

戴小华教授在第三届儒道心学国际心血管病学会议上宣讲速效救心丸共识 循证证据与临床疗效双加持 速效救心丸更受关注



戴小华 教授

医师报讯（融媒体记者 黄晶）“越来越多的循证医学证据证实，速效救心丸可用于心绞痛急性发作、稳定型冠心病心绞痛预防与长期治疗以及急性冠脉综合征患者围术期治疗中，疗效明确。”8月22日，第三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介绍了《速效救心丸治疗冠心病中国专家共识》。

药理明确：保护血管 恢复循环 治疗心脏病

速效救心丸上市40余年，在临床使用中，也非常注重基础研究，其四大药理作用，成为临床疗效最好的诠释，也是保证临床疗效的基石。

冠心病是指由于冠状动脉粥样硬化使管腔狭窄或闭塞导致心肌缺血、缺氧或坏死而引发的疾病。其发病机制复杂，病理学研究显示，动脉粥样硬化的发生发展包括脂质浸润、血小板活化、血栓形成、内膜损伤、炎症反应、氧化应激、血管平滑肌细胞（VSMC）激活等。2017年，CANTOS研究的成功，开启了

动脉粥样硬化抗炎治疗的大门，而寻找具有抗炎作用的药物，在保护血管内皮功能方面，可以起到一定的作用。研究显示，速效救心丸可以通过抗炎、抑制氧化应激、保护血管内皮功能，以抗动脉粥样硬化。

血管输送血液到人体各个组织，保证管道畅通才能为组织提供足够的营养。而冠心病的发生，也是因为血栓、动脉粥样硬化等原因，导致冠状动脉狭窄或堵塞，致使心肌细胞无法得到足够的血液营养供应，导致心肌细胞坏死。而速效救心丸一方面可以通过舒

张血管，另一方面可以通过抑制血小板的黏附和聚集，抗凝血和血栓形成的作用，让血管更为通畅，改善血液循环。

一旦血管堵塞严重，心肌细胞坏死，如何保障血液供应，如何让心肌细胞增殖，也是防治冠心病的关键。而速效救心丸则可以通过促进治疗性血管新生及外泌体介导的心肌增殖的作用，为心脏恢复部分功能。

此外，速效救心丸还可以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。

循证加持： 越来越多的循证让速效救心丸走得更远

速效救心丸治疗急性冠状动脉综合征疗效和安全性的系统评价，数据纳入了2009年1月-2019年7月共1296例，结果显示，与对照组相比，速效救心丸在临床终点事件发生率、临床治疗总有效率、心电图疗效、C反应蛋白、安全性等方面，皆无差别。研究总结，速效救心丸联合常规西药治疗，可以有效缓解ACS患者的临床症状、改善心电图疗效，还能降低临床终点事件的发生率，安全

性也毋庸置疑。

2020年1月9日，健康中国论坛“循证中药”平行论坛上发布：速效救心丸入选冠心病心绞痛领域的TOP10。在循证的道路上，速效救心丸从未停下脚步，目前，速效救心丸正在开展的多中心对照临床研究就有4项，相信不久的将来，会有更多的循证医学证据支持，有更多的循证证据加持，速效救心丸必将开拓更大、更美好的前景，让更多的心脏病患者受益。

配伍精要：二味中药的精妙搭配

速效救心丸只有二味中药组成：川芎与冰片。川芎主要含生物碱川芎嗪，冰片主要含右旋龙脑，研究显示，冠心病稳定型心绞痛患者含服速效救心丸后，体内冰片的血药浓度-时间曲线符

合一室开放模型，冰片于16 min左右即达到血药浓度高峰。

中医认为，川芎味辛，性温，有行气开郁和活血止痛的功效，是当下最常用的活血化瘀中药之一；而冰片味辛、苦，性凉，入

心肺经，具有开窍醒神，辟秽化浊的作用。

两味药物相合，组成了速效救心丸，可行气活血、祛瘀止痛，增加冠脉血流量，缓解心绞痛，适用于气滞血瘀型冠心病、心绞痛。

临床疗效：应用范围广 疗效有据可依

在动脉粥样硬化治疗方面，中国中医科学院广安门医院研究证实，与对照组相比，速效救心丸可显著改善冠心病的心电图和心肌缺血。此外，速效救心丸还可以改善患者血脂代谢，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粘度。该Meta分析研究共纳入41项临床试验，共6276例患者。

“速效救心丸不仅有终止心绞痛发作的作用，还可以在平时进行心绞痛发作预防。”戴小华教授表示，在此方面，有很多循证医学证据。在预防和缓解冠心病心绞痛发作方面，速效救心丸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，拥有15项临床试验。其临床表现突出，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荟萃分析证明有效的中成药。

冠状动脉粥样硬化早期，不需要介入治疗，药物干预就显得尤为重要。中国中医科学院广安门

医院对101例冠脉临界病变的患者进行了研究。治疗组是阿司匹林（100 mg/日）+速效救心丸（5粒/次，tid），对照组阿司匹林（100 mg/日）+硝酸异山梨酯（10 mg/次，tid），两组均连续服用6个月。结果显示，治疗组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差异有显著统计学意义，提示速效救心丸可以用于早期冠心病的治疗，为没有手术指征的患者提供了一个很好的治疗手段。

研究显示，速效救心丸可以改善心电图及活动平板运动试验后指标，明显提高心绞痛患者的运动耐受能力。这让患者在术后可以极早参加运动康复训练。

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

王肖龙等研究了速效救心丸对急性冠脉综合征患者早期经皮冠状动脉介入效果的影响。治疗组，常规双抗治疗+术前2h含服速效救心丸15粒，在PCI术后，

常规双抗治疗+含服速效心丸15粒/次，tid，连服1个月。对照术前与术后皆常规双抗治疗。研究发现，速效救心丸能够改善急性冠脉综合征患者支架置入前后的冠状动脉血流、增加侧支开放以及减少围手术期心肌梗死的发生率。

速效救心丸用于PCI围术期。上海中医药大学附属曙光医院纳入119例ACS患者，治疗组使用常规西药治疗+速效救心丸（8粒/次，3次/日），对照组使用常规西药治疗+速效救心丸模拟剂（8粒/次，3次/日），两组均连续服用6个月，随访1年。研究发现，治疗组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。说明在PCI术后加用速效救心丸，对于患者远期预后具有明显的效果。



关联阅读全文



临床推荐

心绞痛急性发作：10~15粒/次，舌下含服。

稳定型冠心病心绞痛预防与长期治疗：

4~6粒/次，3次/日，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，3次/日，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

速效救心丸上市40年，已经成为家喻户晓的名药，是心脏病患者口袋必备救命药。40年来，速效救心丸不仅临床疗效受到医患的共同认可，其循证医学证据也日益丰富，因此，在专家共同努力下，《速效救心丸治疗冠心病中国专家共识》发布。共识检索速效救心丸与冠心病相关文献1000余篇，其中英文文献（SCI）21篇，最终引用文献54篇，包括中文文献19篇，英文文献8篇、基础研究17篇、临床研究10篇。戴小华教授表示，共识推荐速效救心丸可广泛应用于心绞痛急性发作、稳定型冠心病心绞痛预防与长期治疗以及急性冠脉综合征患者围术期治疗中，疗效明确。