

《柳叶刀》刊出胡盛寿团队综述文章

心血管病防治的中国之路

▲本报记者 杨进刚

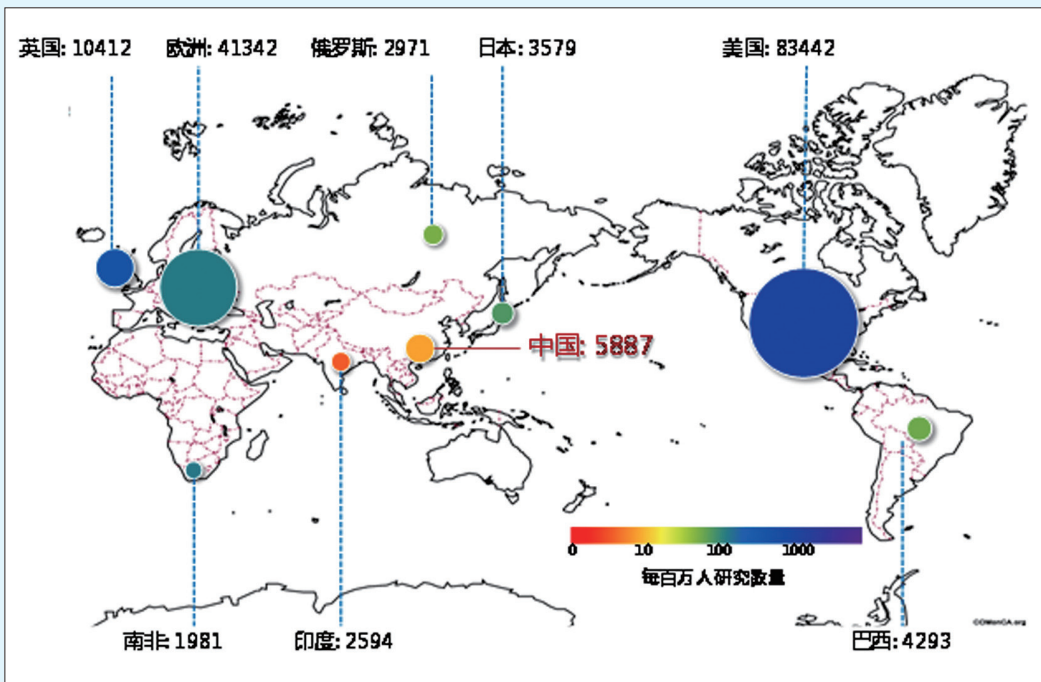
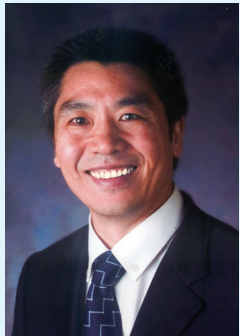


图 1 全球主要经济体在 ClinicalTrials.gov 上注册的研究



胡盛寿 院士

“我国心血管病患者数量的增长趋势预计还要持续 15 年，2010–2030 年，中国心肌梗死患者预计将从 810 万增至 2260 万，卒中患者将从 820 万增至 3180 万。但我国医疗实践和临床科研中，一方面是无据可依，另一方面则有据不依。”国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士团队于 10 月 10 日在《柳叶刀》杂志上撰文指出。（Lancet. 2015;386:1493）

我国医疗质量
仍存在很大提升空间

该论文由科技部资助，题目为“提高医疗服务质量、构建学习型医疗卫生体系——让中国的心血管病患者享有最佳治疗效果”。

胡院士等指出，中国本土关于诊疗安全性、有效性的证据严重不足：在现有的 14 个中国有关心血管病的临床指南中，有 216 个最强（A 类）证据推荐，但有中国患者参与的研究证据仅有 21 个，占 10%。

在美国国立卫生研究院网站注册的临床试验中，中国试验数量不但远远落后于英美等高收入国家，每百万人均研究数目还小于南非、日本、巴西、俄罗斯等国（图 1）。

文章也指出，中国的医疗质量还存在很大的提升空间，在 2011 年，中国的急性 ST 段抬高心肌梗死再灌注率仅为 27%，同期印度为 59%，英国为 77%，美国则高达 94%。

对于中国心血管病诊疗质

量低位徘徊的现状，胡院士等指出，评价缺位、激励不足可能是重要影响因素。

“只有采用合理的、标准化的指标，评价并报告临床实践的落实情况，医院和医护人员才可能清楚改善的空间。”另外，中国也需要探索以患者利益为重的医护人员激励方案。

学习型医疗保健体系
是循证证据之舟

文章指出，我国需要全面提高国家临床研究水平，构建学习型医疗卫生体系，从而进一步完善我国心血管病的医疗质量评价体系，最终能以最小的花费，让数亿中国心血管病患者取得最佳诊疗效果，有效遏制日益增加的慢病给国家、社会和家庭造成的沉重负担。

结合“新医改”和“临床大数据”的政策和技术机遇，胡院士等提出了应对建议：立足已有平台，并借鉴美英先进经验，一方面通过加强

医疗质量评价体系建设；另一方面通过构建学习型医疗保健体系，提高我国重要临床相关科研产出的能力，为指导国家卫生政策制定和适宜国人的诊疗策略选择持续提供可靠证据。

胡院士等指出，学习型医疗保健体系是循证证据之舟。为实现这一目标，相关医疗或研究机构应以评估和提高数据质量为标准，建立“服务研究”型数据库。其中关键的环节是构建结构型电子病历系统，并采用统一标准的数据定义，编码方法，便于研究数据的采集，合并和互用。

综述第一作者、国家心血管病中心主任助理蒋立新教授认为，上述策略建议如果能得以实施，不仅对我国心血管领域发展具有关键性意义，还将对其他疾病的防控起到积极的示范作用，并有望向世界，特别是同样面临持续加剧的慢病负担的发展中国家，展示值得借鉴的“中国模式”。

数据背后的反思

LANCET

为应对我国心血管病日益严峻的防治局面，我国需要全面提高国家临床研究水平，构建学习型医疗卫生体系，完善我国心血管病的医疗质量评价体系，才能以最小的花费，让数亿中国心血管病患者取得最佳诊疗效果。

患者数量	心血管病患者数量的增长趋势预计将至少持续至 2030 年。2010–2030 年，中国心肌梗死患者预计将从 810 万增至 2260 万，卒中患者将从 820 万增至 3180 万。
再灌注率	对于 ST 段抬高性心肌梗死患者，2011 年中国再灌注率为 27% ，同期美国再灌注率为 94% ，英国为 77% ，印度为 59% 。
他汀使用率	具有服用他汀的明确指征的心血管病高危患者，中国患者他汀的使用率为 48% ，远低于欧洲的 96% 。
β 受体阻滞剂使用率	在急性心肌梗死患者中，心源性休克高风险的患者中 β 受体阻滞剂的使用非常普遍，2001、2006、2011 年这类患者中仍分别有 43.7% 、 59.6% 和 53.6% 接受了该药物治疗。
院内死亡率	在冠脉旁路移植术协作网络内的 43 家医院中，2007–2008 年患者风险标化院内死亡率水平悬殊，从最低的 0.7% 到最高的 5.8% ，相差 8 倍。
肌病风险	中国人服用 40 mg 辛伐他汀发生肌病的风险是欧洲人的 10 倍。
临床试验	在全球临床试验方面，中国有 5887 个，仅为美国的 7% （美国 83 442，英国 10 412）。
每百万人均研究数目	中国拥有世界上最多的人口（13 亿），而每百万人均研究数目（ 5887 个）却不成比例的小于南非、日本、巴西、俄罗斯。
大规模 / 中国机构资助试验	在中国完成的 575 个心血管病随机试验中，不超过 1/5（ 112 个）的研究入选人数超过 1000 且评估了患者的临床健康结局，只有少部分（ 46 个）研究由中国机构资助完成。
指南 / 共识比例	中国心血管领域，各学会发布的心血管病临床实践指南有 14 个，专家共识则多达 186 个，比例为 14:186；而美国心脏学会 55:16，欧洲心脏病协会为 35:13，英国国立优质卫生和健康保健所为 13:4。
A 级证据推荐	现有的 14 个中国心血管临床实践指南包含了 216 个 A 类（最强）证据推荐，其中有中国患者参与的研究证据仅有 21 个（10%）。
临床研究资金投入	中国临床研究的资金支持仅占基础研究投入的 1/4 （2.5 亿与 10 亿人民币）。