



第七届冠心病学科交叉暨介入治疗大会暨冠心病影像与功能学大会召开 关注心血管共病诊疗 推动冠心病整合医学发展

▲首都医科大学附属北京安贞医院心内科 聂绍平

近日，冠心病学科交叉暨介入治疗大会（CMIT）召开。会议秉持“整合、交流、转化、实践”的宗旨，通过整合医学模式共同探讨心血管病相关复杂问题，自2015年创办以来，大会已成为学科交叉特色鲜明、广受欢迎的精品会议。

大会名誉主席、中华医学会心血管病学分会（CSC）主任委员、北部战区总医院韩雅玲院士指出，医学专科化发展到一定程度就需要交叉整合，形成以人体为整体的新医学知识体系。大会主席、CSC候任主任委员、首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授表示，心血管医生未来的关注点除了心血管领域的新技术、新进展外，还应该贯彻整合医学理念，通过学科交叉提高处理复杂临床问题的能力，为学科发展担当使命。



热点聚焦

韩雅玲 冠心病抗栓呈螺旋式大发展

冠心病抗栓领域从抗栓药物生物利用度、起效时间、抗栓作用“更高、更快、更强”的高速发展时代逐渐“回归理性”，精准降阶治疗成为新热点。我国抗栓领域近年取得巨大进步，但与国际先进水平仍存在差距，需要更多中、高质量研究证据。

韩雅玲院士从风险评估、治疗策略、长期管理

三方面介绍了我国代表性的大型随机对照研究。例如，“OPT-CAD评分”完全基于国人数据，在评估缺血风险、指导P2Y₁₂受体抑制剂的选择、调整DAPT疗程等方面表现优异，优于GRACE评分。“BRIGHT研究”在世界上首次提出了急诊PCI抗栓空窗期的概念，首次采用术后足量延长注射比伐芦定的方法，

有效降低了急性支架内血栓风险，且不增加出血风险。“I LOVE IT-2研究”验证了涂层可降解支架植入术后6个月DAPT的安全性，改变了指南推荐，标志着中国临床和器械研发领域从单纯模仿走向了自主创新。“OPT-PEACE研究”首次引入我国自主研发的磁控胶囊内镜评估消化道损伤技术，促进了

心脏科和消化科医生的合作，这与CMIT大会“学科交叉”的主题不谋而合。

韩雅玲院士总结，大数据支持的综合风险评估体系和临床决策辅助系统、个体风险评估与新型治疗手段相结合的精细化多学科诊疗模式、根据长期动态风险个体化地调整抗栓治疗策略将是未来的发展方向。

国际连线

冠脉腔内影像学

IVUS或OCT仍是主流

TCT大会联合主席Gary S. Mintz教授指出，从球囊扩张成形术、金属裸支架到药物洗脱支架时代，腔内影像学（包括IVUS和OCT）对于病变识别、指

导PCI以及判断支架内血栓形成和再狭窄的原因均起到了至关重要的作用。尽管许多影像融合技术能提供多模态信息，但目前尚不能替代IVUS或OCT。

冠脉功能学

人工智能是未来趋势

首尔国立大学医院Bon-Kwon Koo教授表示，冠脉功能学评估已成为PCI治疗的“看门人”，其临床意义毋庸置疑。对于FFR阴性但影像学高危病变如何处理？Bon-Kwon Koo教授指出，应结合所有信息筛选最佳指标，具备高危斑块特征的患者可能会从干预治疗中获益，当然强化药物治疗也至关重要。冠脉功能学与影像学的联合和人工智能是未来趋势。

冠心病抗栓

研判中破浪前行

哈佛大学医学院Deepak L. Bhatt教授表示，我们前所未有地拥有众多评估工具，前所未有地接近个体化治疗的目标，前所未有地具有实现这个目标的能力和信心。但也要看到，仍有部分人群缺少合理治疗策略，仍有临床治疗空白亟待填补。未来期待更多针对识别高出血风险患者、精细化用药方案、逆转剂新药研发以及出血后重启抗血小板治疗等研究。

马长生 冠心病合并房颤抗栓治疗趋向简单明确

对于冠心病合并房颤患者，与DAPT相比，三联抗栓治疗（DAPT+OAC）能够使心血管事件风险降低3倍以上；但三联抗栓的出血风险也是DAPT或双联抗栓（SAPT+OAC）的2倍。目前，冠心病合并房颤患者的抗凝力度仍普遍不足：房

颤患者PCI术后应用OAC的比例平均在40%左右，不同中心应用OAC的比例从19%-66%不等。

最新指南/共识推荐：常规情况下，PCI围术期应用三联抗栓治疗，围术期后至术后12个月内应用OAC+P2Y₁₂受体抑制剂的

双联抗栓治疗，12个月后单用OAC；对于高缺血、低出血风险患者，三联抗栓可应用至PCI术后1个月；低缺血、高出血风险患者双联抗栓应用至术后6个月。如果未行PCI，则应用一种抗血小板药物（优选P2Y₁₂受体抑制剂）至发病后6个

月，同时OAC长期应用。

马长生教授总结，冠心病合并房颤应强调抗凝治疗，以降低房颤引起的栓塞风险；同时尽量缩短三联抗栓的时间，以降低大出血风险。临床实践已越来越简洁明确，但也应注意的个体化原则。

杨跃进 通心络治疗急性心肌梗死的研究突破

中国医学科学院阜外医院杨跃进教授表示心肌无再流和再灌注损伤已成为当今再灌注治疗时代的国际难题！杨跃进教授团队对中药通心络的心血管内皮和心肌细胞双重双向保护作用及机制研究取得了丰厚成果，有望防治心

肌无再流。

973项目课题初步证实：通心络保护微血管内皮细胞结构及功能，减轻心肌无再流改善心肌灌注，保护心肌（直接和间接）及其环境，改善心功能和预后。十三五课题发现：通心络+负荷他汀+尼可

地尔的新三联治疗可预防心肌梗死后心脏破裂，减少急性心肌梗死死亡率。

杨跃进教授对通心络的应用做出了推荐：（1）所有AMI（STEMI）患者：有指征；（2）所有AMI并发了心肌无再流（上台ST段回落不良）的患者：必须

使用！（3）所有AMI晚期PCI或溶栓成功者：可望预防心脏破裂！（4）所有AMI未行冠脉再通治疗者：可望预防并发症和心脏破裂！

中医药作为我国传统宝贵财富，其临床作用广泛，对多种疾病均有较好的疗效。

陈绍良 六大冠心病临床研究热点解析

南京市第一医院心内科陈绍良教授结合TCT2021最新发布的临床研究，对当前心血管病六大热点领域进行了详细解读。

肾动脉消融 肾动脉消融治疗可“持续”降低血压。

冠脉功能学评估 对于三支病变患者，FFR引导下的PCI组心肌梗死和

再次血运重建发生率高于CABG组；QFR、iFR指导血运重建均可改善患者预后。

DAPT策略 OPT-PEACE研究显示PCI患者应用DAPT治疗6个月后单药抗血小板6个月比DAPT治疗12个月的胃肠道黏膜损伤及临床出血事件更少。

CABG禁忌的PCI获益 有CABG治疗禁忌的左主干或多支病变患者接受PCI治疗后生活质量有显著改善。

结构性心脏病 Amulet封堵器与Watchman封堵器的安全性和有效性无差异。

药物涂层球囊 BIO-RISE研究显示，国产BioRise药物

球囊治疗冠脉小血管病变显著优于普通球囊。

陈绍良教授表示，未来我国研究者有望在PCI和CABG治疗左主干病变患者的临床预后、腔内影像学指导PCI术后的DAPT策略、分叉病变患者应用药物球囊的预后情况等方面开展重磅研究。

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
余锶镭 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 庞文跃
范琰 赵昕 荆志成
洪浪 祖凌云 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

