



首届房颤手术带教周举办 规范房颤手术技术操作 推动均质化医疗进程

10月25日，为全面贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动（2019—2030年）》心脑血管疾病防治行动的相关要求，推动全国心血管病管理能力评估与提升项目（CDQI）的落地与实施，提高心血管病诊疗水平，规范房颤手术技术操作，促进导管消融技术标准化和疗效均质化，由北京心脏学会、大连心脏学会联合举办的“首届房颤手术带教周”于长城会期间召开，来自首都医科大学附属北京安贞医院的国内顶级电生理团队为全国同道带来了消融手术和教育培训的双重典范。

顶级团队领衔手术教学

在房颤导管消融领域，北京安贞医院马长生教授团队始终走在国内和国际电生理领域的前列。作为国内最早开展房颤导管消融的领头羊，马长生教授曾协助国内200余家医院开展心律失常的导管消融，培养了大批介入治疗专业人才。

马长生教授团队提出的“2C3L”术式（双

侧环肺静脉隔离联合顶部线、二尖瓣峡部、三尖瓣峡部线性消融）在国内广泛应用，率先应用Marshall静脉化学消融，首创了Marshall静脉联合“2C3L”术式的“改良2C3L术式”，并取得显著疗效。

此外，马长生教授团队长期致力于心血管领域的教育教学培训，牵头

开展了覆盖2000多家医院的CDQI。今年还依托CDQI平台启动了“房颤导管消融术者能力评价”项目，旨在提高我国导管消融培训的质量和效率，培养房颤射频消融技术人才，促进技术普及推广和诊疗操作的规范化，提升术者诊疗能力和技术水平，推动我国房颤导管消融治疗整体水平的提高。

手把手带教术式要领

53岁，男性，持续性房颤病史超过1年，同时伴肥胖、高血压、吸烟等多种危险因素。

这是上午手术展示的患者基本病情。作为第一台手术的讲师，马长生教授强调，要重视危险因素的管理，在房颤导管消融的基础上，积极配合减重、降压、戒烟等措施，有助于减少房颤复发。

马长生教授介绍，“2C3L”术式已经在持续性房颤患者中广泛应用，随着Marshall静脉化学消融的经验增加，改良的“2C3L”术式正在逐步成为常规术式，该患者要先行Marshall静脉化学消融，之后依次完成环肺静脉隔离、顶部线、二尖瓣峡部及三尖瓣峡部的线

性消融。

对于手术过程中的每一个重要环节，马长生教授都为带教学员进行了详细的讲解，包括各消融靶点理想的压力、AI指数以及易出现的问题。马长生教授解释，消融过程中导管的位置最为重要，如果导管贴靠稳定，只要压力保持在5g以上，即使压力小一些也能保证消融效果。

“同时不要机械地固守目标AI指数，要根据导管的稳定性适当调整。”在消融后壁的过程中，马长生教授调出了每一个消融点的参数，讲解如何在避免食管瘘的前提下保证消融质量。在左肺静脉消融过程中，患者由房颤转为房扑，马长生教授引导

学员结合体表和腔内电图的激动顺序及电位特点，找到了房扑形成的机制，最终在二尖瓣峡部偏肺静脉侧消融后实现了双向阻滞。

在消融结束后的验证阶段，患者右肺静脉传导恢复，经过仔细标测发现了可能心外膜插入点在内的3个Gap。马长生教授逐步分析找到Gap的过程，给了学员很大触动，帮助他们在实践中理解电生理理论并建立严谨的思维方式。

带教过程中，作为国内完成复杂房扑等高难度手术及Marshall静脉化学消融最多的术者之一，首都医科大学附属北京安贞医院桑才华教授持续为线上同道答疑解惑。



陈绍良 教授



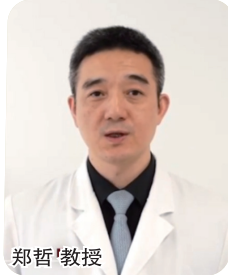
孙英贤 教授



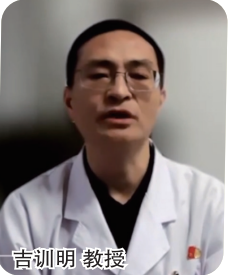
徐波 教授



王建安 教授



郑哲 教授



吉训明 教授

中国心血管健康事业未来可期

在健康中国建设的新时代背景下，心血管健康事业作为健康中国建设的重要一环，成为社会各界关注的焦点。本届长城会大会主席、南京市第一医院陈绍良教授回顾了近年长城会在推动中国心血管健康发展方面所做的诸多工作与中国心血管领域新进展。

创建CDQI 打造心血管人才培养高地

在国家卫健委继续教育和能力建设中心的指导下，长城会发起创建了全国心血管病管理能力评估与提升工程（CDQI）。

CDQI项目以专病诊疗能力评估与提升为抓手，通过应用能力提升工具、开展专项培训等形式，快速提升我国心血管病的核心诊疗能力和防控水平。项目旨在创立面向全国、信息共享，分级诊疗和区域协同并举的心脏病救治新模式，成为推进健康中国建设全面向前的重要驱动力。

目前为止，国家标准

化心血管专病中心建设已在全国2500家医院开展，累计建设专病中心8150个；创立一周年的心血管创新研究院，旨在传导灵感，驱动创新，扮演着交流平台、研究机构、创新窗口和转化阵地的多重角色，为我国心血管事业的源头创新提供有力支持。

在助力临床研究方面，长城会建立了心血管临床研究联盟，力求为中国心血管临床研究面临的认知不足、经费不足和能力不足等问题提供解决方案，推动中国心血管科研能力的提升。

长城会也是助力中国医疗服务模式转变的重要平台，在提升培训质量和效率，推动临床研究，促进产学研协同发展方面开展了多项切实有效的工作。

在医疗质量提升和人才培养、沟通国际交流、助力基层培训等方面，长城会亦有探索与收获。

在“互联网+”的新时代下，长城会还将基于“智慧心脏病管理”理念，推动心血管病互联网诊所在全国的进一步推广开设，开辟专科慢病管理新局面。

中国心血管研究发展现状可喜

心血管病的发展离不开心血管专家的努力，过去一年我国心血管病临床研究取得了一些可喜的成就，但是疾病的发展仍然面临一些有待解决的问题。陈绍良教授在开幕式报告中列举了多项重磅RCT研究，他强调，尽管我国心血管病临床研究已取得了一定的成绩，但与欧美等国家仍存在一定的差距。

为了推动国内高质量研究的进步，长城会特邀请2022年国内五大重磅心脑血管临床研究的学者们悉数登场，为我们分享学术探索历程，讲述中国研究者的故事。

中国医科大学附属第一医院孙英贤教授团队开展的CRHCP研究，首次证明在我国以村医为主导

的多层面干预模式的安全性和有效性，为我国农村高血压防治找到了确切的模式及具体可实施的方法与适宜技术。

中国医学科学院阜外医院徐波教授团队开展的FAVOR III China研究，通过科学严谨的试验设计和高水平的质控管理，证明QFR指导的冠心病介入治疗可显著改善患者临床预后，在合理控制医疗费用的前提下给冠心病患者带来切实获益。

浙江大学医学院附属第二医院王建安教授团队开展的FLAVOUR研究证实，对于中度冠脉狭窄病变，FFR指导PCI不劣于IVUS。该研究对于只有FFR或IVUS两种设备之一的心内科医生和心导管室，具有直接的现

实意义。

中国医学科学院阜外医院郑哲教授团队开展的OPTIMAL研究证实，在体外循环心血管手术围术期，氨甲环酸高剂量给药方案在有效性方面优于低剂量给药方案，且其安全性不劣于后者。该结果将能够对相关指南产生深远影响，有效规范心血管手术围术期抗纤溶治疗策略，让患者能够在更低的风险下取得更多的获益。

首都医科大学宣武医院吉训明教授团队开展的BAOCHE研究显示，对于发病在6~24h的急性基底动脉闭塞患者，取栓治疗能显著改善患者临床结局，从而为后循环大血管闭塞的血管内取栓治疗提供了新的高级循证医学证据。