

(上接第15版)

心血管病临床国际论坛

心血管病 是精准医学优先发展领域

精准医学是近些年的热点话题，在南方会的心血管病临床国际论坛上，中国医学科学院阜外医院胡盛寿院士就“中国心血管精准医学研究的问题和思考”做了精彩报告，我们应该怎么看精准医学？我们是否要做什么？怎么做？



胡盛寿 院士

医疗服务定制化

精准医学最早由奥巴马提出，是其医疗改革计划的延伸，实际上美国精准医学计划的真正推手是医疗费用的压力。其实，与美国相似，我国医疗费用同样在持续快速增加，医疗费用的年均增长率远高于GDP。

从定义来说，精准医学是医疗服务定制化的模式，使得医疗决策、实践和产品适合于特定的患者。

美国精准医学计划包括4个部分：患者队列、电子病历、移动医疗、基因组学，这4个部分的大数据整合后，最终实现精准诊治病人、减少医疗浪费、避免病人损害。

从科学层面来看，目前医学治疗的针对性差，以降脂治疗为例，我国患者服用辛伐他汀后严重不良反应肌病的发生率较西方人群高10倍，目前尚缺

乏有效的方法预测“使用无效”和“使用有害”。高血压也是一样，对于特定的患者，到底哪种降压药更有效仍是未知。目前面对的问题是：我们尽管掌握了不同人群的某些共性，但是对于那些拥有更加相似特征的人群，却无法预测其风险和预后。因此，从科学层面看，精准医疗=临床表型指导的医疗+基因型指导的医疗。

疾病模型不合适

虽然心血管疾病领域发表的论文数量不断增加，遗憾的是，过去20年，心血管领域尚无靶向药物问世、尚未出现新的理论突破、临床转化率极低。原因是什么，一个重要原因是

我们使用的疾病模型。过去，小鼠是人类研究疾病模型的重要工具，虽然从DNA水平上，小鼠和人类的差异不大，但在DNA修饰和转录调控、蛋白质结构和修饰水平，二者差异

巨大，而DNA修饰和转录调控、蛋白质结构和修饰正是生物靶向药物作用的靶点。因此，我们应该建立人类疾病模型导向的转化医学研究，寻找治疗新靶点，识别新疾病基因型。

心血管病是优先领域

与美国相比，我国三大慢病(心血管疾病、癌症、糖尿病)负担均快速增长，面临更大的压力。

首先，我们要聚焦在对民众健康、医疗费用影响最大的领域，这就非心血管疾病领域莫属。WHO

数据显示，如果我国每年减少心血管死亡率1%，可获得约8070亿美元经济效益。

其次，我国心血管病人群有别于西方人群，比如服用他汀类药物所致肌病的发生率高，这就需

要针对我国人群的精准医学研究。

此外，众多基因相关的罕见心血管病、心肌病等都急需精准医学研究。因此，心血管领域是精准医疗应该首先、优先落地的学科。

呼唤“双栖”专家团队

首先，我们要积极着手建立高质量的人群队列，包括利用或新建人群、患者两大类型队列。然后利用结构化的病历系统收集信息，建立数据库。高质量的生物样本库和高水平检测平台是收集基因组学等信息的

必须。我们还需要移动通信技术的帮助来更方便、快捷、完整的手机数据。此外，我们需要“双栖”专家团队，“双栖”专家就是有临床背景的生物信息科学家，或者临床人员和生物信息人员要坚定结合。

最后，胡盛寿院士总结说，精准医学需要依靠人群队列、结构化病历、组学技术、移动通信4个关键支撑，选择好人群和患者队列，组建“双栖”专家团队是我国精准医学发展的放矢、有所作为的关键。

高血压血管保护论坛



王继光 教授

华琦 教授

李南方 教授

陈竹君 教授

血管内皮功能是重要靶标

“血脉同治”理论再受关注

4月7日，在本届南方会上由新疆维吾尔自治区人民医院李南方教授、广东省人民医院陈竹君教授共同主持的高血压血管保护论坛中，上海交通大学医学院附属瑞金医院王继光教授对动脉功能衰竭诊断、治疗与预防进行了阐述，并指出内皮功能是决定大动脉弹性功能的一个重要因素，通过检测内皮功能，可以评估心血管风险，也可以在较短时间内观察治疗前后的变化，评估治疗效果。

首都医科大学宣武医院华琦教授在会上介绍了老年原发性高血压患者血管保护研究的进展。“高血压最先损害的便是血管内皮功能。”华琦指出，目前可通过一些检测手段方便有效地评估高血压

患者血管内皮功能。如通过检测血液中的内皮素(缩血管物质)、一氧化氮(舒血管物质)水平及其比值，来评估血管内皮功能损伤的程度；应用超声测量肱动脉血流，通过对比上臂充、放气后肱动脉血流速度的变化进行评估；此外，通过脉搏波传导速度(PWV)也可评估，动脉粥样硬化后PWV加快，而内皮功能损伤是导致动脉粥样硬化斑块形成的重要条件。

随着心血管病危险因素增多，血管内皮功能损害加重，导致心脑血管等相关靶器官损害，以及冠心病、卒中等临床疾病的发生。

“当一个人存在高血压和高心血管风险时，可以通过检测内皮功能来更好地控制危险因

素。”王继光介绍，血管内皮功能可通过一些可靠的手段来改善，如降压、降脂治疗及生活方式的改善(戒烟、减少烈性酒摄入、增加运动量、减轻压力等)。

值得关注的是，血管功能不仅与血管内皮功能息息相关，还与在血管内运行的血液密切相关。

“血和脉虽然分属于血液系统与血管系统，但两者却无法分开。在维持人体血液正常运行，机体功能正常上，两者相辅相成，缺一不可。如出现血管阻塞、血液凝固，血液都无法到达需供血的部位。”李南方总结表示，只有维持血液正常循环，才能保护重要脏器正常运行，进而维持机体正常代谢。因此，临床上提出的“血脉同治”理念是非常合理的。

图片新闻



4月7日，“广东省胸痛中心创建活动启动仪式暨广东省胸痛中心联盟成立仪式”在南方会期间举办。广州军区总医院向定成教授(图右一)介绍，广东省目前已有56家医院注册了胸痛中心，数量位居全国前列。创建活动是广东省胸痛中心建设加速推进工程，目标是要利用3年时间，在广东省内创建不少于100家胸痛中心，原则上三级甲等综合医院和县级综合医院等承担急性胸痛主要接诊任务的医院均应建立胸痛中心，其中至少50%的医院要通过广东省胸痛中心认证。每个地级市创建至少一个胸痛示范基地，通过示范基地的带动和示范作用，以点带面，不断提高广东省三大致死性急性胸痛疾病的诊疗水平，降低死亡率和致残率，并节省医疗费用。

“广东省胸痛中心联盟的建立有利于融合当地政府及省内各方力量的支持，形成具有本省特点的胸痛中心体系。”中国心血管健康联盟主席葛均波院士(图右二)表示。