

学术交流、临床应用、学科发展和教学改革如火如荼 络病学迎来蓬勃发展的春天

▲《医师报》融媒体记者 张广有 郑真真

作为近年来中医药传承与创新的典范，络病理论的学术交流、临床应用、学科发展和教学改革等工作受到各方的关注。吴以岭院士介绍，目前中医络病学被确定为国家中医药管理局重点学科和优势学科，新世纪全国高等中医院校创新教材《络病学》被纳入首都医科大学、中国医科大学、南京中医药大学、浙江中医药大学等全国 40 余所高等医学院校本科生、硕士研究生的学习课程，累计近十万名医学生受益，有力地推动络病学科的传承和发展。

2 月 23 日，第十五届国际络病学大会在京举行。为更好地总结、探索络病理论体系建设的经验，《医师报》特刊发系列报道四期，通过学术论坛报道、院士高端对话、省市络病学会主委和获奖代表访谈等多角度全面展示络病理论如火如荼的良好发展态势。

络病研究论坛

络病学科引领中医药创新发展

在络病研究论坛上，北京中医药学会络病专业委员会主任委员、北京中医药大学东方医院副院长林谦教授，安徽省中医药学会络病专业委员会主任委员、安徽中医药大学第一附属医院内科主任戴小华教授，新疆中医药学会络病专业委员会主任委员、新疆医科大学副校长安冬青教授等特邀讲者分别介绍了络病理论治疗心律失常、心衰、动脉粥样硬化等重大心血管病的临床应用进展。与会专家认为，以吴以岭院士为代表的络病理论及其应用研究团队，以络病理论为指导推动了临床特色学科建设，提高了心脑血管病、糖尿病等临床重大疾病的防治能力，促进了一系列创新药物的研发，形成了“理论—临床—新药—教学—产业”中医药理论创新与科研成果转化发展新模式，为中医药创新发展及推进中医药现代化、国际化起到了示范作用。

林谦教授分享了络病理论指导下的从“抗律”到“调律”心律失常药物治疗新策略。参松养心胶囊的临床及作用机制研究中所表现出“快慢兼治、整合调节”的系统效应作为机体趋向健康的目标动力特征，为阐明从“抗律”到“调律”——心律失常药物干预思维转变的科学内涵提供了依据，为指导心律失常药物治疗带来新的曙光。

戴小华教授介绍，在络病理论的指导下，吴以岭院士“气阳虚乏、脉络瘀阻、络息成积”的病机新理论，总结出“气、血、水同治分消”治疗原则，遣

药组方研制出芪苈强心胶囊，被《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2018》明确推荐为治疗药物。研究证实，芪苈强心胶囊对心衰患者具有改善心肌细胞能量代谢模式，改善线粒体功能，可显著降低慢性心衰患者血清 N-末端脑钠肽前体（NT-proBNP）水平，增加患者 6 min 步行距离，改善患者症状和生活质量，提高患者左室射血分数，为临床治疗慢性心衰开辟了新途径。

安冬青教授分享了络病理论指导下的动脉粥样硬化的中西医结合研究进展。她指出，虽然他汀类在抗动脉粥样硬化中发挥着重要作用，但越来越多的研究发现，动脉粥样硬化为系统性、全身性疾病，需多靶点综合治疗，尤其是斑块本身的进展非常重要。而发表在权威杂志上的研究显示，通心络具有稳定易损斑块、全程保护血管的作用，这充分体现了通络中药在抗动脉粥样硬化方面的优势。

会议期间，作为络病理论体系的创建者，吴以岭院士还亲临会场传道解惑，讲解络病理论相关知识，起到很好的学科推动作用。江西中医药大学刘春援教授、黑龙江中医药大学张福利教授和新疆医科大学中医学院周光教授等深耕教学一线的资深教师代表，也就《络病学》的教学改革实践进行了深入交流。共同探讨了如何激发广大医学生学好络病学的兴趣，如何掌握络病理论并指导临床实践，为今后医学生走上临床开展络病学的相关研究和实践提供了有力的启蒙。



林谦教授



戴小华教授



安冬青教授



马爱群教授



吴宗贵教授

心力衰竭论坛

开启中西医结合治疗心衰的希望之门

心脏病学泰斗 Eugene Braunwald 教授曾指出，心衰是 21 世纪心血管领域最后的主战场！据调查，本世纪初，我国成年人心衰的患病率为 0.9%，心衰患者约 400 万人。近年，心衰患病率约为 1.3%，现有患者约 1200 万。我国

心衰患者具有患病率高、死亡率高的特点。中国射血分数下降的心衰患者 5 年生存率为 34%，左室射血分数（LVEF）≤ 35% 亚组 5 年生存率为 25%。2010 年美国心衰指南对天然药不推荐，2014 年中国心衰指南把中医药归

为“有争议，正在研究或疗效尚不能肯定的药物”。一段时间内，在以中医药为代表治疗心衰在国际上受到不公平对待的局面下，我国的心衰专家对于中医药治疗心衰给予了非常高的关注和大量临床研究。2018 年，基于卓越

的基础研究与临床研究的成果，中国心衰指南对中医药治疗心衰给予明确推荐，制定中医诊疗专家共识/规范，对于全国心衰的规范诊疗做出很重要的贡献，对进一步应用、评价中医药治疗心衰具有重要意义。

芪苈强心标本兼治慢性心衰

海军军医大学附属长征医院吴宗贵教授指出，心衰属本虚标实之证，病因主要与感受外邪、内伤情志、病后虚损等因素有关。本为心气、心阳亏虚为主，标是气滞、血瘀、痰浊、水饮。治疗原则是益气温阳，活血利水。

临床中多采用辨病与辨证相结合的方法，在西医常规治疗心衰的基础上，加以中药治疗。多采用经典古方，如真武汤、苓桂术甘汤、

桃红四物汤、血府逐瘀汤等或自拟验方，也可以应用中药注射剂治疗。

临床循证研究证实，在标准治疗基础上联合应用中药芪苈强心胶囊，可显著降低 NT-proBNP 水平，NT-proBNP 水平随心衰程度加重而升高，能够早期反映心脏结构改变导致的功能变化，是心血管事件的替代终点中最强的预测因子；显著改善明尼苏达生活质量评分，改

善 NYHA 心功能分级；增加 LVEF、提高患者 6 min 步行距离；复合终点发生率显著低于对照组。

芪苈强心胶囊对慢性心衰是标本兼治。治标：通过强心、利尿、扩血管改善血流动力学，缓解心衰症状，并通过减轻心肌炎症反应有效治疗心律失常。治本：抑制 RAAS 激活，自主神经激活，改善生物学基础，并通过改善心肌能量代谢，减少心肌

细胞凋亡、自噬、促进增殖以治本。

吴宗贵教授指出，在西医治疗基础上，中医药通过辨证论治，可进一步优化心衰的诊治管理，提高临床效果。在我国目前真实的医疗实践中，中医药正在发挥其应有的作用和地位。益气温阳、活血利水的中医理论，指导着中医治疗心衰的临床实践。在治疗中需注意潜在的中西药间相互作用。

改善心肌能量代谢将提供新的心衰治疗策略

2007 年，《新英格兰医学杂志》发文指出，衰竭的心脏犹如一匹虚弱且疲惫的马，若给予其足够的营养，便可恢复其精力而长时间工作，即便工作水平有所降低。

西安交通大学第一附属医院马爱群教授从基础研究和临床研究两方面介绍了心衰时心脏能量代谢的研究进展，并得出结论，目前心衰的治疗方法

是调节神经内分泌、减轻心脏负荷与改善能量代谢，使其预后有很大改善，但不足以完全控制病情进展。

在中医中药基础研究领域，马爱群教授团队发现了芪苈强心改善能量代谢的证据，即通过改善糖脂代谢转运受体表达；改善 β-氧化与三羧酸循环；改善线粒体膜电位和氧化呼吸链功能；提高心

肌组织腺苷酸池及能荷值。并从蛋白质组学的分子水平解释了芪苈强心在心衰能量代谢中的作用。在鉴定的蛋白质中，约有一半与能量代谢相关。脂肪酸 β-氧化与三羧酸循环是心肌能量的重要供应环节，其中两个蛋白长链乙酰辅酶 A 脱氢酶和缩醛酶 A 的表达在心衰组显著降低，表明在心衰时脂肪酸 β-氧化和三羧酸循

环过程减弱。芪苈强心干预后，两种蛋白的表达增加，说明能量供给得到了补偿。

马爱群教授指出，芪苈强心通过改善血液动力学，延缓心室重构过程，改善能量代谢模式，增加能量供给等多种途径共同作用来改善心功能，且有明显的剂量相关性。改善心肌的能量代谢将提供一个新的心衰治疗策略。