



开幕式现场



林曙光 教授



庄建 教授



耿庆山 教授

SCC 2017 正式注册代表突破 8000 人

林曙光：健康文化 健康中国

▲本报记者 杨进刚 许奉彦 董杰 宋菁

健康是一种人生哲学

4月6~9日，由广东省医学会、广东省医师协会主办，我国南方各省市心血管病专业委员会和港、澳、台心血管病专科医院联合协办，《岭南心血管病杂志》社承办的第19届中国南方国际心血管病学术会议（SCC）在广州开幕。

在前18届基础上，本届SCC年会是规模最大的年会，有40个分会场，86个分论坛。正式注册代表逾8000人，覆盖全国2300家医院。

本届大会仍以“科学、创新、和谐”为主题，展现2016-2017心血管领域最新成果。

“人们取得的所有辉煌和进步，实质上都是思想的进步”，大会主席、广东省人民医院林曙光教授强调，“同样，要实现健康中国，无论是从政府层面，还是医院和医生层面，应该有一个主流的价值观”。他说，健康是一种人生哲学，更涉及人生的价值和理想。

他认为，健康更多取决于个人，取决于个人的健康素养，而不仅仅是医生和医

疗系统的帮助。可靠的信息和服务有助于预防疾病，早期发现疾病或有效治疗疾病，这对于健康人和病患都是同样重要。规范健康信息的传播渠道和传播方式，提升健康信息的可读性和健康服务的可用性，提升健康信息的利用能力，可显著提高个人和国家的健康素养水平，要从国家的战略高度来理解和发展。

“健康是一个社会问题，

直接关系到社会经济的发展和综合国力的增长，关系着国家存亡和民族兴旺。”他说，“一个国家、一个民族的强盛，总是以文化兴盛为支撑的。”他认为，我们需要传承民族文化的优秀内核，并以全球视野，面向文化开放的时代，弘扬健康文化，结合国情，以科学为基础，发动人民群众，强调多层次创新，采取成本效益合理和多种干预技术，面向基层，为健康中国而努力。

中国系统性创新尚缺乏变革的力量

林曙光指出，对于健康产业的推行，如果不能形成合力，社会不同组织协作，借助各部门力量推动健康服务等策略，仅仅以卫生部门作为实施者，“健康中国”也只是空想而已。

林曙光认为，中国迫切需要多种层次创新。但医学创新分为三个层次：第一种创新是技术创新，主要指发明一种新药、一种器械治疗，或一种新的理念，从而使更多人获益。如屠呦呦发明青蒿素，潜在获益人群可能达数十亿人。

第二种创新是以一种新

的组织形式来实现以前可能办不到的事情。如目前马云的阿里巴巴，做到了网络购物平台，在线挂号等，这些都是新的组织形式。

第三种创新是系统性创新。这种创新主要由国家或学会组织实施，制定相应的评价标准。

这三种创新分别由不同类型的人来实施，第一种创新是由科研人员生成；第二种创新主要由社会人员，尤其是企业完成，属于大众创业。第三种创新是由政府、行业协会等组织完成，需要

行政力量和社会动员。

在林曙光看来，中国的问题是第一种创新工作由于国家的重视，正在逐渐得到加强，科研的投入增多，竞争力不断增强。第二种创新正在如火如荼地开展着，但受政策制约。而关于系统性创新，目前尚缺乏变革的力量。

中国医疗卫生改革迫切需要第二种和第三种创新，这两种创新才是保证“健康中国”能否实施的重要保障。美国和日本曾立法和实行国家健康战略，这些手段都值得我们借鉴。

SCC2017

庄建：减少疾病发生更有意义

广东省人民医院院长庄建教授作为一名外科医生，多年来却倾心于先心病的防控事业。他说：“当你从医多年后，做越多越复杂的手术就不一定越有成就感了，而会开始思考如何能减少疾病的发生，甚至消灭这种疾病，这才是更有意义的事。”

庄建教授于2004年牵头建设成立广东省先天性心脏病防治网络（先心网），对全省先天性心脏病发病率等进行监控统计。“广东先心网的建立为先心病系统防治提供了一个平台，有政府支出，大医学中心牵头，面对基层医院的三级防治模式，覆盖人群广，效果显著。”庄建教授强调。

2015年初，先心网陆续启动胎婴儿先天性心脏病筛查及随访工作方案，可获知胎儿中发生先心病的情况、经过产前诊断的先心病的妊娠结局、新生儿中发生先心病的情况、现阶段产前诊断的准

确率以及经过产前诊断的婴儿的围产期处理和长期预后。

2006年，广东省率先开展先心病产前诊断产后治疗的“一体化”诊疗模式。庄建教授指出，产前产后一体化诊疗模式可早期诊断先心病患儿，并根据实际情况做出医学建议，有利于优生优育；而且便于抓住先心病患儿，特别重症患儿的最佳治疗时机；有利于降低先心病患儿的治疗费用。

2009年，广东省人民医院再次受广东省优生优育协会的委托，牵头成立先天性心脏病专业委员会，联合全省各兄弟医院，整合多学科对先天性心脏病进行单病种防治。这是国内第一个以单病种出生缺陷防治为目的的专业委员会，真正整合了包括产科、儿科、心脏外科、遗传学、流行病学、影像学等相关学科，形成一体化的专家队伍。

（整理 许菁）

耿庆山：多问几个问题，可发现 80% 抑郁

广东省人民医院耿庆山教授团队专注心脏病患者心理健康领域15年，在双心医学领域做了很多工作。耿教授指出，心脏病患者都可能心理问题，但心衰患者是最多的。

中国5个城市（北京、上海、广州、成都、长沙）14家三甲综合医院的心内科门诊2123例患者调查显示，抑郁或焦虑的患病率为14.27%，心衰患者心理疾病的患病率可能更高。全球约2亿人患有心脏，17.1%的心衰患者30d内再次住院。抑郁是导致心衰患者再住院的独立危险因素，也显著增加心衰患者的全因死亡率。因此，对于心衰患者，需要重视心理疾病的检出。

耿教授指出，事实上，临床中只需要多问几个问题就可以辨别出80%的抑郁患者。当然，心理疾病的问诊要有技巧，不要

直接问“你抑郁吗？”，否则患者会有抵触情绪。

从睡眠状况开始问，是一个实用的技巧。先问“你睡眠好不好？有人睡眠难、早醒的情况吗？”，这时患者通常很愿意交流，因为他觉得医生是在关心他，很容易建立信任。然后再问“最近有没有对什么事情都不感兴趣？”。

对生活丧失热情和兴趣是抑郁症的典型表现，如患者原来爱看电视剧，现在不看了；原来爱和朋友出去玩，现在不愿出门了……，有些患者在回答这个问题时，会说“不想活了”“生不如死”，这也是抑郁症的典型表现。

因此，对患者，尤其是心衰患者多问几个问题也许就能发现患者存在的严重抑郁症，给予及时的帮助和治疗，解除患者痛苦。

（下转第15版）