



B2

CARDIOVASCULAR



心血管专栏

责任编辑：宋菁
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6868
E-mail: ysbsonqing@163.com

医师报

2023年10月19日

辽宁省胸痛中心建设最新进展论坛暨急性冠脉综合征血脂管理前沿视角论坛在沈阳召开 实践之果与学术之花交相辉映

10月13日，“辽宁省胸痛中心建设最新进展论坛暨急性冠脉综合征血脂管理前沿视角论坛”顺利召开。大会聚焦辽宁省胸痛中心建设最新进展和急性冠脉综合征血脂管理前沿视角两大主题，400多位参加会议的专家学者围绕相关重要热点问题进行了精彩演讲及深入讨论，与会者耳目一新、收获满满！

“辽宁省胸痛中心质量提升行动系列巡讲”项目（辽宁省胸痛中心建设最新进展论坛）

胸痛中心高质量建设迈出坚实步伐

“本次会议是该项目的第十场学术巡讲，旨在践行辽宁省卫健委对辽宁省胸痛中心建设‘全面推进、规范建设、严格管理’的总体规划，加速推进辽宁省胸痛救治网络的高质量建设。辽宁省胸痛中心始终坚持完全公益性和高质量建设的原则，心向患者，服务基层，为健康辽宁事业贡献力量。”大会主席、辽宁省心血管专业医疗质量控制中心主任、北部战区总医院韩雅玲院士在开场致辞中说。

北部战区总医院邢文荣院长在致辞中指出，五年前，辽宁省卫健委正式下达《关于进一步加强全省胸痛中心建设相关工作的通知》，委托北部战区总医院作为辽宁省心血管专业医疗质量控制中心的挂靠单位，由韩雅玲院士担任主任，全面承担辽宁省胸痛中心技术指导和评价验收等相关建设工作。辽宁省心血管专业

质控中心和胸痛中心专家委员会的成立，开启了辽宁省胸痛中心建设的新模式。

过去五年里，在辽宁省卫健委和辽宁省质控办领导的支持下，辽宁省胸痛中心网络从小到大、从弱到强，已经覆盖了91家医疗机构，建立起了技术先进、管理规范、运转高效的胸痛网络，为辽沈地区人民群众提供了可靠的健康保障，打通了胸痛等危急重症及时有效救治的“最后1公里”，率先在全国开创了完全由省级政府部门主导、完全公益属性的胸痛中心建设的先河，得到省级政府部门好评、各参评医疗机构及业内同行专家的高度认可，曾两次应邀在国家心血管质控中心大会介绍建设经验。此模式也已被国内其他省份借鉴推广。

此外，会议还邀请到中国医学科学院北京协和医学院吕晓希教授，香港大学深圳医院吴旻教授，

吉林大学第二医院刘斌教授，吉林大学第一医院佟倩教授，中国医科大学附属第一医院孙英贤教授、张海山教授、田文教授、徐峰教授，大连医科大学附属第一医院夏云龙教授、张波教授，大连医科大学附属第二医院曲鹏教授，中国医科大学附属第四医院金元哲教授，中国医科大学附属盛京医院孙志军教授、张大庆教授，沈阳医学院附属中心医院田兵教授，以及北部战区总医院韩雅玲院士、王祖禄教授、荆全民教授、王效增教授、王耿教授、马颖艳教授、刘海伟教授、徐凯教授、李毅教授、梁振洋教授、王斌教授、关绍义教授、李洋等国内知名心血管病专家出席，共400余位代表参加了会议。

据悉，本次会议由辽宁省医师协会、辽宁省心血管专业医疗质量控制中心、辽宁省胸痛中心专家委员会主办，由北部战区总医院承办。



韩雅玲 院士



邢文荣 院长

急性冠脉综合征血脂管理前沿视角论坛·学术荟萃

血脂管理 从娃娃抓起

韩雅玲院士说：“我国心血管病60%以上的疾病负担由动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）所致，而血清LDL-C水平升高作为我国ASCVD的第二大归因危险因素，其知晓率、治疗率、达标率均不理想。随着降脂治疗理念的不断发展，血脂管理达标的标准应当更加严格，也应当更加关注长期达标和稳定达标。然而距离实现这一目标，我们也面临着更为严峻的挑战，需要完成更加艰巨的任务。”

韩雅玲 LDL-C仍是防治ASCVD的首要干预靶点

韩雅玲院士对《2023中国血脂管理指南》进行了要点解读。她指出，LDL-C仍然是防治ASCVD的首要干预靶点，非高密度脂蛋白胆固醇（non-HDL-C）为次要干预靶点。新版血脂指南根据个体的心血管病风险确定相应的LDL-C和non-HDL-C目标值。

Meta分析结果显示，LDL-C降幅越大、持续时间越长，并且保持稳定，心血管病风险降低的效果就越好。新版中国血脂管理指南强调从儿童到老人全生命周期血脂管理的理念，从娃娃抓起，终生不懈地抓好，只有这样才能使患者长期获益。

吕晓希 小干扰RNA开启降胆固醇治疗新时代

吕晓希教授从全新的机制入手介绍了全球首个小干扰RNA降胆固醇药物，以一年两针即可强效持久降低LDL-C的独特优势，成

为目前给药间隔周期最长的ASCVD慢病管理药物，助力实现血脂管理长期达标，这一创新的治疗方法为血脂异常患者提供了新的治疗选择。

王祖禄 医患对血脂管理重视不够

王祖禄教授指出，ASCVD血脂管理目前仍面临巨大的挑战，医生和患者的重视不够等多方面因素共同造成了目前血脂管理的困境。LDL-C仍是目前ASCVD防治的重要干预靶

点，更低的LDL-C可带来更多的心血管获益。他强调，新型降脂药物不断推陈出新，以PCSK9为靶点的不同种类药物成为未来血脂药物的热点，有望带来降脂领域新的变革。

张大庆 降LDL-C更低更好 更平稳更好

张大庆教授指出，血脂管理的新理念是将LDL-C与心血管风险的因果关系纳入考虑。实施“尽早联合，长期达标”降脂策略，心血管获益更多。研究表明，LDL-C变异性是

心血管事件的独立危险因素，显著增加心血管风险和全因死亡风险。因此，血脂管理新策略强调“Lower for Longer”，降低LDL-C不仅强调“更低更好”，也要“更平稳更好”。

张波 小干扰RNA革新血脂管理策略

张波教授分享了siRNA降胆固醇药物的临床研究成果。心血管结局研究、斑块研究、真实世界研究以及更多循证证据将助

力临床血脂管理新的策略和方向。他指出，新型siRNA降胆固醇药物已获批在我国临床使用，即将开创降脂治疗新局面。

吴旻 中国人群使用小干扰RNA新药安全有效

吴旻教授分享了小干扰RNA降脂新药在大湾区中国人群使用经验，临床研究和真实世界的研究证明了其有效性和安全性。大湾区真实世界研究显示，其降

脂效果和安全性与全球Ⅲ期研究结果一致。对于口服药物治疗不达标的患者，联合使用小干扰RNA可以进一步降低LDL-C，帮助达到血脂目标，并且安全耐受。

心血管专栏编委会

主编：韩雅玲 马长生

副主编：

王祖禄 刘梅林 吴书林

张抒扬 陈纪言 陈绍良

荆全民 袁祖贻 黄 岚

编委：

马 翔 马颖艳 王 耿

王 斌 王 森 王守力

王效增 王海昌 卞士柱

田进伟 曲 鹏 刘 斌

刘少稳 刘映峰 刘海伟

江 洪 汝磊生 孙鸣宇

严晓伟 李 保 李 洋

李 悦 李 毅 李文江

李成祥 李学斌 李建平

李毅刚 杨峻青 杨跃进

杨新春 吴永健 何 奔

余锬镭 张 健 张 娟

张 萍 张志国 张俊杰

陈 红 陈 茂 范 琰

欧阳非凡 金泽宁 周胜华

庞文跃 荆志成 洪 浪

祖凌云 姚 焰 贺 勇

侯静波 徐 凯 徐 琳

唐熠达 陶贵周 梁 明

梁延春 梁振洋 董建增

韩 凌 程 翔

（按姓氏笔画排序）

秘书长：张 萍 李 毅



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

百安新®

氨氯地平贝那普利片(I)



辛康乐

辽宁省胸痛中心建设最新进展论坛·学术荟萃

李毅 以患者为中心进行诊疗决策

李毅教授指出，欧洲心脏病学会今年发表的最新《急性冠脉综合征（ACS）管理指南》首次将非ST段抬高型急性冠脉综合征和急性ST段抬高型心肌梗死放在同一指南中，强

调了ACS作为一个疾病谱的重要性。新指南强调以患者为中心的诊疗决策过程，对指导临床实践具有重要意义。所有ACS患者血脂降低目标均为1.4 mmol/L以下。

梁振洋 心源性休克病因治疗是关键

梁振洋教授强调，针对心源性休克（CS）发病原因，病因治疗是关键，如尽早进行血运重建。根据患者的临床表现，及早进行分期，以判断临床预后，并制定相应的救治策略。

严密的临床和血液动力学监测对于指导药物治疗和经皮机械辅助循环支持（pMCS）至关重要。通过以上措施的综合应用，可以提高CS患者的救治效果，改善其预后。

关绍义 急诊血栓病变介入治疗要多取出 少放人

关绍义教授强调急诊血栓病变介入治疗的原则是“多取出，少放入”。对于高负荷血栓病变首先考虑冠脉内抽吸，抽吸无效的情况下，可考虑小剂量冠脉内溶栓（约为静脉溶栓剂量的1/5）。

冠脉内溶栓具有定向给药的优势，剂量小，局部血药浓度高，出血风险较低。然而，溶栓失败的主要原因在于药物和血栓不能充分接触，因此期待有关给药器械（如溶栓导管）的改良。



会议现场

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！