



大会主席高润霖院士重温了CIT走过的12年光辉历程

3月20-23日，第十二届中国介入心脏病学大会（CIT）2014在上海举行。在三天半的日程中设置近200个会场、超过1350个讲座、700余篇的论文交流及50例介入病例示教演示。大会秘书长徐波教授把CIT主题和精神内涵归纳为：合作（Cooperation）、创新（Innovation）、转化（Transition）。开幕式上，大会主席高润霖院士重温了CIT走过的12年光辉历程。他说，CIT已进入了第二个十年，除传统的学术交流和技术培训外，新的使命和前景已经显现。据悉，CIT2015将于明年3月回归北京召开。

介入心脏病学跨入“全球战略时代”

▲ 本报记者 许奉彦 牛艳红

C 倡导多方合作共赢

圆桌讨论

目前，CIT已与美国经导管心血管治疗（TCT）、欧洲经皮心血管介入学会（EAPCI）年会（EuroPCR）、美国心脏病学会（ACC）等20多个国际知名介入学术组织展开了深度合作。徐波教授指出，随着我国介入心脏病学发展和整体实力增强，国际联合论坛已不再居于CIT最核心位置，而成为学术日程的有益补充，既“各秀绝活儿”，又充分根据中国医生需求特别编排，讲究中外交流和对话。首次登陆CIT的美国心血管造影和介入学会（SCAI）切中当下需求的课题，即介入质量改进。

与上届相比，本届大会投稿数量和质量均再创新高。共计收到1300多篇投稿，经过JACC等权威杂志主编领衔的国内外超强审稿及评审团队的评审后择优入选。可喜的是，本届大会的投稿质量受到外国评审专家的普遍认可。

“内质量”联合“外监督”是保证心脏介入质量的关键

近日，CIT大会主席高润霖院士在《中华医学杂志》撰文，发表了他对如何改进我国心血管导管室（CCL）质量的观点。

（Chinese Medical Journal. 2014;127:1001）

高润霖院士指出，我国PCI手术量呈持续上升趋势，从2011-2012年增加了14%（341 069例与388 836例）。对此，卫生计生委发布《心血管疾病介入诊疗技术管理规范（2011年版）》，制定了实施PCI、PCI资质认证的监督机构和人员标准。

为促进该领域最佳实践的分享和讨论，CIT 2014大会与美国SCAI举办了联合论坛“心血管导管室（CCL）质量”。在该论坛中，SCAI成员阐述了美国在质量保证方面的观点与方法，并与中国

医生进行讨论。

Latif等撰写的两篇文章从美国角度论述了如何改善CCL质量和安全性，“我相信中国介入专家将会有所启发和裨益”。

高润霖院士介绍，Latif等详细讨论了如何确保对CCL患者提供最佳治疗。SCAI发起了一个项目，即应用国家标准和基准对美国所有的CCL进行评估和资格认证，只有满足要求的机构才可以提供服务。鉴于自我监督的重要性，CCL必须设立质量保证（QA）委员会。

“我国现有1000多家CCL，但不同地区和医院之间PCI的数量和质量极其不平衡。”根据2012年统计数据，北京、上海和广州的介入手术量占全国的20%；30%的手术在5%的医院实施，年手术量超

过1000例，而300多家医院的年手术量不足100例。因此，推进培训和资格认证仍是中国PCI持续、充分发展的关键所在。

我国相关规定，由心血管介入专家委员会和省级质量控制中心对PCI中心进行资格认证。所有有资质的CCL都须在网上将全部PCI病例直接报告至国家数据库。

“尽管我国心血管介入治疗的质量控制已取得一定进展，但仍有很大的改进余地。”高润霖院士指出，质量控制基础设施，特别是内部监督过程，尚需进一步改进。且我国也没有QA委员会或其他类似机构，大部分CCL的质量控制监督由科室和CCL主任负责，而他们不可能完成QA委员会负责的应有活动。



美国哥伦比亚大学医学中心 Gregg W. Stone

CIT第一个理念是合作，一方面，合作体现在CIT与TCT等众多国际学术组织开展了长期而友好的合作，十多年来进行了多次协作和交流；另一方面，合作还有其他层面理解，比如我们一直提倡和强调的多学科合作、心脏团队合作等均为患者提供了更佳的治疗理念，日益被临床认可。

荷兰鹿特丹 Erasmus 医学中心 Patrick W. Serruys

心脏团队理念的建立需要全球学者的合作。我还清晰记得十多年前，我和高润霖院士一起做手术的情景。应该说，这十多年来，中国心脏介入发展地很快，而我们也见证了这一历程，如今，中国医生已经融入到世界心脏介入医生的队伍。另外，医疗合作还体现在需要政府机构、企业的参与，包括考虑利益冲突等。需要强调，有效合作比竞争更能促进良性发展。

全球化视角 规范化诊疗是心脏介入的根基



Martin B. Leon 特别感谢了患者，因为患者成就了临床进展，是创新的根基

TCT主席、美国哥伦比亚大学医学中心、Martin B. Leon在开幕式指

出，作为心脏介入见证者，TCT亲历了心血管介入医学的爆炸性增长。见证了

心脏介入“从幼儿成长至青年”的全过程，随着影像技术、新器械和新药物

的发展，心脏介入得以突飞猛进，但作为心脏科医生要时刻牢记，做好预防才是防治根本。

今年，TCT走过25年，Leon教授相信，未来的介入技术将越来越“微创”，且医生应整体地看待患者，不应孤立地“只见树木，不见森林”。

“如何定义医疗体系的文化价值？”Leon教授认为，“只有通过全球化的有效合作，推动相关研究进展，且不断转变理念，才能实现持续创新。这也是我们需要秉承和发扬的

精神。”

Leon教授说：“对于心脏介入医生来讲，我们处在一个极具机遇的时代。”他谈及其完成的、记忆深刻的第一例TAVR患者、第一例经皮二尖瓣修复术患者等，“要感谢患者，因为他们成就了临床不断的进展，也是我们创新的根基。一定要牢记，临床治疗最核心的理念是使患者获益，希望全球的心脏介入医生投入其中，用更全球化的视角，用规范化的理念去造福患者。”

（下转第15版）