

戴小华教授解读速效救心丸治疗冠心病中国专家共识 共识制订严谨 证据丰富 临床应用便捷



四大药理作用已被证实

速效救心丸为国家机密中成药，由川芎和冰片组成，主要功效为行气活血，祛瘀止痛。作为上市近40年的老药，早已被医患熟知。通过舌下含服，可快速增加冠脉血流量，缓解心绞痛。主要用于气滞血瘀型冠心病、心绞痛。自问世以来，企业始终致力于速效救心丸的临床观察和基础研究，积累了大量详实的临床数据，取得了丰富扎实的研究成果。

研究证实，速效救心丸的药理作用主要体现在：

- 第一，通过抗炎、抑制氧化应激、保护血管内皮功能，从而干预动脉粥样硬化，这是其核心作用；
- 第二，通过舒张血管、抑制血小板的黏附和聚集、抗凝血和血栓形成，从而改善微循环；
- 第三，通过促进治疗性血管新生及外泌体介导的心肌增殖，达到保护心肌细胞的作用；
- 第四，通过降低心肌细胞耗氧量，纠正线粒体代谢异常，以达到抗心肌缺血再灌注损伤的功效。

8月22日，第二届儒道心学国际心血管病学会议上，安徽中医药大学第一附属医院心血管内科戴小华教授在大会上做了《速效救心丸治疗冠心病中国专家共识》精彩报告。“该共识由中国科学院陈可冀院士担任专家顾问，制订组共检索相关文献1000余篇，最终引用文献27篇，包括中文文献19篇、英文文献8篇。”戴小华教授表示，共识所引文献质量高，内容详实且实用，无论中医、西医，都可以“按图索骥”，便于指导临床使用。

临床应用范围广 疗效有据可依

速效救心丸是国内最早用于冠心病心绞痛治疗的中成药，家喻户晓，早已成为冠心病患者常备药。中国的临床医生对该药也非常熟悉，不仅中医在用，很多西医也在用。

共识推荐速效救心丸可广泛应用于心绞痛急性发作、冠心病心绞痛预防与长期治疗、急性冠脉综合征及PCI围术期治疗等领域，疗效明确。

如在动脉粥样硬化治疗方面，研究证实，与对照组相比，速效救心丸可显著改善冠心病患者心电图上的心肌缺血。该药通

过改善患者血脂代谢，降低总胆固醇和低密度脂蛋白水平，增加高密度脂蛋白水平，降低低切和高切全血黏度，从而干预动脉粥样硬化的发生和发展。

尤其在预防和缓解冠心病心绞痛发作方面表现突出，研究显示，该药可有效治疗心绞痛，在改善心电图和减轻症状方面，优于硝酸酯类药物，是国际循证医学协作网第一个通过循证医学Meta分析证明有效的中成药。

另一研究显示，该药可改善冠脉临界病变期患者供血情况，与对照组相

比，心室中部下侧壁心肌供血有显著差异，提示速效救心丸可常服用于早期冠心病的治疗。

此外，Meta分析显示，该药在急性冠脉综合征患者治疗期间加服后，可改善中医证候，提高心绞痛和心电图疗效，降低患者血清hs-CRP水平。

对于PCI围术期，研究发现速效救心丸可改善急性冠脉综合征患者血管重建术后的临床症状，减少临床终点事件发生，显著抑制炎症反应，降低血浆纤维蛋白原水平，降低患者血小板聚集。

临床推荐

心绞痛急性发作：
 10~15粒/次，舌下含服。

稳定性冠心病心绞痛预防与长期治疗：
 4~6粒/次，tid，口服或舌下含服。4周为1疗程，至少服用1~2个疗程，根据病情可延长服用时间。

急性冠脉综合征及围术期：
 术前2h给予速效救心丸15粒顿服，术后8粒/次，tid，口服；4周为1个疗程，至少服用1个疗程，根据病情可延长服用时间。

小结

“作为上市近40年的治疗冠心病心绞痛的经典药物，通过梳理上市后研究资料，总结专家临床经验形成的专家共识，有利于指导速效救心丸临床合理用药。”戴小华教授还表示，这个专家共识相比其他共识，非常简炼、实用、易掌握，希望中医包括中西医结合的专家能够进行很好地宣传和推广。

原研药新价已低于国产仿制药 国家医保负担和患者负担双降 原研帕立骨化醇主动降价 惠及55万终末期肾病透析患者

刘文虎：维生素D受体激活不足是发病核心



刘文虎教授

影响透析患者预后的核心影响因素是什么？

刘文虎教授指出，溶质清除及水分容量平衡是其中的关键。两者在逐步拟生理水平，使透析患者的生命得以有效延续，但慢性肾脏病骨矿代谢紊乱（CKD-MBD）也相伴而来，成为影响预后的重要因素。

SHPT是CKD-MBD最常见的表现之一，其在血透患者中发病率高达90%，严重的患者经常会出现骨头酥如玻璃人、压缩性骨折以及胸廓变形等，还有折磨患者的皮肤瘙痒和骨痛，不仅让患者的生活质量大打折扣，甚至危及生命。

刘教授解释，肾功能损伤后，维生素D在肾脏无法正常活化，维生素D受体激活不足继而导致钙磷代谢紊乱、PTH不断合成分泌，从而引起了

SHPT的发生。因此，维生素D受体的激活是治疗SHPT的关键。当机制明确后，临床上相应的两类药物应运而生，即活性维生素D以及选择性维生素D受体激动剂。

活性维生素D广泛作用于人体各个生理过程，除了抑制PTH的合成，还促进肠道对钙吸收。但当高浓度使用时，不可避免促使肠道大量地吸收钙，从而引起高钙血症。

鉴于此，科学家致力于研究具有特异性和选择性的药物以扬长避短，使其作用于机体时具有针对甲状旁腺的专一性。因此，有了选择性维生素D受体激动剂——帕立骨化醇等药物的问世。帕立骨化醇可通过选择性激活甲状旁腺细胞的维生素D受体，抑制PTH合成，同时保持钙磷水平稳定，长期使用可改善患者生存获益。在医疗可及性和经济条件允许的情况下，透析患者应选择合适的药物，保持持续规范的治疗。

刘教授补充，我国CKD-MBD管理仍有不足，任重道远，需要研究者、医生和患者长期不懈的共同努力！

陈楠：关口前移 助力维持各项指标长期平稳



陈楠教授

在血液透析技术逐渐成熟的当下，如何尽量减少透析患者的并发症，如心血管并发症、肾性骨病、贫血以及SHPT等，已成为医患关注的焦点。

我国对于SHPT的认知和管理尚存不足，SHPT的治疗模式仍面临巨大挑战，陈教授强调，大部分患者的“治疗关口”要前移，而维生素D类药物及拟钙剂的早期使用非常关键。

陈教授指出，她主张药物的冲击疗法，而主张使用早期干预的长期缓和疗法，即PTH达到300pg/ml或PTH水平在目标范围内有显著上升趋势时，就开始药物干预并长期用药，将其控制在患者死亡率最低的目标范围：150~300pg/ml。

血透患者罹患SHPT后需要进行及时的治疗，国内外指南均指出，PTH、钙、磷应综合达标，避免过分关注或放大某一指标。陈教授强调，对于PTH过高的患者，应尽快应用有效的治疗策略，如选择性维生素D受体激动剂、非选择性维生素D、拟钙剂及甲状旁腺切除

术等。选择性维生素D受体激动剂因其特殊的作用机理，引起高钙高磷的几率较低，在患者长期使用中，安全性更高，疗效更明确，作为注射制剂，依从性更佳。最新研究显示，体内维生素D的含量与机体免疫能力息息相关，保证充足的维生素D可调节机体免疫功能，降低临床感染新冠肺炎的风险。

陈教授指出，血液透析患者得到越来越多的关注，综合管理越来越规范，这都得益于医务工作者的积极努力、中华医学会肾脏病学分会与中国医师协会肾脏内科医师分会的正确引领以及国家医保政策的大力支持。

小结

国外多项经济学研究显示，随着帕立骨化醇治疗时间的延长，可见其治疗剂量逐步降低，最后以较低的维持剂量控制SHPT各指标维持稳定，这提示帕立骨化醇的治疗方案具有较高的经济效益比。此次原研帕立骨化醇直接降价，降低患者经济负担，意味着将大大降低医保负担，有望提高社会整体效益，助力健康中国建设。

今年8月，多个省市的公共资源交易中心发布通告，企业主动大幅调低了用于治疗血透患者继发性甲状旁腺功能亢进（SHPT）的原研药——帕立骨化醇注射液的价格。记者获悉，新的挂网限价已经低于国产仿制药的价格，这意味着55万需要接受血液透析治疗的终末期肾病（ESRD）患者的疾病负担将大大降低，由于该药品已于2017年进入了国家医保，国家医保负担也随之降低。这对于长期需要接受血液透析治疗的SHPT患者来说，绝对是一个利好消息。

借此契机，《医师报》特邀上海交通大学医学院附属瑞金医院肾内科陈楠教授和首都医科大学附属北京友谊医院肾内科刘文虎教授，对血透患者SHPT诊治和管理理念进行解读。