



全程管理高血压 发挥中医治未病优势

▲上海中医药大学附属曙光医院 艾静



艾静教授

中医药在高血压早期预防、增效减副、远期靶器官保护中具“比较优势”，应发挥中医治未病在高血压防治中的特色优势，以期在缓解临床症状、协同增效平稳降压、靶器官保护等方面发挥其优势作用。

中医治未病干预 高血压病的优势

中医学用证候概括反映人体生理病理状态。学

界对高血压内涵及防治的认识已经从早期单纯重视血压数值，转变为关注多因素的机体整体健康“态”的维持、靶器官终点事件的早期干预。在整体观念和辨证论治特色理论的指导下，中医药治未病理念契合高血压病三级管理，这种从“值”（血压数值）到“证”（病理生理之态）、“靶”（靶点、靶器官），从局部到整体的理念转变，恰给以“整体观”和“治未病”为理论支撑的中医药在高血压领域发挥特色优势带来契机。

将治未病“未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复”的核心理论应用于高血压病的防治，对平

稳血压，缓解症状，尤其在减少或延缓高血压病患者并发症（靶保护），提高患者生存质量有重要意义，也与现代医学的“三级预防”理论不谋而合。

“值-证-靶”综合干预 立体防治的策略和方案

高血压防治理念的转变，由单纯的降压转变为中医药早期介入防治心、脑、肾靶器官损伤从而降低远期风险，即“未病先防、既病防变、已变防衰”的防治策略。

实施系统的综合干预立体防治（健康管理模式）对高血压病患者进行规范化管理，早期运用非药物（偏颇体质干预+生活方式指导+个性化运动处方）

方案及药物（中药+西药）方案，尽早干预，能有效改善易患体质、控压优态，减轻和延缓发病，促进病后康复，从而提高患者的生存质量。

单纯或联合使用中医药降压达标、增效减药等对血压“值”的作用一直是疗效评价的关键指标，但不是唯一指标。中药降压作用并不是单纯针对血压升高的某一环节，往往是多靶点多途径多角度通过对“证”的调节而间接起作用。因此，应将“证”“靶”融合到其疗效评价中，使“值-证-靶”结合的综合疗效评价成为评价中医药防治高血压疗效更为科学的手段。

中西医结合心脏康复的特色和优势

▲安徽中医药大学第一附属医院 戴小华



戴小华教授

中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀

本期轮值主编：陈歆

执行主编：

蔡定芳 陈歆 陈香美
陈志强 崔乃强 方敬爱
付长庚 郭军 黄光英
贾小强 李浩 梁晓春
林谦 凌昌全 刘勤社
刘献祥 陆峰 陆付耳
苗青 彭军 施海明
唐旭东 王阶 王文健
王肖龙 吴永健 吴宗贵
徐丹苹 徐凤芹 杨传华
张敏州 张学智 张允岭

主编助理：刘龙涛

扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group脉络通颗粒
Mailuotong Keli柏艾胶囊
BOAIJIAONANG

我国心血管疾病现患人数已达3.3亿，急性心梗、支架置入术后、慢性心力衰竭等疾病在经过规范化治疗后，随之而来的还有一个更加重要的后续问题，那就是心脏康复。

大医院为引领 社区与家庭 共同参与的模式

心脏康复模式主要包括心内科与心脏康复一体化模式、大康复中的心脏康复模式及独立心脏康复模式。不管哪种模式，仅靠大医院建立心脏康复中心远远满足不了实际需求，因此应建立以大医院为引领，以发展社区、家庭为主体的心脏康复模式。

中西医结合心脏康复

应在吸收借鉴现代科学技术和先进成果基础上，坚持以中医理论为指导，将中医养生科学融入现代心脏康复中，形成具有中国特色的中西医结合心脏康复模式。

动静结合的康复模式

《黄帝内经》的“天人相应”“形神合一”等康复原则，为中医心脏康复奠定了理论基础。陈可冀院士提出“动静结合”的心脏康复模式，“动以养形、静以养神”，以达到“气血调和”“形神合一”的个体化高质量心脏康复状态。

中西医结合心脏康复的特色和优势具体体现在

“五大处方”中的中医药元素。如传统运动所遵循的重要原则为“阴平阳秘，精神乃治”，讲究的是动静结合，形神共养，如八段锦、五禽戏、太极拳等，多为低-中强度的有氧运动，非常适合心脏患者。

中医历来注重膳食调理，更有“药食同源”“四气五味”之说。中医也一直重视情志与疾病的关系，还有针灸、拔罐、刮痧、穴位贴敷、耳穴埋豆等特色疗法。

未来，应进一步开展中西医结合心脏康复临床研究，提高患者对中西医结合心脏康复的认识和依存性，更好地发挥中西医结合在心脏康复中的优势。

基于肠道菌群治疗冠心病

▲江苏省中医院心内科 郑子雯 刘鸣



刘鸣教授

冠心病是指冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或闭塞，或（和）因冠状动脉功能性改变（痉挛）导致心肌缺血、缺氧或坏死而引起的心脏病。据《中国心血管健康与疾病报告2021》报道我国心血管疾病现患人数高达3.3亿，其中冠心病患者约1139万，其患病率、死亡率总体呈上升趋势。

目前现代医学针对冠心病的二级预防多集中于动脉粥样硬化相关危险因素及心脏病本身的治疗，基于中医药理论，结合现代科学技术探索新的治疗冠心病的方法具有重要临床意义。近年来研究表明，肠道菌群失调与冠心病发生发展密切相关，与中医学“心与小肠相表里”理论，“胸痹”心脾同治之法有诸多共通之处，或为冠心病的治疗提供新思路。

冠心病发展与 肠道菌群失调

研究表明，冠心病患者与健康人群相比，其肠道菌群多样

性及组成存在较大差异，肠道菌群可通过直接或间接方式促进冠心病的发生发展。

一方面，肠道微生物直接参与泡沫细胞的形成，加速动脉粥样硬化进程；另一方面，肠道菌群失调会引起高血压、血脂异常、糖尿病、肥胖等，间接参与冠心病的发展，其机制主要包括影响脂类的消化吸收、活性代谢物氧化三甲胺的含量、肠道屏障的通透性等。

冠心病心脾同治新思路

冠心病在中医学中属“胸痹”范畴，以“阳微阴弦”为基本病机，多因胸阳不振，导致寒凝、血瘀、痰浊阻滞心脉，最终发为此病，治疗上以益气活血，温通心脉为主。中医理论中脾主运化，为后天之本，气血生化之源，故顾护脾胃也应贯穿心血管病治疗始终。

对于中医学脾生理功能的理解应与人体消化系统功能相对应，大小肠的功能亦可包含其中，故健运脾胃与调节肠道菌群有异曲同工之妙。临床运用心脾同治法治疗冠心病常获良效，其辨治常用四君子汤、血府逐瘀汤、归脾汤、瓜蒌薤白半夏汤等化裁，以求益气活血，健脾化痰以护心。

中医药降压再添新证：天麻钩藤治疗隐匿性高血压

▲上海交通大学医学院附属瑞金医院 刘常远 陈歆



陈歆教授

近年来，随着传统中医药的大力发展，中医药在高血压的治疗中也发挥着

不可忽视的作用，但仍然存在其在治疗高血压方面循证医学证据相对不足的问题，这也在一定程度上限制了中药的临床应用。

天麻钩藤方是经典方剂，为清代名医张锡纯所创，该方可通过清肝息风缓解头疼、头晕等症状，同时还可通过补益肝肾、平肝潜阳等功效来调节阴

阳平衡、降压水平，在原发性高血压的治疗中具有一定的优势。

近期，上海交通大学医学院附属瑞金医院、上海市高血压研究所李燕教授团队在《循环》上发表了天麻钩藤治疗隐匿性高血压的新证据。研究显示，天麻钩藤治疗隐匿性高血压4周后，白天动态血压

收缩压下降5.4 mmHg，舒张压下降3.4 mmHg，比安慰剂多下降约3/2 mmHg，且尿常常规、肝肾功能、血糖血脂等指标在治疗前后的差异无统计学意义，无严重不良反应发生，表明其安全性良好。

该研究明确了以天麻钩藤为代表的中药在治疗隐匿性高血压中的作用，

得到了国际心血管领域专家的认可和接受。更令人期待的是，科技部重点专项-中医药现代化研究子课题-天麻钩藤方治疗高血压1级的循证优化研究也即将结题，相信届时将为天麻钩藤在高血压治疗方面提供更加有力的证据，进一步推动中医药在高血压治疗中的应用。