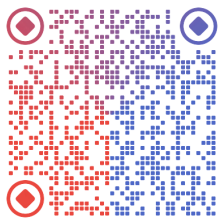


2022 年中国大陆冠心病介入治疗注册数据发布

129 万例 中国冠脉介入由大国向强国迈进

医师报讯（融媒体记者 黄晶 发自西安）“1293 932 例！2022 年，中国心血管介入量持续增长，值得关注的是，在病例数增长的同时，直接经皮冠脉介入术（PCI）例数、药物涂层球囊应用、非 ST 段抬高型急性冠脉综合征（NSTEMI）危险分层等质控数据亮眼。”大会主席、北京大学第一医院霍勇教授表示，这充分体现出我国冠心病介入的发展态势良好，中国从介入大国迈向介入强国的姿态。

4 月 22 日，在第二十六届全国介入心脏病学论坛暨第十二届中国胸痛中心大会（CCIF & CCPCC2023）开幕式上，霍勇教授发布了 2022 年中国大陆冠心病介入治疗注册数据。



扫一扫
关联阅读全文

介入总量持续增长

2022 年中国大陆地区的冠心病介入治疗共 745 173 例，数据主要来源于网络直报数据，省级质控中心核实后增加 548 759 例，因此统计得出 2022 年大陆地区冠心病介入治疗的注册总病例数为 1293 932 例（图 1），2021 年该数据为 1164 117 例（数据均未包含军队医院病例）。

2022 年 PCI 病例数较往年有所增长，增长率为 11.15%（图 2）。这一数据

较 2021 年 20.18% 有所下降，但考虑到 2020—2021 年受新冠疫情影响，该数据没有可比性。2022 年省（区、市）病例数前五名分别为：河南省、山东省、广东省、河北省、浙江省，2021 年位列第 4 名的北京数量有所下降，浙江省后来者居上，位列第 5 名。中国 PCI 数量逐年上升，2022 年全国百万人口病例数 920 例，但与美国相比，仍有较大的差距。

多项质控指标综合评估

2022 年我国大陆地区冠心病患者介入治疗质量主要从支架 / 球囊使用数、药物涂层球囊使用占比、手术入路、死亡率、PCI 病例临床诊断、ST 段抬高型心肌梗死（STEMI）的 PCI 例数 / 直接 PCI 比例、各省（区、市）NSTEMI 危险分层百分比及漏报率等维度进行评价。

2022 年平均支架 / 药物球囊数为 1.47 个，从 2014 年起，我国的冠心病介入平均支架 / 药物球囊数始终稳定保持在 < 1.5 个（图 3）。近 4 年（2019—2022 年），药物涂层球囊的使用占比分别为 6.4%、10.9%、15% 和 17.6%，呈持续提升态势，药物涂层球囊的应用越来越广泛（图 4）。

相较于股动脉入路等入路方式，桡动脉入路是近 10 年来较为主流的入路方式，其中 2022 年桡动脉

入路占比为 96.93%，相较于 2021 年的 96.67% 略有提升。

手术死亡率方面，2022 年较 2021 年略微下降，为 0.37%。从 2009 年起持续保持较低死亡水平。

PCI 病例临床诊断方面，不稳定型心绞痛占比最高，为 41.61%；STEMI 占比为 21.93%；稳定型心绞痛为 15.35%；NSTEMI 为 13.13%；可疑心绞痛和无症状心肌缺血分别占比 5.42% 和 2.54%。

2022 年 STEMI 病例数及直接 PCI 例数分别为 163 451 和 121 817 例，直接 PCI 为 74.52%，较 2021 年 73.88% 略有提高（图 5）。

NSTEMI 危险分层全国平均值为 15.8%，较 2021 年增长 4.4%。各省（区、市）NSTEMI 危险分层百分比排名前 5 位的分别为：江西省、宁夏回族自治区、海南省、云南省、贵州省。

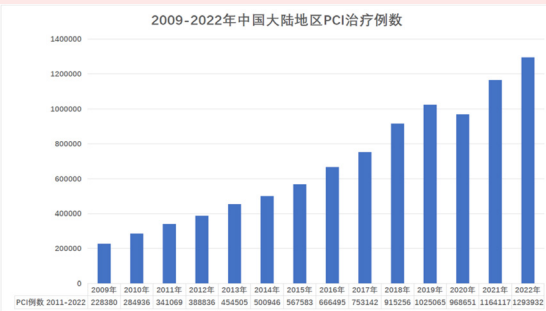


图 1 2009—2022 年中国大陆地区 PCI 治疗例数



图 2 2010—2022 年 PCI 病例数增长率



图 3 平均支架 / 药物球囊数 2009—2022（根据可统计的网报数据 745173 例计算）

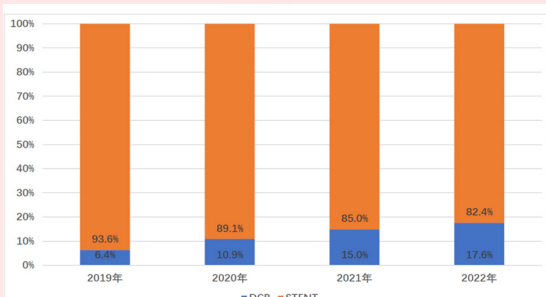


图 4 药物涂层球囊占比情况 2019—2022（根据可统计的网报数据 745173 例计算）

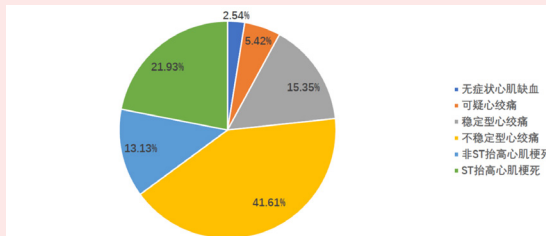


图 5 2021—2022 年 PCI 病例临床诊断（根据可统计的网报数据 745 173 例计算）

核心总结

- ☆ 2022 年冠心病介入病例数稳步增长，网络漏报率有反弹上升趋势。
- ☆ 支架置入数稳定控制在 1.5 个以下，表明介入治疗指征及器械使用较为合理。
- ☆ 药物涂层球囊等器械的应用比例提升，说明如今冠心病介入治疗手段更加丰富。
- ☆ 介入治疗死亡率依然控制在较低水平，且 STEMI 患者急诊 PCI 的比例进一步提高，证明我国冠心病介入体系建设较为完善，胸痛中心优势得以体现。
- ☆ NSTEMI 危险分层等数据表明我国冠心病介入治疗越来越重视质量的提升，这也对胸痛中心质控提出了更高的要求。

数据解读

霍勇 介入数据中的“加减法密码”



霍勇教授

“我国冠心病发病率已和发达国家相近，但介入治疗率仍处在上升阶段，要做好技术提升、患者管理、器械创新，进而实现从介入大国到介入强国的跨越。”霍勇教授强调。

做加法 提升 PCI 介入疗效

在过去十年时间里，中国冠心病 PCI 介入病例数持续增长，数据显示，我国 STEMI 占比为 21.93%，NSTEMI 为 13.13%，为优化患者管理与个体化治疗的开展，对于这部分患者以及高危的不稳定型心绞痛患者的介入治疗应该“做加法”，强调多做、早做、快做、做好。

目前，中国胸痛中心网络已实现全国 31 个省（区、市）胸痛中心认证 100% 覆盖，完成地市、州、地区 94% 覆盖和 96% 县域覆盖，形成全国心血管救治基本网络。胸痛中心的建设将院内救治扩展为全程管理，极大地缩短了急性心肌梗死患者入院至首次导丝通过闭塞段（DTW）的时间，院内死亡率显著降低。

做减法 给予患者精准治疗

霍勇教授指出，对于稳定性冠心病、低危的不稳定型心绞痛的 PCI 治疗，我们应该做减法，要少做、缓做、进行判定并精准治疗，对非 ST 段抬高型 ACS 患者建立有效的危险分层。重视冠心病二级预防中的药物治疗，强化降脂治疗，优化抗栓方案，尤其是对于非 ACS 患者，药物治疗是重要且可能是唯一的治疗方式。

对于稳定性冠心病患者，要加强冠脉腔内影像

学的应用，识别易损斑块和罪犯病变、优化冠脉介入治疗方案。PACMAN-AMI 研究将近红外扫描 OCT 和 IVUS 结合，可以有效地判断斑块，并发现强化降脂可以减少斑块、增加斑块稳定性。

要大力推动冠脉血流动力学 / 功能学评价，最新的功能学评价手段将为未来优化稳定性冠心病和低危的不稳定型心绞痛的介入治疗提供帮助。

重创新 加速满足临床需求

冠心病介入治疗离不开器械创新，近年来，临床中也不断出现了各种新器械，其中就有我国自主研发的刻痕球囊、冲击波球囊等多种医疗器械，对于临床效果的改善、手术成功率的提升起到了重要作用。目前临床中仍有许多尚未被满足的需求，期待未来能持续不断地推进科技成果转化，助力临床诊治迈上新的台阶。

创未来 全面发展实现 PCI 强国

我国心血管病的防治仍然形势严峻，在未来相当长的一段时间里，我国冠心病介入治疗病例数仍将持续增加。霍勇教授指出，未来中国冠心病介入治疗要从数量到质量全面提升、从技术到体系有效融合、从救治到预防全程管理、从临床到创新不断突破，实现从 PCI 大国到 PCI 强国的跨越。