方式四A原则：评价、询问、劝告、随访。对患者全面的营养评估、准确的营养诊断、科学的营养干预以及系统的营养监测。辨证施膳是中医药膳疗法的特色和优势，针对患者的不同的证型能提供更加具体的饮食指导。结合体重、血脂、血压、血糖及心功能的程度和中医辨证，制订具体的饮食处方，达到调和气血、平衡阴阳、防治疾病的目的。

情志疗法

中医一直以来就重视情志与疾病的关系，很早以来对于情志致病以及调理情志均有深入的探索。精神调理吸收

了儒家、佛教和道教的精神修养法（如气功、瑜伽、禅宗及静坐等多种修炼方法）。心理治疗方法主要有语言开导法、移情易性法、情志相胜法、顺情从欲法等。结合五音疗法，提高治疗效果。

循证辨证用药

药物治疗是心脏康复的重要组成部分。药物治疗可以相对增强患者的运动能力，提高训练水平和效果，而运动训练的有益效应也有助于逐步减少用药量。心脏康复药物治疗应根据心脏康复特点，循证辨证用药，达到药物治疗的最优化。

中西医结合康复不是中医疗法和西医疗法的简单整合，而是从理论上进行有机的结合、从技术进行优化组合，组建具有中医特色的中西医结合心脏康复系统，通过宏观与微观、辨证与辨病、中药与西药、药物与非药物相结合，利用无线遥控治疗技术、穿戴式设备和互联网技术等，将使心脏综合性康复防治冠心病有新的突破。

心血管病预防与康复的中医处方

▲上海中医药大学附属曙光医院心血管科 王肖龙 张春伶

我国心脏康复/二级预防设计和实施包含5个处方：药物、运动、营养、心理（包括睡眠管理）和戒烟限酒。在心脏康复的整套方案中，中医特色治疗的加入可以大大提高相关疗效，减轻患者痛苦，改善生活质量。

规范用药

在西医规范治疗的基础上，加入中医特色治疗，可提高疗效，减轻痛苦，改善生活质量。以冠心病为例，冠心病属中医学“胸痹”“真心痛”“厥心痛”范畴，主要病机为血脉不通。治疗冠心病心绞痛常见的中成药：①急性发作期：苏合香丸、速效救心丸、宽胸气雾剂等。②慢性缓解期：心血瘀阻者，可用丹参多酚酸盐注射液、或口服通心络胶囊、复方丹参滴丸、地奥心血康；气虚血瘀者，可用芪参益气滴丸、精制冠心片、圣地亚景天；寒凝血脉者可用麝香保心丸；痰浊互结者，可用丹莪片等。

科学运动

运动处方无疑是心脏康复治疗的中心。大量研究提示心脏康复运动训练具有良好的成本效益。以运动训练为基础的心脏康复，可减少住院天数，减少治疗费用，患者可较早重返工作。中国传统运动中的五禽戏、八段锦、易筋经和太极拳等养生运动精华均可达到锻炼作用。

合理饮食

冠心病合并代谢综合征患者常常饮食无节制导致的营养过剩，而心力衰竭患者多饮食胃纳差引起营养不良甚至恶液质，可采用中医特色治疗包括针刺、艾灸、穴位贴敷、耳穴压豆、中药足浴及情志相胜疗法，再加上中成药的服用，可起到



王肖龙 教授

健脾和胃，通腑泄浊等脾胃双向调理的作用。

心理干预

冠心病、心力衰竭患者经常伴随焦虑和抑郁等不良情绪。临床上，对于轻度焦虑或抑郁治疗以运动康复为主，如焦虑和抑郁症状明显者应给予对症药物治疗，病情复杂或者严重时应请精神科会诊或转诊治疗。中医特色治疗包括针刺、艾灸、穴位贴敷、耳穴压豆、中药足浴、“引阳入阴”推拿法及放轻松功，再加上中成药的服用。

戒烟限酒

对于冠心病患者，尤其是合并高血压、心律失常的患者，原则上建议戒酒。对于长期大量饮酒并已经形成酒精依赖的患者，或合并酒精性心肌病的患者，戒酒过程中会出现情绪激动、四肢震颤、恶心呕吐等戒断症状，严重时需要药物干预。

中医治疗在戒酒中可以减轻戒断症状，帮助患者平稳度过戒断期，如耳穴压豆（口、胃、皮质下、内分泌、神门、咽喉、肝），电针（脾俞、肝俞、肾俞、内关、列缺、神门、足三里），配合中药汤剂等，效果较佳。

(下转第16版)