

女性心脏病论坛 心血管病是女性致死、致残的主要原因

北京大学第一医院老年内科刘梅林教授表示，心血管病是女性致死、致残的主要原因，血栓形成与其密切相关。随着月经周期、妊娠、绝经等生理状态的变化，女性体内凝血状态也不断变化，病理生理特点、药物代谢、临床表现和防治策略存在特殊性。女性血小板活性和凝血蛋白基因转录受雌激素调控，血小板糖蛋白Ⅱb/Ⅲa表达及受体活化更多。

女性使用避孕药、激素替代治疗及基因和环境因素均可导致血管内皮功能、血小板活性、纤溶活性等变化，导致血栓的风险增加。再加上女性脂肪多、肌肉少，药物吸收、代谢更快，从而出血风险更高。

治疗方面，不建议女性常规服用阿司匹林进行心脑血管病一级预防。女性乳腺癌放疗患者可服用小剂量（50 mg/d、肥胖及超重 75~100 mg/d）阿

司匹林进行心血管病一级预防。推荐冠心病女性长期服用阿司匹林 75~100 mg/d。ACS 及 PCI 女性患者一般应坚持双抗治疗至少 6 个月，之后根据个体特点，在平衡血栓、出血风险及使用抗血小板药物种类等因素后，确定急性冠脉综合征（ACS）及介入女性患者最优的双抗时间。

中国人民解放军总医院第一医学中心曹丰教授表示，女性射血分数保留性心衰（HFpEF）病因和发病机制尚未完全明确，目前认为是由多种因素引起的冠状动脉微血管功能障碍，进而发展为心肌细胞肥大和心肌纤维化，导致左室舒张功能异常所致。迄今尚无一种药物可改善 HFpEF 患者的预后，主要治疗措施包括：有效控制血压，使用利尿剂以消除液体滞留，积极治疗合并症，如房颤、糖尿病、冠心病等。

与男性相比，女性 HFpEF 发病率较高，症状较明显，与年龄和雌性激素水平变化有关，但预后较好。

陕西省人民医院寿锡凌教授强调，在解剖层面，女性血管更加细小；在病理生理层面，女性更易出现冠脉微血管病变而不是大血管病变，而女性冠脉更多见斑块侵蚀、冠脉痉挛以及自发性冠脉夹层；在临床层面，传统危险因素中，糖尿病患者冠心病的风险较男性大 4~5 倍，还有更具有女性特点的危险因素，如代谢综合征、口服避孕药、绝经期、妊娠等。

女性冠心病风险增加主要与雌激素减少有关，但最新研究表明，雌激素替代治疗并不能降低非致死性心梗的发生率和冠心病病死率，且增加乳腺癌风险，因此并不推荐作为女性冠心病的常规治疗。

健康科普讲堂

长城会创始人胡大一教授指出，心脏康复要提升医师治疗和管理水平，要把房颤的管理列入心脏康复之列。让患者不与房颤为敌，要与其相伴，过好房颤人生。对于慢性稳定的缺血性心脏病患者，要以心脏康复与药物治疗及改善生活方式为主导，让患者通过心脏康复减少做支架的概率，使患者回归社会，回归家庭，回归工作岗位。

胡大一教授表示，作为心脏康复人，我们要努力探索、

情怀、初心、良心、学识、坚韧

努力奋斗，要有创新意识，坚持不懈的努力一定会使心脏康复患者获得更大获益。

同济大学附属同济医院王乐民教授从营养免疫角度讲解了血栓疾病的因素，提供了新的研究方向，在营养处方研究中，有着积极意义。

长春中医药大学附属医院孟晓萍教授以 ISCHEMIA 研究带来的思考为主题，她指出，在慢性稳定性冠心病患者中，要采取主动治疗方式，心脏康复、药物治疗、改善生活方

式为首选。要探索安全有效的运动方案，使慢性稳定冠心病患者在运动康复中建立侧枝循环，提高生活质量，使他们走出风雨，再见彩虹，获得美好人生。

首都医科大学附属北京朝阳医院杨新春教授分享了不同强度运动与房颤的关系，获益与风险，适度运动对房颤患者有益。

广东省人民医院耿庆山教授与山西医科大学第二医院申晓或教授主持会议。

心脏康复论坛

南京大学医学院附属鼓楼医院徐标教授指出，糖尿病显著增加冠心病患者的多种心血管事件风险，传统降糖药物未能改善糖尿病患者的心血管结局。另外，传统降糖药物多为“保糖型”降糖机制，不能从根本上缓解体内的高糖状态。

首都医科大学附属北京安贞医院吴小凡教授团队的王悦博士在报告中指出，无论是否存在糖尿病，ACS 患者急性期出现高血糖的比例很大，同时伴随近远期预后不良。ACS 患者在初始评估时应常规检测糖化血红蛋白和血糖水平，用于评估糖代谢状态，并指导制定降糖方案。

目前关于 ACS 急性期血糖管理缺乏大规模临床研究，综合已有证据和指南推荐，如果血糖持续 >10.0 mmol/L，应考虑降糖治疗且避免低血糖

糖尿病心血管病二级预防的进展与突破

发生。治疗策略上，主要采用以胰岛素为基础的降糖治疗方案，大多数患者可将血糖控制在 7.8~10.0 mmol/L，在无明显低血糖发生的前提下，可将血糖控制在 6~10 mmol/L，对于合并严重心血管疾病、高龄、长期糖尿病的患者，可放宽目标范围。

新型降糖药在降糖治疗基础上不会增加低血糖风险，同时带来心血管方面的获益，应进一步研究其在 ACS 急性期血糖管理的潜在优势。

天津医科大学总医院杨清教授强调，ACS 合并糖尿病增加心血管事件发生率和死亡率，具有“1+1>2”的协同效应。糖尿病患者的血小板常存在多个信号通路的调节异常，从而导致血小板反应性增高，血小板过度活化。因此，ACS 合并糖尿病患者具有高缺血风险，需要

强化抗血小板治疗。

在 ACS 合并糖尿病患者的二级预防中，阿司匹林 + 新型 P2Y₁₂ 抑制剂治疗可得到明确的心血管获益。另外，由于糖尿病会增加 ACS 患者的出血风险，需要利用风险评分（DAPT 评分和 PRECISE-DAPT 评分）指导患者双联抗血小板治疗的持续时间。

最后，杨教授汇总了 ACS 合并糖尿病患者抗血小板治疗时程和药物选择的临床研究进展，也呼吁我国的研究者能够提供相应的数据，以期优化 ACS 合并糖尿病患者的治疗。



关
阅
读
全
文
扫
一
扫

荣誉时刻

青年医师奖



青年医师奖一等奖获得者、南京医科大学张瀚文医生感谢长城会对全国青年医师的鼓励和培养，在前辈学者的影响和帮助下，年轻一代将踏实奋进、学习成长，做出更好的成绩。

控烟先锋奖



北京市疾病预防控制中心曾晓梵主任、首都医科大学附属朝阳医院童朝辉副院长获得今年的控烟先锋个人奖。吸烟直接威胁着身体健康，控烟工作任重道远，希望有更多医学同道和人民加入到控烟行列中来，为实现无烟中国贡献力量。

胡大一科普奖



本届大会首次设立“胡大一科普奖”，旨在表彰在科普工作中表现突出的医务工作者。

获奖代表郭艺芳教授表示，医生不应该只是治疗疾病，还应担起健康宣教和预防疾病的责任。胡大一教授表示，健康理想是理想人生的基础，他同样希望每位医生都重视科普，把健康教育当成自己的神圣责任。

正如本届大会主题，“不负韶华、开拓创新”。站在时光交替的新起点，长城会将始终追求学术，走在提升专科能力建设，促进区域协同、数据和研究共享的前沿，坚持最好的临床、最好的研究、最好的人才，迈进心血管临床和研究的国际领先行业。

中国最新临床研究论坛

原创中国研究进入快车道

中国最新临床研究论坛为新增论坛，呈现了 2019~2020 年高影响因子的中国临床研究成果。

南京医科大学附属南京医院陈绍良教授 2019 年 DKCRUSH- V 研究的 3 年随访结果，发表在 JACC 杂志。

结果显示，根据病变的复杂程度和 NERS II 评分或 SYNTAX 积分对患者进行分类后，对于有复杂病变或高风险的患者，DK Crush 组在主要终点和次要终点的发生率较对照

组均显著降低。

DKCRUSH- V 研究 3 年随访结果的公布进一步验证了 DK Crush 术式对复杂左主干分叉病变介入治疗的获益。Crush 术式能够在复杂左主干分叉病变治疗中进一步降低心血管事件风险。

近年，我国原创心血管临床研究捷报频传，无论是大规模流行病学数据分析，还是大样本队列前瞻性观察，都集中体现了中国心血管病临床研究的快速发展。