

第九届海峡两岸医药卫生交流协会心血管专业委员会年会在厦门召开 普及提高 打造两岸四地交流平台

“大会秉承‘加强学术交流、促进学术交叉融合、缩小指南实践差距、共同提高临床水平’的宗旨，依靠海内外专家，坚持两岸四地互补交流、为年轻医师指导培训、促进新技术普及提高，为打造海峡两岸四地交流互补平台、老中青三代专家指导培训平台和三级、二级、一级医院普及提高平台，做出了切实努力。”11月29日至12月2日，第九届海峡两岸医药卫生交流协会心血管专业委员会年会在厦门召开，大会主席、海峡两岸医药交流协会（以下简称海医会）心血管专业委员会主任委员、中国医学科学院阜外医院副院长杨跃进教授在开幕式致辞。

杨教授指出，千县万医工程，共举办了近百场面向基层县级医院的临床危重疑难病例研讨会，讨论近千个疑难复杂和急救病例，对提高我国特别是基层医院心血管临床诊疗水平起到了积极的作用。

当前我国心血管病防控压力较大，对心血管救治水平和医疗技术水平要求较高，其中对培养青年一代专家尤显迫切。而港澳台先于大陆，在老龄化社会的心血管病防治和急救方面，更具互补性优势和经验，海峡会这一常态化交流平台起到了很好的桥梁

作用。

大会执行主席、厦门大学附属心血管病医院院长王焱教授介绍，今年大会的学术内容非常广泛，网罗了国际大规模心血管学术会议的最新进展和热点话题，覆盖了国内心血管界的新进展和新成果。海峡两岸现场手术直播是每年会议的重头戏，围绕复杂冠脉疾病、外周血管病、结构性心脏病等疑难危重病例，展示新技术、新器械的应用和创新，是非常直观的、具有代表性的交流方式。

王教授指出，目前我国胸痛中心的建设已



大会现场

驶上快车道，总体形势不错，2017年10月，国家卫计委印发《胸痛中心建设与管理指导原则（试行）》，进一步推动了全国各地胸痛中心建设。全国胸痛中心呈现遍地开花趋势的同时，胸痛中心质量参差不齐的问题

也日益凸显。针对此问题，全国胸痛中心启动再认证工作，即紧抓质控，希望通过质控，得到真实的大数据，从而助力胸痛中心更好地发展。

此外，我国胸痛中心的建设还面临医疗资源分配不均、120转运系

统障碍、大众心血管急救意识薄弱等问题，这些问题有赖于通过加强区域协同诊疗、基层医院培训、社区人群教育以及改变胸痛急救观念、打破现有利益格局、整合医院和社会资源等措施来解决。

同心协力 指南和实践——心血管疑难危重病例研讨会（GAP-CCBC）走过十年 杨跃进：继承“传帮带”传统 培养智慧医生



杨跃进 教授

研讨会，讨论近千个病例，对提高我国心血管临床诊疗水平起到了积极的作用。

2009年12月17日，海医会心血管专业委员会成立，并举办第一届心血管疑难危重病例研讨会（GAP-CCBC）。迄今为止，GAP-CCBC学术系列会议已走过十年。海医会心血管专业委员会坚持互补交流、指导培训、普及提高，共举办近百场临床危重疑难病例

保持“传帮带”优良传统

杨教授的想法得到全国众多专家的赞同和支持。事实证明，在GAP-CCBC论坛上，老中青三代专家齐聚一堂，共同点评病例，起到良好的互补作用。

杨教授强调，提高医生的临床水平，要以病例为基础，综合循证医学和个体化医疗经验，而不能言必循证、动辄路径。对基层医院或低年资医生来说，强调规范、按路径走是对的，对全国医生进行规范统一的医疗培训有助于提高整体医疗水平。但同时需意识到，对大医院、高年资医生这样要求，有可能抑制其主观能动性，

甚至扼杀其创造力，不利于临床专家的培养。

因此，就医生的成长轨迹而言，培养专家只按“固定模式”灌输式培训和实践远远不够，随着医生的成长，培训标准和要求应不断提高。除遵循指南和规范等原则，应该积极主动结合临床实践，累积个体化解决临床工作中疑难、复杂问题的经验。在反复学习、实践的过程中，保持传、帮、带的优良传统。另外，医生是医改的主体，如果医生技术水平低下，不能满足患者日益增长的需求，也会影响医改的成功。

十年 GAP-CCBC：又一个新起点

十年里，GAP-CCBC的概念已在全国蔓延，目前在各大学术会议上，都有GAP-CCBC的身影，学会共举办近百场GAP-CCBC论坛，已成为一个跨越海峡两岸、覆盖大中华区心血管医生的重要学术交流平台之一。

全国各地的医生已经站在GAP-CCBC的舞台上，分享临床实践过程中的问题、困惑、经验和教训，这对中国医疗的发展、两岸交流和民众健康都有重大意义。

杨教授指出，建设“健康中国”，“强基层”

和“保健康”是两大重点，但目前中国基层医疗卫生人才缺乏，阻碍了基层医疗卫生服务水平的提高，这种不同地区、不同级别医院存在的不完善诊疗之处和较大的诊疗差距，严重妨碍了心血管病的防治工作。

为了让GAP-CCBC在基层医疗服务体系中传播更快，海医会发起了“千县走单骑，实践出真知——千县万医工程”，该工程自2012年以来，已经走过23个省份，逾百个城市和地区，超过12000名基层医生从中获益。

过分依赖指南会影响预后

GAP-CCBC是什么？“GAP-CCBC这个想法是被逼出来的。”杨教授指出，在海医会心血管专业委员会成立之初，作为主任委员，他一贯秉承“加强两岸学术交流，促进学术交叉融合，缩小指南实践差距，共同提供临床水平”的办会宗旨，踏踏实实开展工作，更好地促进两岸四地民众的健康。

杨教授强调，建立在循证医学的指南，只能回答临床中“该不该做”的问题，而不能指导“如何做”“如何做最好”。指南太多，更新太快，医生对诸多知识“消化不良”，导致过分依赖指南，反而不太会看病，甚至会影响疗效和预后。

“当前众多学术会议谈理论多、谈实践少，而医学又是实践性很强的学问，推广学术规范是重要的，但单纯讲授理论，没有针对具体临床危重急救和疑难病例，不结合互动和讨论的形式往往收效不明显。”杨教授表示，高水平的临床专家通过“传、帮、带”，对临床的实际病例进行针对性的讨论，对提高基层医生、年轻医生的临床水平，有非常重要的意义。

“打造一个新型学术交流平台，让老中青几代医生都能在这个平台上唱好戏。”杨教授介绍，基于这种想法，GAP-CCBC名称就此产生。

荣耀时刻



2018年姜必宁奖揭晓 台北荣民总医院吕岱颖（左三）和哈尔滨医科大学杨力明（左二）折桂

2018年姜必宁奖揭晓 两青年才俊折桂

大会开幕式上，大会秘书长、中国医学科学院阜外医院杨进刚教授介绍，2018年度姜必宁奖仍遵循“石中琢玉，沙里淘金”的评选原则，最终选出两位青年才俊，

分别是台北荣民总医院吕岱颖医师和哈尔滨医科大学杨力明教授。杨跃进教授以及台北荣民总医院林幸荣教授为两位获奖者颁发奖杯。

（下转第9版）