20<sup>th</sup>  
数据发布

## 冠心病介入 量增长 质飞跃



霍勇 教授

2016年全国冠心病介入666 495例，相比2015年增长17.4%。患者平均置入支架1.5枚，90.51%为桡动脉入路。

霍勇教授介绍，2016年，我国大陆地区冠心病介入治疗不仅发生了量的变化，更有质的飞跃。2016年冠心病介入病例数增长速度较快，相比2015年增长17.4%。

介入治疗指征及器械使用较为合理，介入治疗的死亡率稳定在较低水平，ST段抬高型心肌梗死患者急诊经皮冠脉介入治疗（PCI）的比例进一步提高，县级医院PCI能力尚需提高。

2016年冠心病介入治疗全国病例数由网络直报

系统统计的数据（541 058例）、各省级质控中心经过核实后补充修订的数据（80 266例）、军队医院的数据（45 171例）三部分组成，全国共计666 495例（图1）。平均置入1.5枚，与往年基本持平。桡动脉入路已成为我国介入的主要路径，高达90.51%。

在各省（区、市）的病例数中，排名前十位分别为北京市、山东省、广东省、江苏省、河南省、河北省、辽宁省、湖北省、上海市和浙江省。

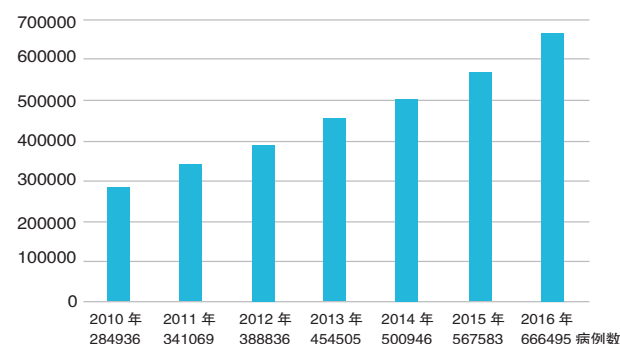


图1 2010~2016年中国大陆地区PCI治疗例数

## 心律失常介入 更重视随访和监测



张澍 教授

2016年我国大陆地区起搏器置入总量为73 080台，相比2015年增加11.1%。

中国医学科学院阜外心血管病医院张澍教授介绍，2016年心律失常介入量在稳步上升，临床对置入器械术后的随访和监测得到了重视。2016年置入1704例具有远程监测功能的心血管置入型电子器械，但是这远远不能满足“健康中国”的要求。

现阶段需要加强电生理医师培训，增加心律失常介入中心，在进行介入治疗的同时应该优化房颤抗凝治疗，制定预防心源性猝死的新策略，加强心

律失常介入新技术的应用。综合来看，2016年我国大陆地区起搏器置入总量为73 080台（图2），相比2015年增加11.1%。埋藏式心脏复律除颤器（ICD）、心脏再同步化治疗（CRT）置入总量分别为2607台和2854台。

其中，双腔起搏器为现阶段需要加强电生理医师培训，增加心律失常介入中心，在进行介入治疗的同时应该优化房颤抗凝治疗，制定预防心源性猝死的新策略，加强心

另外，我国2016年各

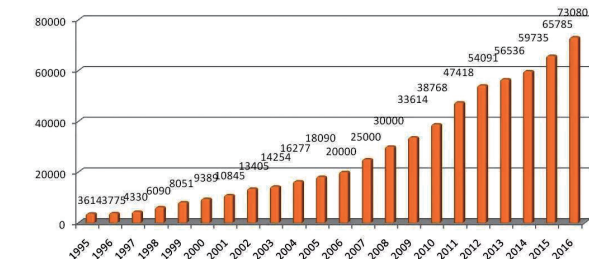


图2 1995~2016年起搏器置入数量

2016年手术例数在1000例以上的医院有132家，500例以上的医院共312家。手术死亡率为0.21%，与去年持平。直接PCI占到总例数的38.91%，呈逐年增高的趋势，但与欧美发达国家的直接PCI比例相比，仍有较大差距。

2013~2016年数据分析可知，虽然在这段时间药物洗脱支架的发展比较迅速，但是临床医师及患者还是保持了理性的态度，2013~2016年冠心病患者平均置入支架数基本保持在1.5枚左右。

霍教授指出，虽然2016年病例数增长速度较快，但目前仍存在病例数过度集中、漏报等问题。在大数据时代，数据已渗透到当今每个行业 and 每个领域。如何理解数据，让数据发挥更大的作用，是值得每一个临床医师思考的问题。



颁奖嘉宾与“创始贡献奖”和“发展贡献奖”获奖者合影

4月21~23日，第二届全国介入心脏病学论坛在合肥召开。大会主席、北京大学第一医院霍勇教授回顾了全国介入心脏病学论坛的发展历程。

20年，全国介入心脏病学与国家经济社会发展同步，取得了令人瞩目的成绩。霍教授指出，第一届论坛举

行时，介入治疗在我国刚刚起步，如今，经导管主动脉瓣置术、左心耳封堵术等国际先进的技术均已在我国开展起来，这与国家、社会、行业的发展分不开。

“几十年来我们不断完善新技术，而现在更加关注的是如何完善体系建设，如胸痛中心、急诊体系的建设，

对基层、县域医院的帮扶等。”霍教授指出，这些不但是医学发展的必然要求，也是实现健康中国2030规划纲要的最核心内容。

本次大会由中国医师协会、中国心血管健康联盟、心血管健康（苏州工业园区）研究院、中国介入心脏病学杂志主办。主题仍为“再普

及、再规范、再提高”。

中国医师协会办公室主任石丽英表示，经过二十年的发展，全国介入心脏病学论坛已经茁壮成长为一棵大树，不仅能让基层的医生接触到规范的培训和学科发展的前沿知识，同时能近距离接触到大牌专家，聆听他们的指导。介入论坛每年在不

同地区举办，对当地心血管学科建设和人才培养起到积极推动作用，同时也加强了这一领域国际交流与合作。

开幕式上，石丽英主任、霍勇教授、方唯一教授、王伟民教授为介入论坛历届主席颁发“创始贡献奖”或“发展贡献奖”，以表彰其对介入论坛的发展作出的贡献。

## 先心病介入 进入平台期



蒋世良 教授

2016年全国先心病介入治疗近3万例，2009~2016年先心病介入总例数为181 926例。

中国医学科学院阜外医院蒋世良教授介绍，根据国家卫计委先天性心脏病（先心病）介入治疗信息网络直报系统统计，除西藏自治区无网络直报系统外，2016年，全国大陆357家医院（地方医院315家，军队医院42家）共完成先心病介入治疗29 709例，较2015年上升4.7%。

其中导管消融9078例，普通起搏器置入4443台，CRT-P/CRT-D置入323台，ICD置入229台。每月平均手术量1173台。

王教授表示，2016年为军改的关键年，军队医院心律失常介入治疗数据上报比较顺畅，但发展欠平衡，有待进一步推广提高。房颤导管消融有所发展，但仍需向部分地方医院学习，奋起直追。

病介入治疗的地方及军队医院分别为315家及42家；参与先心病介入治疗的地方及军队医院的医师分别为500名及94名。

2016年全国地方医院先心病介入治疗完成例数超过2000例的省市有：上海市（2737例），北京市（2642例），云南省（2474例）；超过1000例的省市有广东省、四川省、湖南省、湖北省和山东省。

年完成先心病介入治疗例数在1000例以上的医

院有两家，分别为中国医学科学院阜外医院和上海儿童医学中心。

此外，从开展先心病的发病种类来看，手术量排在前四位的分别是房间隔缺损（ASD）43%，动脉导管未闭（PDA）25%，室间隔缺损（VSD）17%，卵圆孔未闭（PFO）4%（图3）。

蒋教授指出，2016年先心病介入严重并发症发生率下降31.4%，但死亡率有所上升。

开展先心病介入治疗

的县级医院数量少，对设备及人员等条件具备的县级医疗机构，今后需加强介入医师的培养。

沈阳军区总医院朱阳教授表示，分析2016年部队医院介入数据可以发现，先心病的介入治疗发展进入了平台期，先心病介入医师人数较少，相对培养缓慢。儿童心脏病患者介入手术治疗比例偏低，主要原因是既往累积成人患者较多、患者对介入治疗的重要性认识不够、病情发现较晚。

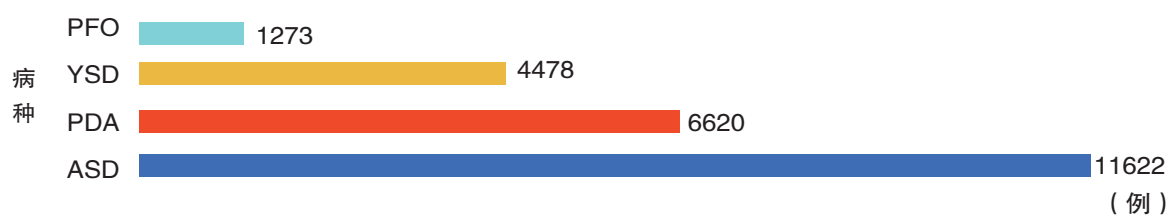


图3 2016年全国地方医院先心病介入治疗病种分析

## ● 体系优化

## 我国3年认证完成181家胸痛中心

广州军区总医院向定成教授介绍，我国胸痛中心的整体形势是“起步晚、发展快”，然而在过去三年中，我国胸痛中心已经成立了认证工作委员会和认证监督委员会，制定了2个认证标准和1个建设标准，成立了4个认证办公

室和胸痛中心总部，设立了22个示范基地，认证完成181家胸痛中心。中国心血管健康联盟曾文明秘书长指出，下一步的目标是双管齐下、齐头并进，3年认证1000家胸痛中心。中国胸痛中心未来要

继续增加数量，即 Bigger；质量上得到提升，即 Better；从胸痛中心向心脏患者关心中心发展，即 Deeper。建立和完善适合中国国情的心血管专科纵向医联体和质量提升体系，实现每个中国人的心血管健康。

## 一包药项目2年获益人数120万余例

自2015年4月25日“心拯救”急性心梗急救一包药项目启动以来，2年的时间已遍布整个中国内陆地区，甚至进驻青藏高原。截至目前，项目捐赠获益患者人数已达1 215 071例，心梗急救尽早启动双抗的理念已经深入人心。该项目旨在通过捐赠

急性心肌梗死急救一包药（阿司匹林+替格瑞洛），由“患者等药”变成“药等患者”，使患者在急性心梗发作时能够得到及时、免费的双联抗血小板药物治疗，从而在更短时间内得到抢救，缩短急性心肌梗死患者的救治时间，给急性心梗患者更有力的拯救。

“一包药”项目经历了2年历程，新加入了“瑞舒伐他汀”，不仅继续服务急性心梗患者，更扩大覆盖急性心梗合并高脂血症患者，更多患者因一包药获益。时间就是心肌，时间就是生命。“小药包，大拯救”其意义早已超越了药品本身。

## ● 新闻速递

## 血脂异常及动脉粥样硬化研究基金启动

4月21日，由中国心血管健康联盟“心馨心血管健康基金会”发起主办的“血脂异常以及动脉粥样硬化研究基金项目计划”启动。3年时间投入约800万元，为血脂异常及动脉粥样硬化领域的优秀课题提供学术平台和资金支持。

霍勇教授表示，该基

金旨在为更多拥有科研理想和热忱的心血管医师提供科研资源，帮助他们实现科研理想。同时，其研究成果也将为我国心血管病研究，尤其是血脂异常及动脉粥样硬化领域，累积丰富的临床数据和循证依据。

研究方向包括：高危/极高危患者干预致动脉粥

样硬化性脂蛋白相关的临床和临床前研究，胆固醇吸收抑制剂/他汀起始联合治疗相关的临床研究；缺血性卒中/短暂性脑缺血发作患者联合治疗相关的临床/临床前研究；以肠道在脂蛋白代谢以及心血管风险方面的作用为主要研究对象的临床以及临床前研究等。

## 全心关爱 患燃新生

“全心关爱”急性冠脉综合征患者全程管理项目，由中国红十字基金会联合中国心血管健康联盟发起，以救治心梗等急性患者，降低心血管病风险，服务全民健康为目标。

项目坚持“全”心关爱，“全”程管理和“全”面覆盖，通过公益捐赠药品，借助中国心血管健康联盟

的专业性，以提高急性心梗患者的救治率和生存率，有效降低心梗患者的死亡风险。

随访作为“全心关爱”重要的板块，发挥了重大作用，向公众分享疾病治疗知识；向ACS患者开设线下患教课堂，帮助患者更好地自我管理，发动了与ACS患者相关的社会各界力量，建设我国急性心梗救治体系。