



医师报讯（融媒体记者 黄晶）“湖南是共和国领袖毛泽东同志等一批伟人诞生、学习及战斗过的地方，令我们继承革命前辈的光荣传统，更加不忘初心。”8月1日，第二届中国临床心血管病学大会（4C）2020潇湘国际心血管病学大会暨湖南省心血管病学专业委员会2020学术年会在湖南长沙举行，大会主席、中国人民解放军北部战区总医院韩雅玲院士表示。

中华医学会副会长兼秘书长饶克勤强调，第十一届委员会成立以来，在韩雅玲院士的带领下，在组织建设国际交流、建立科研基金、制定指南规范、创办专业英文期刊、办好学术会议等各个方面开展了卓有成效的工作，取得了较大的成绩。

国家内分泌与代谢疾病研究中心主任、中南大学湘雅二医院院长周智广教授和湖南省卫健委主任、湖南省医学会陈小龙会长出席开幕式。



关联
阅读
全文



第二届中国临床心血管病学大会线上召开 继承前辈光荣传统 促进心血管创新发展

韩雅玲 中国冠心病抗栓研究蓬勃发展

中国人民解放军北部战区总医院韩雅玲院士介绍了目前中国抗栓探索研究“十三五”进展情况。

其中，OPT-PEACE研究对比冠脉植入后6或12个月DAPT与单抗血小板治疗对胃肠粘膜损伤的影响，该研究国际首次采用胶囊胃镜的方法评价胃肠道出血的可能性，该研究已进入最后随访阶段，

预计在9月份完成全部随访。

CardiaCare真实世界研究平台，是冠心病与抗凝临床研究创新网络平台，韩院士团队在2018年开始尝试采用人工智能、提取海量数据t+1数据采集和更新模式，每天进行数据更新。目前，韩院士团队正在创建标准化的医学术语及满足多方面的研究和数据交换的需求，一键获得所需的数据。

葛均波 创新是心脏介入发展必由之路

复旦大学附属中山医院葛均波院士表示，中国的冠脉介入治疗进入无植入时代、精准化治疗时代。

在中国有200多家医院开展瓣膜病介入治疗，已经完成了2000多例患者，TAVR适应证向低

危扩展，继发性MR中TMVR的应用是目前瓣膜介入的发展现状，瓣膜介入治疗将成为下一个介入治疗的焦点。

他强调，创新是我国心血管介入发展的必由之路，需求和技术是实现创新的基础。

张运 冠脉微血管疾病欧洲共识

山东大学齐鲁医院张运院士介绍了冠脉微血管疾病的发展现状。

第一、微血管机制是结构问题还是功能问题，何者为重需要进一步研究。

第二、目前没有微血管病变方面专门的治疗策略，现有4大类药物主要针对大血管，专门治疗微血管治疗药物

和策略还需进一步研究。

第三、微血管病变存在性别差异，需要进一步研究。

第四、在诊断技术方面缺乏研究，要进一步的改善诊断技术，特别是无创伤治疗技术。

第五、对整个微血管临床试验的规范，目前比较欠缺，需要我们继续努力。

首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授介绍，中国房颤合并卒中抗凝应用率极低，统计显示，45562例缺血性卒中患者中，5588例合并房颤，接受治疗率仅2.2%。

房颤导管消融术后是否能停用抗凝药？中国研究发现，消融成功患者停用口服抗凝药，栓塞事件发生率，无栓塞病史、无糖尿病者，术后严密监测无复发，停用口服抗凝药可能安全。马长生教授指出，观察性研究不足以指导临床，还需要加强研究。马长生教授强调了智能化的穿戴设备的重要意义，可能为房颤的早期发现带来获益。

马长生教授还介绍了全国心血管疾病管理能力评估与提升工程的工作进展。未来5年，将建成500个卓越中心、1000个示范中心和2000个建设单位。

北京大学人民医院胡大一教授强调，要进行慢病防控，应该把大量资金投放到基因研究中？还是把主要精力投放到健康教育中？这是医学领域一直在争论的话题。他强调，应该把健康融入所有政策中，政府主导、各方参与，来构建健康的社会环境。

胡大一教授强调，如果全国各大城市，严格执行公共场所禁烟令、很多民众就会远离二手烟；大力宣传烟草的危害，让烟草的毒性内化至儿童的内心，新一代的烟民就会越来越少……，他强调，营造健康的社会环

境，需要政府的政策支持。

北京医院杨杰孚教授指出，心脏再同步化治疗（CRT）临床仍有20%~30%患者置入CRT后治疗无效，主要原因是目前左室（LV）电极都是经冠状静脉窦（CS）放置，但其中存在很多影响因素。

埋藏式心脏复律除颤器（ICD）优点是手术过程简单，无需X线；缺点是无起搏功能，不能提供抗心动过速起搏（ATP）治疗。

穿戴式ICD（WICD）优点是无需手术，使用简单，短期使用费用较低。同时可降低ICD随访所带来的费用，可做ICD短暂移除时的替代治疗。

希氏束起搏和左束支起搏更加生理、简单，但其疗效需要更多验证。二尖瓣钳夹术治疗心衰合并重度MR，显著降低心衰住院率及全因死亡率。

浙江大学医学院附属第二医院王建安教授表示，心血管瓣膜病介入治疗在2020年，基本与PCI持平，庞大的未被治疗的主动脉瓣疾病患者还等待我们去治疗。中国人群面临的挑战主要是解剖结构复杂和器械价格昂贵。

王建安“杭州方案”越来越受到国际上的认可。他总结道，心脏瓣膜病全球负担重，以经导管主动脉瓣置换术（TAVR）为代表的经导管介入治疗需求巨大，国内TAVR尚处于初级阶段，且存在巨大的挑战，尤其集中于二叶瓣、钙化重人群。杭州方案的技术创新，以及

人工瓣膜领域的器械创新，为解决我国TAVR领域的挑战，进行了积极探索，今后必将有更多的创新涌现。

哈尔滨医科大学附属第二医院于波教授强调，高危风险斑块识别有助于制定更有效治疗策略。对于斑块内新生血管的系列研究成果，有助于认识部分在最佳药物治疗下AMI发病率、复发率高的患者。

于波教授强调，IVUS与OCT，一个都不能少，两者是分辨率与穿透力的有机结合。其中，IVUS具有更强的穿透力，其组织成像深度可达6mm，主要应用于深层钙化、左主干病变、斑块负荷、血管重构和移植血管评估。OCT具有最高的分辨率，组织成像深度为1~3mm，应用于浅表钙化、斑块类型、血栓、斑块破裂、侵蚀和SCAD。

使用任何一种单模式都会导致牺牲图像的分辨率或深度，IVUS与OCT联合导管可在单一仪器中提供高度协同信息。

北京协和医院张抒扬教授主要介绍了新冠病毒所导致的不可逆的心脏损害，从发生、发展到最终阶段，人体的变化。

她强调，医院为援鄂队配备了3位检验人员，并建立了临床实验室，让医生在很短时间内查出重症患者抗磷脂抗体的变化，确认了抗凝在发生心脏损伤的新冠患者中的重要意义，协和经验，登上《新英格兰医学杂志》，展现了中国医者风采。

张教授指出，因为在SARS期间，张抒扬教授带着心导管室团结奋战，积累了传染病期间工作经验，在新冠肺炎期间，协和医院心内科也没有停止常规诊疗，一直在为患者提供服务。

心血管专栏编委会

主编：韩雅玲 马长生

副主编：

王祖禄 刘梅林 吴书林
张抒扬 陈纪言 陈绍良
荆全民 袁祖贻 黄岚

编委：

马翔 马颖艳 王守力
王耿 王效增 王海昌
王斌 王焱 卞士柱
田进伟 曲鹏 刘少稳
刘映峰 刘海伟 刘斌
江洪 孙鸣宇 汝磊生
严晓伟 李文江 李成祥
李学斌 李建平 李保
李洋 李悦 李毅
李毅刚 杨跃进 杨峻青
杨新春 吴永健 何奔
余锂镭 张志国 张俊杰
张健 张娟 张萍
陈红 陈茂 欧阳非凡
金泽宁 周胜华 虎文跃
范琰 赵昕 荆志成
洪浪 祖淑云 姚焰
贺勇 侯静波 徐凯
徐琳 唐熠达 陶贵周
梁延春 梁明 梁振洋
董建增 韩凌 程翔
秘书长：张萍 李毅

（按姓氏笔画排序）



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

