



主管单位:中国科学院

主办单位:中国科学报社

学术顾问单位:

中国人体健康科技促进会

国内统一刊号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)

中国科学院院士 卞修武

中国工程院院士 丛斌

中国科学院院士 陆林

中国工程院院士 张志愿

中国科学院院士 陈凯先

中国工程院院士 林东昕

中国科学院院士 饶子和

中国工程院院士 钟南山

中国科学院院士 赵继宗

中国工程院院士 徐兵河

中国科学院院士 葛均波

中国工程院院士 廖万清

中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:

主任:

张明伟

夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳 王岳 王大宁 计红梅

王康友 朱兰 朱军 孙宇

闫洁 刘鹏 祁小龙 安友仲

吉训明 邢念增 肖洁 谷庆隆

李建兴 张思玮 张海澄 金昌晓

贺涛 赵越 赵端 胡学庆

胡珉琦 栾杰 钟时音 薛武军

魏刚

编辑部:

主编:魏刚

执行主编:张思玮

排版:郭刚、蒋志海

校对:何工芳

印务:谷双双

发行:谷双双

地址:

北京市海淀区中关村南一条乙3号

邮编:100190

编辑部电话:010-62580821

发行电话:010-62580707

邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号

印刷:廊坊市佳艺印务有限公司

定价:2.50 元

本报法律顾问:

郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

心血管病防控仍需突破瓶颈

胡盛寿

过去十年,我国心血管病防治医疗服务可及性和质量指数进步令世界瞩目。但我对新时代中国心血管病防控工作仍有许多展望。

心血管病防治仍任重道远

我国心血管病医疗资源与服务能力显著提升,多项心血管技术已经处于世界领先或接近领先水平。例如,我国冠心病介入治疗快速发展,冠脉介入治疗(PCI)数量已居世界首位,经导管主动脉瓣置换术(TAVR)手术量较6年前增长了32倍。

由于中国人口老龄化,以及心血管危险因素流行,心血管病死亡率和病残率仍在增加,疾病负担下降的拐点仍未出现。因此仅关注医院的技术进步,并不能降低中国心血管病的疾病负担。

数据显示,无论在城市还是农村,心血管病都是我国居民的首位死因。我国每5例因病死亡病例中就有2例死于心血管病,而且心血管病发病率持续升高。1990年—2015年,中国冠心病和缺血性脑卒中死亡率持续升高。

在人群层面,我国居民高血压、血脂异常、超重或肥胖、吸烟、糖尿病患病人群庞大,人群中吸烟、高盐饮食和体力活动少等不良生活方式问题突出,这些危险因素如不能得到有效遏制,加之人口老龄化,中国心血管病患者数量仍会进一步增加。

防控策略应从四方面着手

国家高度重视心脑血管病防控工作。在《关于实施健康中国行动的意见》中,“心脑血管疾病防治行动”被列为15项专项行动之一。我们需要正视,中国心血管病在防控方面仍存在待突破的瓶颈,仍面临挑战。对此,我认为,新时代中国心血管病防控工作要从四方面着手。

第一,以健康生活方式医学体系为抓手,构建以健康环境、健康文化和健康生活方式为特征的“零级预防”。

应坚持以预防为主、以基层为主的方针推进“零级预防”,强调心血管防控重点从医院向社区和社会转移。要坚持“大卫生、大健康”理念,把健康融入所

有政策,在生命早期强调心血管健康,推进高血压、血脂异常、糖尿病发生为目标的“零级预防”,建立中国健康生活方式医学技术和能力支撑体系。基于此,国家心血管病中心成立了国内首家“健康生活方式医学中心”。另外,应从健康饮食、身体活动、肥胖、吸烟、睡眠和心理方面加强干预,形成有利于健康生活方式的社会环境。

第二,做好心血管病一级预防,以提升血压、血脂、血糖异常的筛查、治疗和控制为目标,以维护血管健康和预防动脉粥样硬化进展为核心。

由于我国高血压控制率仍较低,中国居民的终身卒中风险近40%。我国高血压、高血脂、高血糖“三高”的控制率与一些发达国家相比仍有明显差距,构建以提升“三高”控制率为核心目标的一级预防体系非常重要。

第三,针对院前、院中和院后存在的不足,补医疗短板。

有研究显示,我国77%的心血管死亡发生在家里。这提示我们,对心血管病急重症的救治要从院内延伸至院外,尤其要提升心血管急重症的社会救治能力。尽管我国大城市、大医院的救治水平能与发达国家媲美,但不同地区、不同级别医院的心血管病救治能力仍存在明显差距。

此外,医疗技术实施存在“二八定律”,即20%的大医院开展了80%的手术,80%的小医院开展了20%的手术。优质资源下沉仍任重道远,需要切实采取针对性措施,提高基层医院的诊疗能力和医疗质量。

第四,推进以卫生信息技术、远程医疗、智慧医疗和大数据为支撑的医疗信息化、智能化、网络化、自动化建设。

基于大数据的“互联网+智慧医疗”将成为新时代心血管病防控、医疗质量提升的重要抓手,我国学者应积极探索心血管病“中国基层智能防控模式”。探索打造心血管病基层防控“互联网+智慧医疗”中国模式,应成为业界共同努力的目标。这不仅需要多学科融合,也需要更多的专家投入,以助力基层医生慢病防控能力的提升。



胡盛寿院士

心血管病研究有待提升

在专业层面,我国心血管病领域从预防、诊断、治疗三个方面看,较国际先进水平仍存在一定差距。而提升中国心血管医学研究的水平和能力,是从理论技术层面支撑国家心血管疾病预防、诊断、治疗的重要基础。

新时代心血管医学研究的使命是聚焦“以防为主、防治并重”,以需求和目标为导向开展应用基础研究。通过“出药物靶点、出技术、出产品、出指南、出政策依据”,以提升中国心血管原创的理论、技术、方法、产品、模式为目标,全面提升中国心血管医学研究的效率和产出率,真正实现聚焦目标、任务导向的心血管病领域研究。

最后,我认为,我国心血管病领域医学研究要想着眼于预防、诊断、治疗等方面,缩短与世界先进水平的差距,应从以下五大方面补短板,解决瓶颈问题和“卡脖子”问题。

第一,建设心血管病预警预测与早期干预体系,降低心血管病的发病率和死亡率。

第二,挖掘核心靶点,开展药物研发,提高重大心血管疾病的救治率。

第三,实现植入器械自主研发,早日摆脱“卡脖子”现状。

第四,研究具有自主知识产权的心血管影像设备、技术,为心血管疾病诊疗做保障。

第五,构建“互联网+智慧医疗”大数据体系,实现成熟技术的基层赋能。

(作者系中国工程院院士)