

· 论著 ·

心血管疾病的整合管理

陈桂英¹, 张苗苗¹, 吴群红^{2*}



扫描二维码查看
原文 + 培训视频

【摘要】 我国心血管疾病发病率和死亡率不断升高,已成为威胁国民健康的头号杀手,迫切需要新的慢性病管理方案来降低心血管疾病发病率,提高治愈率并降低死亡率,因此整合医学理论进入人们视野。其符合现代的生物-心理-社会医学模式,可整合现代多学科发展优势,多方位综合管理慢性病,尤其适用于心血管疾病的整合管理。本文就整合医学在心血管疾病管理的国内外现状进行综述,提出心血管疾病的整合管理,探索我国可行的心血管疾病整合管理模式。

【关键词】 心血管疾病;心脏康复;整合医学;疾病管理

【中图分类号】 R 54 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.462

陈桂英,张苗苗,吴群红. 心血管疾病的整合管理[J]. 中国全科医学, 2020, 23(11): 1368-1371. [www.chinagp.net]

CHEN G Y, ZHANG M M, WU Q H. Holistic integrative management of cardiovascular diseases [J]. Chinese General Practice, 2020, 23(11): 1368-1371.

Holistic Integrative Management of Cardiovascular Diseases CHEN Guiying¹, ZHANG Miaomiao¹, WU Qunhong^{2*}

1. Department of Cardiology, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150000, China

2. Harbin Medical University, Harbin 150000, China

*Corresponding author: WU Qunhong, Professor, Doctoral supervisor, the Yangtze river scholar; E-mail: wuqunhong@163.com

【Abstract】 Cardiovascular disease has become the leading health killer in China with the increasing morbidity and mortality. There is an urgent need for a new chronic disease management program to reduce the morbidity and mortality of cardiovascular disease and improve its cure rate. Therefore, holistic integrative medicine is just the key because it conforms to the modern bio-psycho-social medical model, integrates the advantages of modern multidisciplinary development and comprehensively manages chronic diseases in multi-faceted ways, especially for the management of cardiovascular disease. This article reviews the current situation of holistic integrative medicine in cardiovascular disease management at home and abroad, puts forward the integrated management of cardiovascular disease, and explores the feasible integrated management mode of cardiovascular disease in China.

【Key words】 Cardiovascular diseases; Cardiac rehabilitation; Holistic integrative medicine; Disease management

随着现代医学的不断进步,心血管疾病的治疗水平不断提升,药物、介入和外科手术等治疗方法发展迅速,但我国心血管疾病患病率和死亡率仍不断升高,据推算我国心血管疾病现患人数 2.9 亿,2015 年心血管疾病死亡率仍居首位,高于肿瘤及其他疾病^[1]。心血管疾病已成为危害国民健康的头号杀手,进行心血管疾病的整合管理势在必行。

1 心血管疾病整合管理的理论支持

药物、介入外科手术等现代心血管疾病治疗水平的

基金项目:黑龙江省自然科学基金资助项目(H201443);哈尔滨医科大学附属第一医院院基金项目;美国中华医学基金(09-979)

1.150000 黑龙江省哈尔滨市,哈尔滨医科大学附属第一医院心内科

2.150000 黑龙江省哈尔滨市,哈尔滨医科大学

*通信作者:吴群红,教授,博士研究生导师,长江学者;

E-mail: wuqunhong@163.com

数字出版日期:2019-08-19

提高并未带来我国心血管疾病患病率和死亡率的下降,究其原因,心血管疾病等慢性病多为异质性疾病,即致病因素多样,包括缺乏运动、吸烟、不合理膳食、遗传、精神心理因素等。对于这类疾病,以还原论为指导思想的传统西方医学显得力不从心,无法多方面管理疾病^[2]。因此西方医学一方面开始关注草药、冥想疗法、芳香疗法、针灸治疗、膳食补充剂疗法和运动疗法等非传统西方医学方法,又称为“补充医学”^[3-4],一方面积极开展控制多种心血管疾病危险因素的心脏康复/二级预防,使得心血管疾病的发病率和死亡率出现了拐点。欧洲心脏病学会、美国心脏协会和美国心脏病学会均已将包含药物、运动、心理、营养等多方位综合管理的心脏康复列为心血管疾病管理 I A 级推荐^[5-7],世界卫生组织强调心脏康复是改善心血管疾病危险因素的中心战略^[5]。

我国整体论的思想源远流长,而西方整体论理念源自希腊,直到20世纪70年代,这一理念才被用于医疗保健方面。但目前国际上尚无整合医学统一的定义,基于不同国家的不同背景,整合医学所代表的内涵亦有所不同。我国樊代明院士在2012年提出了整合医学(holistic integrative medicine)概念^[8-9],这与西方的“补充医学”不同,更强调在理念上统一医学整体和局部,在策略上以患者为核心,在实践中将各种防治手段有机融合。孙兴国^[10-11]则创立了整体整合生理学医学新理论体系,为心血管疾病整合管理提供了坚实的理论基础。新理论认为人是一个有机整体,人体的各个系统间密不可分,相互关联。生命活动以呼吸为表征,以血液循环为基础,以细胞线粒体内能量物质代谢为各种生命活动提供能量供应为代谢核心。人体功能系统调控一体化的理论认为,人体呼吸、循环、代谢各系统的调控相互联系相互影响,不能将人体“碎片化”,而亟须整合。如心血管系统与呼吸系统、神经内分泌系统、血液系统、运动系统等密切相关,因此心血管疾病等慢性病管理离不开整体论的指导。且我国已经进入老龄化社会,而老年人常同时患有多种慢性病,这些疾病间又形成错综复杂的关系,只治疗一种疾病而不考虑患者的整体状态,则常会顾此失彼,治标不治本。因此,需要以患者为核心,摒弃学科的分野,将多学科及防治康复等有机融合,构建一个新的心血管疾病的整合管理体系。

2 心血管疾病整合管理模式探讨

虽然众多关于整合管理的概念模型已经被提出,但如何进行服务转化尚存在争论。国内外专家也对心血管疾病整合管理进行了思考和探索。胡大一教授提出心脏中心模式,并创建双心门诊,提出综合运用心脏康复五大处方:药物处方、运动处方、营养处方、心理和睡眠处方和戒烟处方来管理患者^[12-13]。胡盛寿等^[14]率先在国际上提出了“一站式冠心病复合技术治疗”理念,作为心血管疾病整合管理的模式探索,取得了可喜的效果。霍勇等^[15]也提出对冠心病介入、心律失常介入、先天性心脏病介入、高血压、心力衰竭、心血管危重症、心血管影像学等心血管疾病亚专科进行整合。在2014年欧洲心血管疾病预防与康复协会颁布的心血管疾病患者管理的二级预防声明^[16]中指出除心血管疾病专家外,还应组建多学科小组,包括理疗师、护士、心理学家、营养师、药剂师、运动生理学家、职业治疗师、其他医学专家如神经病学家、糖尿病学家等、社会服务专家等,提出“心脏团队(heart team)”概念。

除了多学科及心内亚专科等学科间横向整合外,心

血管疾病整合管理还应积极倡导集预防、治疗、康复一体的纵向整合^[17]。整合预防可在疾病的“上游”进行积极地干预,推进疾病的早期预防;整合康复是在疾病的“下游”进行积极地补救,延缓疾病的进展和促进功能恢复。我国心血管疾病防治困境很大程度上应归咎于危险因素的控制不力。只有实现心血管疾病预防、治疗和康复的有机整合,才能标本同治,扭转当前慢性病管理的被动局面。

目前我国心脏康复事业得到了广泛关注,发展迅速。作为疾病预防、治疗和康复的最后一个环节,心脏康复实际上包含了心内科、营养科、心理科、运动康复科等多学科间的整合,国内外均对其进行了相关的积极探索。

3 心血管疾病的整合管理实践

ANDERSON等^[18]对冠心病患者整合运动康复的相关研究进行综述,共纳入63项研究,包括1486例参与者,中位随访时间为12个月。结果显示整合运动康复的治疗组心血管疾病死亡率和住院风险均降低。LUO等^[19]研究整合有氧运动、抗阻运动、平衡性训练等多种运动方式治疗心力衰竭,共纳入2331例心力衰竭患者,其射血分数均 $\leq 35\%$,研究显示运动可提高心力衰竭患者的峰值摄氧量,改善呼吸困难症状,提高生活质量,降低死亡率和再住院率。目前已形成包括心肺运动试验评估的心血管疾病与运动康复整合管理的模式并被指南推荐^[5],我国也已制定《经皮冠状动脉介入治疗术后运动康复专家共识》^[20]。

研究表明,膳食与心血管疾病的发生和预后密切相关^[21]。整合营养学的心血管疾病患者管理可同时实现疾病的预防和康复,且成本低廉,可行性高,依从性好。如可推荐适合心血管疾病患者的地中海饮食及针对高血压患者的DASH饮食^[22]等。但目前大多数心血管专业医生对心血管膳食的了解尚不专业,也缺少专门的配备营养师,故有效整合心内科和营养科的模式尚需进一步探讨。

心血管疾病患者常合并心理问题或睡眠障碍,这也是导致心血管疾病发生的重要因素之一,二者相互影响,形成恶性循环^[23-24]。整合了心内科和心理科的双心治疗方案可有效改善此类疾病,终止恶性循环,目前国内研究已探索出应用心理学方法进行适当心理疏导,包括生物反馈技术,并适时给予抗焦虑/抑郁药物治疗的整合双心管理模式,更有利于疾病的恢复和预后^[25]。

研究表明生活方式本质上是“整体的”。睡眠障碍或睡眠质量差可能降低压力耐受性,导致内分泌紊乱和心理变化,从而影响能量代谢,减弱运动能力。而反之

缺乏运动会造成血液微循环异常,影响体内代谢,导致体质量增加,并减弱机体对慢性炎症的清除,并可能通过多种机制进一步导致睡眠障碍。可见一个负性级联反应很容易启动,只有针对整体改善的一系列对策方针可补救或扭转^[26-27]。这更需要一个整合多学科的心血管疾病整合管理方案。

多系统间整合亦可能会得出惊喜的结果。将肺康复的一些方法如吸气肌训练等整合到心血管疾病的治疗中同样有效^[28]。NETO等^[29]研究证实心力衰竭患者联合吸气肌训练更能缓解呼吸困难症状,提高呼吸肌肌力、心肺运动耐力和生活质量。EVANS等^[30]对心力衰竭和慢性阻塞性肺疾病患者同时进行心肺联合康复,探索出一套有效的心肺联合康复方案。

中西医整合亦是心血管疾病整合管理的重要内容。中医在疾病的预防和康复等方面具有西医无法比拟的优势^[31]。中国中医科学院西苑医院在北京市12家医院对3537例冠心病患者进行了多中心前瞻性研究,评价综合现代西方医学和以中药注射剂治疗为主的中医治疗的整合医学方案效果,1年随访发现中西医结合治疗对心血管事件发生率有降低趋势,但无统计学意义^[32]。另有研究证实结合中医运动方法和药方的心力衰竭整合治疗更加有效^[33]。目前已制定出《稳定性冠心病中西医结合康复治疗专家共识》^[34],虽然尚需大规模临床实践探讨有效中西医结合心脏康复的模式,但中西医结合心血管疾病的管理已迈出了坚实的第一步。

综上,当前心血管疾病整合管理理论尚不完善,实践才刚起步,需进行大样本研究探索各种心血管亚专科及多学科的整合管理模式及效果,探讨如何更好地进行心血管疾病预防、治疗和康复,实现疾病的全程管理,而有效的心血管疾病整合管理的应用势必极大有益于我国的国民健康,并使之长期受益。

作者贡献:陈桂英、张苗苗进行文章的构思与设计,文献/资料收集,撰写论文;陈桂英、吴群红进行文章的可行性分析,负责文章的质量控制及审校,对文章整体负责,监督管理;张苗苗进行文献/资料整理,论文的修订。

本文无利益冲突。

参考文献

[1] 陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告2017》概要[J].中国循环杂志,2018,33(1):1-8.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-ZGXH201801001.htm>.
[2] 胡大一.非传染性疾病的规律[J].慢性病学杂志,2018,19(9):1149-1150. DOI: 10.16440/j.cnki.1674-8166.2018.09.001.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-YYSO201809001.htm>.
[3] MEHTA D.Integrative medicine and cardiovascular disorders [J].

本文文献检索策略:

计算机检索中国知网、PubMed,中文关键词为:整合医学、心脏康复、心血管病管理、心血管病和整合;英文关键词为:holistic integrative medicine、cardiac rehabilitation、management of cardiovascular diseases、holistic medicine、integrative medicine、management and cardiovascular。检索时间为建库至2019年2月。纳入标准:2015—2019年国内核心期刊和国外SCI高影响因子优先,领域内经典较早的文献必要时也需纳入。排除标准:2014年之前的文献,国内非核心期刊或质量不高,国外SCI影响因子较低,如3分以下。

Prim Care, 2017, 44(2):351-367. DOI: 10.1016/j.pop.2017.02.005.

- [4] AGGARWAL M, AGGARWAL B, RAO J.Integrative medicine for cardiovascular disease and prevention [J]. Med Clin North Am, 2017, 101(5):895-923. DOI: 10.1016/j.mena.2017.04.007.
- [5] THOMAS R J, BALADY G, BANKA G, et al. 2018 ACC/AHA clinical performance and quality measures for cardiac rehabilitation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on performance measures [J]. J Am Coll Cardiol, 2018, 71(16):1814-1837. DOI: 10.1016/j.jacc.2018.01.004.
- [6] NEUMANN F J, SOUSA-UVA M, AHLSSON A, et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization [J]. Eur Heart J, 2019, 40(2):87-165. DOI: 10.1093/eurheartj/ehy394.
- [7] WILLIAMS B, MANCIA G, SPIERING W, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension [J]. Eur Heart J, 2018, 39(33):3021-3104. DOI: 10.1093/eurheartj/ehy339.
- [8] 樊代明.整合医学初探[J].医学争鸣,2012,3(2):3-12. DOI: 10.13276/j.issn.1674-8913.2012.02.003.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-DSJY201202005.htm>
- [9] FAN D M.Holistic integrative medicine: toward a new era of medical advancement [J]. Front Med, 2017, 11(1):152-159. DOI: 10.1007/s11684-017-0499-6.
- [10] 孙兴国.服务于人的生命科学和医学工作者必须坚持整体观[J].中国应用生理学杂志,2015,31(4):289-294. DOI: 10.13459/j.cnki.cjap.2015.04.001.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-ZGSL201504007.htm>.
- [11] 孙兴国.整体整合生理学医学新理论体系概论II:循环调控新视野[J].中国应用生理学杂志,2015,31(4):302-307. DOI: 10.13459/j.cnki.cjap.2015.04.003.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-ZGSL201504010.htm>.
- [12] 田海军,肖纯凌,吴玉东.整合医学的临床实践—心血管疾病临床整合治疗的进展[J].沈阳医学院学报,2018,20(5):393-395. DOI: 10.16753/j.cnki.1008-2344.2018.05.003.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotol-SYYX201805009.htm>.
- [13] 胡大一.中国心脏康复的现状与发展思路[J].中国实用内科学杂志,2017,37(7):581-582. DOI: 10.19538/j.

- nk2017070101.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-SYNK201707001.htm>.
- [14] 胡盛寿, 张浩. 从整合医学视角看心血管学科未来发展 [J]. 医学与哲学, 2013, 34 (5): 19-21.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-YXZX201303008.htm>.
- [15] 霍勇, 李康. 整合医学: 从心血管病学做起 [J]. 临床心血管病杂志, 2015, 31 (4): 359-361. DOI: 10.13201/j.issn.1001-1439.2015.04.004.
- HUO Y, LI K. Integrated medicine: starting from cardiology [J]. Journal of Clinical Cardiology, 2015, 31 (4): 359-361. DOI: 10.13201/j.issn.1001-1439.2015.04.004.
- [16] PIEPOLI M F, CORRÀ U, ADAMOPOULOS S, et al. Secondary prevention in the clinical management of patients with cardiovascular diseases. Core components, standards and outcome measures for referral and delivery: a policy statement from the cardiac rehabilitation section of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation. Endorsed by the Committee for Practice Guidelines of the European Society of Cardiology [J]. Eur J Prev Cardiol, 2014, 21 (6): 664-681. DOI: 10.1177/2047487312449597.
- [17] 池菊芳, 郭航远, 林辉. 心脏康复的管理与服务 [J]. 中国全科医学, 2017, 20 (20): 2432-2438. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.20.002.
- CHI J F, GUO H Y, LIN H. Management and services for cardiac rehabilitation [J]. Chinese General Practice, 2017, 20 (20): 2432-2438. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.20.002.
- [18] ANDERSON L, OLDRIDGE N, THOMPSON D R, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: cochrane systematic review and meta-analysis [J]. J Am Coll Cardiol, 2016, 67 (1): 1-12. DOI: 10.1016/j.jacc.2015.10.044.
- [19] LUO N, MERRILL P, PARIKH K S, et al. Exercise training in patients with chronic heart failure and atrial fibrillation [J]. J Am Coll Cardiol, 2017, 69 (13): 1683-1691. DOI: 10.1016/j.jacc.2017.01.032.
- [20] 陈纪言, 陈韵岱, 韩雅玲, 等. 经皮冠状动脉介入治疗术后运动康复专家共识 [J]. 中国介入心脏病学杂志, 2016, 24 (7): 361-369.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-ZJXB201607001.htm>.
- [21] TAN B L, NORHAIZAN M E, LIEW W P P. Nutrients and oxidative stress: friend or foe? [J]. Oxid Med Cell Longev, 2018, 2018: 1-24. DOI: 10.1155/2018/9719584.
- [22] O'DONNELL M, MENTE A, RANGARAJAN S, et al. Urinary sodium and potassium excretion, mortality, and cardiovascular events [J]. N Engl J Med, 2014, 371 (7): 612-623. DOI: 10.1056/NEJMoa1311889.
- [23] JARRIN D C, ALVARO P K, BOUCHARD M A, et al. Insomnia and hypertension: a systematic review [J]. Sleep Med Rev, 2018, 41: 3-38. DOI: 10.1016/j.smrv.2018.02.003.
- [24] CUEVAS A G, WILLIAMS D R, ALBERT M A. Psychosocial factors and hypertension [J]. Cardiology Clinics, 2017, 35 (2): 223-230. DOI: 10.1016/j.ccl.2016.12.004.
- [25] 余建英, 董再全, 胡嘉琪. 高血压病常见心理问题及心理干预研究进展 [J]. 成都医学院学报, 2018, 13 (3): 378-381, 384. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2257.2018.03.034.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-CDYU201803034.htm>.
- [26] MASSAR S A A, LIU J C J, MOHAMMAD N B, et al. Poor habitual sleep efficiency is associated with increased cardiovascular and cortisol stress reactivity in men [J]. Psychoneuroendocrinology, 2017, 81: 151-156. DOI: 10.1016/j.psneuen.2017.04.013.
- [27] DOUGHTY K N, DEL PILAR N X, AUDETTE A, et al. Lifestyle medicine and the management of cardiovascular disease [J]. Curr Cardiol Rep, 2017, 19 (11): 116. DOI: 10.1007/s11886-017-0925-z.
- [28] 张苗苗, 颜语, 李雪, 等. 心肺联合康复在心力衰竭康复中的作用 [J]. 中国实用内科学杂志, 2019, 39 (1): 86-89. DOI: 10.19538/j.nk2019010116.<http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-SYNK201901019.htm>.
- [29] NETO M G, MARTINEZ B P, CONCEIÇÃO C S, et al. Combined exercise and inspiratory muscle training in patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis [J]. J Cardiopulm Rehabil Prev, 2016, 36 (6): 395-401. DOI: 10.1097/HCR.0000000000000184.
- [30] EVANS R A, SINGH S J, COLLIER R, et al. Generic, symptom based, exercise rehabilitation; integrating patients with COPD and heart failure [J]. Respir Med, 2010, 104 (10): 1473-1481. DOI: 10.1016/j.rmed.2010.04.024.
- [31] 张杰, 郭航远, 池菊芳. 中西医结合在心脏康复中的优势分析 [J]. 中国全科医学, 2019, 22 (12): 1392-1395. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.015.
- ZHANG J, GUO H Y, CHI J F. Advantage analysis of Chinese and Western medicine integration in cardiac rehabilitation [J]. Chinese General Practice, 2019, 22 (12): 1392-1395. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.015.
- [32] GAO Z Y, QIU Y, JIAO Y, et al. Analysis on outcome of 3537 patients with coronary artery disease: integrative medicine for cardiovascular events [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2013, 2013: 162501. DOI: 10.1155/2013/162501.
- [33] ZHANG P Y. Advantages, disadvantages, and trend of integrative medicine in the treatment of heart failure [J]. Cell Biochem Biophys, 2015, 72 (2): 363-366. DOI: 10.1007/s12013-014-0466-7.
- [34] 中国中医药研究促进会中西医结合心血管病预防与康复专业委员会, 李瑞杰, 史大卓, 等. 稳定性冠心病中西医结合康复治疗专家共识 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17 (3): 321-329.<http://www.wanfangdata.com.cn/details/detail.do?type=periodic&id=zxyjhxnxghbz201903002>.

(收稿日期: 2019-02-15; 修回日期: 2019-06-22)

(本文编辑: 贾萌萌)