



医师报讯(通讯员 李洋)“提升全科医师对心血管病的防治能力,对于改善我国人民的健康状况具有重要的意义。”中国医师协会全科医师心血管诊疗能力提升工作委员会主任委员、北部战区总医院韩雅玲院士表示,“全心提升”项目高度融合心血管专科与全科医学的发展理念,为全科医师们提供一个学习、交流、提高的平台,其目标是全面提升全科医师对常见心血管病的诊疗急救水平,更好地掌握心血管病防治的最新理念和技术,培养出更多高素质的“人民健康守门员”,更好地服务于广大患者。

据悉,“全心提升”项目由中国医师协会主办,中国医师协会全科与公卫部、中国医师协会全科医师心血管诊疗能力提升工作委员会(简称CCAC)共同承办,是目前CCAC承担的六个项目之一,也是开展时间最长、影响力最大的项目。项目于2018年4月启动,运行6年以来,已在全国26个省(自治区/直辖市)完成102场线下和线上培训,参会人数累计超过23万人次,受到广大基层医师和全科医师的热烈欢迎。第102期“全心提升”大讲堂由北部战区总医院负责协办,通过本次培训,能够帮助更多基层医生提高能力,高质量地履行医疗服务职责。

关联阅读全文
扫一扫

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 焱 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
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
候静波 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

2024 全科医师心血管疾病防治能力提升项目(第 102 期 沈阳站)召开
培养高素质人民健康守门员

韩雅玲 院士



田文 教授



李毅 教授



刘莹 教授



王祖禄 教授



孙国哲 教授



孙志军 教授



刘海伟 教授



李洋 教授

韩雅玲院士 巧妙鉴别胸痛 避免误漏诊

韩雅玲院士介绍,急性胸痛是急诊科最常见的就诊原因之一,其中6%的急诊患者以胸痛为主诉,20%的胸痛患者诊断为急性冠脉综合征(ACS),其中1/3为急性心梗,但仍有

2%~10%ACS患者被漏诊。韩院士强调,胸痛的病因十分繁杂,诊断过程中应尽早对疾病危险程度进行评估,诊断思路应先高危、后低危。对于高危患者如果生命体征不稳定,应该首先稳定生命体

征,做到先救命,后诊断。韩院士指出,应动态、严密地观察病情,必要时重复检查及通过多学科合作,为胸痛患者提供快速而准确的诊断、危险评估和恰当的治疗手段,以减少误诊/误治或者漏诊/漏治。

田文教授 老年心血管病诊疗的共性和个性

中国医科大学附属第一医院田文教授通过比较2年和6年轮胎的局部损毁和均匀老化,形象地说明了老年人体内的衰老过程与损伤的差异。在老年患者中,衰老主要表现为多方面功能的下降,包括血管内皮功能减弱、血浆黏稠度增加、自主神经功能下降、肾脏和肝脏易发生

损伤、胃肠道黏液分泌减少、黏膜屏障变薄、胃黏膜容易发生损伤、糜烂、溃疡、出血以及骨质疏松等问题。

老年患者往往伴老年综合征、衰弱或失能等,因此治疗策略应该建立在全面评估的基础上,综合考虑出血和血栓风险、生存获益和风险评估等因素。

老年患者常接受多重药物治疗,且机体各系统功能普遍衰老,容易出现治疗上的矛盾、药物相互作用以及不良反应。因此,多学科团队的综合评估尤为重要,以制定更为个性化和综合的治疗方案。通过综合考虑老年患者的整体情况和特点,可以更有效地管理老年心血管病。

李毅教授 抗栓治疗是预防缺血事件的基石

冠心病在我国心血管病患者中数量巨大,占据死亡原因首位,尤其在农村地区的发病率更高。北部战区总医院李毅教授表示,抗栓治疗是预防心脑血管病患者发生心脏及全身

缺血事件的基石。

随着中国冠心病PCI手术的例数不断增加,双联抗血小板治疗已成为冠心病血栓预防的基石。然而,抗血小板治疗需要在出血风险和缺血事件

预防之间取得平衡,尤其是在冠心病PCI患者术后抗血小板治疗方面更为重要。李毅教授特别强调了对出血风险的评估,以确保治疗的安全性和有效性。

刘莹教授 慢性心衰管理依赖于多学科团队长期持续的合作

大连医科大学附属第一医院刘莹教授通过心衰诊疗实际案例,强调了慢性心衰的综合管理必须依赖于多学科团队长期、持续的合作。在过去的5年里,科室在心衰管理领域不断探索前进,发表了

45篇SCI文章,涉及心衰心肌病的研究,致力于改善心衰的发展轨迹。慢性心衰的综合管理需要全面而系统的治疗策略,包括药物治疗、手术干预、康复护理等多方面的综合措施。

刘莹教授的分享突出了团队合作的重要性,强调了不同学科间的协作与沟通在心衰管理中的关键作用。通过案例分析,医生们能够更深入地了解如何应对心梗合并靶器官损伤的情况。

李洋教授 慢性冠脉疾病管理遵循三大原则

北部战区总医院李洋教授深入解读了最新的慢性冠脉疾病(CCD)指南,涵盖了美国、欧洲和中国各大指南对该疾病的定义和管理原则。他强调,针对CCD患者的管理应遵循三项关键原则:首先是

根据患者未来心血管事件的风险确定治疗的优先顺序;其次是重视症状的缓解和患者生活质量的提升;最后建议实施团队护理,包括初级保健临床医生和心脏病学专家的紧密合作。李洋教授详细比较了

国际和国内CCD的治疗方法,重点介绍了指南对治疗的建议,强调个体化治疗,不同医疗专业人员之间的密切协作,有助于提供更全面、更有效的护理和治疗,为患者带来更好的健康获益。

王祖禄教授 助力心血管拐点早日到来

北部战区总医院王祖禄教授指出,目前我国动脉粥样硬化性心血管病(ASCVD)发病率和死亡率的拐点仍未到来,防治工作面临严峻挑战,高血压和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平升高是首要危险因素,血压与血脂的综合管理势在必行且任

重道远。ASCVD是危险因素影响下持续的、长期的病理进程,需进行长期管理。只有早期强化,长期坚持,才能降低心血管病发生风险。

长期达标,真正实现心血管病的长期管理,才能助力心血管事件拐点的早日到来。

孙国哲教授 难治性高血压诊治新思路

中国医科大学附属第一医院孙国哲教授结合国内外最新研究和指南,系统阐述了难治性高血压的严峻态势、评估手段、诊断流程和治疗策略。孙教授探讨了生活方式干预、社区高血压防治策略、降压药的选择等学术进展,强调了多种治疗手段的综

合应用。此外,孙教授结合肾动脉去交感神经消融术(RDN)治疗难治性高血压患者的案例,详细讲解了其原理、新进展以及存在的关键问题,并提出了解决方案,为医学界提供了难治性高血压患者诊治的新思路和治疗新选择。

孙志军教授 糖心并病患者需综合管理

中国医科大学附属盛京医院孙志军教授指出糖尿病与心血管病的患病率和死亡率密切相关,强调了心血管病合并糖尿病的特征性临床表现,提醒医护人员应对这一群体的特殊情况予以重视。在处理心血管病合并糖尿病时,孙教授强调了综合管理的重要性,包括全面评估患者的病情和风险因素,制定个体化治疗方案。

他特别强调了在治疗过程中要关注低血糖反应的风险,并提出了关于使用新型降糖药的建议。通过这些措施,可以更有效地控制患者的血糖水平,降低心血管事件发生的风险,提高患者的生活质量。孙教授的讲座为医护人员提供了重要的指导,帮助他们更好地理解和处理心血管病合并糖尿病的复杂情况,为患者提供更加全面和有效的医疗护理。

刘海伟教授 以病例验证降脂新药的应用

北部战区总医院刘海伟教授带来ASCVD临床实践分享病例,介绍ASCVD患者使用新型降脂药物的病例分享。第一个病例展示了阿托伐他汀和英克司兰联合治疗,以强化降脂效果。第二个病例是

ASCVD二级预防人群的患者,经过一个月的瑞舒伐他汀和英克司兰皮下注射治疗后,其LDL-C水平进一步下降了88%。这些病例表明了新型降脂药物在ASCVD患者管理中的潜在益处,为临床实践提供了有益的启示。