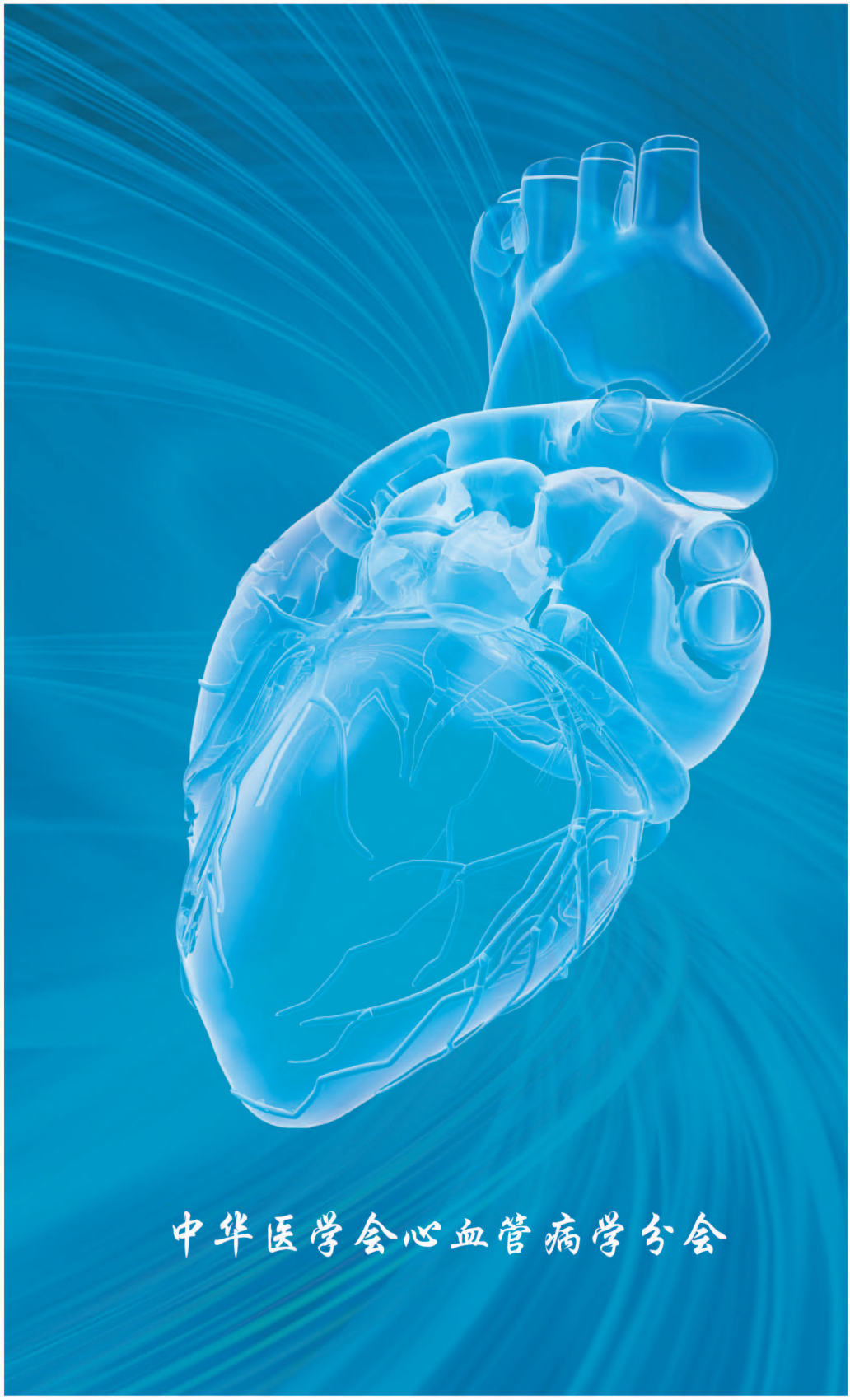
2013年9月　第3期　总第3期

工作通讯

PUBLISHING BULLETIN

目　次

会议纪要
中华医学会心血管病学分会第九届委员会第三次常委会纪要……（1）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会第二次全体委员会会议纪要……（2）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会学术工作委员会第二次会议纪要……（3）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会合作工作委员会第一次会议纪要……（5）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会青年委员会主任委员电话工作会议纪要……（6）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会动脉粥样硬化与冠心病学组成立暨第一次全体会议纪要……（7）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会肺血管病学组成立暨第一次全体会议纪要……（10）
中华医学会心血管病分会第九届委员会高血压学组成立暨第一次全体会议纪要……（12）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会基础研究学组成立暨第一次全体会议纪要……（14）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会结构性心脏病学组成立大会纪要……（15）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会介入心脏病学组成立暨第一次全体会议纪要……（16）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会预防学组成立暨第一次全体会议纪要……（18）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会心力衰竭学组成立暨第一次全体会议纪 要……（22）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会心律失常学组成立暨第一次全体会议纪要……（24）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会女性心脏健康学组成立暨第一次全体会议纪要……（25）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会影像学组成立大会纪要……（27）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会心血管病影像学组第一次全体会议纪要……（29）
国际合作动态
美国心脏协会GWTG项目介绍……（30）
中华医学会心血管病学分会和欧洲心脏病学会项目合作高层会谈纪要……（32）
中华医学会心血管病学分会2013年专家会员名单公布……（32）
中华医学会心血管病学分会第九届委员会委员名单……（封四）



2013.9

·会议纪要·

中华医学会心血管病学分会第九届委员会第三次常委会纪要

会议时间：2013 年 8 月 22 日

会议地点：天津津丽华酒店

会议议题：（1）讨论中华医学会心血管病学分会侯任主任委员选举。（2）各副主委汇报分管分会工作进展。（3）讨论学组和青年委员会相关问题。（3）心血管年会举办规则及明年举办时间。

会议主持：霍勇主任委员

出席会议的常委：（按姓氏拼音排序）

曹克将　方　全　方唯一　傅向华　高　炜　葛均波　韩雅玲　黄丛新　黄德嘉　黄　岚　霍　勇　雷　寒　马爱群　马长生　马依彤　孙英贤　万　征　王建安　吴书林　杨杰孚　杨新春　于　波　张瑞岩　张　运　赵水平

请假常委：胡大一　杨跃进　叶　平

出席会议的学会工作人员：郑　嵘　刘　东　宁田海　刘亚君　郭海静　马　力

霍勇主任委员汇报了本次年会的筹备、青年委员会换届过程和学组换届情况。宣布青年委员和学组换届已按计划圆满完成。中华医学会组织管理部郑嵘副主任在会上再次宣讲了中华医学会侯任主任委员选举办法及相关要求。与会常委们推荐葛均波副主任委员为本届侯任主任委员建议候选人。

分管各工作委员会的副主任委员向常委们汇报了本专业委员会自成立以来的主要工作情况。副主任委员韩雅玲教授汇报了学术委员会工作：（1）新加坡 ASS 部分的筹划工作（主要是由葛均波教授完成），参与了部分先心病（主要是 11 个讲者安排）和冠心病方面工作。（2）天津年会的筹划各项准备，得益于主任委员霍勇教授，各位副主任委员、三位秘书长和办公室的协调，以及大家的努力。（3）按照分工，参加了女性学组和介入学组的启动成立仪式。2013 年内争取完成各种指南、共识及学术会议规划工作。葛均波院士汇报了合作委员会工作：（1）3 月份举办了 ACC in China 中美高峰论坛。（2）与 AHA 进行 GWTG 合作。（3）与亚太心脏协会联合举办 ASS 2013。（4）计划在 ESC 期间与 ACC 和 ESC 进行合作会谈并签署备忘录，希望得到国际的支持与帮助。（4）积极加强与省级学会的沟通联络。王建安教授汇报了发展委员会的工作：（1）完成 2013 年专家会员遴选，经常委网上投票最终 9 位专家获得批准，将在年会上颁发证书。（2）工作计划：面向基层，特别是比较贫困地区基层，做工作；面向广大患者，利用心血管病学分会广大专家群资源，做科普工作。马长生教授汇报了信息委员会的工作：与 ACC 签订协议，建立中国版数据库 NCDR，对中国的心血管数据进行管理。

常委们建议指南与共识的制定主要应由学组承办，另需建立规范的审批程序；尽量不发布单纯针对某个药物的专家共识。

常委会根据王建安教授申请，初步确定中华医学会第十六届心血管病大会于 2014 年 9 月 18-21 日在杭州召开，由王建安教授承办。希望协办单位和各位委员所在地区和单位能够积极地参与，并且尽早策划，计划在 2013 年底之前，启动第一次筹备会议。

（整理　宁田海）

中华医学会心血管病学分会第九次委员会第二次全体委员会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 22 日 18：00-20：00

会议地点：天津津丽华酒店

会议议题：

1. 选举中华医学会心血管病学分会侯任主任委员。
2. 霍勇主任委员致辞，通报本届委员会成立以来的主要工作及年会筹备情况。
3. 副主任委员汇报分管工作设想及执行情况。

出席会议的委员：（按姓氏拼音排序）

白　锋　曹克将　陈纪言　陈韵岱　董吁钢　方　全　方唯一　傅国胜　傅向华　高传玉　高　炜　葛均波　光雪峰　韩雅玲　何　奔　黄从新　黄德嘉　黄　岚　霍　勇　季晓平　孔祥清　雷　寒　李　保　李虹伟　李　凌　李南方　李瑞杰　李毅刚　廖玉华　刘　斌　刘梅林　刘维军　马爱群　马长生　马依彤　钱菊英　乔树宾　宋治远　苏　晞　孙英贤　田　野　万　征　汪道文　王洪巨　王继光　王建安　魏　盟　吴　明　吴书林　伍伟锋　肖传实　许顶立　杨杰孚　杨天伦　杨新春　叶　平　于　波　张瑞岩　张抒扬　张　运　赵世华　赵水平　郑强荪　郑　杨　周胜华　周宪梁　周玉杰　朱建华

请假缺席委员：（按姓氏拼音排序）

程晓曙　关瑞锦　胡大一　贾绍斌　李玉明　李占全　刘俊明　王乐民　杨延宗　赵　冬　曾　智

未请假缺席委员：（按姓氏拼音排序）

陈　红　格桑罗布　杨天和　杨跃进

出席会议的学会人员：郑　嵘　刘　东　宁田海　郭海静　马　力

会议主持：周玉杰秘书长

周玉杰秘书长宣布会议开始，并介绍了本次全委会主要内容，感谢各位委员在百忙中参会！首先请中华医学会组织管理部郑嵘副主任讲话并主持侯任主任委员选举，郑嵘副主任向委员们宣讲了中华医学会关于侯任主任委员选举的有关规定，强调必须有 2/3 以上委员到会参选，侯选人须获得参选委员半数以上选票方能当选。关于侯任主任委员人选，郑嵘副主任宣布常委会推荐葛均波院士为侯任主任委员侯选人，并说明副主任委员、常委均可被推荐和自荐为侯选人。郑嵘副主任根据委员名单现场点名，确认 83 名委员中实到 68 名，符合法定人数。会议确认由陈韵岱、郑强荪、周胜华、钱菊英委员担任监票人。由监票人现场分发选票、现场收回选票并即时计票，当场宣布选举结果。葛均波院士获得超过半数以上选票当选本届委员会侯任主任委员（葛均波院士 54 票、马长生教授 13 票、杨跃进教授 1 票）。委员们用热烈掌声祝贺葛均波当选。葛均波院士发表了当选感言：表示未来将继续传承历届主任委员的工作作风，全力协助霍勇主任委员开展学会工作，努力将大家紧密团结起来，服务好分会专家，为中国心血管事业贡献毕生心血！

霍勇主任委员总结了过去半年的工作，阐述了未来学会工作的思路并汇报了 2013 年会筹备情况：（1）工作总结：半年时间里，完成了心血管分会六个工作委员会组建，工作思路非常明确；11 位常委担任学组组长，另 16 位常委担任六个工作委员会的副主任，工作委员会主任由副主任委员担任，每个副主任委员分管两个学组。各学组和青年委员会换届工作按期完成，提倡大家共同参与，不断完善组织架构、加强与国际协会间的互相交流。（2）未来学会工作展望：心血管病分会未来的工作界定为 3 个层面：①配合国家及上级单位完成指令性工作，包括卫生部计生委及中华医学会相关工作；②充分发挥学会的功能和优势，促进分会各项工作的开展，不断推进学会执行力，

建立“团结、参与、讲制度”的学会氛围；③完善专业学术制定流程，加强学术指导，严格审批相关企业项目合作，力争达到双赢目的，避免过度商业化行为。（3）年会筹备情况：自 2013 年 2 月 22 日第九届委员会成立，本届年会筹备工作正式启动，本届年会是近年来首次与心电生理和起搏分会合作的心血管病年会，在以张澍主任委员为首的心电生理和起搏分会无私支持和积极配合下，在各协办单位及万征教授的艰苦努力下，在各位委员的积极支持和热情的参与下，用较短的时间顺利完成了会议筹备工作，相信年会一定能圆满成功。常委会初步确定第十六次全国心血管病大会将于 2014 年 9 月 18-21 日在杭州举办，由王建安教授承办，与钱江国际心血管病会议合并。呼吁各位委员一如既往地全力支持和积极参与分会工作。相信前任、现任和候任主任委员这“三驾马车”必将引领心血管分会的全面发展。与会的各副主委汇报了所分管工作的进展。（1）韩雅玲副主任委员汇报了学术委员会主要完成工作：新加坡 ASS 部分的筹划工作主要由葛均波教授完成，我们参与了部分先心的工作（主要是 11 个讲者安排），还有部分冠心病方面工作；天津年会的筹划各项准备，今天大家可以在这里顺利地开会，得益于主任委员霍勇教授，各位副主任委员三位秘书长及办公室的协调，以及各位委员的努力；工作是按照学术分工，我协助完成的女性学组和介入学组的启动成立仪式。2013 年底前主要工作：行业指南及学术会议规划工作。2014 年 9 月下旬在杭州召开分会年会，希望协办单位和各位委员所在地区和单位能够积极地参与，并且尽早策划，预计在年底之前，启动第一次筹备会议。（2）葛均波副主任委员汇报了合作委员会工作，3 月份举办一次 ACC in China 中美高峰论坛；与 AHA 进行 GWTG 合作；与亚太心脏协会举办 ASS2013。下一步计划：ESC 期间与在学会层面上与国际层面上签署备忘录，希望得到国际的指导与帮助；加强与省级学会的沟通联络。（3）王建安副主任委员汇报了发展委员会工作，完成了 2013 年专家会员遴选，经各位常委投票最终 9 位专家获得批准，将在会上表彰。下一步计划：面向基层，特别是比较贫困地区的工作；面向广大患者，利用心血管病学分会广大专家群资源，做好科普工作。（4）马长生副主任委员汇报了信息委员会工作，未来主要完成工作：与 ACC 签订协议，建立中国版数据库 NCDR，对中国的心血管数据进行管理。

会议完成各项议程圆满结束。

（整理　宁田海）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会学术工作委员会第二次工作会议纪要

会议时间：2013 年 9 月 11 日

会议地点：北京丽晶酒店

参会人员：

霍　勇　韩雅玲　方　全　孙英贤　方唯一　傅国胜　傅向华　高　炜　黄　岚　贾绍斌　李虹伟　刘梅林　钱菊英　乔树宾　杨杰孚　叶　平　于　波　张抒扬　周玉杰　陈纪言

请假人员：黄德嘉　李　保　雷　寒　王建安

缺席人员：胡大一　陈韵岱　葛均波　马长生　杨跃进　张　运

分会办公室：宁田海　郭海静　马　力　苏静玉

会议议题：（1）如何办好学术会议。（2）指南制定的规则和方法。（3）学术导向及临床研究解读问题。

会议主持：韩雅玲副主任委员

霍勇主任委员首先讲话，感谢大家在百忙中参加这样一个重要会议，集思广益共同探讨当前的

形势下如何办好学术会议、如何制定中国指南和学会如何进行学术导向？关于学术会议他希望创办一个能够反映中国心血管领域学术水平的全国大会。未来数年，能够建立一个公共会议平台，真正推动中国心血管病学科发展；对于各省举办的心血管病年会及成熟发达地区跨省年会，分会要积极支持；鼓励各学组举办专科会议，会议需要限制规模，体现高学术水平；各个医院需要根据医院定位、规模制定继续教育学习班计划，分会主动联系各医院，将医学会继续教育项目交给有条件医院承办；分会将制作 2014 年工作日历，向全国医生重点传达国内重点会议的信息，分会委员应优先参与此类会议。关于指南和共识制定霍勇主任委员建议应首先建成立指南制定的规则和方法，形成一套制度，不能少数人说了算。一旦有新的指南和共识推出，就要有配套 PPT，专家宣讲以此为准，不得任意解读。

一、如何办好学术会议

方唯一委员认为：国家层面的会议需要统一，办出学术水平，需讨论心血管年会包含哪些会议内容？确定省级学术会议的权威性，分会专家明确会议参会分工，分会主委及副主委分别参与支持哪些会议？**贾绍斌委员提出：**中国医师协会心血管内科医师分会、中华医学会心血管学分会、重症学会及中华医学会心电生理和起搏分会等学会举办会议如何协调召开。心血管会议命名需要统一，例如以地域命名、地方特色命名等。**黄岚委员认为：**以分会会议为主线，抓好分会品牌会议，分会每个成员需要明确自己的责任和义务，积极贡献一份力量。跨省会议合并减少。陈纪言委员提出：限制会议规模，避免资源浪费。制定规则，严格贯彻落实。梳理全国、各省会议，对于部分会议以学会层面干预整合。**方全委员提出：**分会专家出席参与支持哪些会议，需要有明确分工与职责。分会委员应以身作则，用自己行为起模范带头作用。会议召开要保证会议质量，不能造成资源浪费。**叶平委员提出：**会议召开需考评会议质量及在学术界影响力。全国大会需要各位专家群策群力策划，保证质量。为了保证更多无法参加大型会议临床医生接受继续教育，对于院级继续教育学习班举办级别及层次需要定位，这也同时作为学科评估指标中重要一项。对于会议举办挂分会名义需要增加财务措施，明确冠名原则，必要时收取冠名费用。**孙英贤委员提出：**会议冠名分会名义，必须以收到分会盖章为准。如没有分会盖章资料，则视为侵权。淘汰没有特色的会议。对既往已经成型会议，需要各自办出会议特点及明确会议定位。省学会主要支持一个省级会议，对于其他会议找到各自特点，也可归并到学组特色会议中。参与会议的形式不必要现场参与，可以远程视频参与支持。**李虹伟委员提出：**赞同制作 2014 年参会日历，参会日历代表分会工作导向。同意指南共识制作专供幻灯片，给基层医生规范宣讲。**杨杰孚委员提出：**对于之前已经冠分会名义会议如何考评管理？如果会议以 2013 年分会日历为导向，杂志社刊登哪些会议？各省市地区的会议如何管理？指南拟定以学组为单位推进落实。**周玉杰委员认为：**中华医学会心血管病学分会主导会议优先保障，分会成员积极参与。高炜委员提出：对于会议召开规则，分会限制有无法律意义？韩雅玲副主任委员总结要求：对于召开会议规范，从上到下逐级规范，方全教授负责牵头落实，达成共识后形成统一汇报。分会专家参与支持会议，优先就近就便参加。

二、指南制定的规则和方法

方唯一委员认为：中国心血管领域没有自己的数据，需要根据国内工作计划，制定指南拟定计划。建议不宜过多。指南内容需要涵盖代表中国学术水平的数据。指南制定、实施，后续需要推广。指南制定不要让厂家主导，共识不宜太多。黄岚委员提出：指南制定要有权威性。指南制定需要专委会批准，指南发起及参与专家应包含领域权威专家。指南的归属单位应为分会或学组。指南围绕某一类疾病或者综合征制定。钱菊英委员：对于指南制定和更新，分会制定计划，定期落实更新，学组执行，不建议药物为主撰写指南。乔树宾委员：指南的制定应分会或者学组发起。专家共识或指南推广应由正规的杂志发表。韩雅玲副主任委员：（1）对于指南共识制定，需要先立项，走审批流程。（2）分配落实完成，制定规划、计划，落实到具体牵头负责人。（3）撰写团队：权威专家撰写，资深专家参与把关。（4）撰写时参考世界指南，突出本国数据，以疾病和综合征、常见和危害性大的疾病撰写为主。（5）更新周期：三年左右更新一次。（6）发表与宣传：中华心

血管病杂志发表，每年心血管病年会发行并在会议期间专门设置专场推广。以分会办公室名义采用统一风格制作口袋书。

三、学术导向和临床研究解读

黄岚委员：目前现状为工作内容多，可抽出时间进行临床研究时间少，希望分会制定规则，按照规则执行。同时希望有一个公共平台，共享研究进展。孙英贤委员：希望以国外的临床研究为导向，建立中国自己的临床数据。钱菊英委员：办公室跟踪国际大型临床研究，定向发给分会专家，并指定专家解读后推广。

会议最后确定：根据国家和医学会相关规定，结合会上专家意见，韩雅玲教授负责起草指南和共识申请审批流程文件；方全教授负责起草会议召开规则文件；孙英贤教授起草推进落实临床研究工作文件。形成文件后公示征求意见。

（整理　宁田海）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会合作工作委员会会议纪要

2013 年 9 月 17 日 20-23，中华医学会心血管病学分会第九届委员会合作工作委员会工作会议在上海召开。参加这次会议的有：分会主任委员霍勇教授、候任主任委员葛均波教授、副主任委员王建安教授、副秘书长陈韵岱教授，合作工作委员会委员刘斌教授，马爱群教授，方唯一教授，董吁钢教授。心血管分会办公室工作人员宁田海、苏静玉、刘勇列席了会议。会议由合作工作委员会主任葛均波教授主持，陈韵岱教授、心血管病学分会 ESC 事务助理刘勇、国际事务助理苏静玉分别做与美国心脏学会（ACC），欧洲心脏病学会（ESC），美国心脏协会（AHA）三大机构合作的进展汇报，会议期间与会代表进行了热烈的讨论。

会议首先由葛均波教授进行介绍和致辞，他指出，今年以来，心血管病学分会与国际机构的合作项目日益增多，除了上半年和 AHA 举行了两次 GWTG 项目合作会谈外，在不久前召开的欧洲心脏病学（ESC）年会上，心血管病学分会代表团分别和 ESC，ACC 进行了非常友好的会谈，取得成功，双方都积极寻求和对方的合作，这次会议主要讨论今后分会和国外几大同类学术机构进行合作的前景和分工部署。

出席 ESC 年会的副秘书长陈韵岱教授，介绍了与 ACC 会谈的结果。在今年 ESC 年会期间，心血管病学分会和 ACC 签署了合作意向书，内容包括 12 条条款，涵盖教育、研究、标准化应用、指南制定规范化、学术交流等内容。在具体事宜的启动方面，双方确定了在 2014 年华盛顿 ACC. 14 年会上进行合作，会上将设“China Chapter Session”；“ Conquering Healthcare Challenges in the Emerging World”两个由分会组织的论坛。另外，将启动心血管病学分会和 ACC 开发的心血管患者数据注册系统 NCDR 的合作。医生、患者教育资源“CardioSmart ”和“CardioSoure”共享项目也是一个很好的合作启动点。

与会代表紧接着进行了讨论，大家认为，心血管病学分会和国外机构的合作应根据我国心血管病学的发展和国情的需要来进行，要进行很好的顶层设计和规划，而不是被国外机构牵着鼻子走，比如，我国的国情特点是不同地区，级别的医院医疗技术水平差距大，因此标准化及指南制定规范化方面的合作是一个较为迫切的需求。和国外机构的合作不能光开会，要建立办公地点，建立团队，建立合作模式才能持续进行下去。

刘勇做了“CSC-ESC 中欧大学”项目汇报，ESC-CSC 中欧大学是由欧洲心脏病学会和中华医学会心血管病学分会联合举办的学术平台，旨在为中国各级心血管专科医师提供终生教育，以更好

服务中国心血管病患者，推动中国的心血管学界跻身于世界前列。ESC-CSC 中欧大学下设有血压学院、血脂学院、动脉硬化学院、抗凝学院、PCI 学院、心血管影像学院、肺动脉高压学院等。该项目合作备忘录已经签署完毕，其中抗凝学院已经获得拜耳公司的赞助，目前已经启动。

与会代表讨论指出，中欧大学项目很好，但是要重视调查医生的学习需求，注意真正带动广大心血管医生的学习积极性，比如，现在随着大量的临床试验在中国开展，心血管医生的一个比较迫切的学习需求就是如何进行临床试验的实施和管理。另外，学院要一个一个地开办，稳扎稳打，最好一年只新开一个学院，办一个成功一个，为了让中欧大学项目落实，分会的 11 个学组可以对每个学院进行对口管理，让各学组具体负责。

苏静玉进行了 AHA-GWTG 项目的汇报，该项目已经于 2013 年 4 月 14 日的会议上达成 AHA-CSC 合作意向，商定项目经费来源于第三方赞助，并于 2013 年 6 月 17 日双方正式签署了合作备忘录，确定了合作的领导团队和整体规划。领导团队是，联合主席 2 位：Sidney C. Smith，Jr. 代表 AHA；霍勇教授，代表 CSC。一个 6 人指导委员会，除上述 2 位主席外，还有 AHA 的 Gregg C. Fonarow，John Meiners；CSC 的葛均波教授和马长生教授。项目整体规划是，AHA 帮助 CSC 开发一个中心数据登记库，和一系列工具软件、评价指标系统、认证计划、经验交流计划，项目以住院病人数据登记，质量评价和评比为手段，缩小临床实践和指南的差距，并可产生大量数据以供科学研究。项目目标是 3 年期间覆盖 300 家二级、三级医院，首先在北京上海试点。

霍勇主任委员最后进行了总结发言，他肯定了各位与会代表提出的意见、建议和他的设想不谋而合，尤其要强调心血管病学分会与国外同类机构合作要有自己的姿态和态度，不能搞重复项目，与不同的机构合作有不同的侧重，比如 ACC 主要合作数据库登记，ESC 主要进行教育合作，AHA 主要合作医疗质量标准化等。在分工方面，合作工作委员会主任葛均波教授负责全面合作工作，马长生教授主要负责和 ACC 的合作，陈韵岱教授主要负责和 ESC 的合作，AHA 的合作目前由霍勇教授本人亲自负责。

ACC，ESC，AHA 三大机构的代表还将于 2013 年 10 月 11 日和心血管病学分会代表继续进行合作洽谈，敬请期待。

（整理　苏静玉）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会青年委员会主任委员电话工作会议纪要

时间：2013 年 7 月 23 日 15：00-16：00

参会人员：霍　勇　荆志成　李　浪　张　澄　黄　鹤　孙艺红　孙爱军　宁田海　马　力

会议地点：电话会议

会议主要内容

霍勇主任委员对青年委员工作提出 3 点要求和建议：青年委员已成立 1 月余，需要尽快开展并落实工作，展现青年委员能力，制定短期和长期发展规划及具体措施，例如年度规划。青年委员工作不仅局限于 51 位委员，应该带动整个学科的发展。

1. 面临最重要的任务是 8 月份天津年会，尽快落实青年委员相关的日程。

2. 学科/学会历史工作：通过顶层设计和规划，逐步建立和完善学科/学会历史的整理，本着慎重和认真的态度，全面公正的反映历史。可以借助由专业记者组成的写作团队，明确需要记录那些人和那些事？

3. 结合青年委员特点，继续深入开展医学人文工作，借鉴上届青年委员会的“医路人生”读

书会。今年天津年会，设计陈灏珠院士关于医学人文专场，学会王建安副主委主要负责。

经过全体讨论达成以下建议和共识：青年委员会工作的目标主要有两点：一是提高青年委员自身能力，培养学科带头人；二是协助学会工作。

1. 天津年会医学人文专场会议：（1）建议动员所有青年委员扩大参会对象，除了当地组织的学生以外，让更多的青年医生和研究生参与。（2）扩大医学人文活动的影响力，将节目制作光盘发放。（3）内容为医学人文，学术和职业成长，形式应该活跃，不要局限于幻灯和讲座。（4）在大会中增加学习活动，如 SCI 论文的撰写投稿及国家自然基金的申报。

需落实下列具体工作：（1）请孙爱军秘书长确认陈灏珠院士及王建安副组委的时间与内容，初步定在 23 日下午。（2）请宁田海主任协助联系刘亚军老师确认会场。（3）确定具体时间后，请霍勇主任委员长确认是否可参会。

2. 学会历史工作：（1）需要有顶层设计并确定实施团队和计划。（2）青年委员对本地区或本医院的老专家进行历史资料收集。（3）通过省市学会获取官方资料，根据地域特长上报，并筛选。（4）请学会及编辑部的老师给予指导，青年委员制定主线提纲，并负责材料的补充和收集。（5）近期再次会议专门讨论设计方案。

4. 青年委员会长期工作规划：（1）每年 1 ~ 2 件大事。（2）建议每年进行一次全国性“优秀病例大赛”，形式覆盖面宽，充分与“三基三严”结合。（3）在学会杂志登出广告。（4）建议设立医学会冠名的奖项。（5）确定比赛细则，1 周内再次会议讨论细节。

5. 青年委员资料集：整理 51 位青年委员的学科方向和专业特长。（2）提交个人简历及学科特长研究专长，设计格式。（3）由 365 网和辉瑞协助出版。（4）学会办公室可以帮助文字编辑工作。（5）格式需要规范化，以表格形式，按专业分组。（6）内容要真实适度，可在年底前完成。（7）请荆志成副主委发放邀请函，提供模板。

6. 其他：（1）工作会议纪要由两位秘书长轮流负责，本次为孙艺红。（2）请大家遵守会议时间。

（整理　孙艺红）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会
动脉粥样硬化与冠心病学组成立
暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 9 日 19：30-21：30

时间地点：北辰洲际酒店二楼 1 号会议室

参会人员：心血管病分会主任委员霍勇教授、副主任委员杨跃进教授、动脉粥样硬化与冠心病学组全体委员、心血管分会办公室宁田海主任

主持人：高炜教授

学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）

陈　红　陈文强　董少红　高　炜　高　展　郭晓碧　洪　浪　季福绥　贾大林　贾辛未
李　斌　李虹伟　李建美　陆东风　聂绍平　彭　瑜　沈卫峰　孙爱军　田　文　田　野
汪　敏　王满庆　王　勇　魏　盟　谢　伟　修建成　徐　标　徐　明　严晓伟　晏沐阳
杨丽霞　曾定尹　曾　勇　张瑞岩　朱建华

请假人员名单：（按姓氏拼音排序）

安　健　陈　红　陈纪林　关瑞锦　何　奔　黄　晖　蒋　峻　李建平　李小鹰　李永乐
刘恩照　刘震宇　陆国平　王长谦　王东琦　赵水平　周旭晨

会议主要内容：

1. 高炜组长代表学组致辞：各位领导，各位同道，非常感谢各位参加今天我们中华医学会心血管病学分会第九届委员会动脉粥样硬化与冠心病学组成立大会。今天会议分为两部分：学组成立仪式和学组今后工作方向。会议邀请到中华医学会心血管病学分会主任委员霍勇教授、心血管病学分会分管动脉硬化与冠心病学组工作的杨跃进副主任委员、学组顾问，也是前任学组组长的沈卫峰教授莅临。

高炜组长介绍会议议题并邀请邀请分管动脉粥样硬化与冠心病学组的杨跃进副主任委员宣布学组成员名单。

2. 杨跃进副主任委员代表学会致辞：宣布中华医学会心血管病学分会第九届委员会动脉粥样硬化与冠心病学组名单，并对学组成员表示热烈祝贺。向学组顾问、组长、副组长颁发聘书。

3. 前任组长沈卫峰教授致辞：首先对学组的成立表示热烈祝贺。强调了冠心病在临床实际工作中的重要地位，同时指出学组的日常工作应深入贯彻心血管病学分会的精神做好冠心病的防治管理和研究工作，做好指南更新尤其是 STEMI 指南的编写工作，做好科普材料的编写和宣教工作，希望每一位组员在回到当地后将学组的工作思路和自己的日常工作更好的有机结合起来，期待学组今后的工作取得更大的成就。

4. 霍勇主任委员代表学会致辞：首先肯定了动脉粥样硬化与冠心病学组的重要性，学术地位很高，动脉粥样硬化与冠心病学组应继续引领中国心血管病的发展方向，做出“做实学组才能做好学会”的重要指示，强调分会层面更多是做好协调和规划工作，学组应更多的做好学术，培训和继续教育工作，并强调所有指南的编写和更新应在学组层面完成。对学组今后的工作提出殷切希望：（1）顶层设计：希望学组在今后的工作中有所为有所不为，“为”学科关注，需要迫切解决的问题；（2）学组的工作应在大家积极参与，在公共平台上完成；（3）学组工作应充分制度化，组员之间应相互理解和支持，和其他学组和各种学术团体充分合作，推动心血管事业的发展。最后祝愿学组团结一致，做好工作！

5. 高炜组长介绍学组下一步的工作思路和方向：在学组成立会之前，征求了心血管分会领导和各位同道的意见，现汇总如下，供大家讨论、参考。（1）加强冠心病领域的协助和发展，共同完成临床诊治指南，开展多中心登记研究，共同完成重大研究课题，患者教育；（2）抓好基础研究向临床医学的转换，深入理解转化医学的概念，把研究工作和“动脉粥样硬化”紧密的结合；（3）建立学组内资源共享平台，研究共享平台，基金联合申报平台，成果应用推广平台；（4）不建议学组牵头举办学术会议，但可借助各种年度会议举办学组疾病论坛，如利用好 8 月底天津的中华医学会心血管病学分会这一全国性学术会议大平台，有机地做好“动脉粥样硬化和冠心病论坛”；（5）做好 STEMI 指南的修订工作，挖掘出更多的关于中国人群的临床数据，尤其是中国 STEMI 患者的诊治现状，指导中国指南的编写和更新，并做好指南的推广工作；（6）建立冠心病病人管理网络；（7）建议启动一项关于 ACS/PCI 术后患者健康教育项目；（8）利用各种网络媒体传播学术动态，扩大学组的影响力。

6. 与会专家的发言和建议：（1）学组的工作应和学会保持高度一致，和国内外高端学术进展一致，目前在危险分层和预警方面的工作做得不是很充分。学组可以考虑在 ACS 的早期预警和术后规范化管理方面做一些工作，规范临床治疗路径，尤其是在不稳定心绞痛临床治疗路径方面开展工作。学组委员单位可以联合开展“冠状动脉病变进展多中心回顾研究”。收集 20 家医院 PCI 患者 1 年后行冠状动脉造影复查病例，测定冠状动脉病变进展程度，并与临床表现、辅助检查指标及用药情况进行多元回归分析，以期发现影响中国冠心病患者病变进展的危险因素，并对今后冠心病二级预防提出指导性建议。（2）STEMI 指南和血脂管理指南以及 Biomarker 的筛查指南是非常有意义的事情，值得大家关注，注册研究可以考虑 ACS 患者的长期三级，二级甚至社区医院的控制情

况，生成我们中国人自己的数据，用这些数据来指导中国 ACS 患者血脂控制工作。注册研究的实施可以考虑与政府主管部门的任务有机结合。针对会议可以考虑和地方学会深入合作联合承办，扩大学组的影响力。指南的推广工作可以考虑和厂家深入的合作，使指南更好的接地气，真正的指导医生的临床日常工作。在编写好指南后应考虑指南的简版以更好的为基层医生所用。对已有临床数据平台的有机整合。（3）学组的工作应是社会和学科广泛关注的点，同时各位专家应有科普意识和责任，应关注科普文章的发表和人群的健康教育，学组委员单位可以联合开展 CT 筛查动脉粥样硬化的专家共识，考虑更多覆盖基层的继续教育。学组可以通过各种渠道经常开展交流碰头会，以加深大家的相互了解。学组的会议可以考虑依托学会的大会，充分的展示学组方面学术进展，同时应考虑更多的走到基层地方去交流宣讲。学组应考虑利用现代的媒体传播方式，如微信等进行学术宣传。

7. 高炜组长介绍 ACS/PCI 术后患者健康教育项目：介绍了 ACS/PCI 术后患者健康教育项目的背景、意义、具体实施方案及平台供应商。高炜组长充分肯定了 ACS/PCI 术后患者的二级预防、整体规范化管理是值得去做的事情。并广泛征询大家的意见（请参会专家通过电子邮件反馈意见）。

8. 高炜组长大会总结：再次感谢大家参加中华医学会心血管病学分会第九届委员会动脉粥样硬化与冠心病学组成立大会，学组的各位顾问和组长、副组长们将会就大家的意见和建议进行讨论，并请示分会领导，尽快确定学组近期和远期工作目标。希望大家在今后的工作中和学会的工作方向保持高度一致，充分沟通，为推动学科的发展献计献策。

中华医学会心血管病学分会第九届委员会肺血管病学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013. 7. 25 19：00-21：00

会议地点：哈尔滨国际会议中心华旗饭店 505 厅

参会人员：心血管病学分会主任委员霍勇教授、肺血管病学组全体委员

学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）

黄　岚　何建国　荆志成　王乐民　姚　桦　陈剑飞　边云飞　傅立军　管丽华　贺玉泉　黄　鬻
黄　玮　黄文军　李　江　廉哲勋　刘　崇　刘建平　沈节艳　孙　新　唐　碧　王　红　王　珂
王　勇(世纪坛)　温绍君　吴炳祥　徐　耕　杨东辉　杨振文　杨震坤　姚　娟　尹新华　余　华
曾和松　张刚成　张海锋　张尉华　张卓莉

请假人员名单：（按姓氏拼音排序）

张　庆　张建成　张端珍　樊世明　程应樟　李　易　谷新顺

缺席：木胡牙提　杨智勇

会议主要内容：

1. 中华医学会心血管病学分会第九届委员会肺血管病学组成立大会及冰城肺血管病学论坛。肺血管病学组组长黄岚教授宣布会议开始及议程。

2. 中华医学会心血管病学分会主任委员霍勇教授讲话：我很高兴参加肺血管学组的成立大会，你们学组是按照医学会的要求召开成立大会的最早学组之一，到会人数多，说明各个委员很重视。下面我就有关学会和学组的整体设想与大家一起分享。心血管病学分会是一个很重要的学术组织，长期以来对我国心血管病的防治起到很重要的作用。推动学会工作的关键是学组，只有学组做实、做好，学会才会生机勃勃，蓬勃发展，学组不实，学会不会好。学会是总体，横向进行指导，学组是学会纵向的延伸，需要建立相对固定的机制，保持学术工作的连续性。肺血管学组成立较晚，涉及的面广，工作相对薄弱，需要大家共同努力将下一步工作做得更好。第一，要加强学组的顶层设计，临床、研究、科学普及同步发展。如何将这些做好，应注意让更多临床医生参与肺血管病防治的工作，建立好示范中心，通过中心的辐射作用强化临床普及、临床科研与质量控制。第二，明年的重点是建立肺血管疾病的标准体系，希望大家积极参与此项工作。学组可以拓宽学术交流渠道，如举办电视电话会、专业讨论、多中心临床研究等。第三，学组中有部分医生不一定从事心血管专业，但是肺血管疾病是多学科交叉的疾病，需要多领域的专业人员参与，这样才会更有利于推动肺血管病领域的健康发展。霍勇主任委员宣布了本届肺血管组委员员名单，并祝贺各位委员当选。

3. 上一届肺血管学组组长王乐民教授总结上一届学组工作：肺血管病学组关注的人少，参与肺循环工作的人群少，导致知识的普及较差，感兴趣的医生较少，工作有推进，但有待进一步深入，需要更有力的后援，扩大学组的影响范围。学组纵向看进步很大，很大工作已经处于本领域的前沿，尤其在肺血栓栓塞的发生机制、诊断方法上已经看到曙光。VTE 与肿瘤的关系非常密切，上届在此方面已取得很大成绩，但也发现此领域涉及的学科交叉比较突出，需要强化多中心、多领域的研究工作，才能取得更大的成果。在学术交流方面，制定了 4 个肺血管疾病的中国专家指南，每 2 周在不同的心血管专业会议上均有肺血管疾病论坛，论坛涉及专业学术讲座、原创的研究工作及临床病例讨论等。在肺血管疾病的推广普及及社会公益上也做了很多卓有成效的工作，学组很多成员到基层医院、社区进行专业知识辅导，帮助贫困患者获得有效治疗，最后感谢心血管病专委会及学组全体成员对我工作的帮助支持。

4. 黄岚教授本届工作总体设想及年度工作计划：（1）明确学术难点和主攻方向：在肺动脉高

压和右心衰竭研究领域，需加强开展以下研究：肺动脉高压发病机制的基础研究；肺动脉高压防治研究新策略；肺动脉高压新药治疗与规范；右心功能的评估与维护。（2）栓塞研究方面，进一步加强以下研究：继续推行肺栓塞的规范化诊断和治疗；深静脉血栓栓塞症的发生机制；不典型肺栓塞的识别和诊断。（3）指南更新与规范化治疗：在本届肺血管病学组工作中，将根据新产生的循证医学证据，对指南进行更新和修订。（3）学术活动的规划及落实：依托中华医学会、中国医师协会主办的全国性高质量学术会议，组织肺血管疾病版块和论坛。利用肺血管领域涉及心血管、呼吸、风湿免疫、小儿科等多领域的特点，充分发挥学科交叉的优势，加强学科间交流，促进不同学科之间学术协作和总体水平提升。（4）加强青年医师培养，打造学术交流平台，推动青年医师培养。通过加强青年医师培养，为我国肺血管领域培养一批具有国际竞争力的后备军。（5）开展爱心活动，在地区性会议上安排巡诊、义诊活动，在每次参加地区性会议的专家中选派高水平专家在当地举办义诊巡诊活动，力争每年至少开展活动 1 次，覆盖范围包括全国大部分偏远和贫困地区。（6）通过媒体沟通会，宣传肺血管疾病防治：通过新闻发布会、媒体沟通会、和与会专家面对面等形式，向公众和广大基层医生介绍肺血管疾病的基本知识，宣传肺血管疾病防治的理念，提高公众对肺血管疾病的识别和预防意识。（7）出版专著：通过组织我国肺血管领域的专家和学组编写 1～2 部肺血管疾病专著，总结我国肺血管疾病防治的研究成果，达到普及肺血管疾病防治知识的目的。（8）加强国际、国内合作，开展多中心临床试验。

5. 第九届肺血管病学组第一次学术活动概要：肺栓塞的治疗决策选择（黄岚）；肺动脉高压的历史和现状（荆志成）；我国十二五肺动脉高压防治研究策略（何建国）；信号通路与肺动脉高压的药物治疗（李满祥）；肺高血压分类及最新指南解读（姚桦）；VTE 的临床现状与血栓的结构特征（王乐民）；左心疾病相关肺高血压的新认识（张承宗）；钙感受器、线粒体异质性与缺氧肺动脉高压（胡清华）波生坦肺高压治疗临床证据（荆志成）；波生坦病例分享（吴炳祥）；右心结构及病理生理特点（潘磊）；肺动脉高压的诊断和鉴别诊断（沈节艳）肺动脉高压靶向药物治疗进展（王勇）；急性肺栓塞诊治中应注意的问题及对策（吴炳祥）；CTEPH 诊疗新进展（杨振文）；肺动脉高压遗传学（刘岩）；CHD-PAH 治疗策略：手术与药物治疗（顾红）；肺动脉高压早期诊断的必要性（王广义）；右心导管在肺血管疾病诊治中的必要性和安全性（杨振坤）；结缔组织病相关肺动脉高压（张卓莉）；病例报告（张刚成、黄幸涛）。

（整理　黄　岚　陈剑飞）

中华医学会心血管病分会第九届委员会高血压学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 7 月 31 日 14：30-15：30

会议地点：北京首都机场希尔顿酒店第 17 会议室

参加人员：心血管病分会主任委员霍勇教授、高血压学组顾问、高血压学组全体委员、分会办公室宁田海主任

主　　持：雷寒教授

学组参会人员名单：（按拼音顺序）

蔡　军　陈鲁原　陈晓平　程晓曙　冯颖青　高平进　郝玉明　和渝斌　霍　勇　华　琦　黄　晶　姜一农　蒋雄京　李南方　李晓燕　李　悦　林金秀　刘　伶　刘铭雅　刘　尉　卢新政　牟建军　商黔惠　盛燕辉　施仲伟　史冬梅　宋　雷　孙　刚　孙宁玲　陶海龙　汪道文　王继光　王　耿　王效增　王　炎　谢良地　许顶立　杨天伦　杨新春　姚晓光　袁　洪　张亮清　张新华　郑良荣　钟久昌　周亚峰　朱鼎良　祝之明

请假人员名单：（按拼音顺序）

程晓曙　刘　尉　施仲伟　宋　雷　汪道文　郑良荣

会议主要内容：

1. 中华医学会心血管分会主任委员霍勇教授致辞：（1）学组问题：中华医学会心血管病学分会有 11 个学组，分会常委担任学组组长，并实行学组组长负责制，分会主任委员、副主任委员不担任任何学组组长。强调在专业方面依靠学组，而不是分会。通过分会联络发展，使学组之间团结合作，横向联系。（2）高血压学科：高血压的防治方面需要做的工作很多，学组是重要的平台。（3）学术会议：学术会议要注重提高会议的质量、反映学术水平、学术进展及学术推广上下功夫，强调群策群力，将会议办好。

2. 陈鲁原副组长代表第八届委员会高血压学组工作总结：第八届高血压学组全体成员共同努力下，在高血压的学术、推广方面做了很多工作。制订了利尿剂降压治疗的中国专家共识、固定复方制剂在老年高血压应用的中国专家共识。与中国高血压联盟联合举办中国高血压学术年会，推动学术的发展。高血压项目推广方面，联合中国高血压联盟举办了 2010 中国高血压指南 40 城市巡讲，学组成员也是全国巡讲团的骨干成员。学组牵头、其它学术团体参加，于 2012 年 2 月启动“达标中国行项目”，侧重推广通过单片复方制剂应用提高我国高血压达标率。

3. 卢新政秘书汇报了第九届委员会高血压学组的筹建情况、委员建议总结：通过广泛征求意见，产生了本届高血压学组。由组长雷寒教授、副组长陈鲁原、王继光、李南方、杨新春教授、秘书卢新政教授及 42 位委员，具有学术领先、结构合理、覆盖广泛的特点。本次会议前，广泛征求了新一届学组成员对高血压学组发展的意见，收集意见表 35 份，占所有委员的 83%。通过对这些意见的整理及本次会议的总结，形成未来学组的工作规划。

4. 高血压学组顾问刘力生、吴兆苏教授发言：两位教授特别指出，我国高血压防治在世界上有较高的地位，这基于长期以来我国在高血压方面的工作积累。并对中华医学会高血压学组与中国高血压联盟的关系、高血压学术会议的合作办会、精简会议等方面提出指导性意见。

5. 孙宁玲教授代表中国医师协会高血压委员会致辞：首先，三个高血压学术组织，目标一致，联合起来，共同努力，将高血压防治工作做好。其次，分工上不同，中国医师协会高血压主要侧重于高血压学科建设、高血压从业医师准入、定期考核工作。

6. 副组长陈鲁原、李南方、王继光、杨新春教授分别发言：对高血压人群的防治、临床医疗，

将广泛征求意见，并将这些建议、想法结合起来，落实到工作实处。未来几年，学组应作好备战2018年在我国举办的ISH大会，展示中国力量，在此之前，要学习2016年汉城ISH大会的办会经验。四位副组长表示支持学组工作。

7. 学组委员发言：杨天伦、袁洪、牟建军、冯颖青、祝之明、孙刚、高平进、华琦等委员就学组未来的工作、发展提出自己的观点，汇总如下：（1）在高血压防治中，重视基础研究工作。在各种综合性心血管学术会议中，有关高血压学方面的内容相对较少；在学术会议中，原创性研究论文、特别优秀论文较少，建议重视原创性基础研究工作，优秀学术论文评审。（2）高血压学组委员更重视发挥其学术引导作用。（3）在经费方面，强调多方面筹措经费，包括政府资助、基金项目、企业支持等。刘力生教授特别指出，在过去所做的临床试验是在经费奇缺、非常困难条件下完成的。（4）在高血压防治方向，重视农村、重视社区、重视基层。（5）在高血压研究中，需要做一些特色工作。目前学术会议较多，但对实际工作推动作用有限。重视基础积累，可以从事规模适当、具有特色的研究工作。（6）高血压学组应积极建议政府、引导企业做一些大型临床试验研究。包括真实世界流行病学调查。高血压知识普及，引领高血压研究方向。（7）强调学术会议的主题鲜明、内容专业、方式简化。

8. 霍勇主任总结发言：委员的建议对学组未来发展具有启发性。同时关注三方面：（1）顶层设计，注意能做什么？如何在心血管分会、高血压学组基础上做得更大更好？（2）把握中国特色，宣传中国指南、再参考国外指南。（3）与企业合作起主导作用，强调学术先导，做到双赢。（4）侧重公益，关注社区、民众，也为政府分忧。

9. 组长雷寒教授总结：首先，高血压学组的未来，应以心血管分会为主导，回归基础、回归临床、回归基本功。其次，科学需要积累，高血压学组要全面地、实事求是地自我评估，准确定位，为学组未来发现制订切合实际的规划。第三，目前科学的发展更强调合作，学组未来群策群力、分工协作。学组未来应集全体委员智慧，将学组工作做好；同时，学组也为各位委员的工作提供支持及帮助。

（整理　卢新政）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会基础研究学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 23 日 19：30
会议地点：天津会展中心
参会人员：心血管病学分会主任委员霍勇教授、副主任委员葛均波院士、基础研究学组全体委员
会议主持：季晓平教授
学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）
常　静　陈　晖　陈　琪　程　翔　杜　杰　韩　梅　韩战营　洪　葵　季晓平
蒋　凡　黎　健　李翠兰　李汇华　李建军　李　雪　陈敏杰　浦介麟　齐永芬
区景松　陶　凌　汪南平　王从义　王　宪　吴立玲　闫承惠　余细勇　张　力
张铭翔　张伟丽　张幼怡　张　运　赵　文　邹云增
请假人员名单：（按姓氏拼音排序）
程和平　董尔丹　董一飞　刘国庆　陆　林　齐建光　孙瑞娟　辛洪波　徐哲龙　杨宝峰
张志仁　朱　毅
会议主要内容：

首先由霍勇主任委员宣布基础学组成立，霍勇主任对上一届学组的工作给予了充分的肯定，对学组下一步的工作提出了要求和期望，希望基础学组发挥自己的优势，带动我国心血管病研究领域的发展。

葛均波候任主任委员也发表了热情洋溢的讲话，祝贺基础学组成立，希望基础学组的各位专家能够与临床医生进行更广泛的合作，促进我国转化医学的发展。

唐朝枢教授对学组成员提出了殷切的期望，希望大家能够积极参与学组的工作，鼓励大家在转化医学方面多做工作，并提出具体建议。

基础学组组长张运院士对新一届学组成员表示热烈欢迎，对上一届基础学组的工作做了全面的总结：上一届学组在学会的领导下，（1）参与组织了多次全国性学术会议（中华医学会心血管病学年会、东方心血管病学术会议、全国病理生理年会、齐鲁心血管病学论坛等），会议中对国际心血管病学领域最新研究热点及进展、我国心血管疾病基础研究的成就做了充分的展示。（2）在转化医学方面做了初步的探索，有几项研究已经进入临床研究阶段。（3）学组成员承担了多项国家重大项目课题并参与了我国重大疾病防治政策、研究方向的制定。（4）积极开展基础研究的普及教育工作，为临床医生进行科研指导。另外，张运院士也对本届基础学组的同道提出了期望和要求，希望大家积极参与学组的活动，积极为学组的发展出谋划策。随后大家进行了热烈的讨论，学组成员踊跃发言，对今后学组的工作提出了自己的建议，勾画了基础学组的工作蓝图：与其他学会积极合作，互相交流；与临床医生进行密切合作，结合临床进行科学研究；争取国家政策对心血管疾病防治的倾斜；在学术杂志上发表基础研究的科普文章，培养年轻医生的科研兴趣。

最后由张运院士、唐朝枢教授为各位成员发放证书。

（整理　季晓平）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会结构性心脏病学组成立大会纪要

会议时间：2013 年 7 月 26 日
会议地点：哈尔滨华旗饭店
参加人员：结构性心脏病学组全体委员、分会办公室宁田海主任
学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）
杜　鑫　光雪峰　郭　军　金　梅　金元哲　晋　军　孔祥清　李　奋　李贵双
马　骥　欧知宏　潘　欣　饶　莉　沈向前　盛国太　宋治远　宋洁明　孙　勇
孙志奇　覃　军　王　诚　王广义　王玉林　王　震　伍伟锋　徐　岩　徐仲英
杨　荣　杨毅宁　于　波　袁　杰　曾　智　张伟华　张文琪　张智伟　赵仙先
周达新　邹　彤
请假人员：高　伟
未出席人员名单：（按姓氏拼音排序）
顾　虹　华益民　蒋世良　马　为　秦永文　孙　锟　张　宏　张玉顺　朱鲜阳
会议主要内容：

1. 宁田海主任代表霍勇主任祝贺新一届结构心脏病学组成立，祝贺各位当选新一届结构心脏病学组委员，希望新一届学组委员在于波组长的带领下在各地积极开展工作。

2. 于波组长：学组成立后应该做一些具体工作，需要依照中华医学会办会精神，确定下一届会议的时间、地点，结构心脏病学组的会议继续沿用戴汝平教授的会议名称，明年为“第十一届中国结构心脏病学会议”。组长、副组长在当地开展一些先心病普及性工作，比如开展先心病义诊，办百余人左右的培训班等，组织一些基层需要的稿件。

中华医学会心血管病学分会第九届委员会介入心脏病学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 9 日 16：30-18：00

会议地点：北京国家会议中心 405 会议室

参加人员：心血管病分会主任委员霍勇教授、副主任委员韩雅玲教授、介入心脏病学组顾问高润霖院士、介入心脏病学组全体委员、分会办公室宁田海主任、分会办公室马力

主　　持：李拥军教授

学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）

白　锋　陈纪言　陈绍良　陈玉国　丛洪良　杜志民　傅国胜　傅向华　高传玉　郭丽君　贾绍斌
荆全民　李　保　李国庆　李拥军　梁　春　刘　斌　刘启明　刘　喜　吕树铮　马根山　马礼坤
彭建军　乔树宾　邱春光　沈珠军　宋耀明　孙　勇　王海昌　王乐丰　王伟民　温尚煜　吴永健
杨　清　余再新　袁祖贻　张　澄　张　立　张　奇　张　钲　赵学忠　周玉杰

请假人员：（按姓氏拼音排序）

葛　雷　蒋学俊　杨天和　孙福成　刘俊明　李　浪

会议主要内容：

1. 高润霖院士致辞（上一任介入学组组长），他对新一届学组成立会议邀请他来参加表示感谢，表示会一如既往地支持和关心学组工作，祝愿新一届学组在傅向华组长的带领下能为中国介入事业的发展做出更大的贡献，并期待着年轻介入医生能取得更大的进步。

2. 霍勇主任委员致辞，他代表中华医学会心血管病学分会祝贺新一届介入学组成立，讲话中重点强调了分会和学组之间的关系，强调具体工作的开展主要是靠学组，如指南/共识的制定、继续教育、公益活动、组织会议、学术研究等，而分会起协助和引领作用，各位副主任委员分管各学组工作，介入学组工作由韩雅玲副主任委员直接领导。

3. 韩雅玲副主任委员致辞，她提到由于在上一届学组任副组长、个人对介入工作的浓厚兴趣及培养下一代年轻介入医生的使命和责任，都会让她继续全力支持和帮助新一届学组工作，之后她宣读了新一届介入学组的名单。

4. 会议共收到《介入学组工作建议表》20 余份，在对其进行了归纳整理后，傅向华组长报告了新一届学组工作计划。工作计划分成学术会议、科研工作、介入质控、公益活动及新一年度学组工作安排五个方面。在学术会议方面，傅向华组长强调学术会议应定位在原创、精简、务实、提高四个层面，既可单独召开学术会议，以利于打造介入学组的品牌会议；也可与国内外大型会议联合举办介入论坛，以强化学组的学术地位。学术会议的主要内容可进行新指南新技术推广、基层医师规范化培训、青年医师培训、专家经验分享会和病例讨论。在临床研究方面，要突出中国特色、地域特色并与国际接轨，拟开展的临床研究包括经前臂（桡/尺）动脉优化微创化冠脉介入治疗、高危复杂重症冠脉介入治疗、冠脉功能性血运重建（FFR）研究、冠脉介入相关并发症的处理等。注重临床研究的连续性，继续完成上一届学组正在进行的临床研究。在指南/共识的制定方面，傅向华组长强调了制定中国特色指南/共识的指导思想，即强化学组的学术地位、学术权威和学术影响，与临床实际相结合，特别是要紧密结合中国的临床实际，尽管中国目前缺少大规模的随机对照研究的证据，但倘若为单中心大样本的临床经验也可作为指南/共识制定的重要参考依据。强调指南/共识应以患者的最大临床获益为根本目标，并应做到与时俱进。拟制定的指南/共识包括中国经桡动脉入径冠脉介入治疗指南、中国 FFR 应用指南、复杂冠脉介入治疗专家共识等。在介入质控方面，要积极配合卫生部和所在省市的介入质控工作，结合当地质控中心发现的问题及全国质控发现的问

题，有的放矢地进行再培训和再教育，力争每个委员所在省市均举办相应的介入质控和继续教育。在公益活动方面，要深入基层和社区，普及心脏病介入治疗常识，规范基层医师诊疗，并对患者进行长期随访。最后，傅向华组长提出了新一年度学组工作计划，即组织召开一次介入学组学术会议暨全委会、制定一份指南/共识、启动一项注册研究、编写一本基层培训教材、开展一系列公益活动。傅向华组长还通知大家今年的全国心血管病大会即将在天津召开，介入学组的学术活动包括继续教育、专题讲座和病例讨论，学组全体委员均有学术安排，望大家认真准备，准时参会，完成好各项学术任务。

5. 全体委员讨论，大家各抒己见，纷纷为介入学组的未来发展献计献策。大家的意见主要集中在两点：一是关于指南，大家普遍认为中国缺乏自己的指南，一切都是围绕着欧美的指南转，现有的中国的所谓指南也大多是直接翻译的欧美指南的原文。大家认为由于欧美国家的人的身体状况、疾病状况、基因组成、医疗条件、经济状况等均与国人有着很大的差别，故不宜直接将欧美指南拿来即用，而应有符合国人自身健康疾病状况和身体状况的中国特色的指南，故应在未来开展大规模多中心的随机对照研究以获得国人的相关资料，制定出符合国人的指南。第二，建议以后的介入学组的会议能到全国各地去开，不要仅局限于北京、上海等大都市，这样可以带动并促进各地介入工作的发展。

6. 最后，霍勇主任委员作了总结，他充分肯定了全体委员的建议和意见，相信在傅向华组长的带领下，在全体委员的共同努力下，新一届介入学组的工作必将开展得更加出色，我国介入心脏病学事业必将迎来更加辉煌灿烂的明天。

（整理　李拥军）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会预防学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 9 日 13：15-14：30

会议地点：北京北辰洲际酒店二层会议室 6 号厅

参会人员：心血管病分会主任委员霍勇教授、副主任委员马长生教授、预防学组全体委员、分会办公室宁田海主任

主　　持：马依彤教授

预防学组参会人员名单：

马依彤　顾东风　武阳丰　赵　冬　谢　翔　陈步星　陈样新　崔　炜　丁　超　丁荣晶　方咸宏
郭艺芳　蒋　捷　金雪娟　李瑞杰　李曦铭　李玉明　刘　静　刘遂心　刘小清　孙艺红　谭　宁
陶贵周　王洪巨　杨大春　詹思延　张　军　张　烁　张源明　赵连成　赵　学

会议主要内容：

马依彤教授介绍了中华医学会心血管分会领导及到会嘉宾。

马长生副主任委员宣读中华医学会心血管病学分会第九届委员会预防学组委员名单。

霍勇主任委员：按照中华医学会换届的要求，换届以后半年以内所有的学组换届必须完成，成立大会最主要的目的有两个，一是希望学组成员之间有一个交流和沟通，二是确实有必要面对面来讨论一下学组的具体工作。也非常感谢大家百忙中间来参加会，更重要的是希望大家在以后工作中能够更多参加学术活动，希望这个学会更加有活力。我讲两点，一是学组，二是预防学组。实际上学组应是学会非常重要的一个方面，无论是欧美各个学会，都有学组的形式。如果没有学组，这个学会做不了学术。以前我们学组在胡大一教授的带领下发挥了重要的作用，今后的工作一定要把学组做强、做实。做实学组的根本是在于赋予这些学组的工作内涵和对其的评估和考核，所以学组的工作至关重要。心血管有很多亚专业，成立学组很有必要性。成立学组就要有学组工作的内涵，如果我们仅仅是从分会层面入手，学术层面上只是挂个名，这个工作永远进行不了，我个人认为学组必须得承担学会的绝大多数的专业方面的工作，包括培训、基础教育。

学组从某种程度来说它是学会在专业层面上最主要的组织形式，在学会层面上我们建立了学术工作委员会、信息工作委员会、合作交流委员会、继续教育委员会、发展委员会和会史工作委员会进行协调。学会要制定指南，从筹备、起草、完稿、定稿，整体应当在学组完成。心血管病学分会到底需要多少指南，学组提出的指南该不该制定，分会应有更加顶层的设计来总体规划。所以现在分会应当是形成一种横和纵的交叉，使分会工作既有规划，也有具体工作来做。

第二，预防学组，我对预防学组的了解并不是很深，我一直在说，赵冬教授是真正从事预防工作的，我们要好好向他们学习。心血管分会的预防学组，需要他们来指导、支持我们一起做。但是更重要的是通过这么一个平台来带动更大范围的心血管医生来做这个事情。希望大家能够提高对预防的认识，理解预防工作的重要性。显然预防工作有很多方面的协调及合作，但我相信咱们学组组长，四位副组长领导下预防学组以后的工作能够做得更好。另外，对于预防学组的工作我有几点意见：首先，学组一定要有顶层设计，当然有时间大家可以讨论，很多学组都在说，已经提前有了计划。我认为要有所为有所不为，今年能做什么，明年做什么，后年做什么，一定要理顺，不要今年碰到什么做什么，明年碰到什么做什么，这是非常重要的一点。其次，我建议大家要以学组为平台，做具体的工作。要有协作，共同做重要的工作，不能单打独斗。最后，希望大家今后开会要出席，更重要的是参与工作，出主意想办法，做好学组的工作，谢谢大家。

马依彤教授：谢谢霍主任对我们学组的今后工作提出的要求，下面我们还要继续研究工作的一

些计划安排。下面我们请马长生教授给我们学组讲话，大家欢迎。

马长生教授：谢谢大家，我有一点需要说明，对于预防，我们在座的有几位专家，像武阳丰教授等这几位都在流行病和预防方面做了大量的工作，在座还有些专家做预防，但是大家更多的是临床专家，举一个例子，我刚刚在 CHC 会上做了一个发言，最近新的临床研究表明 BMI 在 24、25、27 生存率是最好的，死亡率是最低的。那就要重新审视一下超重的概念。另外，我们自己的专家，就我自己来讲，不知道吃什么。比如说蛋黄能不能吃？如果都不吃鸡蛋黄，这是错误的。为此，我专门让学生进行调研，荟萃实验结果，每天吃一个鸡蛋，包括鸡蛋黄，没有问题，胆固醇升高不是鸡蛋黄引起的。我们是心脏科的专家，我们今天预防委员会看有什么方式能够做点具体的事情，能给这个社会做些贡献。到现在为止我认为我们心内科比外科好，我们在座胖人也不多，表率做得好。但是我们引导心血管的预防做得不好。比如对于指南制定方面，和欧美国家比，我们做的太少了。我们都是各个医院主任，我们一定要努力做些事情，我就讲这么多，谢谢大家。

马依彤教授：谢谢马主任的讲话，赵冬教授下午有会议主持，要先离开，先给我们讲几句话，大家欢迎。

赵冬教授：谢谢大家！第一就是表态，非常高兴能参加预防工作组的工作，第二我们会继续努力，支持学会的工作。刚才说的我们觉得也非常有道理。相对于美国来说我们心血管方面的人是非常非常少的，所以今天预防学组有这么多人我觉得特别高兴，很多都是临床医生，我们能不能把心血管预防在学术交流和人才培养上再做得更好一点。当然刚才马长生教授说的关于蛋黄指南，实际上我觉得房颤也是这个道理，欧洲和美国都不一样，今天说这样，明天说那样，我觉得这个是特别容易理解，因为膳食研究数据不容易，它不像药理学研究，膳食研究你不能说你非得吃一个蛋黄，或者说只能吃两个蛋黄，而且得吃好几年就得这么吃，这种也是营养研究。现在实际是一个大量的信息、大量的研究整合的阶段，所以有些结论可能确实会有一些不一样，也可能明年出了一个还是瘦的好，也是荟萃分析，我们只能尽我们最大的努力去做一些事情。我觉得有一个题目是中国 30 年的巨变，我只是从安贞医院的角度，我觉得我们的进步真的是非常大，所以我觉得还是希望大家鼓足信心，一起把中国的心血管预防工作，流行病工作做好，这是我的一个希望。

马依彤教授：谢谢赵冬教授。我们下面有请武阳丰教授给我们讲话，大家欢迎。

武阳丰教授：谢谢，跟赵冬教授一样有感触，我们学会这么重视预防，专门成立一个学组做这个事情我觉得特别欣慰，也很愿意支持这项工作。我本人从当学生起来开始去做这方面的工作，有很深的感情，现在也依然在从事这方面的工作，所以很愿意看到心血管界在预防方面越来越强大。如果我去回忆一下 20 年前，甚至 30 年前的时候，中华医学会根本没有预防学组，应该说就几位老的专家对预防工作感兴趣，各自带一个课题组做一些工作。那现在从学会的角度能够把这个工作重视起来然后组织大家形成这样一个机构、一个平台，一起去做这个事情，会发挥更大的力量，应该说这么些年在这个领域里，我觉得我看到这样一个组织的进步，也反应出来学会对这个事情的重视，背后有更深层的原因是社会的需求。心血管病大家也都知道，在美国这些发达国家尽管还没有把它控制，至少可以遏制（它的增长）。但是我们国家到现在还是在上升，原因是很多方面，不是仅仅靠咱们心内科大夫就能解决的，但是咱们得去发挥、发展，就像刚才霍教授说的，怎么发挥我们自己的努力，然后最好能够推动国家、政府、全社会能够都动起来，才能有一天把（心血管疾病）上升的势头遏制住，然后能够减少。我想这个应当是我们预防学组的目标，应该把这个作为一个共同的目标。当然这也不可能说是咱们很短的时间里就能见效。具体的事情有很多，过去像早年的时候我们做的更多的是在做调查，去了解认识中国人群里这个病，包括心血管病、脑血管病的流行情况、危险因素等等。那个时候应该就像刚才霍主任说看病一样，那个时候也是在看，把中国看成一棵树的话或者一个森林去看，那时候还看不懂，就不知道这个人群里面究竟怎么样，尽管那时候发病率还很低，但是经过这些年应该说对它的规律和认识已经很清楚了。当然我们还需要今后再继续做一些调查和了解，更重要的是在干预和预防，预防这两个字很重要，它更多体现的应该不是调查，而是行动，做什么事情真正能让它不发生。在这个领域这倒是我们应该说中国现在有机

会，为什么呢？虽然刚才说美国人能够把死亡率减少，美国有很多有益的经验，但现在全世界也都公认这个经验很难转移到发展中国家，或者经济相对不发达的人群里面。那怎么样能够（做到这一点），全世界现在还是个难题，怎么能找到花钱少，也不太需要高精尖的设备，又能够预防控制住的办法，应该说美国人也不知道，英国人也不知道，全世界都不知道，所以我想说的就是这是我们的机会，我们在座所有人应该说都有这个机会，大家应该明白在中国有一个好的实验场。为什么说它是好的实验场？还是说心血管病还在不断的增多，如果从研究的角度来看反而是个好事，可以有个好的机会去研究你的想法，措施等等。希望大家去开动各自的脑筋，聪明才智去探索。如果我们探索出几个真正行之有效，大范围推广预防的措施，不光是对咱们国家，对全世界都是很大的贡献。做这个工作就像今天学会有这样一个组织，也给了我们很多的机会去把这个事情做成，单打独斗一个人的力量有限，如果大家能够很好的团结起来很好的协调，互相帮助，那就会给我们很多的机会能够把事情做成。我就先说这么多，谢谢。

马依彤教授：谢谢武教授的讲话。我们在座学组的各位委员和各位成员，希望对我们学组今后的工作能够积极的建言献策。学组工作开展的好坏主要靠我们在座的每位学组成员的共同努力。我们在座的各位委员有什么好的建议，对我们以后工作的开展有什么要求，希望大家积极发言。

张源明教授：能参加这次会感到很高兴，成为学组成员我觉得既是一份荣誉，更是一份责任。我也是从第八届到第九届连任，上一届没做太多工作，我感到有点内疚。刚才各位委员也说了，中国心血管疾病发病率为什么在上升？就是预防工作做得不好。我觉得能入预防学组，应该感到无尚的荣耀，无比重大的责任。中国心血管疾病发病率呈井喷爆发的趋势（得以遏制）虽不是一个学组能够做到的，但是学组要当好政府的参谋，当好他的智囊，这方面确实有很多工作去做。每个学组成员要做好模范带头作用，比如我经常看到很多的心血管大夫大量的吸烟与过量喝酒，大块吃肉，这是不对的。我觉得学组的每个成员首先要做好，以身作则，才能更好的开展工作。一届 3 年很短，学组要真正成为学会的重要组成部分，应该制定以一些比较切实可行的方案，每一位学组成员在有限的时间内尽点微薄之力。

王洪巨教授：这次能加入预防学组很感激，我 30 年前开始从事公共卫生专业。当时作为预防医生到下面去做动员没有威望，很多病人不信任。但是经过这么多年，做了 20 多年的临床大夫，从临床到内科，从心血管到介入，有时候很无奈，就像刚才几位专家讲的病人是越做越多。现在我们作为临床医生认为重点在预防，这是我们医生的良知。如果从单纯的消费关系来看，病人越多越好。但是我觉得作为医生，应有中国医生的良心，我个人是很乐意心血管预防这项工作。能够有幸加入预防学组我很高兴。刚才我们几位专家都讲了，预防在短期内看不到什么效益的，只能看到一点趋势，有时候连趋势都看不到，是不是能够把眼光放远一点，设计十年、二十年，长期搞下去。个人生命是有限的，个人学术生命也是有限的，但是事业是无限的，我觉得我们可以继续做下去，设计的相对科学一点，长远一点；涉及面宽一点，设计的更周到一点，让我们每个人都尽到自己的力量，动员自己的专业力量，社会力量等等。流行病学、预防医学是大的概念，甚至有时候需要动员政府和企业的力量。我就简单讲这一点感想，不成熟，仅供参考。

赵学教授：我觉得很荣幸能够继续加入这个组织，因为大家都向往不得病，不得病不单单是治病，预防得病是崇高的。做预防工作，需要有组织、有领导，火车跑得快全凭车头带。刚才霍主任也提出了搞预测，搞心血管预防、危险模型的评分标准，我们跟着去做，但要有人牵头。我们每个委员都跟着做，或者再发动一些其他人再来继续做，中国搞大了比美国可能要强得多。只是我们现在要有立项，立项要有牵头，但我们在学组里能够做点实事，这我跟大家是一致的，谢谢。

丁荣晶教授：我自己上届也是在这个学组里，本人对预防还是非常感兴趣，这次也是很荣幸能再次加入到这个学组，我就说我自己的一点体会吧。我完全是从一个普通的临床大夫做博士、博士后之后再接触到预防的。在做临床大夫的时候思路很局限，就局限在病人的身上，所以对于前期的预防可能没有关注，博士做的也是一个基础的课题。到博士后的时候自己做了一万多人筛查的项目，就接触到预防这方面。我发现预防或者临床，流行病学有完全不同的方法。所以在做预防的时

候，作为临床大夫思路的转变可能不会那么快，包括流行病研究的思路。所以我建议我们能不能做一些流行病学方法的培训。因为我自己在设计这方面课题的时候就存在很多的困扰，流行病的方法跟我们临床科研的方法还是不一样的，我曾经申请过流行病学方面的课题，申请了两年没有成功，但第 3 年我和流行病学专家一起来讨论，讨论完之后顺利拿到这个课题，所以我觉得进行流行病方法的培训是很重要的一个方面，至少是我们内部，比如我们学组方面能不能做一个近期的培训。另外我觉得有个问题，我们国内人群的危险因素，包括心血管疾病风险模型，我们用的都是国外的数据和经验，确实这是一个问题，拿到我们自己给患者交流的时候我也会存在顾虑，这个能用到什么程度，包括在做我们自己研究的时候，用国外的模型我们都存在一个疑问，所以我觉得风险模型重新构建还是很重要的。另外，我想我们很多专家或主任都提到了顶层设计、从高层次来构建，我想作为学组成员能做的就是收集一下国内外最新的资料。现在很多已经成形的可推广的指南我们临床医生还是没有很好的去执行，比如一些包括血脂、血糖、血压方面的一些结果，治疗的方案，包括心衰的都可以再进一步去推广强化，把标准化做好。我现在还做一些关于康复的课题，包括运动和饮食，尤其是运动，我们临床医生对于运动，他会说你要坚持运动，但是运动到什么程度，可能大家都没有一个量化的指标。所以心梗的患者出院之后只会踱步，他踱步一年，没有非常好的进步，没有达到改善体能的效果，所以我想对于这方面我们也做一点培训。刘小清教授：我来自广州省人民医院，我们医院有个流行病研究室、心研所，我们做了很长时间的心血管流行病的研究工作，我想跟大家交流一下。我觉得我们作为中国的唯一的一个预防的学组，我们都看到我们其实在走西方国家的老路，西方国家在本世纪 30 年代就已经出现了心脑血管疾病的爆发，那么我们今天中国也在走这个路。所以其实预防的工作压力是非常大的，西方国家已经总结了一些经验，所以就出了很多指南。但是对于中国的群体，中国的老百姓来说知道的非常少，而且社区的医生，全科医生，包括疾病控制的医生，他们都不知道怎么来做心血管疾病的预防工作。所以我想我们这个学组还有一个很重要的任务就是把我们以前的一些数据，包括我们跟武丰教授合作的这么多年的中美合作的资料，其实这些已经在我们心血管领域里面大家都很认同的，比如说膳食方面对健康的影响，对心脑血管病的影响等等，这些都是跟心脑血管病非常相关的。但是我们没有在基层方面推广，我觉得我们应该利用学组这个平台，因为学组是由全国各个地方的专家组成的，能够在全国把这些知识传播下去，我觉得学组应该做这方面的工作，谢谢。

刘遂心教授：我是湘雅的刘遂心，我现在主要从事的是心脏康复，非常高兴我再次加入预防学组，我们讲康复包括预防。但是我想预防也应该包括康复以后的预防，我们临床医生目前可能关注的是治疗，对于病人以后的康复以及预防可能关注的比较少，所以我建议我们这个学组在这些方面应该做一些工作，包括一些大规模的流行病学的调查。比如说 PCI 术后的病人，再住院、再介入跟哪些因素有关？我一直想做这方面的研究，但是单凭我们一家医院来做肯定是不够的，我希望我们学组能够利用这个平台，来共同去做这项研究，得出我们中国人的一些数据。如果流行病学和我们临床能够紧密配合，我相信我们还是能够做出一些比较好的结果来的。

陶贵周教授：同意各位专家的意见，我上周开了第二届中国基层心血管病大会，我们大会 70% 都是基层医生，霍主任、吕教授，还有我的三个主题发言都是关注预防方面的。所以说我们体会到中国心血管病的发病率要降下来必须把预防工作做好。当然第一步有一个自我评价，第二步主要还得要利用会议、电视、电台、报纸、书籍、杂志、网络各种渠道来向老百姓宣传，包括戒烟教育计划，糖尿病教育计划，高血压控制教育计划，冠心病教育计划，还有慢性疾病一些教育计划。这样老百姓明白了、基层医生明白了，才能显著降低我国心血管疾病的发病率。首先得有个自我评估，2011 年中国有心血管病防治指南，这个指南大部分采用的还是国外的资料，所以中国应该自己有一个自我评估的手册。其次，应该建立一个防治手册，现在有各种医生手册，但是预防手册特别少。包括戒烟、运动、饮食这些手册都应该在全国发行，将有助于达到老百姓防病治病的目的。所以我觉得学组下一步应该重视学术讲座，学术推广，应该对下基层、针对基层，在基层医生培训、老百姓宣传这方面应该是一个重要内容。

方咸宏教授：很高兴加入这个会议。其实二级预防很重要，但是我们很多临床医师对二级预防的数据不知道怎么去分析，主要是没有好的平台。现在我觉得这个学会很好，有一些专家加入，我们在一起应该有很好的设计。

马依彤教授：谢谢各位专家的积极发言。今天是学组成立大会，对于大家提出的很多问题和建议，我们还要很好的汇总和梳理，还要跟大家进一步的沟通，切实可行的、可操作性的计划安排还要靠大家共同参与、共同努力。我们希望借助学组这个平台，调动每一位成员的积极性，像武阳丰教授、顾东风教授等是做预防、流行病学研究的资深专家，充分发挥他们的带头作用。总的来讲还是把学组工作做实、做好，大家积极参与，每年做好一到两件事。学组也会在今后制定一些计划安排，还要和大家进一步沟通，希望大家更积极的参与。既然成立了学组，就要把这个工作扎扎实实向前推进，也是再次拜托大家，今后多支持学组工作，发挥每个人的作用。谢谢大家，今天会议到此结束。

中华医学会心血管病学分会第九届委员会心力衰竭学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 7 月 28 日
会议地点：银川
参加人员：心力衰竭学组顾问黄峻教授、心力衰竭学组全体委员、心血管病学分会宁田海主任
会议主持：杨杰孚教授
学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）
白　玲　陈　茂　陈牧雷　丁文惠　董　蔚　葛志明　郭延松　韩宏伟　黄文军　黄　峻　金　玮
黎励文　李东野　李贵华　李为民　李　先　梁延春　廖玉华　刘闺男　刘晓惠　卢永昕　马爱群

马登峰　孙超峰　孙　健　唐其柱　王冬梅　王贵松　王　华　王　江　王　圣　吴　彦　吴学思
徐东杰　杨杰孚　杨志明　袁　方　张　健　张　松　张宇辉　张月兰　周京敏　周　欣

请假人员：（按姓氏拼音排序）

戴闺柱　董吁钢　柯元南　李新立　李　勇　李占全　吴平生　吴宗贵

会议主要内容：

按照中华医学会心血管学会统一安排，心力衰竭学组于2013年7月28日在银川召开了第九届委员全体会议，应到委员50人，实到委员42人。会议由组长杨杰孚教授主持，受中华医学会心血管病分会霍勇主任委员的委托，办公室宁田海主任首先宣读了学组委员名单并下发聘书。黄峻教授代表第八届心衰学组总结了上一届学组工作，并对本届学组提出了宝贵的建议和期望。

杨杰孚教授代表本届学组发言，表示心力衰竭学组在历届各任组长的带领下一直是学会内学术氛围最活跃的学组之一，也取得了令人瞩目的成绩，本届学组将传承老一辈专家的优良学风，努力做好各项工作，力争取得更大的进步。今年的心衰年会将于10月25日至27日在沈阳召开，希望各位委员大力支持，不但要亲自参加这一大会，而且还希望尽可能多带专家前来进行学术交流；2014年心衰年会的时间地点请各位委员酝酿，欢迎报名，学组将在今年心衰会上确定；杨教授还对今年的学组工作安排进行了汇报，一方面协调进行几项临床科研工作，另一方面，继续心衰指南和感染性心内膜炎共识的写作，争取明年年初发表，学组将尽力做好宣传和落实工作。

医学会办公室宁田海主任在发言中指出，心衰学组既往取得的成果有目共睹，今天的大会能有这么多委员出席，说明了心力衰竭学组的凝聚力，本次受霍勇主任委员的委托参加此次全委会，希望心衰学组能团结奋进，做好换届工作，人员更换，传承保持，在新一任杨杰孚组长的带领下取得更大的进步。

在座的各位委员纷纷发言，群策群力，为心衰学组的发展出谋划策。廖玉华教授：新一届学组要继承老一辈专家刻苦执着，勇于攀登的精神。要走向广大基层，做好指南的落实工作，切实规范心力衰竭的管理，有条件的地区可以进行心力衰竭的注册研究，但目前尚不宜在全国推广。马爱群教授：作为两任的副组长，我一定做好自己的工作，协助杨教授为学组的发展贡献。李为民教授：心衰学组内部和谐，办了很多实事，今年的工作要制定好新的指南和共识，在明年要做好宣讲安排，将指南和共识落到实处。张健教授：新一届学组要传承优良传统，以组长为中心，我们将制定

心力衰竭指南的简化版，协助做好培训和宣讲计划。周京敏教授：本届学组要传承创新，为学组的发展出力。李新立教授：我将做好秘书的职责，在组长和学会的领导下，使得中国的心衰研究走向世界。出席的各位委员热烈发言，唐其柱教授建议筹建中国心力衰竭防治网站，用科学的观点占领心力衰竭的阵地，普及心力衰竭诊治的策略和新理念，学组内部可建立微信平台，方便组员交流和联系。吴学思教授建议通过宣教提高学组和国内的学术水平，要做好人才的培养建设。

会议由杨杰孚教授总结，本届学组要在传承的基础上做好创新，希望各位委员大力支持，在医学会的领导下把学组建设得更好。全体出席会议的专家合影留念，会议圆满结束。

（整理：李新立　徐东杰）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会心律失常学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 22 日 20：00-21：00

会议地址：天津市津利华酒店金华厅

参会人员：心血管病学分会副主任委员马长生教授、心律失常学组全体委员

学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）

黄德嘉　白　明　蔡　衡　曹克将　陈明龙　单兆亮　丁燕生　方　全　付　华　黄从新　黄　鹤　蒋晨阳　李广平　李树峰　李树岩　李毅刚　刘少稳　刘　彤　刘兴鹏　邱春光　沈法荣　施海峰　汤宝鹏　万　征　吴立群　吴　明　吴书林　项美香　宿燕岗　徐清斌　严　激　杨　兵　殷跃辉　张　薇　郑强荪　周胜华

请假人员名单：（按姓氏拼音排序）

常　荣　董建增　华　伟　江　洪　李爱民　李学斌　马　坚　王祖禄　夏云龙　杨延宗　张卫泽

会议主要内容：

会议由学组组长黄德嘉等、黄从新、万征、曹克将、方全等 5 位主持。学会领导马长生教授代表分会就学组成立，今后工作重点和对学组工作的要求作了重要讲话。并为学组成员颁发了证书。会议对学组的定位在分会各项工作工作中的作用，与兄弟学会的关系，今后 2 ~ 3 年工作重点进行了认真的讨论，达成一些共识，会议开得热烈、有序，是一次高效率的工作会议。

马长生教授首先代表分会，热烈祝贺学组的成立。他说，心律失常学组是学会一个十分重要的学组，通过这个学组，我们联系着国内一大批心电生理、植入性器械治疗及一线心内科临床医生。今天到会的学组成员中不少 80 后的年轻专家和医生。他们将是这个学组的未来和希望。希望年轻同志与学组的老同志们一道，积极开展各种学术活动，把学组的工作做实。马教授说：“在心律失常领域中，我们还有两个兄弟学会，即中华医学会心电生理与起搏分会和中国生物医学工程学会心律分会，在座的学组成员中不少同志在这个两个学会中也兼任了重要职务。希望学组与这两个兄弟学会加强联系和沟通，共同组织好指南、共识的编写及其他的学术活动。”

黄从新教授在发言中指出，两个兄弟学会在心电生理和器械治疗方面已做了大量的工作，包括指南编写和学术活动，我们学组是在心血管分会下面的学组，我们应做一些亚专业交叉方面的工作，如冠心病心律失常、心衰病人的心律失常，妊娠合并心律失常等。围绕这些交叉领域开展学术活动或写出一些共识和建议，以帮助临床一线医生正确处理这些较为困难的临床问题。

吴书林教授在发言中说：“我们应当在乎这个学组成员的称号，多为学组做工作。”他表示，他所在的广东省人民医院将继续与学组合作，在每年 4 月的南方国际心血管病学术会议中，办好心律失常高峰论坛。在各方共同努力下，过去几届论坛办得非常成功。今后将继续办好这个论坛。

在讨论中，万征、方全、曹克将、吴明、蒋晨阳等教授纷纷发言，对基层心律失常知识普及，

心电图工作的重视和引导，以及建立临床数据库，开始多中心临床研究协作等议题发表了很好的意见并展开了讨论。

会议对今后学组活动达成如下共识：（1）加强与兄弟学会的沟通和联系，积极参与，共同承办心律失常领域的学术活动，以达到提高会议质量，减少会议次数的目的。（2）兄弟学会已在电生理和器械方面发布了较多的指南，共识和建议。我们学组将组织编写跨专业或跨亚专业的一些建议和共识，以指导临床实际工作。（3）学组成员应加强与地方相关学会的联系，并支持地方学会的工作；（4）加强学组成员之间的沟通，学组秘书付华教授（四川大学华西医院心内科，电话：18980601235，邮箱：fuhua0108@ gmail. com）将负责此项工作，并及时反馈学组成员的建议，要求和意见。（整理　付华）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会女性心脏健康学组成立暨第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 7 月 21 日 11：30-13：00

会议地点：北京国家会议中心

参加人员：中华医学会心血管病分会副主任委员韩雅玲教授、学组顾问郭静萱教授、女性心脏学组全体委员、心血管病学分会办公室宁田海主任

学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）

白文佩　白小涓　陈韵岱　党爱民　付　研　李牧蔚　刘　君　罗素新　马淑梅　盛　莉　陶　蓉　王爱民　王敬萍　王丽霞　王　薇　薛　莉　鄢　华　叶　平　周颖玲

请假人员名单：（按姓氏拼音排序）

曹　丰　陈凤英　成　蓓　李　凌　李　敏　林　谦　刘铭雅　刘宇扬　秦　勤　任景怡　王丽娜　杨　萍　郑　杨

未出席人员名单：（按姓氏拼音排序）

布艾加尔·哈斯木　侯静波　李海燕　刘梅林　马颖艳　钱菊英　佟　倩　魏　镜　张抒扬　张一娜　赵洛沙　朱　芳

会议主要内容：

首先由陈韵岱教授宣布女性心脏健康学组成立并简要介绍既往已开展的工作，副主委韩雅玲教授宣读学组人员名单并致辞，组长叶平教授发言，委员们讨论，颁发证书，最后合影留念。

会议讨论女性心脏健康学组近期目标及工作

1. 女性健康的宣传教育：分为医护人员自身和一般女性群体二个部分：（1）关注女性心脏健康，包括危险因素的控制。（2）绝经期前后的女性健康保健，如可涉及绝经期后骨质疏松的防治等。借助三八国际妇女节，以“女性健康日”为主题，制作全国统一的科普幻灯，同时展开宣传活动，推动女性健康的进步。

2. 女性健康方面的健康普及和科研工作：（1）女性医护人员群体的健康观察：目前由陈韵岱教授主持，已经完成数千人的横断面调查，期待初步结论，可以借助学组的力量积极扩大数量、增加观察项目、中长期坚持。（2）女性衰老的相关研究：主要为白小涓教授承担 973 项目的一部分，从女性绝经期前开始的前瞻性研究，随访至到老年期，涉及女性心血管系统、呼吸系统衰老、内分泌系统及骨质疏松等方面。（3）女性介入：多位心血管介入方面的学组成员简述女性冠心病及冠脉介入方面的特点，今后将加强此方面的观察和研究。设立 CIT 会议的女性介入论坛，加强与国际相关组织的合作。（4）西南地区心血管慢病管理促进项目中的女性研究部分：目前由罗素新教授承担，已经开展部分工作，欢迎学组其他成员的参与。（5）再版《女性心脏病学》：这部国内唯一的一部女性心脏方面的专著，再版意向得到委员们的支持，可以考虑开始再版的各项准备工作。

3. 扩大影响：在全国大型会议上希望能有我们的声音，通过女性论坛、女性健康展台，加强女性健康宣传教育。郭静萱教授提议设计女性心脏健康学组的标志。

全体与会人员经过积极、热烈的讨论，决定近期：（1）积极开展女性健康方面的研究，努力与国际前沿接轨，建立国人自己的研究数据和结果，推动中远期女性健康医学的发展；（2）再版《女性心脏病学》；（3）明年国际三八节主题为“女性健康日”，制作统一的宣传科普幻灯，由学组成员在当地进行相关主题宣传教育。（整理　盛莉）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会影像学组成立大会纪要

会议时间：2013 年 8 月 2 日 11：00-12：00
会议地点：浙江省人民大会堂丽水厅
参会人员：中华医学会心血管病学分会影像学组全体委员
与会嘉宾：霍勇主任委员，葛均波、王建安副主任委员，宁田海主任
会议主持：赵世华

学组组长方唯一教授介绍嘉宾及宣布学组正式成立，霍勇主任委员，葛均波、王建安副主任委员先后在会上致辞，祝贺影像学组成立！葛均波副主任委员宣布学组委员组成名单，霍勇主任委员，葛均波、王建安副主任委员一起向委员们颁了委员证书。霍勇主任委员强调指出：影像学组是分会中非常重要的组成部分，学组是心血管病学分会的基础，只有拥有足够专业的学组，才能为分会起到更好的推动作用，所有的学组，一定要把工作做实。影像学组在工作上最有活力，冠脉介入医生做影像的工作，还有很多不做介入的医生，例如超声、放射科、核医学，都来参与，这种组合对于临床工作非常有益。我们可以预见，心血管未来的发展，影像是先导，有很大发展空间，是推动心血管学科前进的重要动力。希望影像学组，从专业角度作学组的表率，同时也能脚踏实地的完成工作。我建议可以以邮件提意见，建议做什么、能做什么，由组长、副组长、秘书对建议进行讨论。第二，可以通过电话会议、借助别的大会机会进行讨论，并且及时落实，不能只是空想。第三，希望学组按照心血管学科的特点，从专业文件到培训，拿出自己的计划。先做力所能及的事，逐渐的扩大领域。希望影像学组新组长带来新的气象，更希望能够与各位同仁在今后的工作中能够合作愉快。不少委员在会上畅谈了自己的想法，非常高兴在学会这个平台上为心血管病学科的发展做出自己的贡献。方唯一组长最后作总结：我们的影像学是日新月异，发展很快，今后的工作还要制定我们的执行指南，来指导临床医生，让临床医生知道该做什么影像检查，

从而指导我们的临床工作。现在有这么好的组织对行业是个利好。因此我希望影像学界的朋友，在近 1 ~ 2 周内同各位沟通一下这半年的工作计划。第二，希望出谋划策，心脏影像学的指南我们应该怎么做。希望 2 ~ 3 周之内有个提纲出来。第三，作为学会下面的重要学组，怎么让学会的工作活跃起来，普及影像知识，提高水平，希望大家多出主意。可以通过信函、电话、email 的方式和各位组长、副组长沟通。我们把建议汇总，然后制定一个计划，未来这几年我们该做什么。目前的首要工作是要积极参加 8 月份在天津举行的心血管病大会。关心学会工作的都积极参加，在会议上有讲课安排的专家要把课讲好。希望能在天津会上开我们学组的第一次全体委员会。在这个会议上制定一个近半年的工作计划，进行分工。　　（整理　赵世华）

中华医学会心血管病学分会第九届委员会影像学组第一次全体会议纪要

会议时间：2013 年 8 月 23 日 18：00-20：00
会议地点：天津世纪酒店
参加人员：心血管病影像学组全体委员
主　　持：赵世华教授
学组参会人员名单：（按姓氏拼音排序）
宾建平　卜　军　陈良龙　陈玉成　窦克非　范　琰　方唯一　郭　宁　郭瑞威　黄连军　黄美萍　黄伟剑　刘　健　刘兆平　陆敏杰　吕秀章　苗志林　曲新凯　阮骊韬　石洪成　舒先红　舒茂琴　苏　晞　孙志军　汪　芳　王　浩　向定成　夏黎明　杨敏福　姚稚明　于铁链　张　梅　赵世华　朱天刚
请假人员：（按姓氏拼音排序）
何作祥　李思进　李亚明　李　妍　刘学波　卢光明　宋法亮　徐　波　王跃涛　王智慧　智　光　周斌全
会议主要内容：

一、方唯一组长致辞

二、全体委员集中讨论议题内容，并具体落实安排

1. 加强培训：（1）技术水平薄弱地区医院到高水平医院进修，是否设立心血管影像培训基地？（2）心血管影像知识全国巡讲（超声、CT、磁共振、同位素、IVUS、OCT、FFR）或网络讲座，是否有必要搞？如何搞？教材和幻灯编写？讲课人员与受众？经费来源？

2. 制定心血管影像专家共识或指南：如何制定指南？心脏和医学应用指南、心脏超声应用指南、心脏放射医学应用指南？各个指南的组成人员与负责人？撰写内容与完成日期？公布形式？实施与考察方式？赞助单位？单病种影像学指南或共识（如急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞、结构性心脏病、心肌病），指南的制定需适合国情，考虑到不同层次的医院和医生；

3. 学术会议：（1）每年全国心血管年会设立影像学组分会场，与其它学组融合，形式多样，也可组织专病讨论；（2）学组成员举办与心脏影像学相关的学术会议或活动时，请通知学会，力争做到学组成员间有学术交流；（3）合作或单独召开全国心血管影像年会；

4. 开展多中心临床研究，建立影像学数据库（具体有何临床研究设想）？

5. 交流平台：（1）建立中华医学会心血管影像会诊中心网站（或依托现有医学网站）？重点主持单位？学术支持经费赞助？（2）编写心血管影像标准化图谱或相关书籍（《心血管影像学》），内容与范围？是编年性的丛书还是独立性教学参考书？主编、副主编与参编者名单（可主动报名）？时间节点？出版社与赞助者？（3）是否有必要创立心血管影像学杂志（或申请网络版，或依

托现有杂志办特刊?)？内容与范围？主编？如何维护网络？（可主动报名）

6. 对学组委员的要求：（1）纪律：每年 1 次全委会，每年 1 ~2 次专业委员会。所有委员都有责任出席会议，有特殊公务不能出席者必须向常务组长或秘书请假。连续 2 次无故缺席者，视为自动放弃委员资格；连续两年均因公不能出席会议者，视为无精力承担委员的义务而自动放弃委员资格。放弃委员资格者其单位和本人将不受邀请参加以后的学组活动，换届时也将得不到学会的候选人员资格推荐。（2）义务：所有委员都有义务承担学会下达的教学、科研、学术交流、组织活动等任务，若因故不能参加者，请说明理由，并可推荐或委托其他有能力者来完成任务。

7. 每次学会活动有详细记录，一周内上报学会办公室，并传发至每一位委员。

三、委员发言汇总

（一）关于心血管病影像学指南及专家共识

1. 学组目标：计划在年底前完成 1-2 篇心血管病影像学专家共识，拟共识题目为《心血管疾病影像检查方法专家共识》。

2. 参会委员意见：（1）指南及专家共识的建立应当符合国情，不应照搬美国及欧洲指南建议。对于指南的建议可以适当参考各个影像学分会的指南进行编写。（2）指南及专家共识的建立应当以单病种为中心，结合单病种的影像学检查进行编撰。每年发表 1 ~2 篇单病种指南及专家共识。（3）对于 IVUS、OCT 等特殊心血管影像技术可以采用以检查为中心的指南及专家共识建立。（4）指南及共识的建立可以由临床心血管医师牵头，各影像科医师协助完成各单病种影像学指南及共识的建立。以此避免各不同影像学检查优先级上可能存在的分歧。（5）指南及共识的撰写工作可由各委员根据自身专业情况进行自荐，由组长根据具体情况合理分配。（6）首篇共识主题内容各位专家建议：①胸痛，②稳定性冠心病，③大血管疾病，④IVUS 及 OCT；具体内容确定再议。

（二）开展全国心血管影像学普及、推广及学习

1. 学组目标：计划逐步在全国范围内定期开展心血管影像学培训课程，主办单位可按区域划分，由各委员所在单位合作进行；对基层医院开展定期知识巡讲课程，编写统一参考教材及讲课幻灯；尝试建立心血管影像学培训基地。

2. 参会代表意见：（1）是否建立专业网站，由独立公司进行运营，学组进行监督。（2）建立学会统一授课及巡讲纸质材料及统一授课幻灯。制定学组统一 LOGO。相关教材及幻灯可由各委员完成后由学组统一。（3）建议加强影像学医师对于心血管医师的培训。对于三级甲等等市级医院进行知识进展培训，对于基层医院可进行基础知识及设备操作培训。（4）是否建立影像学数据库进行各中心数据共享。建立形式可分为科研数据共享或标准化图库数据库建立。（5）各单位是否能够共享数据库信息，进行科研合作。各中心是否能以各类疾病为基础，开展大型临床注册研究。（6）影像学图谱的建立：以单病种为基础建立影像学图谱，对于特殊影像学检查 IUVS、OCT 可单独建立以检查为基础的影像学图谱。进行图谱编撰工作出版相关书籍。（7）是否能够进行疑难及少见病例的统一数据收集。建议开展网上传报登记工作。建议进行疑难及少见病例图谱的建立。

（三）学组会议开展形式

1. 学组目标：确定学组会议开展周期、形式及内容。

2. 参会代表意见：（1）建议每年至少开展 1 次全体委员会议，会议日期地点可定于每年心血管年会期间或另行选择其他时间及地点。（2）建议每年各亚专科开展至少 2 次相关学科委员会议，日期及地点可由相关委员自行确定。（3）学组会议每次应当事先确定会议讨论主题及内容，加强学组内委员间的业务知识学习及交流。

（四）委员纪律及义务

1. 学组要求：（1）多次无故缺席全体委员会议的委员应当取消其委员资格且影响下届委员推举情况。（2）因公多次缺席学会会议的委员应认作无精力承担学会工作而影响其下届委员推荐。（3）学会委员有承担学会各项工作的义务。如存在无法及时完成的情况可委托他人共同完成。

（整理　赵世华）

· 国际合作动态 ·

美国心脏协会 GWTG 项目介绍

引言：中华医学会心血管病学分会和美国心脏协会（AHA）Get With The Guidelines（GWTG）项目合作备忘录签署仪式已于 2013 年 6 月 17 日下午在北京签署，为使更多的心血管病工作者了解这一项目，特将 AHA-GWTG 项目开展情况整理编辑，在此做一介绍。

一、项目的发起和背景

为了推动美国医院提高医疗质量，美国心脏协会（AHA）在 2000 年开始，组织开展了“遵循指南”项目（Get With The Guidelines，GWTG）。这是一项特别针对冠心病、心力衰竭和卒中等心血管疾病住院患者的研究项目（目前不包含门诊患者），目的在于消除地区间差异性，缩小实践和指南的差距，促进诊疗质量的持续改进。

GWTG 项目的提出，处在美国当时诊疗过度和标准治疗不足并存的医疗发展阶段，前者耗费巨额费用，损害多方利益，后者则致心血管事件住院患者、事件复发、再住院和心血管死亡率居高不下。这对中国当前的现状具有启示意义。

目前 AHA 该项目在美国已经启动了 5 个疾病模块（表 1，数据截止 2013 年 1 月 7 日）：截止 2013 年 3 月，全美范围内超过 2000 家医院自愿加入 GWTG 项目，超过 480 万份患者记录，超过 1300 家医院获得认证。截止 2012 年 6 月 30 日，已使得美国 77.6% 的人口从该项目中获益。

表 1　美国已经启动了 5 个疾病模块

疾病模块	启动年份	参与的医院、机构或诊所的数量	患者记录条数
GWTG-复苏	2000	323	544，636
GWTG-卒中	2003	1714	2383185
GWTG-心衰	2005	576	767，802
AR-G™（high-risk STEMI/NSTEMI）	2008	801	358，379
GWTG-房颤	–	–	–
总计		3，414	4，669，186

二、项目开展方法

1. 采用以医院为单位的观察性病例数据登记系统：作为一项促进医疗质量改进的管理项目，GWTG 采用基于医院的观察性登记系统，并通过医院团队间的定期学习交流来改善医疗体系。

首先，GWTG 项目向参与医院提供基于指南的一系列标准和数据规范：最佳临床实践方案（treatment patterns）：包括戒烟、血脂控制、体育锻炼、体重控制、阿司匹林及其他抗血栓药、血管紧张素转换酶抑制剂、β 受体阻滞剂、血压和糖尿病控制和针对脑卒中的包括房颤、酒精和药物滥用控制等。这些推荐措施并非自上而下强制推动，而是项目的专家们与医院的团队合作确定。

其他还包括：出院流程表；患者和护理人员的教育工具；以及其他能帮助医院改进患者管理的工具；临床结局（ clinical outcomes）；安全用药（ drug safety）；整体医疗质量评价（ the overall quality of care）标准。

落实到具体执行：GWTG 项目制定统一的标准数据集和数据定义（Standardized，evidence-based data elements and definitions），并设计完整版和有限版 2 种报表。医院可根据能力选择一种提交。通

过这些报表信息，医疗质量被有效且精确地定义，涵盖急性期绩效、出院绩效和其他医疗质量。

第二步：自愿参加的医院进行数据采集/提交，参加医院需要具备一定的相关疾病诊疗基础和患者教育咨询的条件。

医院根据报表自行开发数据抓取/提交软件，也可以选择 NCDR 提供的免费网络版数据录入工具。

医院需要指定数据专员（data manager）来负责本医院的数据采集/提交工作。NCDR 会通知医院本次提交的数据是否合格。医院可重新提交，但必须在截止日期前提交质量合格的数据，否则该医院无法参与本次评比。

每年医院会受到随机分配的现场审核员的审核，帮助改进数据收集工作。数据专员也将得到各种培训，如网上研讨会 webinars，NCDR 年度会议和地区会议。

第三步：GWTG 项目对参加医院反馈医疗质量分析报告，评比结果，还进行项目合格认证和金银铜奖的奖励。

2. 采用基于网络的患者管理工具：马萨诸塞州剑桥 Outcome 公司为 GWTG 项目提供了患者管理工具（PMT）（patient management tool，outcome，Cambridgema）及技术支持，这是一种简便易用的基于网络的患者管理应用程序。

该工具是在线互动式的评估和报告系统，可提供针对患者的 ACC/AHA 指南信息，一方面实现了对患者进行健康教育的功能，一方面能单独追踪每个机构对指南的依从性，以及随着时间的推移，对 AHA 标准的背离情况。

3. 作为学术研究项目：GWTG 项目不仅是一项促进医疗质量的医院管理项目，同时也是一项学术研究项目。项目建立质量标准统一的数据库，参与医院的研究者可以共享数据库中的数据，根据自己的兴趣和需要进行科学统计，撰写发表研究成果，从而科学地指导更广泛的治疗领域的医疗质量提高。截止 2013 年 3 月 2 日，GWTG 项目共发表论文 220 篇。

三、GWTG 项目在美国取得的成功

1. 弥补指南和实践的差距：一位名叫 Beverly Henry Smith 的患者在接受《华尔街日报》的采访时说，他 14 年前接受心脏搭桥手术，一直有心力衰竭症状。58 岁时还植入了体内自动除颤器（ICD）。在过去 4 年里，他的健康状况明显改观。他认为他之所以没有再次住院，是因为参加 GWTG 项目的杜克大学医学中心对他身体状况的精心诊疗。医生严密监测他的体重，并鼓励他坚持低盐饮食和康复计划，此外还通过家庭电话监测 ICD 的状态。Smith 认为是杜克大学使他从心力衰竭的痛苦中解脱出来，使他的生活质量得到明显改观。麻省总医院神经病学副主任 Lee Schwamm 和一名 GWTG 指导委员会成员牵头分析了一项研究数据，该研究涉及从 2003 年至 2007 年间共 790 家参与遵循脑卒中指南治疗项目的医院。该研究发现，卒中发病 2 小时内可应用溶栓药的患者比例从原来的 42% 增加到 72.8%。同时，开始服用推荐的降胆固醇药物的患者比例从 73.3% 增加至 88.3%。甚至对于指南常提而往往很难做到的戒烟来说，通过此项努力，遵循被劝告戒烟的患者人数已从 65.2% 上升至 93.6%。

2. 医患保三赢提高医疗投入产出比：Faillace 教授认为，尽管该项目招募的工作人员会增加成本，但缩短患者住院时间所带来的收益足以为这个项目买单。并且使 St Joseph′s 医疗中心在与私营保险公司的合同中获益。因为住院的一系列费用均由医疗保险支付，缩短住院时间也有利于医院基本利益。一项在《新英格兰医学杂志》发表并由 1130 万医保患者参与的研究表明，参与遵循指南治疗心力衰竭的 259 家医院在 2003 年 3 月至 2004 年 12 月期间，使出院后 60 天内（这是风险最高的时期）必须再入院治疗心衰及死亡的风险降低了 20%。

3. 科研产出解决更广泛的问题：GWTG 项目不仅能丰富临床科研数据，还能让我们进一步认识到临床医疗质量和临床转归方面存在的各方面差异，如地区间差异、性别间差异以及不同种族、医院之间的差异，能够帮助我们解决广泛的医疗和社会问题。

（整理　苏静玉）

中华医学会心血管病学分会和欧洲心脏病学会项目合作高层会谈纪要

为引进心血管领域世界前沿理念，使中国心血管领域医生的临床实践及科研教学水平与世界水平同步，中华医学会心血管病学分会（CSC）与欧洲心脏病学会（ESC）高层于 2013 年 8 月 31 日，值 ESC 年会在荷兰首都阿姆斯特丹隆重召开期间举行会议，对于两学会之间合作事宜进行了商榷和探讨。

中方参加会谈的专家有：霍勇教授、葛均波教授、马长生教授、周玉杰教授，陈韵岱教授和荆志成教授 6 人，ESC 参会的有：ESC 现任主席 Prof. Panos E. Vardas，ESC 前任主席 Prof. Roberto Ferrari，ESC 的候任主席 Prof. Fausto Pinto 以及 ESC 国际事务部负责人的 MS Ciara Mundow。中方专家与 ESC 三位主席就两学会的合作意向，背景和合作细节进行热情友好的交流与讨论。中方专家向 ES C 介绍了 CSC 的组织结构，及相关负责人员。霍勇教授明确提出 CSC 和 ESC 的合作的重点是教育，CSC 愿意学习和使用 ESC 的先进教育资源来培训中国临床心血管医生，具体项目将落实到 ESC-CSC 中欧大学上，并表示 ESC-CSC 中欧大学项目已经通过了 CSC 领导阶层的同意，并且如果合作成功，会在未来 2 年内继续合作。同时 CSC 欢迎 ESC 参加 CSC 的年会。ESC 三位主席感谢中国专家的介绍，表达了希望与 CSC 合作强烈愿望，并表示完全尊重和接受 CSC 的合作要求和建议。

ESC-CSC 中欧大学是 CSC 和 ESC 合作中的一个重要项目，专注于心血管领域，致力于引进 ESC 在心血管治疗领域的先进理念，通过多种形式的课程学习，对参与的学员进行考核评估，以期提高中国临床医师的临床技能、教学能力与科研能力，最终使中国广大的心血管疾病患者获益。

会议结束时，中欧双方专家表示合作的更多的具体细节将在在 2013 年 10 月 11 日举行的第二次高层上继续加以讨论。

此次 ESC-CSC 高层会面，是 ESC 和 CSC 两个学会长远深入合作的良好开端，也为 ESC-CSC 中欧大学的后继工作铺平了道路，相信，在中欧专家的通力合作下，必将提高中国心血管领域医生的临床实践水平，这不仅有利于中国广大患者获得更优质的服务，也将推动中国心血管医师开展更多高水平的临床科研活动，从而为全球心血管病学的发展做出贡献。

（整理　刘勇）

中华医学会心血管病学分会 2013 年专家会员名单公布

中华医学会心血管病学分会 2013 年专家会员，经全国各省、市、自治区、计划单列市分会推荐，共有 14 位专家入围。经分会常委网上投票，将投票结果报中华医学会组织管理部，九位得票超过半数（即得 14 票以上）教授获批当选，他们是：陈君柱、吴兆苏、陈湛、张钧华、范维琥、秦永文、魏经汉、苏哲坦和倪幼芳。特向九位教授表示祝贺！

中华医学会心血管病学分会第九届委员会委员名单

名誉主任委员 高润霖

主 任 委 员 霍 勇

候任主任委员 葛均波

前任主任委员 胡大一

副 主 任 委 员 马长生 韩雅玲 杨跃进 王建安

常务委员（按姓氏笔划为序）

万 征 于 波 马长生 马依彤 马爱群 方 全 方唯一 王建安 叶 平 孙英贤
吴书林 张 运 张瑞岩 杨杰孚 杨跃进 杨新春 胡大一 赵水平 高 炜 曹克将
黄 岚 黄从新 黄德嘉 傅向华 葛均波 韩雅玲 雷 寒 霍 勇

委 员（按姓氏笔划为序）

万 征 于 波 马长生 马依彤 马爱群 孔祥清 方 全 方唯一 王乐民 王建安
王洪巨 王继光 叶 平 田 野 白 锋 乔树宾 伍纬锋 光雪峰 关瑞锦 刘 斌
刘俊明 刘梅林 刘维军 孙英贤 朱建华 许顶立 何 奔 吴 明 吴书林 宋治远
张 运 张抒扬 张瑞岩 李 保 李 凌 李占全 李玉明 李南方 李虹伟 李瑞杰
李毅刚 杨天伦 杨天和 李延宗 杨杰孚 杨跃进 杨新春 汪道文 肖传实 苏 晞
陈 红 陈纪言 陈韵岱 周玉杰 周宪梁 周胜华 季晓平 郑 杨 郑强荪 胡大一
赵 冬 赵水平 赵世华 格桑罗布 贾绍斌 钱菊英 高 炜 高传玉 曹克将 黄 岚
黄从新 黄德嘉 傅向华 傅国胜 曾 智 程晓曙 葛均波 董吁钢 韩雅玲 雷 寒
廖玉华 霍 勇 魏 盟

秘 书 长 周玉杰

副 秘 书 长 陈韵岱 刘梅林

办公室主任 宁田海

办公室成员 郭海静 马 力 苏静玉

电话：86 10 53633931

传真：86 10 85158606

Email：csc_ cma@126.com

网址：www.cscnet.org.cn