



开幕式现场



多位专家及领导出席开幕式，左起韩雅玲院士、林延龄教授、陈兆明副部长、樊代明院士、杨民常务副会长、陈金玉副主任、马长生教授

6月16~19日，2016中国心血管内科医师年会暨2016东北心血管病论坛在辽宁召开。大会主席、沈阳军区总医院韩雅玲院士表示，本次会议贯彻“整合资源、整合观念、整合信息”原则，秉承“回归临床、回归人文、回归基本功”的宗旨，通过六会联办实现更为广泛的交流空间。本次会议总计16个主题专场、622个精彩讲座及4台复杂心血管病介入转播。

大会主席、首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授介绍，自2015年起，分会年会开始与地方大会联合主办，既有效促进了办会水平，也为精简学会会议做出了表率。

中国医师协会常务副会长兼秘书长杨民指出，众多院士和国内外专家整合医学专题讲座，通过介入心脏病学的发展、精准医学治疗的挑战、心血管病代谢的多学科专题讲座，启发新的观念和思维。大会面向基层，对培养青年医生起到积极的推动作用。

心血管专栏编委会

专栏主编：马长生 韩雅玲

指导专家：

陈纪言 雷寒 李虹伟
刘梅林 聂绍平 乔树宾
王建安 王祖禄 于波
张运

本期轮值主编：徐凯

执行主编：

杜昕 窦克非 胡新央
马翔 彭瑜 曲新凯
徐峰 徐凯
(按姓氏拼音排序)

2016 中国心血管内科医师年会暨东北心血管病论坛等六会合开 我国心血管领域：创新成主旋律

▲ 本报记者 董杰

马长生 房颤抗凝策略演变

马长生教授对近年房颤抗凝治疗进行了梳理。他指出，目前房颤抗凝治疗已进入新型口服抗凝药物（NOAC）的时代，也迎来了导管消融和左心耳封堵的器械治疗时代。未来5年至更远的将来，房颤治疗的适应证将有更精确的分类，新药与器械治疗也会有更充分的评估。

阿司匹林 20多年前，阿司匹林在预防房颤卒中被认为有一定作用。但之后的Meta分析及多项研究均提示，真实世界中阿司匹林预防房颤卒中无效。

华法林 华法林应用于房颤始于1991年，美国自1992-2007年的医保数据库分析显示，随着华法林使用的增加，缺血性卒中减少了近2/3，而华

法林并未显著增加出血性卒中发生率。

CHA₂DS₂VASc 评分和CHADS₂ 评分 欧美指南相继推荐CHA₂DS₂VASc评分用于评估房颤患者卒中风险。新评分明显扩大了房颤抗凝适用人群。与欧洲指南不同，对于CHA₂DS₂VASc评分为1分者，美国指南推荐不抗栓、使用口服抗凝药或阿司匹林，该问题目前仍存争议。

新型口服抗凝药物 研究显示，阿哌沙班预防栓塞显著优于阿司匹林，NOAC长期使用的药物依从性优于华法林。近期又有大样本研究显示，亚洲人使用NOAC可较华法林减少35%的事件发生，而非亚洲人则仅减少15%。过去认为NOAC使用不需监测血药

浓度，RE-LY数据再分析显示，大出血风险随达比加群浓度升高而增加。

左心耳封堵 目前，临床上左心耳封堵术的安全性不断提高，技术不断成熟。2012年欧洲指南和2014年美国指南将左心耳封堵写入推荐，但由于现有研究有限，推荐级别不高。

房颤导管消融 近几年研究数据显示，导管消融可显著减少卒中；导管消融后维持窦性心律可显著降低心血管死亡；导管消融显著降低心衰合并房颤患者住院率和死亡率。

韩雅玲 “中国式”抗栓的出路探索

韩雅玲院士介绍，血栓是冠心病致死致残的“罪魁祸首”，可导致猝死、心肌梗死、卒中和其他重要器官栓塞等问题，平均发生率为8%~15%，致死致残率为40%~50%，因此需要抗栓治疗。然而，抗栓治疗受个体因素影响较大，剂量不足时导致血栓事件，剂量过大时导致出血事件发生，带来严重后果，且费用增加

韩院士指出，我国缺少高质量的临床研究，以往相关指南缺乏中国人群证据，是“中国式”抗栓的现状。通过Pubmed检索来自中国的论著，我国本土的RCT较少，2005-2013年相继发表的相关中

国指南或专家共识平均引用中国本土论著不足10篇。

中国迫切需要本土大数据。原因有多方面：

（1）中国急性冠脉综合征（ACS）的临床表现与全球数据存在差异，非ST段抬高型心肌梗死所占ACS比例低于全球数据；（2）中国人群有着特殊的药物基因组学特点，CYP2C19*2 LOF等位基因携带者比例高于美国人群；（3）新型抗栓药物的剂量在亚人群中可能“水土不服”。

因此，韩院士呼吁，要做中国人自己的数据！在此目标下，韩院士团队带领专家进行了多项本土研究。开展国家“十二五”科技支撑计划课题，进行

中国冠心病患者抗血小板治疗注册登记研究等。此外，韩院士牵头进行的BRIGHT研究发表在《美国医学会杂志》，杂志同期述评给予正面评述，杂志还发表“Letter”文章，认为BRIGHT研究在种族特异性抗栓治疗策略上迈出了重要的一步。

韩院士对中国冠心病抗栓治疗的未来充满信心，她表示，冠心病抗栓治疗领域前景广阔，大有可为。需要通过大数据分析、个体化治疗、风险预测、疗效评价、新药本土化应用、新药研发和依从性随访等各方面开展。核心目标是减少事件率、提高费效比和提供决策依据。



马长生 教授

韩雅玲 院士

葛均波 院士

葛均波

好奇心和执着是创新的灵魂

复旦大学附属中山医院葛均波院士细数了介入心脏病学的技术创新与发展。葛院士认为，医生的创新理念和牺牲精神推动了心脏介入器械乃至心血管技术的不断革新，有使命感和进取心的企业促进了介入器械的不断完善和市场化，创新型国家的大战略推动我国自主研发介入器械产业的发展。医生将是医疗创新体系的核心，激活医生创新潜能，将使中国心血管创新事业实现跨越式发展。

我国医疗器械市场不断增长，潜力巨大，是我国创新的机遇。2013年，我国市场规模已逾300亿美元，超过日本，成为目前世界第二大医疗器械市场。我国有巨大的患者基数，与国际相比，医疗器械占医疗市场的比例仍相对较小（全球占比42%，我国仅占15%）。我国人均医疗器械为6美元，而欧美各国的医疗器械人均

费用100美元以上。

葛院士介绍，我国心血管介入的市场已经从“三国演义”转变为“群雄逐鹿”，从单一产品转变为多种产品。但我国部分高端医疗器械仍几乎完全依赖国外产品。核心技术为国外高科技大型医疗器械企业垄断；医疗器械厂商生产工艺仍有待稳定，器械可靠性不足；高技术含量介入耗材研发投入不足。

目前，我国心血管创新模式已从模仿创新转变为原始创新，很多自主研发的器械问世。

葛院士认为，临床医生在心血管诊疗器械研发中贯穿始终，临床医生是临床需求提出者、创意产生者，是研发阶段的协作者和发明者，也是临床试验的践行者，是产品的使用者。

“好奇心和执着精神是创新的灵魂，要保持纯真，童心未泯，不能前怕狼后怕虎。”葛院士说。