

中国心脏康复事业已成燎原之势

心脏康复会场座无虚席，首位患者走上讲台，全国心脏康复中心已达 200 余家

▲首都医科大学公共卫生学院 马鲁锋 北京大学人民医院心脏中心 胡大一

“新时代，心长城”。10月13-16日，心血管医疗领域重要的年度学术盛会——第二十七届长城国际心脏病学术会议在国家会议中心召开。

本次大会精彩纷呈，心脏康复更是长城会的“实力担当”之一，贯穿长城会全程，围绕心脏康复基础与临床进展、临床研究方法与临床进展、环境因素与心血管健康、心脏康复之药物治疗、营养治疗、运动疗法、心理疗法、替代医疗、心脏康复质量控制和经验论坛等十余个专场，开设近百个专题讲座，全方位探讨我国预防与康复事业的现状及挑战。

此次长城会，我们能感受到心脏康复得到前所未有的关注，越来越多的专家学者投入到心脏康复的事业中。心脏康复为患者带来温暖，带来身体上的恢复和心理上的安慰。相信心脏康复将为减轻我国心血管病负担发挥重要的作用，打造更有温度的医学时代。

心脏康复专栏编委会

专栏主编：胡大一

副主编：

高传玉 耿庆山 黄峻
姜垣 王建安 王乐民
于欣

本期轮值主编：胡大一

编委：

常翠青 郭航远 郭兰
丁荣晶 刘梅颜 李瑞杰
刘遂心 毛家亮 孟晓萍
赵文华

专栏秘书：马鲁锋

（按姓氏拼音排序）



2016 OCT.13-16
第二十七届长城国际心脏病学术会议
The 27th Great Wall International Congress of Cardiology (GW-ICC)
国际心血管病预防与康复会议2016
International Congress of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 2016 (ICCPR)



↑ 有关心脏康复的会场现场座无虚席

27年来首位患者走上讲台

10月13日的心脏康复专场来了一位特殊的讲者，他是一位心脏内放了5枚支架的患者，术后曾一度焦虑、抑郁，无法像正常人一样生活，长春中医药大学附属医院心内科心脏康复中心通过心脏康复为他带来了新生命的曙光。

“心脏康复为我解除了身体上的疾病，更为我舒缓了心理上的烦恼，让曾经几乎停泊的船重新扬帆起航，让曾经几乎沉坠的心重新斗志昂扬。”这

位患者真情的讲述，是无数放入支架后不知如何生活患者的真实写照，也让现场聆听的医生为之动容。连续主持27届长城会的胡大一教授第一次落下了激动的眼泪。胡大一教授亲自将自己撰写的“过好支架人生”书籍赠予该患者。

“守护心脏健康 活出生活质量”“不是带病生存而是有尊严地生存”这是心脏康复治疗的目标，也是所有心脏疾病患者的期许。

心脏康复医学大家谈

随着全球心血管病负担不断增加，胡大一教授、美国心脏病学院(ACC)主席 Richard A. Chazal 和美国心脏学会(AHA)主席 Mark A. Creager 三位专家均谈到，有很多措施来预防和有效治疗心血管病，其中一些非常简单和具有成本效益的，如运动、戒烟和健康饮食等，可惜目前社会对此尚未有足够的关注和重视。同时，三位专家谈到心脏康复的现状 & 未来发展方向。

Chazal 教授指出，虽然 ACC/AHA 指南将心肌梗死及心脏“搭桥术”作为心脏康复应用的 I 类适应证，但临床实践中心脏康复的应用却存在严重不足。美国政府在 2015 年 8 月发表声明，宣布要实施捆绑式管理。其中就包括要通过改变支付机制激励心脏康复的应用。美国政府已认识到了心脏康复应

用不足的问题，未来可能会在该领域进行一些重要探索。同时需要对医生及患者进行相关教育。很多医生都知道，血管紧张素转化酶抑制剂及 β 受体阻滞剂能降低射血分数减低的心衰患者事件率，却不知道心脏康复所带来的益处。

Creager 教授认为，心脏康复有助于人们在心脏病发作后更快回归社会生活，是心血管病患者出院后非常重要的一项干预措施，是心血管病治疗的基础。就应用而言，需要通过激励机制让心脏康复更易实施，并能以更具成本效益的方式实施。一方面我们可通过降低成本来促进心脏康复的应用，另一方面可通过激励机制激励医生及医院积极进行心脏康复。

胡大一教授指出，心血管病防治应从被动治疗

走向主动预防，从单纯的生物医学模式转向生物-心理-社会医学模式。同时，也看到了中国心脏康复事业已形成燎原之势。长城会十多年前就有康复论坛，但听课的人寥寥无几。4 年半前，全国只有 6 家心脏康复中心，除了中南大学湘雅医院略有生机，其他都是奄奄一息，而目前已发展到 200 多家心脏康复中心。

同时，胡教授强调，全世界很多康复团队都忽视了心理处方，而心理和心脏同样具有重要意义。开展“双心服务”，一定要注意患者睡眠管理，患者一旦出现焦虑情绪就会失眠，长期失眠会导致头晕、心慌、气短等症状，从而加重躯体症状。通过营养、运动、心理、戒烟和药物五个处方，以患者为中心，关注患者感受，从而解决患者的全面问题。

2016 OCT.13-16
第二十七届长城国际心脏病学术会议
The 27th Great Wall International Congress of Cardiology (GW-ICC)
国际心血管病预防与康复会议2016
International Congress of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 2016 (ICCPR)



↑ 长城会 27 年来首位患者走上讲台

→ 马鲁锋（右）与胡大一教授（左）在长城会合影



慢病管理 群防群治 “郑宗锴教授纪念讲座”

在郑宗锴教授纪念讲座上，胡大一教授就《慢病防控的根本出路是群防群治》做了精彩演讲。他表示，目前威胁我国居民健康的疾病主要是非传染性疾病，防控途径广泛，包括健康教育、改善社会环境、改变生活方式等。

胡大一教授指出，我国心脏预防康复总体模式应实现“1 个中心、2 个主动、3 个脏器、4S 体系、5 大处方”，即以公众健康与患者利益为中心，同时进行健康教育与健康服务，心、脑、肾兼顾管理，

针对患病人群、高危人群、老年人群、健康人群实施不同的服务体系，开展药物、运动、营养、心理、戒烟五个处方，进行治病防病，促进全民健康。

健康慢病管理，应主动参与、群防群治。从根源上入手，大力推进预防、康复一体化服务，提高居民整体健康。最后胡大一教授分享了自己的健康“三字经”：管住嘴，迈开腿；不吸烟，多喝水；好心态，莫贪杯；睡眠足，别过累；乐助人，心灵美；家和睦，寿百岁。

“健康理想，理想健康”是长城会创始主席胡大一教授提出的永久主题。然而，康复医疗是目前我国医疗服务体系的短板，心脏事件后的康复与二级预防体系基本缺失。只有预防、治疗、康复三支大军协同作战，才能满足广大人民群众对医疗保健服务的需求。相信随着更多人的加入和关注，心脏预防和康复，将成为一个耀眼的亮点，伴随长城会！