

心脏健康需养精气神

▲ 复旦大学附属华山医院 王大英



王大英教授

精气神乃人生“三宝”，心血管病健康需养此三宝。笔者跟随原上海中医药大学校长、全国名中医严世芸教授抄方时体会到严校长在治疗心血管病时，特别重视精、气、神。

精，重视补肾填精

肾为先天之本，肾中所藏之精是一身阴液和阳气的根本。严老补肾药物使用非常普遍，如仙灵脾、补骨脂、巴戟天、骨碎补、鹿角、沙苑子等。久病及肾，心肾关系最为密切，心血管疾病往往最终需要从肾论治，最终能够起到意想不到的效果。无论是冠心病、心力衰竭、心律

失常、高血压等，长期治疗都需要补肾精。

气，重视补气

气是激发和推动人体生命活动的根本动力，气的运行不息维系着人的生命和健康。严老处方往往均有生黄芪和人参，人参多采用生晒参，一般为7g，也有处方红参和西洋参的情况。中医治病求本，心血管疾病往往是本虚标实，本虚多是气虚，人参大补元气，加用人参可大大增强疗效，延年益寿。

神，重视安神

心主神明，心失所养、痰扰心神等会造成失眠、多梦、心悸、心神不宁等，严老非常重视养心安神、化痰宁心、重镇安神等，常处方酸枣仁、夜交藤、远志、石菖蒲、天竺黄、琥珀粉、龙骨、牡蛎、灵磁石等，能显著改善患者失眠、心悸、烦躁等症状。除了中药的调治之

外，日常养生是最基本的方法。

首先要保精护肾。提倡房事有度、节欲保精，这是抗衰老预防心血管疾病猝死的重要一环。先天之精藏于肾，可不断得到来自饮食水谷的精气充养。饮食有节、食不可偏，全面营养，可以补精益气。

其次要养气，大量出汗，会耗气伤阴；“日出千言，不病自伤”，说话太多也会耗气；运动过度；劳心过度等，都会耗气，因此运动、说话、发汗或出汗、耗费心神都要适可而止。

最后要养神。很多心血管疾病患者往往有焦虑、抑郁、偏激、思虑等情况，会加重心血管疾病的发作，因而要重视精神的调摄，形神兼养。清静、乐观，少思寡欲，养心敛思，保持心理平衡，《素问·上古天真论》曰：“精神内守，病安从来？”说明了养神的重要性。

辨证使用中药治疗缺血性心肌病

▲ 福建省人民医院 熊尚全 林超 吴宗贵



熊尚全教授

缺血性心肌病（ICM）是由冠心病引起的严重心功能失常的心肌病，属冠心病的晚期阶段。由于冠状动脉严重狭窄，引起缺血性心功能障碍、心肌冬眠、广泛性心肌纤维化、单次甚至多次心肌梗死，致严重左室功能障碍，出现心衰临床表现。

目前，ICM是心衰最常见的原因。PARADIGM-HF研究显示，ICM占心衰患者比例达60%。China-HF4研究显示，中国的ICM占心衰患者比例达50.4%。

ICM的诊断除了冠心病和心衰的临床表现外，超声心动图检查可见心脏扩大，左室舒张末径增大，节段性甚至弥漫性室壁运动异常，常常左室射血分数<35%~40%。冠状动脉造影或CT血管造影

存在以下情况之一：左主干或前降支近段75%以上的狭窄；双支或三支血管存在75%以上的狭窄。并且ICM的冠脉病变几乎100%累及前降支。

ICM的治疗从三方面入手，能最大程度减轻临床症状，提高生活质量，改善远期预后。

规范使用西药

第一，严格控制冠心病危险因素，包括戒烟、控制体重、控制高血压及糖尿病、他汀类药物和（或）依折麦布的充分使用等。第二，改善心肌缺血，包括β受体阻滞剂、硝酸酯类制剂、钙拮抗剂、优化心肌代谢药物如曲美他嗪、尼可地尔等。第三，抗血小板和抗凝治疗，对于急性冠脉综合征患者需要双联抗血小板治疗，能降低缺血事件的复发率。合并房颤（CHA₂DS₂-VASc男性≤2分、女性≥3分）或左心室附壁血栓者，推荐使用口服抗凝药。结果表明，新型口服抗凝药的出血并发症低于华法林。第四，治疗心衰。参照指南推荐，有条件时提倡使

用血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂替代血管紧张素转化酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂。正性肌力药物并不能改善ICM的远期生存率，不建议使用。

尽量行冠状动脉血运重建治疗

目前，国内外指南均推荐对伴心衰的冠心病患者进行血运重建，以进一步提高ICM的疗效和改善预后。

辨证使用中药

根据患者临床证候，ICM可分为4个基本中医证型：气虚血瘀证、痰瘀互结证、气阴两虚血瘀证及阳虚水泛血瘀证。气虚血瘀证推荐使用保元汤合血府逐瘀汤加减，也可选用芪参益气温阳丸、通心络胶囊或养心氏片等中成药；痰瘀互结证推荐瓜蒌薤白半夏汤合丹参饮加减，也可选用中成药丹蒌片；气阴两虚血瘀证推荐生脉散合血府逐瘀汤加减；阳虚水泛血瘀证推荐真武汤合血府逐瘀汤加减，也可选用芪苈强心胶囊、参附注射液或心脉隆注射液等中成药。

抗疫前线

武汉协和中医抗疫方案广受认可

▲ 《医师报》融媒体记者 昕亚

“有个预防的药方，第一次申请本来是50份，后来一下需要5100份，需求量太大！好多人都打来电话询问药方，我现在要马上申请制作方剂，希望更多的人能够用上！”

3月1日，《医师报》记者联系到华中科技大学同济医学院附属协和医院中医科主任范恒教授时，他兴奋地告诉记者，他手头的中医药方大受欢迎，现在已经供不应求。带着浓浓的湖北口音，还不时跳出几个让人听不清的方言词汇，他心急如焚地细数着一个个通过中医药治愈患者的案例。

后发制人 中西医结合治疗优势不容小觑

在2019年12月中下旬，武汉新型冠状病毒全面暴发前，范恒所在的中医科就陆续出现了疑似病例，症状表现为肺部感染，通过CT检查不能完全确诊，也不知道是由什么感染引起的，存在些顾虑。但通过中西医结合治疗之后，症状明显得到改善。后来，医院本部很多患者都采取了中西医结合的治疗方法。后期由于疫情蔓延，根据国家统一收治的要求，所有新冠肺炎患者转到了其他定点医院。

但有的患者因为有效迟迟不愿转出，“我就想留在中医科继续进行中医药治疗”。

2月24日，范恒根据本次新冠肺炎特点，率中医科团队自主研发的“金羌宣肺解毒合剂”迅速获湖北省药监局备案通过，该方剂为武汉协和医院中医治疗方案中的2号方，可在定点医院使用。截至2月23日，用该方剂治疗的新冠肺炎感染早、中期患者已达900余例，取得一定的效果。

武汉协和医院西院

和肿瘤中心作为湖北新冠肺炎患者定点医院，还有本部病区、方舱医院多个治疗点，于是成立多个中医治疗小组，专家根据每例患者的具体情况，结合《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第五版修正版）》诊疗规范，坚持为每位患者提供实时动态药方。范恒介绍，现在每日中药煎剂达千余人次，新冠肺炎患者中药使用比率达90%以上（含中成药和中药注射剂），结合西医治疗，取得了较好临床效果。

巩固成果 实践探索中形成7种方剂

1月23日，武汉协和医院中医防治方案第一版通过医院官微发布后，点击量瞬间突破10万余，这也是首发第一版中医药解决方案，湖北广电等媒体都做了详细报道。

范恒兴奋地介绍，“武汉协和这么大的医院，如此多的医护人员、几千人都在服用中药方剂，说明大家都很认可，是件好事。”一位年近百岁的老人自从感染新冠肺炎以来一直没有食欲，但经过中药治疗之后胃口大开。就这样一传十、十传百，在武汉协和医院越来越多的人开始打听起中医治疗药方，频频出现路转“中医粉”，掀起了一阵热潮。

疫，民皆疾也。在国家尚未出台正式方案之前，范恒的中医科团队

就已经开始根据患者实际情况不断总结、探索。组建四个抗疫小组分赴不同地点进行救治，包括本部隔离病房、汉江方舱医院、肿瘤中心、协和医院西院，均全面开展了中医治疗。通过建立医患微信沟通群、临床信息网络直播等方式，对患者的病史资料进行收集整理，同时制定并分发《中药使用倡议书》等进行互动反馈。在各方共同努力下，根据武汉协和医院中医治疗方案不断完善与迭代，该团队目前已制定出7种方剂。在《协和医院关于冠状病毒病（COVID-19）中医防治方案》第三版中增加了患者恢复期的使用方剂的内容。

3月10日，习近平总书记在北京市调研指

导新型冠状病毒肺炎疫情防控工作时强调，“不断优化诊疗方案，坚持中西医结合，加大科研攻关力度，加快筛选研发具有较好临床疗效的药物”同时，在国家卫健委发布的新冠肺炎诊疗方案第五版中，着重强调了要发挥中医药的作用。

范恒认为：第一，中西医结合治疗在治疗新冠肺炎的各个阶段都有着不容忽视的作用，尤其是早期和中期；第二，如果提前服用中药汤剂，可以起到预防作用；第三，对于重症患者，如果能够配合中药治疗，可明显改善患者症状，防止向危重症转换；第四，此次新冠肺炎，中医在改善患者脾胃饮食方面表现明显，减少了病死率和重症转换率。



范恒主任在一线救治现场



范恒主任在救治现场指导工作