

(上接第 14 版)

推动模式



王伟民（左一）、向定成（左三）、霍勇（左六）以及陈纪言（左十）教授为第四批认证的胸痛中心授牌，包括：沈阳军区总医院、成都军区昆明总医院、大同煤矿集团有限责任公司总医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、泰州市人民医院、苏州大学附属第一医院

胸痛中心建设 已纳国家政策

第四批认证医院公布，全国已达 40 余家

目前，我国已通过认证的胸痛中心已接近 40 家。霍勇教授介绍，胸痛中心建设已纳入国家政策，国家卫生计生委办公厅下发关于加强急性心脑血管疾病急救体系建设的通知中提到，网络医院

要逐步完善并形成胸痛中心、卒中中心诊疗模式，缩短再灌注治疗时间，进一步提高急性心脑血管疾病医疗救治水平。

广东省人民医院陈纪言教授指出，目前胸痛中心认证的单位均为有条件

开展 STEMI 急诊 PCI 的医院，而结合我国国情，有大量县级医院覆盖更多患者，却暂时不具备 PCI 条件，这些中心如积极加入胸痛中心建设，做好溶栓和转运 PCI 工作，将促进我国胸痛中心的发展。

“急性心梗急救一包药”将捐赠 4 万人

由中国红十字会发起的“心拯救”暨 AMI 急救一包药公益捐赠项目在年会期间启动，霍勇教授介绍，该项目旨在通过捐赠 AMI 急救一包药（阿司匹林+替格瑞洛），由“患者等药”变成“药等患者”，使患者在急性心梗发作时能得到及时、免费的双联抗血小板药物治疗！

项目计划通过向符合条件的医院捐赠 4 万人份 AMI 急救一包药，免费用于 AMI 患者，让患者第一时间启动双联抗血小板治疗。

中国急性心梗项目将走进 200 家医院

“对于急性心肌梗死（AMI）而言，体系建设大于技术。”霍勇教授直言，因此中国 AMI 救治项目是工作的首务。

我国 AMI 每年新发至少 50 万人，但只有 5% 的患者接受了急诊 PCI；

北京市研究表明，到达医院至球囊扩张时间达标仅 22%；且我国 AMI 救治缺乏体系。

2014 年 11 月，该项目启动，目标在于提高 AMI 患者早期再灌注比例，缩短早期救治，完善

院内绿色通道建设，最终建立不同层面的区域救治体系，实现行政支持下的急救系统与医院、医院与医院的协作。该项目 2 期将在第一阶段已建立 53 家三级医院为核心的基础上，扩至 200 家医院。

解读



蒋世良教授
阜外心血管病医院

目前，随着先心病介入技术的不断提高及介入器材的研发、改进及应用，常见先心病介入治疗技术将日趋成熟，在大的医疗中心 Hybrid 技术将逐渐增多，PFO 封堵术、肺动脉瓣带瓣支架置入术、合并肺动脉高压的先心病将是未来几年先心病介入治疗的热点。少见晚发严重并发症应引起高度重视，术后应定期严格地随访，某些新技术需要进一步规范适应证、取得专家共识。

先心病介入：技术与例数世界领先

2014 年，我国先心病介入治疗完成 29 959 例，较 2013 年增 0.4%，总成功率达 98%。

根据国家卫计委先天性心脏病（先心病）介入治疗信息网络直报系统统计，除西藏自治区无网络直报系统外，2014 年全国大陆地区 417 家医院 649 名医师共完成先心病介入治疗 29 959 例，较 2013 年增加 0.4%。介入治疗病种例数依次为房间隔缺损封堵术 12374 例（41.0%）、动脉导管未闭封堵术 7981 例（26.6%）、室间隔缺损封堵术 6267 例（20.9%）、

肺动脉瓣球囊成形术 1042 例（3.5%）及卵圆孔未闭（PFO）封堵术 408 例（1.4%）；另外，其他介入治疗 1888 例（6.3%，图 3）。

年完成先心病介入治疗 500 例以上的医院包括：阜外心血管病医院 1362 例，广东省人民医院 1236 例，沈阳军区总医院 898 例，上海儿童医学中心 970 例，北京安贞

医院 855 例，武汉亚洲心脏病医院 848 例，上海中山医院 715 例，昆明延安医院 647 例，四川华西二院 633 例。2014 年完成先心病介入治疗 ≥ 1000 例的地方医院有 2 家，但仅完成 1 例的有 39 家医院。先心病介入治疗总成功率达 98.0%，严重并发症为 0.16%，死亡率为 0.02%。

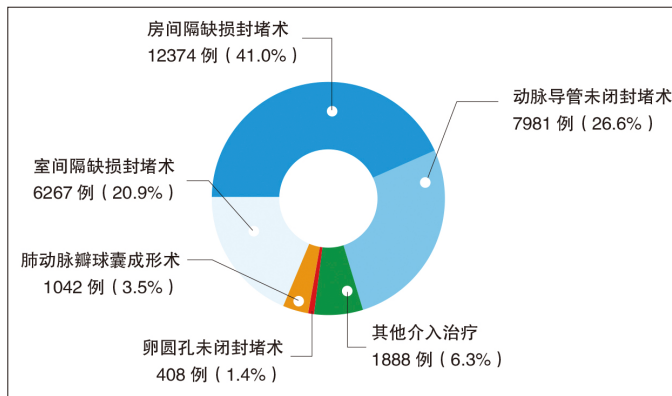


图 3 2014 年中国先心病介入治疗数据

缅怀前辈



朱国英心血管医师培训基金助力医生成长

“‘技术是没有国界的，友谊是没有边界的’，正是因为这样的人生境界，让朱国英教授毫无门户之见，将冠心病介入技术倾囊相授。”霍勇教授缅怀之情溢于言表，世纪之交，朱国英教授南下武汉归零创业，建立武汉亚洲心脏病医院……

为了纪念中国冠心病介入治疗的先驱和引领者，已于 2014 年

病逝的朱国英教授，“朱国英心血管医师培训基金”成立，基金理事长霍勇教授介绍，募集到的基金将全部用于对中国心血管医师尤其是基层医师和介入医师的继续教育、技能培训，提高心血管医师的诊疗水平，推动中国心血管教育和防治事业的发展。

北京力生心血管健康基金会秘书长管廷瑞教授介绍，截止今年 3 月，共募集人民币 122 万元。所有资金均来自朱国英教授的学生、亲属、同道及友情单位捐赠。其中，北京力生心血管健康基金会荣誉理事长刘丽笙教授个人捐赠 20 万元。

提升诊疗

未来 3 年 学会力推县级医院能力提升

“力争使县域内就诊率达到 90%，基本实现大病不出县。”霍勇教授强调，这是考验县级医院技术能力提升的关键。

霍勇教授介绍，未来 3 年，心血管专业将全力推动县级医院能力发展，从助力医改的角度，专业学会顺应《心血管疾病介入诊疗技术管理规范》发展趋势，明确医疗技术临床应用管理的负面清单，从而全力推动急性心肌梗死急救体系的建设。以提高急性心梗救治比率为主建立帮扶模式，即以

pPCI 资质医院为中心的“一托 N”模式，开展周边县级医院的网络合作帮扶，通过加强县级医院医务人员培训，提升临床专科能力，合理开展基层医院溶栓治疗、转运介入治疗、溶栓联合急诊介入治疗的治疗策略，构建急性心梗区域救治网络。

据悉，为了增强基层医生的培训效果，《中国基层医生心血管疾病实用手册》《中国基层医生心血管介入实用手册之冠状动脉分册》等教材将物尽其用。

青年冠脉先锋 -CASS 病例演讲比赛启动

依托《冠状动脉痉挛综合征诊断与治疗中国专家共识》（CASS 共识），霍勇教授号召青年医生在临床工作中留心发现和思考疑似 CASS 病例，总结提炼共识指引下的相关临床治疗措施，以病例演讲的方式和评委专家进行深入沟通。

葛均波院士回忆了他

自己当年学习《诊断学》时的情景：强烈的求知欲推动他在学生时代培养起观察、思考、总结、创新的品质，对于科学知识的追求时刻不放松。他介绍，对中青年心血管医师来说，冠脉痉挛综合征是非常富有挑战性的题材，也是展示临床实践水平和扎实专业功底的大好机会。