



中国心脏移植年度报告

2013 年注册完成 232 例，80% 为因心肌病移植

阜外医院胡盛寿院士介绍，截至 2014 年 6 月，中国内地心脏移植注册登记 1291 例。2013 年全国完成心脏移植共 232 例。46 个有资质的中心中 35 家上报过手术量。阜外心血管病医院作为国内最大心脏移植中心共完成 440 例；约 13 个中心每年仅进行 1~4 例手术，7~8 个中心进行 10 例以上。稳定在 20 例以上的中心不足 5 个，手术量大于 30 例的中心仅 2 个。

我国内地各中心受者以男性居多，年龄在 45 岁左右，病因分布为心肌病（80% 左右）、冠心病（9%~14%）、瓣膜病（1.9%~3.8%）、再次移植（0.3%~1.9%）和先天性心脏病（1.6%~3.9%）。各中心围手术期生存率达 92%~94%。

阜外医院心脏移植中心患者术后 1 年、3 年、5 年和 7 年生存率分别为 94.8%、91.9%、88.7% 和 82.2%。国际心肺移植学会报告的全球心

脏移植平均心脏移植患者术后 1 年、3 年、5 年和 7 年生存率分别为 84.5%、78.0%、72.2% 和 66.8%。阜外医院心脏移植年手术量和患者生存率已达最先进移植中心水平。影响阜外医院心脏移植患者中期生存的危险因素包括：术前血肌酐水平、血总胆红素水平及心脏原发病等。

随着中国内地脑死亡心脏供体应用量显著上升，胡院士认为，我国心脏移植年手术量仍存较大发展空间。

中国心脏移植的可行技术有五大发展方向：（1）建立脑死亡心脏供体分配制度以扩大供体来源；（2）拓展心脏辅助技术以期延长供体等待和受体运输时间；（3）各中心完善注册数据填报并统计危险因素以降低死亡率；（4）通过建立和推广随访电子化进程以加强术后患者随访管理；（5）进行免疫耐受和分子水平生物标记物的研究以进一步提高远期生存率。



胡盛寿 院士

中国急性心梗注册研究初步结果

我国急性心梗患者从到院至再灌注时间仅二成达标



杨跃进 教授

阜外心血管病医院杨跃进教授报告，截至 6 月底，中国急性心肌梗死注册研究共入组 108 家医院超过 2.3 万例患者。本次报告为截至 3 月底的研究结果，共分析 16 023 例患者。

其中，73.5% 的患者为 ST 段抬高型心肌梗死（STEMI）患者。42.6%

的 STEMI 患者行急诊 PCI 治疗，10.3% 行溶栓治疗。8.8% 非 ST 段抬高型心肌梗死（NSTEMI）患者行急诊 PCI 治疗。在行急诊再灌注治疗的 STEMI 中，从入院到行急诊再灌注治疗的时间存在很大问题。从入门至球囊扩张（D2B）时间中位数为 165 min，从入门到溶栓治疗（D2N）为 130 min。满足指南 D2B<90 min 和 D2N<30 min 的患者比例分别为 24.3% 和 19.6%。

在校正相关危险因素后，省级医院的住院死亡率为 3.5%，市级医院为 5.6%，而县级医院为 10%（图 1）。

杨教授指出，中国急性心肌梗死患者普遍就诊较晚，其中，22.4% STEMI

和 38.9% NSTEMI 患者发病后 > 24 h 到达医院。医院需在心肌梗死急性期尽早进行再灌注治疗。

在中国心肌梗死患者中，54.4% 目前吸烟或已戒烟，51.2% 患有高血压，53.9% 超重或肥胖。75% 以上的心梗患者缺乏运动、喜油腻饮食。

九成患者至少伴高血压、吸烟、糖尿病高血脂等心血管病危险因素中的 1 种，35% 的患者伴 ≥ 3 种危险因素。与老年患者相比，年轻患者中男性、吸烟、高血脂、冠心病家族史更为多见。相对男性而言，女性患者更多合并高血压和糖尿病，更缺乏运动。

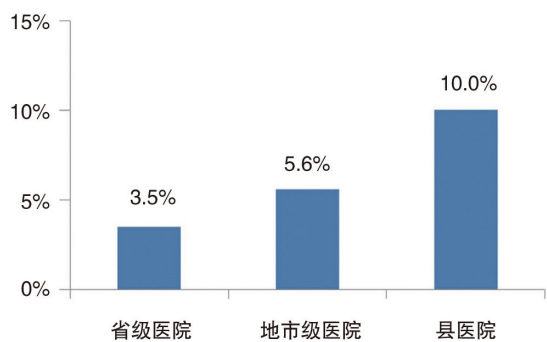


图 1 校正的各级医院住院死亡率

China PEACE 研究

中国急性心梗患者剧增 救治质量改善不明显



蒋立新 教授

阜外心血管病医院蒋立新教授牵头进行了 China PEACE 研究，第一阶段研究成果已发表在《柳叶刀》杂志上。

该研究显示，2001~2011 年十年，全部急性心肌梗死

患者中，86% 为 STEMI，因 STEMI 住院的患者翻两番，但与十年前相比，住院死亡率却未得到改善。

“在既往十年间，我国二、三级医院收治的心肌梗死患者明显增多，与预后关系最为密切的再灌注治疗总体情况令人堪忧。研究发现，急诊 PCI 从 10.2% 增至 27.8%，但溶栓治疗却从 45.0% 降至 27.4%（图 2）。”蒋教授表示。

蒋教授介绍，急诊 PCI 和溶栓需在发病 12 h 内完成，且越早实施效果越好。总体而言，急诊 PCI 疗效虽优于静脉溶栓，但实施难度大，费用高。而静脉溶栓

简单易行，价格低廉。临床医生应提高溶栓的使用率，大医院也不能因开展急诊 PCI，而忽视溶栓疗法。

除再灌注率踟蹰不前外，药物的规范应用也凸

显不足。研究发现，一些可明确降低患者死亡率的药物使用明显不足。此外，已证明无效甚至有害的硫酸镁，在 2011 年仍有 1/6 的患者在使用。

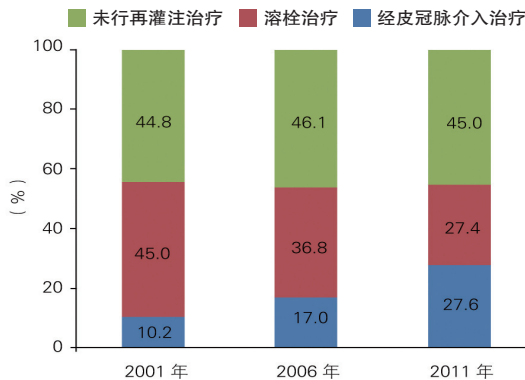


图 2 China PEACE 研究显示 2001~2011 年 STEMI 再灌注治疗比例 10 年无增加

流行病学



我国七成冠心病死亡在院前

北京安贞医院刘静教授介绍，在北京进行的一项研究显示，2007~2009 年，心血管病住院比例逐年上升，且男性明显高于女性，远郊高于城区和近郊。此外，约 70% 的冠心病死亡发生在院前，特别是 25~34 岁的年轻人群中，90% 以上的冠心病死亡发生于院前，死亡地点主要发生在家中。

刘教授指出，急性冠心病院外死亡仍较高。因此，防治心血管病，不能仅停留在院内医疗水平的提高上，随着心血管病住院和康复等需求的加剧，防治重点还需进一步拓展。

另一项流行病学调查研究则凸显了农村地

区防控的薄弱。该研究显示，与 2004 年相比，2008 年城市男性和女性心血管病粗死亡率分别下降 5.33% 和 7.3%，而农村男性和女性粗死亡率却分别上升 9.02% 和 5.13%。因此，要加强农村地区的一级和二级预防。

卒中死亡率的下降主要得益于病死率的下降。值得注意的是，中国 MONICA 研究表明，虽然在 1984~2004 年，不同类型卒中的病死率有所下降，提示高血压防治已取得一定效果，但缺血性卒中的发病率却大幅上升。提示以胆固醇为主的动脉粥样硬化性危险因素仍是防控重点。

心血管病负担 20 年增 77%

随着生活环境和生活方式的变化，数十年来影响国人健康和寿命的疾病负担也在不断变迁。

全球疾病负担研究表明，慢性非传染性疾病已成为未来全球健康的主要挑战。该研究中国项目负责人杨功焕教授指出，过去 20 年来，中国人群冠心病患病率和死亡率均呈上升趋势，心血管患病人数攀升。另外，高血压、空气污染、烟草使用，以及高脂血症、肥胖和高血糖是主要的心血管病危险因素。

杨教授还报告，1990~2010 年的 20 年，

中国人群总死亡率下降 32.1%，但 20 年间死于心脑血管病的患者比例从 27.1% 升至 37.8%。其中，脑血管病死亡人数上升 34.5%（标化死亡率下降 20.8%），冠心病死亡人数上升 31.6%。而这一期间，全球下降了 19.5%。

杨教授指出，在全球范围内，冠心病健康生命损失年增加 30%。主要是因为低收入国家增加，中国增加了 77%，而发达国家却有减少趋势，如英国减少了 50%。

2010 年中国人群的主要死亡原因是缺血性心脏病、慢性阻塞性肺病和脑卒中。