



10月13日，中国首个大型心脏康复认知调研结果在第28届长城国际心脏病学会议上发布。公众调研共纳入2.8万余人，结果显示，83%公众不熟知心脏康复，7成公众出现睡眠不足、情绪不佳、不明原因的身体不适等症状，64%的用药者曾漏服药物。医生调研共纳入4千余人，仅有25%的医生经常进行心脏康复的实践，对于稳定性冠心病患者，药物（81%）和经皮冠脉介入治疗（PCI，58%）治疗仍是多数医生认为适合的治疗方式，对于心血管病综合二级预防的理念还待加强，特别是医生给予患者戒烟建议的仅占40%，进行心理治疗的占29%。

中国首个大型心脏康复认知调研结果发布

83% 公众不熟知心脏康复，仅 25% 医生常进行心脏康复实践

▲医师报记者 贾薇薇



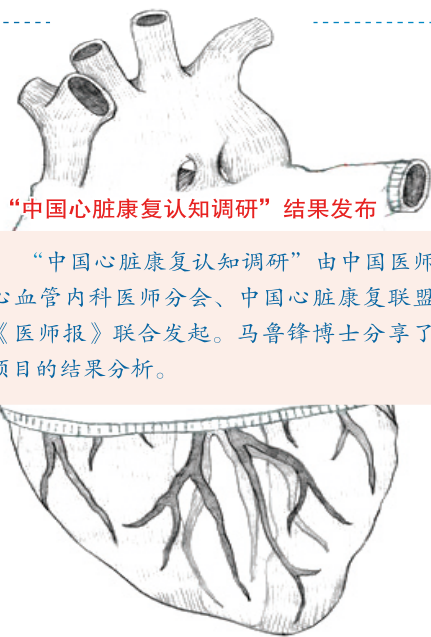
左起：北京大学人民医院胡大一教授、美国杜克医学院蒋蔚教授、长春中医药大学附属医院孟晓萍教授、北京大学人民医院丁荣晶教授以及马鲁锋博士出席发布会

做心脏康复事业的“播种机”

胡大一教授表示，过去5年是砥砺前行5年，心脏康复事业践行“大健康”理念，从“以疾病为中心”转向“以健康为中心”，心脏康复中心也从5家增至500多家。心脏康复发展需要创新精神，“五大处方（运动、营养、心理、

戒烟、药物）”的提出，打包式的为患者的慢病管理和一级预防提供方向，即是创新精神的体现。胡教授表示，发动大量护士进行培训转型，是一次重要的探索，可借此解决心脏预防康复的人力资源问题。同时，医医融合也是未来

需要探索的康复方式。“未来要进一步加强团队创新能力，不仅是技术能力，慢病管理模式及机制也要创新。目前，心脏康复事业面临重大机遇，我们应做该领域的播种机，应不遗余力地走出适合中国国情的预防康复之路！”



“中国心脏康复认知调研”由中国医师协会心血管内科医师分会、中国心脏康复联盟以及《医师报》联合发起。马鲁锋博士分享了调研项目的结果分析。

八成公众不熟知心脏康复

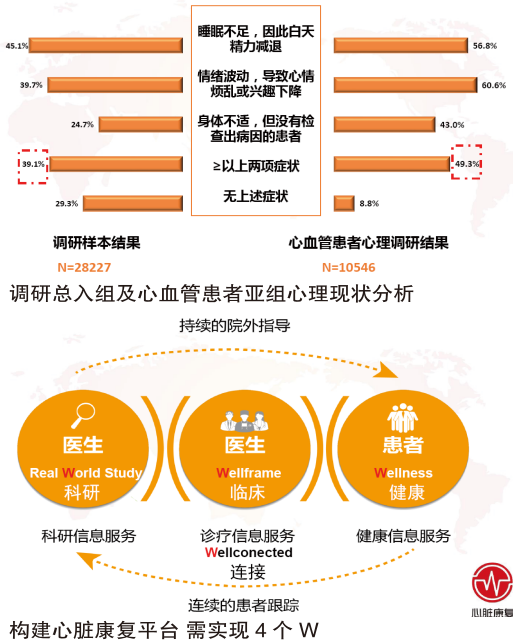
公众调研纳入28227位公众，就其对心脏康复和五大处方的认知现状开展调查。研究结果显示，仅有17.7%公众对心脏康复认知度较好。医院是否设有专业康复中心、医保及医院等级是现阶段影响心脏康复参与度的前3位因素。70.6%研究对象有睡眠不足、情绪不佳、不明原因的身体不适等症状，显示大部分公众处于亚健康心理状态。

对“五大处方”相关调研发现，药物依从性不高，64%公众曾漏服药物；吸烟率约为33%，相比2002年全国行为危险因素监测显示的人群吸烟率（35.8%）有所下降，戒烟率为14%，较2016年腾讯调研数据（8.9%）有所提高；运动量达到中强度及以上的为23%；饮食结构缺乏量化概念，水果蔬菜及谷物摄入偏少。

仅 25% 医生常进行心脏康复实践

医生调研共有4090位医生参与。仅有25%的医生进行具体的心脏康复临床实践。阻碍心脏康复进程前3位因素为医疗团队水平（72%）、医保因素（53%）及患者依从性（52%）。多数医生认为支架和冠脉旁路移植术后患者行心脏康复获益最明显，对于前降支中段狭窄75%的稳定性劳力性心绞痛患者，药物（81%）和PCI（58%）治疗仍是多数医生认为适合的治疗方式，对于心血管病综合二级预防的理念

还待加强，特别是给予戒烟建议的仅有40%，心理治疗建议为29%。五大处方中除了药物处方外，心理、吸烟、运动和营养的评估基本采用问诊形式，利用量表等有效工具评估的不超过20%，且仅33%的医生给予相对全面的处方建议。58%的医生认可传统医学在心脏康复中有较好优势，近80%的医生支持心脏康复与传统医学“治未病”、“整体观”、“标本兼治”的思想一脉相承。



中国医院心脏康复预防治疗现状调查报告 心脏康复存在地域差异 且缺乏专业人员

丁荣晶教授介绍，调查第1阶段为全国医院心脏康复预防工作现状调查，共纳入991家医院（870家三级医院、107家二级医院、14家社区医院）。结果发现，近5年，我国开展心脏康复的医院比例大幅增加，但从人口密度来看仍较低，且存在地域差异。经济发达地区开展心脏康复密度更高，且开展比例三级医院（75%）高于二级医院（22%）和社区医院（3%）。没有开展心脏康复工作的医院，80%以上开展介入治疗，意味着此类患者缺少后续规范的二级预防康复治疗。“调查第2阶段为我

国心脏康复预防中心建设调查，共128家医院参加。结果显示，患者的心脏康复多数由心脏科医师负责，缺乏专业人员，近1/2医院心脏康复工作人员未经过心肺复苏技能培训认证。”丁教授指出。近1/3医院未对所有患者开展全面评估后干预，而1/2医院未对所有患者进行干预后效果评价。心脏康复干预不全面，近1/3未行心血管危险因素干预，1/2医院未对所有患者提供戒烟干预和心理干预。丁教授建议，应加强心脏康复预防临床专科建设，建立心脏康复预防标准化体系。

ADECODE 研究： 螺旋上升的循证医学证据链

“抑郁、焦虑作为独立的危险因素，与冠脉病变程度有相关性，是导致冠心病患者预后不良的重要因素。”孟晓萍教授指出，冠心丹参滴丸治疗双心疾病，既能“心主血脉”活血化瘀，又能“心主神明”理气解郁，具有多重作用使双心获益，符合冠心病二级预防ABCDE原则。孟教授介绍，冠心丹参滴丸对冠心病合并焦虑抑郁患者生活质量和心血管预后影响（ADECODE-RCT）研究已于今年8月16日PPFV（首病例访视），各中心竞争入组，预计于2018年2月完成最后1例随访。

为进一步给中医药治疗双心疾病提供更有力的循证依据，以更大样本量、更接近临床实际的真实世界研究项目“冠心丹参滴丸治疗冠心病伴焦虑或抑郁状态患者的有效性和安全性评价（ADECODE-

RWS）研究”启动，该项目将依托互联网平台，在100家中心展开，预计入组1万例患者。

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)

