

广东学术“心”名片的内涵与外延

近日，在2019南方会期间，广东省区域性急性心梗现代救治体系的构建（简称“GAMI”）项目4年数据发布，项目由广东省心血管病研究所牵头，联合茂名、东莞、顺德、番禺4个地区共同开展。会上，各地区代表就当地项目开展情况进行了经验分享。

此外，作为南方会东道主，广东省人民医院团队在会议期间开展了多项学术交流、临床技术经验分享、研究进展解读，在南方会这一国际学术交流舞台上，亮出了广东地区一张耀眼的名片！



陈纪言 教授
自首届冠脉 CTO 课程及手术演示论坛开办以

冠脉 CTO 课程及手术演示论坛 陈纪言：立足当下 从心出发

来，CTO 论坛一直秉承相互交流与促进的原则，通过会议的技术讲解及现场演示，使我国青年介入医师更好地理解并接受 CTO 病变处理的理念。

本次大会不仅有国内外多位专家亲临现场讲解正逆技术、并发症预防、腔内影像技术应用及国内外最新研究进展等精彩专

题报告，同时配合手术演示，让与会者大开眼界，目睹“大师”如何处理 CTO 病变。

冠脉 CTO 课程及手术演示论坛坛主、广东省人民医院陈纪言教授表示，冠脉 CTO 课程及手术演示论坛举办至今，每届均有大批优秀青年医师参加，会上讨论激烈，但

也应意识到，在热烈的讨论之外，每位 CTO 术者均应沉下心来仔细琢磨，认真实践、体会和总结。术前反复地读图、思考、计划、再读图、再思考；术中按部就班，每一步都尽其所能，不计时间和体力的付出；术后复盘、思考和总结。这才是提高的必经之路。

叶健烽：重视广东青年心梗预防



GAMI 项目发布的“广东心梗”大数据分析报告显示，急性 ST 段抬高型心梗（STEMI）患者中，3%~5%为小于40岁的年轻患者，急性心梗年轻化的趋势不容忽视。

现代社会由于生活节奏快、工作压力大，长期处于精神高度紧张状态的青年人群，特别是高职位、高压、高薪水的“三高”

人群，逐渐成为心血管病高发人群。

东莞市人民医院叶健烽教授表示，GAMI 项目初步分析结果可见，冠心病、急性心梗有众多危险因素，而其中一半患者合并高血压和吸烟。同时，多种危险因素并不只存在于老年患者，年轻患者同样不可避免。

以东莞为例，东莞是一个外来人口数量非常庞大的城市，800万总人口中，本地人口仅200万。据研究数据和临床经验可发现，患有急性心梗而又对其不甚了解的年轻务工人员不在少数。

对于此类人群，除了在发病后给予合理治疗外，也需告知其预防手段，开展患者教育，帮助患者控制急性心梗的各种危险因素，尤其是高血压、糖尿病、吸烟、高血脂等关键危险因素，同时强调健康生活方式（适量运动、饮食习惯、合理释放压力等）的重要性，从而降低整体发病率，控制年轻患者急性心梗发生率。

此外，针对高危患者，还应做好改善预后措施的监测和执行。在基层门诊就诊的患者中筛查高危患者，并进行集中随访，以完成对危险因素更好地控制，切实从源头做到减少发病率。



广东省内不同地区受经济、交通、地理等各种原因影响，医疗资源和水平发展不一。以茂名地区为例，可开展经皮冠脉介入治疗（PCI）的医院多集中于市中心地区，边远地区交通不便，基层卫生院诊治水

平不足，急性心梗患者往往经过较长时间的延误才能转运至 PCI 医院接受再灌注治疗。

根据茂名人民医院 STEMI 患者就诊数据的不完全统计，2015 年经下级转运而来的 STEMI 就诊患者平均约在发病后 20 h 才能到达 PCI 医院大门，心梗救治延误时间巨大。

但经过茂名地区近4年的公众教育宣传以及区域性急性心梗协同救治网络的建设，边远基层医院转运的急性心梗患者就诊时间显著缩短至 5.5 h，院

内死亡 / 放弃治疗率也由 14.0% 降至 2.4%。

茂名市人民医院梁岩教授表示，GAMI 项目真正将广大人民群众的健康放在第一位。茂名市是一个有 800 多万人口的城市，通过 4 年的建设，在省卫健委以及茂名市市委、市政府的支持下，茂名地区心梗救治的所有环节都得到改善和提升。

在茂名一些边远地区，包括三市两区，要改善地区的心梗救治水平，必须连续整个片区、整个区域运转。对更加偏远的地区，现已重点建设

了 29 个镇级卫生院，并对医生组织系统化的急性心梗救治培训，在各个县市的政府资助下，保证配备基本的心电图机、除颤仪、心电监护等急性心梗救治设备。通过培训强调最短的时间溶栓，然后再转运，尽可能缩短患者再灌注时间。

今后茂名地区还将继续贯彻急性心梗协同救治理念，提高公众对急性心梗救治意识，优化心梗救治各个环节，以缩短患者再灌注治疗时间，建立起急性心梗救治的“茂名模式”。

南方基层心血管病防控能力提升项目启动 姚桦：提升基层心血管病防控水平需“医防结合”



4月12日，广东省卫生计生适宜技术推广项目暨南方基层心血管病防控能力提升项目在南方会上启动。

项目由省卫健委批准，广东省人民医院及市内多家三甲医院共同实施。希望通过此项目提高社区医师心血管病防治能力及诊疗水平，

改善社区慢病患者自我管理率，提高慢病知晓率、治疗率、控制率。

高血压、高血脂症等慢病防治工作是长期过程。因此，基层及社区医疗单位应作为慢病防治的一线，在我国慢病防控格局中扮演重要角色。

而全科医生作为沟通的桥梁和纽带，连结着社区群众和专科医生，更应成为管理慢病的主力军。把心血管防治的主战场从医院转移到社区，以社区为基础进行人群综合干预措施，是我国有效防控心血管病的重中之重。

广东省人民医院姚

桦教授介绍，广东省冠心病防治研究重点实验室前期对广东省内5家社区的1089例社区门诊高血压患者进行的问卷调查发现以下问题：

（1）停药率高：高血压患者出现偶尔漏服和经常漏服药物的比例较高，因症状改善和自行停药的比例为接近一半，依从性不良的患者超过40%；（2）高血压管理较差，血压自我监测比例低：坚持每日测量血压的患者比例偏低，坚持每周测量血压的比例不足1/4，部分患者到医院或诊室才会测量血压；（3）使用健康移动工具

的意愿高：较多患者愿意使用移动健康管理软件提醒功能，并希望有获取血压测量趋势信息的功能。

基于此，广东省心血管病中心牵头，探索建设广东省卫生与健康适宜技术推广示范基地，希望通过建立“医生培训-患者教育-互联网慢病综合管理”的心血管病一级预防管理体系，提高社区慢病患者高血压、糖尿病等的自我管理率及达标率，提升基层医疗人才队伍的心血管病防控能力。

（下转第11版）

心血管专栏编委会

专栏主编：韩雅玲
专栏执行主编：陈纪言
专栏轮值主编：

刘梅林 周玉杰 霍勇
陈纪言 于波 葛均波
黄岚 张抒扬 聂绍平
王建安 马长生 马依彤
乔树宾

编委：

李毅 徐凯 梁振洋
李洋 付志方 许晓晗
洪涛 冯颖青 刘勇
侯静波 赵晓辉 王晓
胡新央 李松南 马翔
袁建松

秘书长：李毅