

中西医结合如何防治心血管疾病? 各领域专家建言献策

本报记者 杨楚瑜 实习生 王琳

日前,第四届冠心病中西医结合学术会议、2025羊城心血管病学术会议暨广东省中西医结合学会心肌梗死防治专业委员会2025年学术年会在广州召开。大会由主会场以及中医药传承与发展、中西医结合创新、临床与实验、胸痛中心建设与心脏介入等专场分论坛组成。各领域专家各抒己见,分享科研成果、临床经验。



大会主会场

主办方供图

中国中医科学院西苑医院主任医师徐凤芹: 老年高血压的中医治疗思路与方法

中国中医科学院西苑医院主任医师徐凤芹围绕“老年高血压的中医治疗思路与方法”主题进行分享。

当前,我国老年群体在总人口中所占比例越来越大,我国老年高血压的防治工作日益严峻。徐凤芹表示,虽然60岁至69岁人群高血压患病率、知晓率、服药率上升明显,但控制率并未随着服药数量的增加而改善。老年高血压的特点是收缩血压高、血压波动大、假性高血压和多重用药。徐凤芹带领团队基于文献分析,得出阴虚阳亢是老年高血压病最常见的类型。

徐凤芹分析高血压在中西医病理机制中的共同影响因素,并从肝、脾、肾解析老年高血压的病机,结合多年临床经验强调不仅要关注患者的主观异常感受,还应重视客观病态改变。徐凤芹表示,针对晨峰现象、昼夜节律异常、餐后低血压、老年高血压合并认知功能障碍等类型,从病症表现、治法、方药等方面进行解读,强调以运动、饮食药膳、心理(双心医学)、非药物疗法和药物治疗达到“未病先防、既病防变、已变防衰”的防治目标。

天津中医药大学第一附属医院主任医师毛静远: 冠心病证候研究及应用

天津中医药大学第一附属医院主任医师毛静远对“冠心病证候研究及应用”进行介绍。

关于冠心病的中医证候研究,毛静远认为应该领悟经典内涵,把握时代特点。为明确现代冠心病证候特征变迁,毛静远开展文献分析、专家调查、临床流行病学调查等系列研究,揭示了我国冠心病演变规律和现代内涵。

毛静远提炼出气虚血瘀证、气虚痰瘀证、痰瘀互结证、气阴两虚证四大主证型的中药组合,并提出以下结论:芪参益

气滴丸在心肌梗死二级预防方面具有与阿司匹林相当的疗效,且安全性更高;在西医常规治疗基础上加用救心丸,可进一步提高冠心病稳定型心绞痛患者的运动耐量,且安全性良好;养心氏片在提高运动耐力方面不逊于曲美他嗪,且在心理健康方面表现优于使用曲美他嗪者。毛静远表示,把握冠心病的证候特征及变迁规律,对于指导临床诊疗及研究具有重要意义,相关研究为《中成药治疗冠心病临床应用指南(2020年)》的制定和更新提供更多高质量的循证证据。

广东省中医院大德路总院重症医学科主任郭力恒: 《经皮冠状动脉介入治疗指南(2025)》要点解读

广东省中医院大德路总院重症医学科主任郭力恒进行《经皮冠状动脉介入治疗指南(2025)》要点解读。

郭力恒介绍,2025版指南对DAPT方案、维持时间和降阶治疗进行更新和细化。例如,针对高出血风险患者提出更具体的降阶治疗策略,如缩短DAPT时间、降阶为单药抗血小板治疗等,并对特殊人群(如高龄患者等)的抗血小板治疗提供更具针对性的建议。

郭力恒表示,2025版指南的更新推动介入治疗发展。与2016版指南相比,该版指南在多个关键方面实现了重大突

破与更新,包括手术适应证的精准界定、技术与策略的优化升级等;对PCI的手术适应证进行了更加精准和细致的界定,为临床医生提供了更明确的指导,有助于减少治疗的过度或不足;技术和策略的优化升级是该版指南的重要特点之一,反映了当前冠心病介入治疗领域的最新进展和最佳实践,有助于提高治疗效果和安全性;对于新型器械的应用,该版指南提供了明确的指导,有助于临床医生更好地掌握新型器械的应用技巧,发挥其在冠心病介入治疗中的优势。

广东省中医院重症医学科主治医师曾锐祥: 心肌梗死“救心·治心·养心”三位一体 科普模式构建与实践

广东省中医院重症医学科主治医师曾锐祥围绕“心肌梗死‘救心·治心·养心’三位一体科普模式构建与实践”主题进行分享。

急性心肌梗死因高发病率、高死亡率、高经济负担,成为严重危害人类健康的“头号杀手”。曾锐祥表示,心肌梗死“救心·治心·养心”三位一体科普模式的构建,是以人民健康需求为导向,以心肌梗死防治为突破口,以中西医结合为优势,目标是实现多元化、全方位、全生命周期的心肌梗死中西医结合防治知识的科

普传播,提高全民健康素养,促进健康中国建设。

曾锐祥还提到八段锦序贯疗法的推广普及。此疗法立足中医传统八段锦及中医康复理念,结合中医脏腑、经络学说,创新性地提出早期序贯运动康复理念,依据经络循行交接规律,针对患者病情的不同程度,首创“卧、坐、立”八段锦序贯疗法,贯穿患者“医院、家庭”的运动康复全过程,达到中医运动康复的目的,凸显中医康复应对重大疾病的特色优势和临床疗法。

广州中医药大学第一附属医院主任医师袁天慧: 心力衰竭中西医融合诊疗模式新思路

广州中医药大学第一附属医院主任医师袁天慧围绕“心力衰竭中西医融合诊疗模式新思路”主题进行分享。

袁天慧表示,中医提出“毒”邪致病理论、“心与小肠相表里”理论、“双心”理论治疗心衰,创新性地提出治疗心衰新治法,如清热解毒、利小便、疏肝解郁等,为心衰治疗提供新思路。其中,清热解毒法在心衰治疗中需关注:心衰早期不宜过早使用清热解毒之品,可损伤脾胃,导致气血不足等弊端;心衰发展期有化毒趋势的患者,应辨证施治,酌情运用解毒中药,“祛毒不伤正”;心衰后期,蕴毒已成,当及

时应用解毒药,祛除毒邪;心衰治疗需个体化,可选补气、扶正、清热解郁、活血利水等方法,不可盲目滥用清热解毒之药;心衰伴其他症状,运用清热解毒之品时,应先辨证,酌情加入其他药物配合治疗。

她指出,现代医学为治疗心力衰竭提供了诸多的方案,为心衰患者提供了更多的可能,但也有其不足,因此,需要中西医结合治疗,发挥其优势诊疗心衰。中西医结合治疗心衰要发挥优势,结合数智化技术,将中医理论具象化运用到现代医学当中,将中医客观化、标准化,用现代医学阐述内涵,提升中医临床诊疗效能。

重庆市中医院主任医师任毅: 中西医结合诊治慢性心力衰竭

重庆市中医院主任医师任毅围绕“中西医结合诊治慢性心力衰竭”主题进行分享。

心衰是一种复杂的临床综合征,体现为心脏结构和(或)功能异常导致心室充盈(舒张功能)和(或)射血能力(收缩功能)受损;产生相应的心衰相关的临床症状和(或)体征;通常伴有钠肽水平升高,和(或)影像学检查提示心源性的肺部或全身性淤血,或血流动力学检查提示心室充盈压升高的客观证据。心衰患者面临着心衰生存率与常见癌症相当、心衰住

院患者病死率高等挑战。

任毅表示,在医学发展史中,心衰治疗理念不断变迁。心力衰竭治疗经历了从经典的“金三角”到“新四联”,再到最新的“五朵金花”的变化,从多种通路上改善心衰患者的预后,这一过程体现了药物治疗的不断优化和多靶点联合治疗理念的深化。此外,《伤寒论》六经辨证体系及“方证对应”的思路,提高了临床辨证效率,为心衰的中医临床治疗提供更精准的辨治依据。他还提到,中西医结合诊治慢性心力衰竭疗效显著,大有可为、大有作为。