

荣誉时刻



自韩雅玲院士担任主任委员以来, CSC 特设立“鲇鱼荣誉”, 以对中国心血管病学领域作出卓越贡献的老专家进行表彰。本次年会上, 贾国良教授、陈君柱教授、孟繁超教授、马虹教授、毛节明教授、朱鼎良教授六位老专家荣获“鲇鱼荣誉”奖章。



本届年会共 12 个 CSC 学组获得“2023 年度模范学组”, 分别为: 青年学组、高血压学组、心血管临床研究学组、心律失常学组、动脉粥样硬化与冠心病学组、冠脉腔内影像及生理学学组、女性心脏健康学组、肺血管病学组、心力衰竭学组、结构性心脏病学组、介入心脏病学组、心血管影像学组。



会上, 上海交通大学医学院附属瑞金医院张瑞岩教授进行了“龚兰生教授纪念讲座”, 回顾了龚兰生教授传奇的一生, 让当代心血管医生再次领略了老一辈专家学者严谨的治学态度和刻苦钻研、无私奉献的精神。

创新路径

这是最好的医学科学探索的时代

创新引领发展, 与专家围绕医学创新的理念、方向和路径展开讨论。

瓣膜外科发展的中国道路

中国医学科学院阜外医院胡盛寿院士总结了我国心脏瓣膜外科的现状, 并梳理了介入瓣膜技术的发展历程, 同时指明了我国瓣膜外科的未来发展方向: 其一, 完善外科医师专科培训, 提高整体质量; 其二, 建立手术分级管理体系, 对不同医生进行分级管理, 提高医疗安全性; 其三, 建立专门的培训平台, 提高外科医生的能力、兴趣和信心; 其四, 鼓励瓣膜外科领域的高质量临床研究, 提高研究随访率; 其五, 制定适合我国国情的指南、规范; 其六, 促进中国原创心血管医疗器械的研发。

为人类健康贡献源头发现和发明

同济大学附属东方医院陈义汉院士介绍了心房、房室结及心室的神经工作模式、心脏起搏细胞类似谷氨酸能神经元、“心跳”的点火装置和点火程序、窦房结分子细胞全景图, 以及心脏病学领域的机遇与挑战。陈院士表示, 近年来我国科学技术领域发生了翻天覆地的改变, 已建立了比较系统的科技创新基地、体系、人才和生态, 这是巨大的量变和质变。“我们终于有了原始创新和部分平视科学世界的机遇。这是最好的医学科学探索的时代, 数十年之后, 一定会为人类健康贡献源头发现和发明。”

原始创新是核心竞争力

北京大学第三医院董尔丹院士从“基础医学·现代医学发展的基础”和“科教人才·健康中国

战略性支撑”两个方面系统阐述了基础医学的重要性, 并强调, 科技创新对健康有着重大影响, 原始创新能力在很大程度上决定着一个国家、一个民族的核心竞争力, 其是科技自立自强的重要方面、健康产业发展的重要源头、维护国家安全的重要力量、建设健康中国的重要基石。

AI 助力心血管病远程管理与个体化诊疗

马长生教授表示, AI 诊疗将是降低心血管病负担的重要手段。目前 AI 联合心电图可用于肥厚型心肌病、主动脉狭窄及无症状心衰的筛查等。研发具备专科医生水平的心血管病 AI 管理系统是我国“十四五”科技重大专项, 将助力实现在医师监督下远程管理常见心血管病并进行个体化诊疗。同时, 马教授强调, 心血管医生从培训阶段就要为 AI 诊疗时代做好相应的准备。

前沿进展

理论创新与病因研究 推动临床实践

河北省中西医结合医药研究院吴以岭院士指出, 微血管病变是心、脑、(糖)肾重大疾病疗效难以提高的关键因素。两项国家“973 计划”项目均基于心脑血管病变的络病学说理论研究、络病学说构建及其指导血管病变防治基础研究, 取得了中医药防治微血管病变的突破。

吴院士从机制、物质、疗效三个层面阐述了络病学说的有效性, 据此解决了冠心病、心律失常、

心衰等临床难题, 同时创立了“理论+临床+新药+实验+循证”一体化的中医学术创新与转化新模式, 中医传统理论创新与现代科学技术相结合, 产生重大原创成果, 为中医药传承与创新发展做出了示范。

张抒扬教授介绍了肥厚型心肌病 (HCM) 药物研究的最新进展。张教授介绍, 全球首创突破性靶向治疗药物 Mavacamten 是一种肌球蛋白抑制剂,

靶向作用于心肌肌球蛋白 ATP 酶, 在数个 II / III 期临床试验中展现了良好的疗效及安全性。心肌肌球蛋白抑制剂 Aficamten 疗效及安全性尚有待于进一步 III 期研究予以证实。

此外, 张教授提出, 未来需提高对 HCM 流行病学、自然病史的认识, 建立规范的诊断流程和随访管理, 积极开展机制病因研究以推动早诊早治, 改善罕见心肌病患者的预后。



会议现场

风险评估

精准预测心血管病风险 助力疾病早诊早治

一级预防是重要慢病防控的根本手段, 大有可为且充满挑战! 南方科技大学顾东风院士指出, 风险评估是心血管健康管理的基石, 遗传和环境危险因素共同影响心血管病发生发展, 通过风险评估和分层指导进行个体化防治, 能够促进心血管病的早防早治。

顾院士优化了 WHO 心血管病风险预测模型, 开发并推广了风险评估工

具, 通过冠心病基因组学研究, 构建了国人心血管病的遗传特征图谱, 用于心血管病精准预防。

哈尔滨医科大学附属第二医院于波教授介绍了急性心梗的预测模型, 他指出, 易损斑块是急性心梗的防控靶点, 早期、全面、准确识别易损斑块是心血管病防控的关键。

于教授指出, 光学相干断层成像 (OCT)

有助于精准诊断急性冠脉综合征 (ACS) 易损斑块, 指导精准治疗, 精准预警不良心血管事件。此外, 还可应用分子影像技术检测易损斑块分子水平活性炎症、脂质成分、斑块内化学成分等生物学特征。于教授表示, 不同血管内影像学技术均有各自的优、劣势, 精准识别易损斑块需融合多模态影像, 发挥各自优势。

心衰诊疗

规范诊疗路径 综合救治 全面管理

北京医院杨杰孚教授介绍, 当前我国心衰患病率及发病率较高, 成人 心衰总人数超 1210 万, 每年新增约 300 万患者, 且预后差, 再住院率高。面对挑战, 杨教授提出应推动心衰中心建设全面规范的心衰诊疗路径与体系, 以改善心衰患者预后, 进一步降低出院后死亡率和再住院率。

杨教授介绍, 近年来基层医院心衰诊疗水平显著提升, 基本实现了同质

化管理。此外, 杨教授表示, 心衰患者出院后随访率及随访期间改善预后药物的使用率、达标率仍待提升。

陆军军医大学第二附属医院黄岚教授介绍了心肾综合征的定义与分型, 梳理了急性心肾综合征 (CRS I 型) 的病因、危险因素、病理生理机制、临床表现、心肾急性损伤的生物标记物。

黄教授表示, 目前 CRS 尚无统一的诊断标

准, 并指出了初始临床评估需要注意的问题。同时强调, CRS 的治疗应围绕血液动力学以及神经内分泌平衡选择联合治疗方式, 同时兼顾心肾原发疾病。CRS 患者常伴有利尿剂抵抗, 找出导致利尿剂抵抗的因素是优化利尿治疗的关键。

此外, 黄教授指出, CRS 的治疗需心肾多学科团队参与, 综合救治, 全面管理。