



Cardiovascular

心血管专栏

本版责编 黄晶
美编 王臻
电话: 010-58302828-6857
E-mail: ysbhuangjing@163.com

医师报
2018年2月1日

12~13

防治现状篇

诊疗技术提升大 但控制现状不容乐观

冠心病发病率趋向年轻化,过早死亡情况严重;高血压患病率持续攀升,成为心肌梗死、心源性猝死及脑卒中等疾病的最主要危险因素。韩院士强调,虽然我国心血管病诊疗技术提升很大,但知晓率、治疗率和控制率不容乐观。

中国冠心病流行现状仍然严峻

近年来,我国心血管病的总体诊疗水平取得了很大的进步,某些领域已与国际水平接轨。然而,随着经济发展、人口老龄化及城镇化进程的加速、饮食结构和生活工作方式的改变,高血压、血脂异常、糖尿病和肥胖的患病率持续增加,中国现有心血管病(包括冠心病、脑卒中、心衰、高血压)患者达3亿以上,并且,我国心血管病死亡率仍呈上升趋势。其中冠心病发病率已趋向年轻化,30~40岁患急性心肌梗死者并不少见;而作为心肌梗死、心源性猝死及脑卒中等疾病的最主要危险因素,高血压患病率仍在持续攀升,其知晓率、治疗率和控制率仍不尽人意。

国内外专家均指出,如果不采取积极有效措施预防和控制心血管病及其危险因素水平,我国将发生心血管病大流行,届时必将影响到广大人民群众健康水平的提高。

韩院士强调,我国作为人口大国,医疗资源相对匮乏,针对这种状况,单靠建设医院来治疗疾病远远满足不了需求,最重要的是建立较完善的防控体系,以遏制心血管病发生发展的危险因素,从而达到降低发病率,减少死亡率的目的。

功绩簿上探寻突破瓶颈之路

韩院士表示,近年来我国心血管病的防控取得了较多重要成果:

- ◆心血管病及其危险因素的防控越来越得到重视,冠心病的二级预防、一级预防的理念已达成共识。
- ◆以基层医院、社区为基本单位和突破点的心血管疾病综合干预模式在部分地区已初具规模,在一定程度上已有效遏制了心血管病的高发。
- ◆不断改进和创新临床诊疗技术,提升心血管病的诊断和治疗水平。近年来,心血管病介入诊治水平有了很大提高,部分领域达国际先进水平,如经皮冠状动脉介入治疗(PCI)、心律失常(导管消融、器械植入、左心耳封堵等)的介入治疗、先心病的介入诊治、经皮心脏瓣膜置换等。
- ◆心血管病诊疗的规范化、标准化和质量控制有了长足的进步。心血管病诊治的各种临床路径、诊疗标准、指南和专家共识的制定和推广,心血管介入诊治技术的培训和质控,明显提高了我国心血管疾病诊治的整体水平和综合能力。
- ◆心血管病的康复治疗日益受到重视,普及程度和治疗水平明显提高。

韩院士也强调,制约心血管病学科发展的瓶颈不容忽视。

- ★学科内部不同亚专业发展不平衡,如存在偏重介入治疗技术,对预防、诊断、术后长期管理和药物治疗等相对重视不够。
- ★部分亚专业、交叉学科、基础和临床科研人才培养和储备不足。
- ★心血管内科专科医师的规范化培训和培养体系有待进一步完善。
- ★心血管病预防和诊治的综合防治体系(尤其是基层)有待建立和完善。
- ★心血管诊治新技术的培训、推广和质量控制(尤其对基层医院)有待加强。

“在每个关键时刻 都做出了正确选择”

▲医师报记者 黄晶

中国心血管领域的实干家们,用了20多年的时间,从无到有,从有到强,创建了一个强大的心血管防控网络,为中国的心血管防控事业做出了杰出的贡献。近期,Circulation杂志对中国医师协会心血管内科医师分会(CCCP)会长、中华医学会心血管病学分会(CSC)候任主任委员,中国工程院韩雅玲院士进行了专访,并刊出了一篇题为《中国冠状动脉疾病治疗进展——韩雅玲院士专访》的文章,文中介绍了中国心血管病发展现状,及韩院士团队的成就。(Circulation. 2017;136:2298)

韩雅玲院士成为该杂志对中国心血管医生进行专访的第一人,一时引起业内的极大关注。《医师报》在第一时间专访韩院士,探究Circulation为何专访韩院士及心血管防治的更深层次问题。



韩雅玲院士(左)接受《医师报》专访

专访原因三

敬佩中国心血管医生的实干精神

韩院士所带领的沈阳军区总医院心血管内科的发展规模及发展速度引起了Circulation杂志编辑部的极大兴趣,他们诧异于韩院士团队在短短20年间所取得的成绩。20年前,他们起步于只有30几张床位的小科室,而今该科与先心病内科、心血管外科共同组成中国人民解放军全军心血管病研究所,成为中国综合实力排名前五的大规模心血管病综合诊治中心之一。

他们震惊于该中心20年的快速发展,震惊于2017年2.2万例的手术量,对于韩院士团队的成长经历充满好奇,同时也敬佩中国心血管医生的实干精神。对于中心所取得的成绩和进步,韩院士表示:“来之不易”。但她同时相信:“我们在关键时刻都做出了正确的选择”。

励志又传奇的 科室发展史

故事要从1994年说起,作为初任心内科主任的她,面临的首要选择是开展哪一领域的工作。“虽然过去多年一直致力于充血性心力衰竭的研究,但我意识到,当时中国冠心病发病率急剧上

升,PCI的需求远没有得到满足。我们抓住了这一契机,1999年创建了军内第一个独立的导管室,培养了一支经验丰富的PCI团队。”

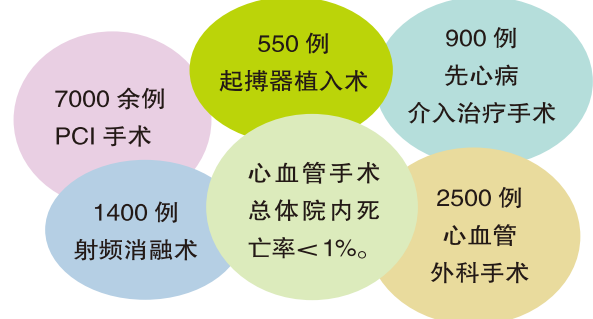
随后,韩院士团队致力于提升和拓展PCI团队的专业技能,探索和优化对慢性完全闭塞性病变、左主干病变及高危急性心肌梗死患者等高危复杂冠心病的介入干预措施;对围术期辅助性抗栓治疗进行创新,提高复杂冠脉病变的治疗成功率,提升了专业声誉,2008年获得国家科技进步二等奖。

其后,为提高核心竞争力、达到世界水准,团队适度限制了PCI数量的过度增长,将目光和精力持续投放在临床研究和转化研究方面。组建研究团队、建立专业注册数据库、派送年轻医生出国学习临床

研究方法,提高介入手术质量控制并减少并发症等,所有的行动都为日后的成功铺平了道路。目前,韩院士团队已开展了数百项临床研究(包括主持和参与),其中大部分是多中心协作的临床研究。正如上面提到的,他们完成的某些临床研究所提供的创新性证据已然改写了国内外临床指南。韩院士表示,令人惊喜的是,临床研究的开展并未阻碍团队医疗技术的发展,团队的介入手术量和成功率都稳步增加。

“团队从小到大,从弱到强,白手起家,苦干实干,积小胜为大胜,积跬步致千里。我想Circulation主编敬佩于中国心血管医生的实干精神,是邀请我作为代表来进行访谈的一个最主要的原因。”韩院士表示。

数说 沈阳军区总医院心血管内科平均年手术量



《医师报·心血管专栏》起航

新年伊始,《医师报》与中国医师协会心血管内科医师分会携手,共同组织举办“心血管病专栏”。专栏旨在传播心血管领域会议宗旨,追踪科研热点,传递医术、医技新进展等,共同为心血管领域的发展贡献力量。专栏投稿邮箱:ysbhuangjing@163.com

预防与康复 是未来心血管防控重点

改变生活方式 提高生活质量

每一位冠心病患者都需要“脱胎换骨,重新做人”。

“有时三四个小时的紧张手术,术后七八天的严密治疗,终于将病危的心肌梗死患者抢救了回来。患者各项指标合格出院了,但几个月又复发再次入院手术,二进宫、三进宫……”

韩院士表示,每一个心血管医生都会对此深有体会,并且深受其扰。细问患者的生活方式,都有共同的特点,或者是出院后仍烟不离手、酒不离口;或者不注意劳

逸结合,熬夜少眠是常态;或者不注意控制情绪,与亲属、同事关系紧张,生气上火。韩院士表示,以上种种都是冠心病复发的导火索,不改变必然会“二进宫、三进宫……”

韩院士提起了一位令她记忆深刻的患者。患者:男性,40多岁,2年内3次手术。

第3次手术后,韩院士语重心长地对患者说:“小伙子不能来了,你才40多岁,万一有个好歹,家庭怎么办?孩子怎么办?你得下定决心改掉所有不良的生活方式,“脱胎换骨,重新做人”了。”

预防是今后心血管病防控的重中之重

将具有危险因素的后备大军管理起来,堵在心血管病的大门之外,才能大大地降低发病率,降低中国的疾病负担。

目前我国高血压患者高达近3亿,糖尿病1个多亿,而心肌梗死

(包括心电图ST段抬高和非抬高)及不稳定心绞痛每年发病人数就高达上百万。心血管病发病率在中国慢病中独占鳌头,且占全部慢病死亡原因的60%~80%。心血管病已成为威胁人类,尤其是中国国民健康的重大疾病。大力推行预防策略,从根源

术后康复是决定防治成败的关键

作为一名心血管病医师,除临床治疗外,还要树立防病以及帮助患者术后康复的观念。

看到许多严重的急性心肌梗死患者,出院后无法很快回归家庭、回归社会、回归工作岗位,韩院士团队建立了心血管康复中心,对患者及其家属进行健康教育,让他们了解这个病来龙

去脉、发展转归,学会健康的生活方式。另外,根据患者的体力情况和疾病恢复程度给他们制定科学专业的运动处方,让患者在住院期间就开始一定程度的科学的体育锻炼。此外,还有关于血糖、血压、血脂、禁烟、心理辅导、营养处方等,即心脏康复“五大处方”,从院内就开始给患者开

将先进的知识传播出去

创造更多机会,搭建更多平台,让三甲医院的医生们为基层医生进行医术、技术培训。

“作为在大型三甲医院工作的医生,掌握了相对更专业的知识,临床经

患者不以为然,韩院士继续劝道:“2年内3次介入手术,虽说医保可以报销部分费用,但你自己还得负担一大部分呀,加重经济负担是其一;其二,生病请假旷工,病体影响工作效率,对你事业发展前途不利;其三,每次发病,谁又能保证手术及抢救一定会成功,家人跟着提心吊胆,你又于心何忍?”

患者听进了韩院士的话,真的下定决心,彻底改变生活方式,“脱胎换骨、重新做人”。

“他把烟和酒都戒了,每天坚持运动,大胖

子体型减成健康体态,饮食也控制了,每天坚持按照医生的医嘱吃药,跟周围亲属、邻居、同事的关系都改善了。三四年后再见他,果真跟换了一个人,无论从体魄、精神状态上,还是从复查的各项指标,都非常令人满意。最重要的是,从此后他没有再次复发住院。”

韩院士感慨,患者生活方式改变了,生活质量大大提高,他心情愉快,生活美满,家庭幸福,可见从改变不良生活方式的角度“脱胎换骨、重新做人”,对于患者的预后来说有多么重要。

上截挡其发病率,成为今后心血管疾病防控中的重中之重。

“将具有危险因素的后备大军管理起来,将他们堵在心血管病的大门之外,才能大大地降低发病率,降低中国疾病负担。”韩院士指出,努力控制血压、血

脂、血糖,为“三高”人群打造健康的生活方式;大力宣传烟草的危害,降低烟民的数量等,都是危险因素的重要防控措施。当进入冠心病、心肌梗死队伍中的患者真正大量减少之后,就会从根本上减少心血管病的致死率和死亡率。

韩院士希望,不仅全中国有心血管病危险因素的患者都有“脱胎换骨、重新做人”的自律性,而且心血管病医生队伍要带头保持健康的生活方式。只有医生本身健康了,身体力行,带头预防疾病,才有说服力去教育患者。

她强调,不仅要关注病前预防,病后康复工作也是决定防治成败的另一个关键所在。

向基层医生进行医术、技术的培训,对他们进行健康科普的教育,将先进的防控知识传播出去,让基层医生了解转院适应证、基本诊疗策略等,以减少医疗资源的浪费和患者及其亲属的奔波劳顿等,这是日后工作的重点。