



工作通讯

PUBLISHING BULLETIN

目次

政策与法规

- 中华医学会心血管病学会关于心血管疾病指南或专家共识撰写规范的建议(草案)..... (1)
- 中华医学会心血管病学会学术导向和临床研究解读的建议(草案)..... (3)
- 关于落实《中华医学会专科分会学术会议管理要点及实施细则》和倡导节俭办会的建议(草案)..... (4)

会议纪要

- 中华医学会心血管病学会、心电生理和起搏分会及省级主委联席会议纪要..... (5)
- 中华医学会心血管病学会第九届委员会第四次常委工作会议纪要..... (8)
- 中华医学会心血管病学会第九届委员会学组秘书长会议纪要..... (11)
- 中华医学会心血管病学会第九届委员会学术委员会工作会议纪要..... (19)
- 中华医学会心血管病学会中国胸痛认证中心第一次执行委员会会议纪要..... (21)
- 中华医学会心血管病学会第九届委员会青年委员会第二次会议——心血管内科青年医生医学人文建设与普及会议纪要..... (23)

国际交流

- 遵循指南项目指导委员会首次会议在京举行..... (封三)
- 中华医学会第十六次心血管大会暨第八届钱江国际心血管病会议简讯..... (封四)
- 中华医学会心血管病学会第九届委员会委员名单..... (封二)

2014.03



中华医学会心血管病学会

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

执 行 主 任 李冬梅

办公室成员 郭海静 苏静玉 李 晖 谭素贞

电话：86 10 53633931

传真：86 10 85158606

Email: csc_ cma@ 126. com

网址: csc. cma. org. cn

· 政策与法规 ·

中华医学会心血管病学分会关于心血管疾病指南或专家共识撰写规范的建议（草案）

随着循证医学模式的逐渐确立和发展，我们的临床实践行为亦日趋规范化，其重要标志之一是国内外各种疾病诊疗指南与共识文件的制定与应用。国内外权威学术机构以及专家根据现有循证医学研究成果，对相关证据进行汇总与深入分析，去伪存真，去粗取精，经过科学的概括升华，制定出了一系列指南或专家共识文件。这些文件对各种疾病诊断与治疗的规范化起到了积极的推动作用。随着新证据的不断积累，人们对心血管疾病预防及诊疗方法的认识逐渐深入，指南或专家共识文件也须与时俱进，定期修订。为进一步规范指南、专家共识及建议的撰写、提高其质量和学术影响力，经过中华医学会心血管病学分会第九届委员会第二次及第三次学术工作委员会专家的深入讨论（参会人员有各学组组长及学术工作委员会专家），提出下述“心血管疾病指南或专家共识撰写规范的建议”及其相关暂定定义。暂定定义：“指南”要求欧美学会已发布相关指南，或国内已有大规模随机对照研究、注册研究及流行病学研究证据；“共识”要求欧美学会已发布相关共识，或国内已有研究证据；“建议”要求国内已有研究证据，或经分会组织专家讨论形成了一致意见；“科学声明”指某一领域的专家根据经验和国情对重要学术问题表明一致的观点，不必须有研究证据。撰写规范的建议如下。

一、制定立项流程（即批准流程）

各学组随时可向分会办公室提交拟撰写（或更新）的指南、专家共识、建议或科学声明的立项申请，由学术委员会统筹商定、集体讨论批准立项后，拟定“撰写计划”（详见第二条），上报分会办公室备案并发表于“学会通讯”，在网上公示1周，如无重大歧义，其可启动撰写过程。原则上学术委员会每半年审批一次，特殊情况可随时启动。

二、拟定撰写计划（即分配撰写任务）

以学组与学术委员会相结合的形式来形成指南和共识的立项计划：（1）各学组上报立项申请后，学术委员会指定3~4位专家对该申请进行初步检索、审核和评价，以便初步决定是否立项。（2）对涉及跨学组或暂未设立学组的疾病、综合征或专业的指南或共识，可由该领域3~5位专家倡议，再由学术委员会组织相关专家讨论，如一致认为行业学术发展需要形成该指南或共识，可指定某一学组或多个学组共同完成该指南的撰写工作。（3）上述两种形式经过协商并达成共识后，形成初步的年度“指南和共识的立项撰写计划”（包括项目、完成学组及时间进度等）。

三、撰写专家组组成及项目形成过程

各学组接到“立项撰写计划”后，要高质量地按时完成撰写工作。对撰写总体要求为：及时（及时更新）、精准（精细准确），而不能单纯追求数量。撰写者应具有该领域的学术权威性，原则上以学组成员为撰写团队专家，必要时可扩大到非学组成员（资深专家、分会常委及委员等）。由学组组长主持会议，推选1~2位专家完成初稿写作，其后以会审或函审等形式进行反复修改，经大多数学组专家达成共识后初步定稿，提交学术委员会指定的负责人，该负责人进行学术审核把关、并广泛征求全体学术委员会委员的意见，将修改意见返回学组进行定稿。定稿后原则上不得擅自修改，如需更改应再次向学术委员会提出申请，经学术委员会认可后方可进行改动。

四、关于国内外循证医学证据的采纳

倡导及时引进国际最新指南，并特别要重视来自我国人群的试验论据。国际指南内容全面丰富、写作严谨，但往往篇幅过大，不易阅读。为适合广大中国临床一线和基层医生的实际需要，结合我国临床实践中的共性问题，鼓励制定易于中国临床医师践行的、符合中国国情的指南或专家共识。立项应以综合征、疾病以及适应证为主，同时应重视治疗技术及对策。原则上不对单个产品制定指南。指南或专家共识原则上每2~4年（平均3年）更新一次，以确保其先进性和指导性。

五、监督管理制度

“学术工作委员会”对所有立项的指南和共识都要指定1名主任（或副主任）委员具体负责。指定专家要督促、协助各学组按时完成撰写任务并做好学术把关。各学组负责人定期向“学术委员会”负责的专家汇报撰写进度、完成情况等信息。

六、发布、宣传及反馈

指南、专家共识、建议或科学声明经分会学术委员会审核通过后，将在《中华心血管病杂志》、《中华内科杂志》、《中国介入心脏病学杂志》等国家核心期刊发表，由撰写专家组负责制作官方宣传幻灯，由分会办公室负责修改和发放。

为加大宣传力度，在中华医学会全国心血管病年会（CSC）中设置专场，公布和解读最新中国指南或专家共识，并安排讨论时间，收集反馈意见和建议，以便作为下次修改的重要依据。同时建议在各省、市、地区召开的专业学术会议中设立相应会场及专题，对中国指南和共识进行宣传、扩大影响并注重反馈。此条适用于分会关于“学术导向和临床研究解读的建议”。

发表时的署名：可以集体署名方式，亦可列出核心撰写专家姓名。通讯作者要求列出专家姓名和单位。

七、企业产品申请的处理

针对企业的产品（包括药品和器械）原则上不予制定指南。如若具备临床普遍性意义，可制定“专家共识、建议或科学声明”，但要严格限制其数量，且制定过程要完全符合上述申报审批要求。违反此规定者，中华医学会心血管病分会将不予认可。

（整理 韩雅玲）

附：2014年分会学术委员会指定的立项负责人：

1. 韩雅玲教授负责督促动脉粥样硬化与冠心病学组、结构性心脏病学组、介入性心脏病学组、女性学组完成指南共识的撰写任务并做好学术把关。

2. 孙英贤教授负责督促高血压学组、基础研究学组、心血管影像学组、预防学组完成指南共识的撰写任务并做好学术把关。

3. 方全教授负责督促肺血管学组、心衰学组、心律失常组学组完成指南共识的撰写任务并做好学术把关。

中华医学会心血管病学分会学术导向和临床研究解读的建议（草案）

一、鼓励并支持国内的多中心临床研究

高质量多中心临床研究是临床医学进步的基础，国际学术界对此十分重视。多中心临床试验可多个医疗中心同时入组，短时间内可入选到所需的病例，而且多中心入选的病例来源广泛，可解决单中心试验不可能解决的问题，试验结果和结论更具代表性和可信度。它从一个侧面反应一个国家临床医疗水平。近年来，我国开始重视多中心临床研究，有的多中心研究取得了高水平的结果，对某种疾病的认识和治疗有了指导性意义。目前我国多中心临床试验工作有很大发展和改进的空间，学会及相关专家应鼓励和支持国内的多中心临床研究。同时对已完成的有影响力临床试验研究加大宣传力度。在中华医学会心血管病年会上设立临床研究专场，保证有足够的时间和一定数量的专家参与研究成果报告、评奖及点评。对评选出优秀临床研究进行表彰，通过杂志等媒体将我国优秀的多中心临床研究加以宣传和推广。建议在编写我国的指南和共识中鼓励尽多引入与其相关的我国有价值的临床研究结果。希望各位专家对我国优秀多中心临床研究给予重视。

二、重视学术导向，加强对国外重要临床研究的解读

对重要的学术进展和有影响的指南发表，及时组织专家评价及客观解读，以指导临床诊疗。同时也鼓励发表各种不同意见。内容需保持时效性，对已经更新的、过时的研究结论应及时予以更正。充分吸收国外的学术观点，充分接受各方意见。由各学组或学会组织专家及时跟踪国内、国际大型临床研究和进展，对能影响临床实践的重要研究结果，学会组织相关专家进行讨论和公正、客观地解读，以学会的名义将这些观点发表在杂志及学会的官方网站上，以达到学术导向目的。自2014年起，在每年学会的年会上设立《指南与实践》专场，对近年发表的指南（以中国指南为主）进行解读报告，并设立相应的争鸣报告，以便深入了解指南的理论和实践意义以及今后需要改进和完善的问题。应加强对国内权威机构发布的指南或共识宣讲力度，建议国内专家在作学术报告时应主要根据我国自己指南和建议内容，国外的类似指南只能作为参考，不宜出现本末倒置现象。

三、中华医学会心血管病学分会丰富、完善官方网站的内容，增加互动内容

（整理 孙英贤）

关于落实《中华医学会专科分会学术会议管理要点及实施细则》和倡导节俭办会的建议（草案）

为了响应党和国家关于勤俭节约杜绝浪费的精神，切实落实《中华医学会专科分会的学术会议管理要点及实施细则》（简称《细则》），中华医学会心血管病分会第九届委员会第二次学术委员会扩大会议，就严格会议申请、把关会议质量、勤俭办会等问题展开了讨论并达成初步共识。结合最近财政部等三部委出台的《中央和国家机关会议费管理办法》（简称《办法》发布自2014年起执行），学术委员会起草以下通知供大家参考执行。

一、严格贯彻执行《细则》，明确责任、权利和义务

根据《细则》规定，专科分会属于非独立法人学术分支机构，其学术活动由中华医学会统一管理。专科分会为各类学术会议的主办单位之一，是负责组建学术会议的组织机构，并具体负责学术会议的组织和学术安排工作。专科分会下设的学组不能作为学术会议的主办单位，学组的专题学术会议由专科分会统一管理。以中华医学会心血管病分会名义主办的学术会议的经费使用采用预、决算审批制，由中华医学会学术会务部、财务处和专科分会根据会议情况共同制定会议预算，报中华医学会领导批准。会议期间要严格执行会议预算。会议结束后由中华医学会学术会务部和财务处共同编制会议决算，上报中华医学会领导批准，并抄送相关专科分会。

二、严格办会申请和审批，规划不同级别会议及任务

根据《细则》规定，学术会议分为国际学术会议、国内一类学术会议、国内二类学术会议三种类型。

国际会议由中华医学会和专科分会按照与国际组织签订的承办协议共同承担会议组织工作，原则上不再委托承办单位。国内一类会议主要指全国学术大会或学术年会，目的为交流原始科研成果，推动医学创新，检验我国相关学科整体发展水平和不同地区发展水平，引导学科发展方向。一类会议由中华医学会和专科分会共同承担会议组织工作，可委托地方医学会承担部分会务工作。特殊情况下需委托其他承办单位，须经中华医学会批准。国内二类学术会议是指专科分会主办的专题学术会议，包括专科分会各专业学组的学术会议、专题学术论坛、学术讲座、座谈会等，主要目的为针对临床和科研工作中存在的热点、难点、疑点问题进行专题研讨或开展规范和指南的推广工作。二类会议由中华医学会和专科分会共同承担会议组织工作，或委托地方医学会与专科分会共同承担会议组织工作。特殊情况下需委托其他承办单位，须经中华医学会批准。未经中华医学会批准的会议都不得使用中华医学会和相关分会冠名举行。主办单位和承办单位应按照《规定》，采用招标、邀标或议标等方式选择会议服务机构承担部分会务工作，但不得将学术会议整体委托或承包给会议服务机构或个人。分会对未通过分会的程序，擅自使用分会的名义者将究其责任。

三、控制会议总量、限制会议规模、倡导勤俭办会、提高学术质量

近几年来医学领域各种会议种类繁多，会议规模也日趋扩大，办会费用居高不下，会议内容重复、部分会议质量不高。心血管病分会的会议也情况类似。经常是内容重复，或相同内容同时多个会场举行，部分会场“地广人稀”。会议场所越来越高级，费用开支越来越大。某些会议由于在旅游热点地区举办，严重影响参会质量，常常是会议报到人数多而会场参会的人员少。某些所谓的国际会议只是个别国外学者参加的学术交流会。多数地方举办的会议缺乏原创科学研究交流，无法达到国内一类会议水平，而花费却不少。

为了改善心血管病专业的办会状况，勤俭办会，提高会议质量，中华医学会心血管病学分会原则上只协办有影响力的地区性会议和省级年会，对各医院举办的学术会议概不接受主办和协办。

（整理 方全、宁田海）

· 会议纪要 ·

中华医学会心血管病学分会、心电生理和起搏分会及省级主委联席会议纪要

会议时间：2014 年 2 月 21 日 18:00 - 19:30

会议地点：北京五洲皇冠假日酒店二层会议室

参会人员：中华医学会心血管病学分会和心电生理和起搏分会主任委员、前任主任委员、候任主任委员、副主任委员、秘书长、副秘书长，各省/市/区心血管病学分会及心电生理和起搏分会主任委员

主持人：葛均波候任主任委员

会议主要内容

葛均波候任主委进行介绍和致辞

自 2013 年 2 月 22 日第一次联席会议（“2+2”）以后，通过我们之间的合作，取得了很多合作性的成果。希望通过两个学会的合作，我们的关系越来越紧密。下面请二位主任委员做工作报告。

霍勇主任委员作中华医学会心血管病学分会与各省级分会的合作和发展的报告

一、关于“2+2”会议

1. 第一次“2+2”会议的共识：（1）双方一致认为，两个分会无论是从中华医学会层面，还是从省级层面均应尽快、尽早开展多方面合作。（2）应优先建立合作机制和相应的机构，如联络小组，定期召开联席会议等。（3）双方不仅仅局限于学术交流活动合作，应同时完成包括政府指令性工作、半官方委托性工作、学会工作机来自公司及民间的委托工作。

2. “2+2”会议后部分地区反馈的合作形式：（1）贵州合作形式：主要是举办学术年会，还有每年一次介入沙龙、不定期临床病例讨论、基层巡讲和疾病流调、公司举办两学会主持的各种学术活动、以及共同承担全省心血管病诊疗质控任务及每年不定期各自举行小规模学术活动。（2）安徽：两会轮流承担主办工作，每年联合举办一次学术年会和年会前举行继教项目，两分会委员必须参加讲课主持等。两分会经常一起活动学术沙龙、专题研讨等。（3）上海多年来一直有着合作，主要是以继教、科普等学术活动为主。两个分会的合作形式很好，本质上来讲都是心血管领域，合办会议可以减少会议的次数。（4）云南：在 2013 年两分会在日常活动中合作频率较高，共同完成以下 5 项工作：心血管介入手术的质控管理；心血管介入二类技术资格的审核；学术会议，包括昆明心血管病论坛学术会议的筹备；省重点学科评审建议稿的修订；完成云南省大百科全书卫生篇的撰写；共同完成 2013 年度分会的总结工作。（5）福建省医学会两个分会多年来都是在一起召开省年会，但近 2 年未联合召开，有些具体原因，现在已达成共识：今后无论合、分召开年会都冠另一学会名子（分主次），并有相应内容安排。（6）四川省长期以来，两个分会关系紧密：年会一直共同举办，2014 年 1 月 14 日两个分会换届选举也同时举行；两个分委共同完成政府指令性任务：每项任务确定一个负责人；两个分会的主委和副主委都将营造我省心血管学界团结和谐的学术氛围贯穿到日常各项活动和工作中；两个分会共同举办每年一次的联合常委会和委员会。（7）山东省心血管病学会和心电生理学会多年来密切合作，齐鲁国际心血管病论坛就是包括这两个学会在内的多个学会共同合作的工作之一。最近山东省心血管病学会正在筹建一系列学组，其中也包括心电生理学组。

二、2014 年 CSC 工作方向和重要项目

1. 学会层面的具体工作：(1) 中华医学会第 16 次心血管大会：中华医学会、中华心血管病学会和心电生理及起搏分会主办，浙江省医学会、浙江大学医学院第二附属医院承办。(2) 心血管专科医生培训：开展专科医师准入工作；医师定期考核；中欧大学：5 个学院启动。(3) 基层医师培训：2014 年 3 月启动基层医师的培训手册和其他相关资料的撰写；促进基层医师联盟成立，更好地推动基层医疗工作。

2. 政府委派的具体工作：(1) GWTG-China 项目（遵循指南，持续改进医疗质量），计划覆盖 200 家医院，2014 年 3~4 月启动。先从急性冠状动脉综合症、心房颤动开始。(2) 中国急性心肌梗死 (STEMI) 规范化救治项目 II 期，以 16 个省为核心，覆盖 200 家医院；建立 STIME 院前急救体系、优化院内绿色通道。(3) 中国胸痛中心认证：2014 年 3 月前完成首批 5 家医院认证；参加 STEMI 项目医院建立胸痛中心，条件成熟申请胸痛中心。(4) 全国心血管健康行动，CSC 与卫计委健康宣教中心合作，对不同心血管危险人群的健康促进项目。

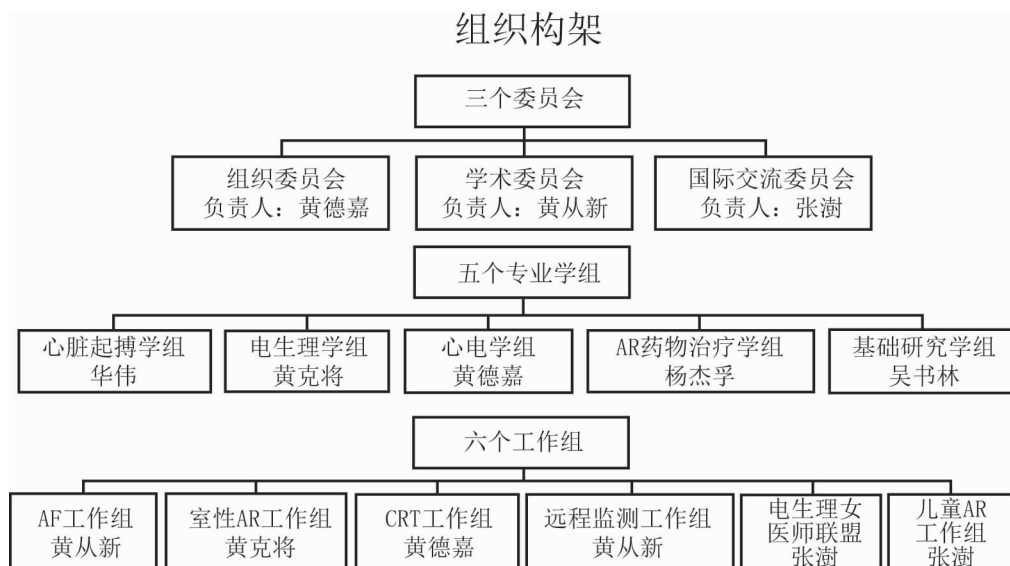
3. 打造心血管专业团队：(1) 做实学组，充分发挥各学组在学术中的引领作用：完成各学术会议中学组专场；拟更新、制定指南或共识 15 个；出版继续教育专著：心血管疾病基层教材、临床肺血管疾病培训教材、社区安全用药工程、冠心病影像学等。(2) 通过人文主线，推动整个职业团队的精神文明建设。

黄从新主任委员介绍中华医学会心电生理和起搏分会 (CSPE) 的新一届的工作

CSPE 第五届委员会换届于 2013 年 12 月 20 日在北京完成，2014 年 1 月 7 日陈竺副委员长、中华医学会会长向 CSPE 第六届现任主委黄从新教授颁发委任证书，新一届委员会的工作主要为以下几个方面：

一、CSPE 第六届委员会领导成员

名誉主委：王方正（阜外医院）	前任主委：张 澍（阜外医院）
现任主委：黄从新（武汉大学人民医院）	侯任主委：黄德嘉（四川大学华西医院）
副主委：华 伟（常务，阜外医院）	曹克将（南京医大附一院）
杨杰孚（北京医院）	吴书林（广东省人民医院）
秘书长：江 洪（武汉大学人民医院）	



二、年度工作要点

1. 进一步优化学会组织建设：(1) 学组换届（常委为副组长，委员为成员，可增加其他专家）。(2) 青委换届（拟设 50 名委员，各委员推荐 1 名，地方学会推荐 1 名）2014 年 9 月份完成。

2. 进一步推进国际学术交流：(1) HRS、APHR、EHRA。(2) 科研合作、培训合作、出版合作、学术交流、共享平台。

3. 进一步规范内部管理：组织管理、财务管理、发展会员、冠名规范。

4. 进一步推进继续教育：新技术推介巡讲、指南解读巡讲。

5. 进一步加强从业人员规范化培训：(1) 以卫生部介入诊疗培训基地为平台，提升从业人员培训质量。(2) 以大医疗中心为平台，加强新技术开展人员培训。(3) 年内质控抽查。

6. 组织修订、制定相关指南。

7. 组织多中心临床研究：经冷冻球囊导管消融治疗心房颤动的多中心临床研究国产 LAA 封堵器临床应用的安全性、有效性评价。

8. 推介新业务、新技术：(1) 冷冻球囊应用、压力监测导管应用。(2) LAA 封堵、VT、VF 消融新技术。(3) 心脏性猝死早期评估、心衰器械治疗优化。

9. 加强对青年委员的教育、培训、引导——构建学会文化、重视文人医学。

10. 办好学术双年会。

与会专家对二位主任的报告进行了讨论，委员们建议：(1) 利用有限的时间，做更加有意义的事情，能够为学会做出一些具有历史性的重大的事情。(2) 只有把基层医院积极性调动起来，才会推动基层医生组织的建立，结成心血管医师联盟。心血管病学分会和心电生理和起搏分会应共同努力，推动、促成这一目标的实现。

霍勇主任委员作了大会总结，会后希望各个省的主委，建立一个“1+1”的工作机制。希望通过这个机制，更好的和大家联系。并感谢大家的积极参与，希望我们的“2+2”能够有可持续性，这个可能持续性是我们存在的内在的必然的需求。

（整理 郭海静）



中华医学会心血管病学分会第九届委员会 第四次常委工作会议会议纪要

会议时间：2014 年 2 月 21 日

会议地点：北京五洲皇冠假日酒店

参会人员：（按姓氏拼音排序）

曹克将 陈韵岱 方 全 方唯一 傅向华 高 炜 葛均波 韩雅玲 黄从新 黄德嘉
黄 岚 霍 勇 雷 寒 刘梅林 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 叶 平 于 波 赵水平 周玉杰

缺席人员：（按姓氏拼音排序）胡大一 杨跃进 张瑞岩 张 运

列席人员：中华医学会学术会务部黄莉和分会办公室的全体工作人员

会议主持：周玉杰秘书长

周玉杰秘书长：一年之计在于春，这是春节以后我们第一次工作会议，世界变化是非常快的，新年给我们带来新的气象。主任委员霍勇教授，候任主任委员葛均波教授，副主任委员韩雅玲教授、王建安教授、马长生教授分别向大家做工作汇报。

霍勇主任委员：由于咱们去年的年会开的相对早一些，不到年底，所以我们上次在年会上开的常委会没法做全年的总结。我想利用这个机会，首先把中华医学会心血管病学分会在过去的一年的工作和 2014 年将要做的给大家做一个介绍。

一、2013 年工作总结

1. 换届以后我们就建立了新的组织构架、建立常设的工作机制：按照总会原来的要求，常委会每年召开 2 次，学组会议每年召开 2 次，全委会每年召开 1 次，青年委员会每年召开 2 次。实际上去年全委会我们开了 2 次，常委会我们开了 3 次，今天我们开第 4 次。因为 2013 年是学组换届年，都开了换届会。2014 年 12 月组织学组秘书长会议，所有学组都汇报了学组的工作内容和计划并上报书面材料。

2. 2013 年 8 月圆满完成了天津召开的第 15 届心血管年会，从会议内容设计、参会人员的数量（3800 人）和在业界的影响都是近年最好的。

3. 去年分会学术委员制定了指南共识的制定、学术会议的管理、学术的导向和临床研究的解读三个分会管理的文件，经反复讨论，将很快公布，请大家参照执行。

4. 分会工作通讯，是分会的内部工作刊物，主要是反映分会日常工作正在进行的各项工作的最新信息。除了纸质版，登陆分会官网也可免费下载电子版。工作通讯的纸质版和电子版，发给所有委员、资深的专家、合作的机构和相关企业。

5. 分会在去年完成了政府相关部门委托的工作：（1）建立了心血管疾病多种国家质控的标准，其中有四项是去年新制定的。（2）协助卫生计生委、医管局建立了质控模型。（3）启动了全民心血管健康行动。（3）建立了中国胸痛中心的认证办公室，经过认真的工作，已完成首批 4 家医院的认证，结果将很快公布。

6. 国际合作方面：建立了年会互访的制度，与 ACC 的合作有即将启动的中国的 NCDR，一个是关于病人教育的网站 Cardiosmart 中文版。和 AHA 的合作是 GWTG 项目。和欧洲心脏病学会是中欧大学，我们在这方面我们准备设立九个学院，但是现在启动了五个学院。

二、2014 年主要工作计划

整合资源，发挥各主面积极性，集中精力办好今年 9 月在杭州召开第 16 次全国心血管大会；配合政府相关性部门做好血管专科医师培训、专科医师的准入、基层医生的培训、胸痛中心的认证、全民心血管健康行动、GWTG 项目。

葛均波候任主任委员：我分管的主要的工作是 CSC 与 ESC 的合作。在 2013 年我们成立 CSC-ESC 的中欧大学，宗旨就是为了搭建心血管医生的终生教育平台，完善心血管医生的认证系统。中欧大学的校长是霍勇主任委员和我，执行校长是陈韵岱教授。因为 ESC 代表不同的国家，我们希望用欧洲不同国家的文化来丰富我们心血管医生的教育。现在抗凝学院、PCI 学院、动脉粥样硬化学院、冠心病学院共 4 个学院已经成立。还有肺动脉高压、心律失常学院正在筹备。马长生教授负责抗凝学院，孙宁玲教授负责高血压学院，陈红教授负责动脉粥样硬化学院，陈韵岱教授负责 PCI 学院。网上教育课程（e-learning）希望在 2014 年 5 月份可以上线，线下活动由各学院自行举办。希望通过我们的共同努力，最后能获国际认可。

韩雅玲副主任委员：我主要分会学术委员长会工作：汇报四方面内容，一，学术活动的筹划；二，是学术规则的制定；三，配合介入心脏病学组、女性健康学组工作；四，把 2014 年的工作计划，简单的展望一下。关于学术活动的组织和参与，去年我们在霍勇主任的领导下，积极参与和筹划了 2013 年 8 月在天津举办的年会和新加坡会议筹划工作。完成了自己所在单位，以及以学组冠名的各种学术会议，如东北论坛，北京 301 医院承办的第 18 届心血管学术会议。第二个方面是关于学术规则的制定和规范。我和学术委员会方全、孙英贤两位副主任，按照分会的工作计划，组织学术委员会共同起草了关于指南和共识制定（修订）申请审批流程、学术导向和临床研究解读的建议和学术会议管理的规定三个文件。第三个方面是配合修改了女性血脂异常管理中国专家共识，为中国实用内科杂志撰写了一个专栏，关于女性心血管疾病的病理生理特点，有好几篇文章已经发表了。从去年开始，我们在 CSC 会上，设立了一个论坛，加强了与国际组织的合作。2014 年开始，我们准备加入一些介入药理学，还有其他的流行病学的研究工作。作为副主任委员，主要就是配合好主委的工作，另外也要配合学组完成学会交给的各项工作任务。

王建安副主任委员：从以下几个方面汇报一下：一，由我负责 2013 年中华医学会心血管病学分会资深专家委员会的遴选工作，报请中华医学会组织管理部批准，共有 9 位老专家入选。另外我是负责发展，特别是联系基层。我们计划出中国基层医生心血管病实用手册和药物手册两本书。这两本书完成后，要组织进行基层医生的全国巡讲和相应的教育宣传活动。我今年内的重点工作是围绕第三者 6 次的全国心血管大会，前期已进行了充分的联络沟通工作。还有一个非常重要的工作就是推动患者教育，心血管医生来写患者教育教材，我想从浙江省开始，建一个浙江的基层医生联盟，取得一些经验，可能有利于带动基层医生的教育。

马长生副主任委员：我是负责分会信息委员会工作，目前主要项目是 NCDR 的中国版，就是中国心血管疾病数据登记系统，这是一个很宏伟的计划，现在还是在筹备中。希望得到大家的支持。

会上，中华医学会学术会务部负责心血管病分会的黄莉同志在会上表态，“我刚接手心血管分

会，还在学习和了解过程中。我在这里表一个态，我一定会全力以赴的支持心血管分会的工作，百分百的配合霍勇教授的指挥，争取今年的年会上会做好沟通协调的工作，从今年开始，希望全国的心血管大会越办越好。

最后，霍勇主任委员做了总结：学会的工作希望大家能够共同参与，争取要给分会留下点东西来。在这个行业中间，我们都应该有一点责任心。希望通过我们的共同努力，使我们的日常工作能够更加的规范和连续性。关于工作委员会的工作，尤其是学术工作委员会制定出的这三个文件希望大家能够严格遵守，因为这是我们自己制定的制度。今天的会议就到此结束。谢谢大家。

（整理 苏静玉）



中华医学会心血管病学分会第九届委员会学组 秘书长会议纪要

时间：2014 年 1 月 4 日 18:00 – 21:00

地点：北京首都希尔顿酒店二层 28 厅

参会专家：

霍 勇 韩雅玲 刘梅林 陈韵岱 傅向华 李拥军 李新立 季晓平 荆志成 孙爱军

孙艺红 徐 明 陈剑飞 卢新政 孙 勇 谢 翔 盛 莉 付 华 曲新凯

中华医学会学术会务部：黄 莉

心血管病学分会办公室：宁田海 李冬梅 马 力

主持人：陈韵岱

一、会议议题

1. 本学组设定的工作计划及落实情况

2. 2014 年心血管病学年会上学组论坛内容框架：学组论坛所需时间、主题、会场需求及参与演讲专家人选等

二、会议主要内容

霍勇教授致辞：亲爱的各位专家晚上好，非常高兴大家能在百忙之中参加这次会议。会议主要目的是希望能够在执行层面上讨论过去一年中学组计划的落实情况及下一步的工作，包括执行中遇到的困难。也沟通一下今年 9 月份全国心血管大会的情况。希望大家积极发言，互相学习，促进我们的工作更好的开展，感谢大家参与我们的会议。

荆志成教授汇报了青年委员会委工作：

1. 2013 年已完成工作：积极参与 2013 年心血管大会，青委组织青年医师向大会投稿，组织了人文论坛，组织了青年医师英文演讲比赛及参与了优秀壁报评选；青委组织青年医生积极向 WCC 会议投稿；青委参加了心路医路 – 青年委员会分册撰写。

2. 2014 青委工作计划：组织全国青年心血管临床医师病例挑战赛（2014 年 2 月 21 日讨论最后一轮方案后开始实施；2014 年度心血管大会期间举办总决赛）。计划在青海、云南、甘肃开展义诊。青年委员会组织代表中华医学会心血管分会组织全国的青年医生向 ACC、AHA、ESC 等举办的大型国际会议积极投稿，增加中国青年心血管医师的影响力。

3. 2014 年心血管大会上青委论坛的计划：时间计划一天，会场 100 ~ 200 人，论坛分为 4 个部分：（1）基础研究（遗传学、血管生物学）；（2）科研设计和统计学；（3）疑难病例；（4）指南解读与最新进展。

点 评

霍勇教授：分会计划在 2014 年 3 月 19 日到 20 日在上海举办动脉粥样硬化转化医学论坛。青年委员会具体的组织并由基础学组和动脉粥样硬化学组一起来推动这件事。承办单位是青年委员会。细节可以再沟通。会议要以互动交流为主，讲课为辅。

陈韵岱教授：青委汇报的工作计划内容非常多，请再把计划细化，包括全国的病例挑战赛、年会的安排，转化医学论坛的组织，中国临床研究人员的培训。四个青年委员会副主委要有分工，委员们也应有分工，这样项目执行进程会更加的顺畅。2014 心血管大会论坛的 4 个部分，例如指南与进展应避免与其它板块重复，所以设计上要突出青年委员会能做的最核心的东西。如病例的讨论

和科研以及基础研究，在你的专长里展现中国心血管青年医生的成绩，这样会更加突出青年委员会的特色。

韩雅玲教授：很快要召开的动脉粥样硬化转化医学论坛邀请了瑞典和哈佛顶级的专家，要搞好互动，同时中国遇到的问题和困难可以提出来。

曲新凯教授汇报了心血管影像学组工作：

1. 心血管影像学组于2013年8月24日召开了第一次全委会并决定：（1）在2014年完成1~2篇心血管病影像学专家共识。（2）编写《冠状动脉影像学》。（3）在全国范围内定期开展心血管影像学培训课程。目前正在落实的工作有：正在细化《冠状动脉影像学》书稿章节；确定心血管专家共识编写进度（核医学专家共识——已完成，CT和MRI专家共识——编写中，IVUS专家共识——设计中）；落实每个季度的基层巡讲（中国心脏联盟协办）；协助WCC进行了会议日程的遴选

2. 2014年心血管大会心血管影像学组论坛的计划：时间1~1.5天，会场100~200人。卫星会3场（造影剂；IVUS；OCT与FFR）。论坛分为6个部分（冠心病影像学4个，综合影像学1个，病例讨论1个）。

点 评

霍勇教授：有些学组工作要量力而行，分步来做。核医学应该先把CT做一个专家共识。IVUS也很重要。核磁共振可以明年做；张运院士是中华医学会超声的主任委员，他跟卫生部做过沟通，超声应该是专科医师培训的课程，今年中国医师学会成立了超声专业委员会。

陈韵岱教授：指南或共识编写时，权威专家的名单很重要，至少国内相关专业的有影响力的专家要纳入进来。

徐明教授汇报了动脉粥样硬化与冠心病学组计划：

1. 学术会议计划：依托中华医学会的年会，以学组名义举办一次继续教育项目学术会议（主题：冠心病规范诊治、慢病管理、胸痛中心建设、抗栓治疗、调脂治疗等）。

2. 指南制定计划：对急性ST段抬高心肌梗死指南进行修订；对非ST段抬高心肌梗死指南进行修订；稳定冠心病诊治指南。

3. 其他活动计划：讨论基层培训计划 - 启动一项关于ACS/PCI术后患者健康教育项目

4. 2014年心血管大会学组论坛计划：论坛时间：4~8小时，主题：血脂、动脉粥样硬化无创评价方法、新指南的解读、临床病例讨论。会场容纳200人左右，参与演讲专家人选：组长与副组长作为牵头人。

点 评

霍勇教授：动脉粥样硬化与冠心病学组工作比较细，涉及到的计划都在启动。最近ACC血脂指南出来以后分会很快组织了学组层面上的讨论会来标明分会的观点。动脉粥样硬化学组与冠心病指南比较多，所有的指南制定要有个计划表，标明参与专家与其职责，学组外的专家只要是这方面的有影响力的专家也可以参与进来。学组的临床研究计划，包括张瑞岩教授的回顾性研究，如果经费有困难，可以告知觉分会，分会经常与企业交流，可以邀请他们的参与，这样经费问题就解决了。学组还应该尽快更新一下无创的动脉粥样硬化检测指标，可以和预防学组来一起做。

季晓平教授：张运院士已经成稿了动脉粥样硬化的共识，近期会发表。

陈韵岱教授：学组的指南和共识应在成稿前把专家组名单报给学术委员会。

陈剑飞教授汇报了肺血管病学组的工作：

1. 肺动脉高压指南更新及标准制定：（1）针对肺动脉高压面临的主要临床和学术问题更新指南，制定诊治标准，推动该领域的防治水平，使诊治水平与国际接轨。在2013年底前就指南更新广泛征求了相关专家意见和建议，拟定肺动脉高压指南的撰写框架及人员分工，召开指南更新启动会。邀请心血管内科、呼吸内科、风湿免疫科、儿科、血管外科等领域专家于2014年2~4月指南

撰写初稿形成。在2014年4-5月由中华心血管病杂志专家组审阅,2014年6月中华心血管病杂志指南刊登[指南撰写单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授、荆志成教授、王乐民教授、何建国教授、姚桦教授;学组秘书陈剑飞、于世勇]。(2)制定肺动脉高压诊治标准:根据我国新制定的肺动脉高压诊治指南,推动指南的落实及临床实践,配合中国医师协会制定肺动脉高压的诊治标准。于2014年4-6月肺动脉高压诊治标准初稿完成。2014年7月定稿(标准撰写单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授、荆志成教授、王乐民教授、何建国教授、姚桦教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

2. 推进急慢性高原病规范化诊疗:我国幅员辽阔,地形复杂,高原人口世界最多,高原病发病率世界最高。仅2009年由平原地区进入西藏高原的人数就超过500万人次,各种类型的高原病的发病率呈上升趋势,肺动脉高压、右心功能改变是慢性高原病最根本的病理、生理改变,而缺氧诱导的血管收缩导致肺动脉压急剧升高是高原肺水肿(HAPE)的重要发病机制之一。而目前急慢性高原病的诊治仍缺乏规范化的方案,医务人员和医疗卫生机构面临新的挑战。2014年4-5月组织多批专家到西藏、青海等高原地区进行高原病的现场调研及防治工作,对西藏大学医院、青海省人民医院、日喀则人民医院、格尔木人民医院、玉树自治州人民医院、解放军第8医院等10余家进行业务指导,开展义诊、巡诊。为制定新的急慢性高原病的早期诊断标准和规范化救治方案奠定基础。建立急慢性高原病防治技术转化和推广示范基地、平台和网络。(组织单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授、格日力教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

3. 学术会议的规划:以促进医学科学发展为最高宗旨,以学术为根本,重视学术交流。依托中华医学会主办的全国性高质量学术会议。利用肺血管疾病涉及心血管、呼吸、风湿免疫、小儿科等多学科的特点,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。(1)召开长征之路全国肺血管病学术年会:举办长征之路全国肺血管病学术年会,2014年7月4-6日于成都由中华医学会心血管病学分会肺血管组主办,阜外医院承办,参会人数600~800人(主办单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:荆志成教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。(2)主办中华医学会全国心血管病学术会议肺血管疾病版块:2014年主办中华医学会全国心血管病学术会议肺血管疾病版块,时间为2个半天,分四个时段,参会人数200人(内容详见肺血管病学论坛内容框架)。(3)协办学术会议-肺血管病论坛:协办中国心脏大会、中国医师协会年会、长城国际心脏病大会、南方国际心血管病学术会议、东方心血管病等学术会议肺血管病论坛。(4)在各省市区年会中普及、提高肺血管病防治知识(协办单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

4. 出版专著:出版肺血管病相关专著《临床肺血管疾病培训教材》,由中华医学会心血管病学分会肺血管病学组主编(撰写单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授、荆志成教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

5. 肺血管病防治知识普及及公益活动:充分贯彻落实“以人为本、民生为重”的医疗理念,在建立巡诊、义诊等常态化工作机制,将高水平的医疗卫生服务向基层和社区逐步推广。2014年5月举办“医师援助治疗贫困肺动脉高压患者义诊月”活动,覆盖范围包括全国大部分偏远和贫困地区(承办单位:中华医学会心血管病学分会肺血管病学组,联系人:黄岚教授、学组各省委员,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

6. 专科人才培养及肺血管疾病知识的普及在专科人员中普及右心评价、右心导管和6分钟步行试验的临床应用,在3~4家条件成熟的单位建立肺血管病防治培训基地。提高肺血管病相关知识的知晓率,推进适合我国肺血管病治疗的药品研究与上市(负责人:黄岚教授、荆志成教授、王乐民教授、何建国教授、姚桦教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

7. 加强国际交流与合作:加强深层次的国际交流合作,熟知国际指南撰写流程,参与国际指

南撰写,参加国际多中心临床试验2~3项。开展国内多中心临床试验4~5项。不断提升我国肺血管疾病防治水平(负责人:黄岚教授、荆志成教授、王乐民教授、何建国教授、姚桦教授,学组秘书陈剑飞、于世勇)。

8. 2014 心血管大会肺血管论坛计划:论坛时间1天,会场容纳200~250人,论坛分为4个部分。

点 评

陈韵岱教授:汇报幻灯非常好,每项工作都有负责人员名单,这便于学组落实工作。这个幻灯可以作为以后各学组今后汇报幻灯的模版。

霍勇教授:肺血管学组上个礼拜刚刚在上海启动了肺高压防治指南的工作。这个指南很重要,要翻译成英文也很重要。肺血管学组与其它学组、学科结合最多,例如呼吸、放射、免疫等,希望加强与其它学组,学科的合作,进一步提高学组影响力。

卢新政教授汇报了高血压学组工作

1. 学术会议安排:(1)中华医学会心血管分会年会、高血压分会场。(2)中国高血压年会(与中国高血压联盟合办),年度全体委员会会议。(3)《血压管理目标》研讨会,与中国高血压联盟合办。强调结合中国国情,不能一味追求西方国家指南。(4)限盐行动(与中国高血压联盟等合作)。(5)推广电子血压计,全世界将于2020年淘汰汞柱式血压计(与中国高血压联盟等合作)。(6)有关高血压学术推广项目(与其他公司联合)。(7)与学组委员联合地方的学术活动,开展工作。

2. 共识指南制定计划:(1)肥胖高血压患者管理的中国专家共识:祝之明教授负责起草;在2013年底完稿,2014年上半年发表。(2)清晨血压管理的中国专家共识:王继光教授、林金秀教授负责起草;2013年底完稿,2014年年中发表。(3)单片固定复方制剂的临床应用流程:陈鲁原教授负责起草,2013年底完稿,2014年初发表。(4)继发性高血压的临床诊治流程:李南方教授执笔,2014启动。

3. 其他活动计划:(1)制定高血压学组章程:章程:参考中华医学会章程、中国医师协会章程;纪律:完善学组成员参加学组活动。连续两次无故不参加者,将给予纪律处分。

4. 健全组织:(1)高血压学组内部:组成高血压学组专科方向工作组,拟通过反复讨论,建立几个相关工作组,如:继发性高血压工作组、代谢性高血压工作、血压测量与管理工作组、高血压及相关疾病的循证评价组、高血压合并冠心病组、青年工作组。(2)学组青年委员:支持并推动地方高血压学组工作,并提出指导性意见。(3)地方高血压学组:在中华医学会心血管分会、各省市自治区心血管分会的组织领导下,建立地方高血压学组。

3. 人才培养:(1)与CHIEF联合;(2)培养青年医师;(3)培养年青讲者、英文讲者。

5. 建立宣传网站:建立“中国高血压网”。

6. 与其他高血压机构合作:(1)中国高血压联盟:世界高血压联盟主席,刘力生教授;世界高血压联盟理事,吴兆苏教授。最终实现,联合办会、联合书写高血压防治指南、联合推广指南。(2)中国医师协会高血压委员会:该委员会的主要任务是推动成立高血压专科、在三甲医院建立高血压病区、有高血压专科医师的推进工作;并负责医师的准入资质、定期考核工作。(3)《中华高血压杂志》:杂志社主任谢良地教授。(4)取得政府支持。(5)鼓励企业支持开展高血压的研究、宣教工作。

7. 出版学术专著:《社区安全用药工程》。

8. 2014 年心血管年会学组论坛计划:时间1~1.5天,会场容纳200人以上,内容为降压靶目标、心率、降压药地位等热点问题

点 评

霍勇教授：中国计划 2020 年完全废除汞柱血压计，高血压学组应当马上研究如何让医院顺利的适应这个变化。

卢新政教授：学组会把废除汞柱式血压计纳入 2014 年的计划。

季晓平教授汇报了基础学组工作：

1. 第七届东方心脏病学会议（OCC2013）转化医学论坛暨中华医学会心血管病学分会基础学组 2013 年第一次学术会议 5 月 24 - 26 日在上海召开；在 2013 第十五届心血管大会上组织了基础学组论坛。

2. 2014 年度计划：继续依托齐鲁国际心血管病论坛和全国心血管病学术大会开展学组学术活动。第六届齐鲁国际心血管病论坛暨中华医学会心血管病学分会基础学组第四次学术会议将于 2012 年 9 月 12 - 14 日在山东济南南郊宾馆召开。继续邀请国内外本领域的著名专家作学术报告。继续依托中华医学会心血管病学分会组织学术活动，并与国际本领域的著名科研机构 and 高校联合举办，积极扩大会的国内外影响力。在举办学术活动的同时，积极邀请青年学者做学术报告，举办青年学者论坛，鼓励青年学者积极投身学会活动，吸引更多的青年学者加入到学会活动中，扩大会在青年工作者中的号召力。

3. 2014 年会心血管大会基础学组论坛计划：讨论主题：心衰：从基础到临床（以基础研究为主），时间 1 天，演讲专家：邀请全国在心衰基础与临床研究中有突出成绩的专家进行专题报告。

点 评

霍勇教授：基础学组应该重视如何把基础研究成果推广到临床上。

陈韵岱：现在青年医生很多参与基础研究，可以在 2014 心血管年会基础学组论坛里介绍一下好的基础研究项目。

孙勇教授汇报了结构心脏病学组工作：

报内容：

1. 学术会议计划：结构心脏病学组的会议继续沿用戴汝平教授的会议名称，2014 年为“第十一届中国结构心脏病学会议”。

2. 指南共识制定计划：在原有共识的基础上先写成熟疾病的指南，比如 PDA、风心病介入治疗，根据效果再写其他疾病的指南。（1）VSD 介入治疗是我国先心病介入治疗的亮点，目前国内已发表包括 JACC 在内的 10 余篇 SCI 文章，可以书写先天性心脏结构疾病的治疗指南或共识，可以请 Hijazi 等一起讨论，以便达成共识，甚至推荐发表在 SCI 收录文章上。（2）风湿性心脏病共识。

3. 其他活动计划：先心病普及性工作，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，办百十人左右的培训班等，组织一些基层需要的稿件。

4. 2014 心血管大会结构心脏病学组论坛计划：论坛所需时间一天半，论坛分为 6 个部分，主题为先心病规范化介入治疗，演讲专家人选：年轻医生报告病例，年资高的专家做主持及点评。

点 评

陈韵岱教授：结构心脏病论坛参会人数少，还要请学组做好会前论坛的宣传。日程的安排上板块上可以更加丰富，不要都是病例。

孙勇教授：适应证的问题也可增加一些。

李拥军教授汇报了介入学组：

1. 2013 年工作：2013 年 8 月 6 日在北京召开了第九届介入心脏病学组成立大会。2013 年也参与了 CSC 和 TCT 会议的组织，在 8 月 22 日到 25 日召开了第十五次全国心血管病大会期间组织了介入学组论坛等。

2. 2014 年计划：

学术会议计划：(1) 主办学术会议：中华医学会第 16 次全国心血管病学术会议——冠状动脉介入论坛。(2) 第三届经前臂（桡/尺）动脉微创化冠脉介入治疗国际论坛。(3) 协办以下学术会议的介入心脏病学相关学术活动：CIT2014、全国介入心脏病学论坛、南方国际心血管病学术会议、中国心脏大会、长城国际心脏病学会议、NCF。

指南共识制定计划：(1) 经桡动脉入径微创化冠脉介入治疗指南：目前我国在经桡动脉入径冠脉介入治疗方面积累了丰富的临床经验和较为丰富的循证医学证据，以此为基础，学组 2014 年重点组织专家进行该指南的撰写，计划于 2014 年年内定稿并在中华心血管病杂志上发表。(2) FFR 在冠状动脉血运重建中的应用专家共识。(3) 筹备共识/声明：收集和整理关于“完全血运重建和部分血运重建的应用策略以及 CTO 病变器械选择和使用规范的声明”两方面的临床证据和循证医学材料，为撰写共识作准备。

其他活动计划：(1) 建立宣传网站，发表学组工作简报：普及和推广介入心脏病学的前沿进展，规范技术操作，介绍讨论疑难病例和经典病例。(2) 根据学组成员的技术特点和所在地区分组进行新技术普及和介入技术规范方面的基层巡讲。(3) 申请注册中国经桡动脉冠脉介入治疗注册研究。

3. 2014 年心血管大会介入学组论坛计划：主要内容是继续教育、专题讲座、病例讨论、手术演示等几个板块，时间 1.5 天，会场人数 100~200 人。

点 评

韩雅玲教授：介入学组的计划和影像学组的计划有重复，请两个学组沟通一下重复的内容。

霍勇教授：要求学组计划上报，便于协调资源，避免重复与浪费。能不能写一个基础医院开展心血管介入的基本要求的建议，这个建议要遵循卫计委的管理办法。

傅向华教授：可以写个简本给基层医院做参考，以他们的需求来设计简本，急诊为主。

陈韵岱教授：学组工作计划已经提到基层规范技术操作，蓝本由介入学组负责。今年应该重点从学组的层面组织征集疑难病例和并发症尤其是各个省市的严重并发症的资料。年会应该凸显一下这方面。并发症的专题要大讲，这样才能更好的推广规范化。

谢翔教授汇报了预防学组工作：

1. 学术会议计划：(1) 2014 年 6 月拟在西部长城会举办期间举办《运动与心血管康复》。(2) 拟在十六届心血管年会期间举办《心血管预防：环境与遗传》。(3) 《中国胆固醇教育计划》2014 年 5、6、7、10 月份培训班的形式举办 6 次。(4) 《健康从“心”做起——健康知识全国巡讲》2014 年 3、4、5、6、7、8 月份培训班的形式举办 6 次。

2. 指南共识制定计划：(1) 心血管疾病运动临床应用指南。(2) 血脂异常防治指南（建议与非学组及外学组专家联合制定，由预防学组组织）。

3. 2014 年心血管大会预防学组论坛计划：主题：预防与康复，时间 1 天，会场容纳 150 人，讲者待定。

点 评

谢翔教授：预防学组的工作在经费方面有困难。

霍勇教授：经费怎么落实，我们分会是有办法解决，可都来找分会办公室要钱也不现实，大家不生产钱但是可以协调钱，资金在分会的层面上是更容易协调。

陈韵岱教授：预防学组年会的内容中该增加关于慢病管理的模式，一级和二级预防，相关的企业和很多的网络都是很关注这一块，这样预防论坛会相对比较完整。

胜莉教授汇报了女性心脏健康学组工作：

1. 学术会议计划：(1) 2014 中国介入心脏病学大会（CIT）举办 WIN（Women in Innovations）- CHINA 论坛（韩雅玲教授任主席）。(2) 2014 中华医学会第十六次全国心血管病学术会议

(CSC2014) 举办女性心脏健康论坛。

2. 指南制定计划: 与中国医师协会心血管内科医师分会共同制定《中国女性心血管病防治指南》(刘梅林教授等执笔)。

3. 其他活动计划: 在《中国实用内科杂志》出版“女性心血管疾病防治”专题论坛: (1) 我国女性心血管病的流行趋势, 王薇, 北京安贞医院。(2) 女性心血管病的病理生理特点, 韩雅玲, 沈阳军区总医院。(3) 性激素与女性心脏健康, 白文佩, 北京大学第一医院妇产科。(4) 客观评价女性心血管病风险, 周颖玲, 广东省人民医院。(5) 阿司匹林与女性心脏健康, 白小涓, 中国医科大学附属盛京医院。(6) 糖尿病对女性血管病的危害, 田慧, 解放军总医院。(7) 调脂治疗与女性心血管病, 叶平, 解放军总医院。(8) 降压治疗与女性心血管病, 孙宁玲, 北京大学人民医院。(9) 女性精神心理特点与心血管疾病。

4. 2014 年会女性心脏健康学组论坛计划: 时间半天, 论坛分为 2 个部分, 会场容纳 200 人左右。

点 评

宁田海主任: 各学组的所有学术活动或工作会议应有书面材料报学会办公室, 整理后收入学会工作通讯, 也可挂在学会网站上, 供大家互相交流与学习, 希望各学组能够给我们提供更多的信息。

陈韵岱教授: 2014 心血管大会的内容力没有妊娠期的高血压, 论坛可以包括这个方面。

刘梅林教授: 中国医师学会心血管分会女性工作分会, 还有中华医学会心血管病学分会女性心脏健康学组, 今年 12 月 7 日在中国医师大会上以两家联合的形式有一个论坛, 效果很好, 所以未来可以继续联合办论坛, 联合起来力量更大一些。

韩雅玲教授: 几个组织联合发指南比单独一个组织发指南影响力更大。

李新立教授汇报了心力衰竭学组

1. 2013 学组落实工作: 2013 年 10 月 25 日到 27 日在沈阳顺利召开了中国心衰学术年会; 2013 完成了: 中国成人心衰指南, 中国 IE 专家共识; 在 JACC 发表多中心心衰研究 (RCT)。

2. 2014 学组工作计划:

学术会议计划: (1) 中华医学会第 16 次全国心血管病学术会议 - 心力衰竭论坛。(2) 中国心衰学术年会: 2014 年 7 月 26 - 28 日, 规模: 约 1000 人。地点及承办单位: 广州中山大学附属一院承办 (董吁刚)。

3. 指南、共识制定计划: (1) 中国成人心力衰竭诊断治疗指南: 经过 2 年多时间, 多次修改, 终稿将于 12 月中旬出台。拟定 2014 年 2 期中华心血管病杂志发表。2014 年计划安排解读新指南活动 20 场 (北京、上海、广州、西安、南京、沈阳、武汉、等。每场会议规模 500 人。培训共约 10000 人)。目前已于三个厂家谈好愿意协助支持指南解读及医师培训工作。(2) 中国成人感染性心内膜炎诊治专家共识: 多次修改后终稿将于 2014 年年初出台, 计划明年上半年刊登在中华心血管杂志上, 同时安排解读新指南活动 10 场 (由于涉及多学科诊治, 药厂较少企业支持有一定困难计划分别与区域心血管会议如南方会、东方会、阜外会、长城会等捆绑得到会务组支持进行解读共识)。

3. 其他活动计划: (1) 国际多中心 (32 个国家) 心力衰竭注册研究——QUQLITY: 中国入选 700 例患者, 目前已正式启动 (已入选 30 多例), 计划 2014 年 3 月完成。(2) 参附注射液治疗急性失代偿性心力衰竭有效性及安全性随机对照临床试验: 正在过伦理。

4. 2014 年心血管年会心衰论坛计划: 时间 1 天, 会场容纳 400 ~ 500 人。论坛内容: 主要是以指南的解读与推广为主。授课专家: 分会的专家、学组的委员和当地的专家。

点 评

韩雅玲教授：李新立教授的报告非常的厚实严谨规范。

李新立教授：这次的指南包括了急性心衰，右心衰竭，机械，药物及心脏移植。

付华教授汇报了心律失常学组工作

1. 学术会议计划：2014 年 4 月在“南方国际心血管病学术会议”中，与起搏电生理分会及心律分会共同举办“心律失常高峰论坛”，联系人：吴书林。

2. 指南制定计划：2014 年撰写完成关于“非瓣膜性房颤抗凝药物选择中国指南或专家共识”，拟参加编撰稿专家组成员包括黄从新、马长生、曹克将等 41 人，计划于 2014 年 3 月底前完成初稿，5 月底前定稿。

3. 2014 心血管大会心律失常学组论坛计划：论坛时间 1 天，论坛主题：心律失常诊断与药物治疗，包括疑难心电图与疑难病例讨论、心律失常于其它疾病交叉领域相关问题讨论（心律失常与心力衰竭，心律失常与冠心病，心律失常与妊娠等）、心律失常器械治疗：心律失常导管消融治疗，会场要求容纳 100~200 人，演讲专家：学组成员为主，部分特邀其它两专业分会专家。

点 评

霍勇教授：学组工作计划有些单薄，但是客观说是因为中华医学会有心电生理与起搏分会，与心电生理与起搏分会合作很重要。

霍勇教授总结：非常感谢大家百忙中参会，这是本届委员会学组第一次秘书长会议，效果很好，以后要常开。我讲四点：

第一、通过今天会议的沟通，学组定位和组织形式更加明确了。要完成分会工作设想必须做实学组。分会今后要定期组织学组间信息交流。

第二、指南与共识制定要有顶层设计，可以借鉴国外已发布指南并结合我国现有指南和共识来规划我国指南制定计划；指南与共识的制定需要遵守相关程序；指南和共识制定后的宣传，落实与推广要重视，建议指南与共识发布后都应有简本和相配套幻灯以便于推广，防止误读。

第三、学术会议的管理要规范化，减少不必要的会议，要办好学术精品会议，分会要推动省级年会上水平，如何帮助各省分会建立学组也要进一步讨论。开好 2014 年 2 月 21 日召开心血管病学分会和电生理与起搏分会常委会和省级两分会主委沟通会，即“二加二”会议。

第四、要加强与兄弟学术组织的联合，例如起搏与电生理分会、检验分会、糖尿病分会、肾脏分会、精神神经分会和医师协会心血管内科分会等的紧密合作，做好跨学科交流。

（整理 宁田海）

中华医学会心血管病分会学术委员会 工作会议纪要

会议时间：2014 年 3 月 8 日

会议地点：亚洲大酒店二层 锦和厅

参会名单（拼音字母为序）：

陈纪言 陈剑飞 陈韵岱 方 全 付 华 傅向华 韩雅玲 霍 勇 季晓平 蒋 峻
孙艺红 李虹伟 刘梅林 卢新政 曲新凯 盛 莉 孙英贤 孙 勇 谢 翔 徐 明
杨杰孚 周玉杰

分会办公室：宁田海 李冬梅 郭海静 李 晖 苏静玉 谭素贞

主 持 人：韩雅玲院士

主要内容：

一、2014 年心血管病大会

1. 刘梅林副秘书长简要汇报了年会的筹备情况，以及根据杭州主会场实际情况所做的整体学术日程安排。会议对初步日程安排进行了讨论，对日程安排基本满意，也提出了许多建设性意见，如由于多数会场容量偏小（60 人会场居多），且数量似不足，可能影响会议的质量。与会专家建议联系临近主会场条件适宜的酒店，可安排一些分会场。会议责成东道主代表蒋峻会后抓紧落实，会场安排按联系的情况再作适当调整。

2. 大会组织结构：会议参照以往的组织结构，为尊敬和调动广大老专家的积极性和会议的实际需要，决定增设学术指导委员会（以资深专家为主）、学术委员会，此工作由宁田海落实。

3. 大会主题报告：会议讨论了大会专题讲座的内容和人选。

4. 纪念讲座：年会的纪念讲座历年所讲的均为已故的著名专家，按国际惯例，凡在学术上有建树和突出贡献者不论是否过世均可进入荣誉讲座，经会议讨论决定将“纪念讲座”更名为“荣誉讲座”，今后入选名单按照学术贡献排序，初步考虑可先安排 5 年，2014 年人选初定为方圻教授或吴宁教授（请方全教授安排落实）。

5. 专题论坛中新增“指南与实践论坛”（韩雅玲院士负责）。

6. 会议经过讨论将“交叉论坛”更名为“联合论坛”，各论坛的名称及具体负责人：（1）心脑联合论坛、老年论坛（刘梅林教授负责）。（2）心肾联合论坛（李虹伟教授负责）。（3）心外联合论坛（周玉杰教授、孙英贤教授负责）（4）心血管与内分泌联合论坛（方全教授、陈韵岱教授负责）。（5）心血管与临床检验联合论坛（孙英贤教授负责）。（6）双心联合论坛（刘梅颜教授负责）。

7. 冠名论坛由组委会根据实际情况决定，但要严格把握学术质量关。

8. 学组论坛的学术日程提交要求：每个讲题 20 分钟（包括病例讨论），其中讲座 15 分钟，讨论 5 分钟；讲者和主持不得重叠；提供的讲题务必具体。

二、三个管理文件定稿

会上对《中华医学会心血管病学分会关于心血管疾病指南或专家共识撰写规范的建议》（草稿，韩雅玲整理）、《中华医学会心血管病学分会关于落实中华医学会专科分会学术会议管理要点及实施细则和倡导节俭办会的建议》（草稿，方全整理）、《中华医学会心血管病学分会学术导向和临床研究解读的建议》（草稿，孙英贤整理）三个文件进行了再次讨论，与会专家一致认为分会的

这三个文件对规范指南共识制定、学术会议管理和学术导向将起良好的引导作用。建议根据会议专家意见作文字修饰后尽快发布。

三、各学组就承担指南和共识制定进展情况在陈韵岱教授主持下作了汇报

1. 心律失常学组：“新型口服抗凝药在非瓣膜病心房颤动中的应用”计划在3月底4月初第一次会议。

2. 介入心脏病学组：“血小板检测方面的共识”初稿完成待讨论；“经桡动脉冠状支脉介入治疗指南/专家共识”酝酿撰写中；“FFR应用专家共识”组织酝酿撰写中；“IABP应用的科学声明”组织中。

3. 结构性心脏病学组：“动脉导管未闭防治指南、风心病二尖瓣狭窄-室间隔缺损的介入防治指南”初稿已完成。

4. 心力衰竭学组：“慢性心力衰竭防治指南”2月份已在中华心血管病杂志刊出，今年将进行全国巡讲，各省市推广；“感染性心内膜炎诊断和治疗中国专家共识”计划6-7月份在中华心血管病杂志刊出。

5. 女性心脏健康学组：“绝经后女性血脂异常管理中国专家共识”已确定在中华心血管杂志第4期刊出。

6. 基础研究学组：生物标记物的专家共识内容恐怕比较繁杂。霍勇教授建议：CRP、BMP等临床常用相对成熟可考虑先制定。陈韵岱教授组织的“高敏肌钙蛋白中国专家临床应用共识”正在论证。

7. 高血压学组：SPC已发表；“清晨高血压管理专家建议”中文已定稿，英文稿正在工作；“肥胖相关性高血压中国专家共识、继发性高血压临床筛查流程”正在进一步讨论中；“盐与高血压的中国专家声明”拟申报。

8. 预防学组：“心血管疾病运动指南”2013年12月已启动；“血脂控制指南”2014年3-4月份启动。

9. 动脉粥样硬化与冠心病学组：“STEMI防治指南”修订将在2014年7月30日之前完成；“稳定性冠心病防治指南”的修订正在进行中。

10. 肺血管病学组：“肺高压防治指南”修订2014年4月定稿。

11. 心血管病影像学组：“心脏放射性核素显像临床应用指南”初稿完成；“血管内超声中国专家共识”已完成框架。

12. 青年委员会：举行全国的病例讨论大赛近期启动，在杭州年会上进行总决赛；《乘风破浪》的专著正在组稿中；组织基层边远山区的扶贫活动。

四、学术委员会主任副主任的分工及工作计划

1. 韩雅玲院士负责动脉粥样硬化与冠心病学组、女性心脏健康学组、介入心脏病学组、结构性心脏病学组中指南和共识制定（修订）中相应工作。

2. 孙英贤教授负责高血压学组、基础研究学组、心血管病影像学组、预防学组中指南和共识制定（修订）中相应工作。

3. 方全教授：肺血管病学组、心力衰竭学组、心律失常学组中指南和共识制定（修订）中相应工作。

4. 拟定在东方会期间进行杭州心血管大会的第二次工作会议，确定大会各版块内容安排。

（整理 郭海静、宁田海）

中华医学会心血管病学分会中国胸痛认证中心 第一次执行委员会会议纪要

2014年2月12日,中华医学会心血管病学分会中国胸痛认证中心认证工作委员会第一次执行委员会会议在北京举行。根据2013年11月11日中国胸痛中心认证工作委员会第一次全体会议的决议,中国胸痛中心认证工作办公室组织12位专家在2个月内完成了首批申请认证的四家医院的材料审查和现场核查工作。本次执行委员会会议的主要内容是对首次认证情况进行分析和总结、投票表决认证结果、讨论认证标准和流程的修订以及下一步的工作计划。

工作委员会主任委员霍勇教授和执行主任委员方唯一教授担任本次会议主席,会议由工作委员会副主任委员兼秘书长向定成教授主持。参与现场核查的11位专家霍勇、方唯一、向定成、陈纪言、王乐丰、陈韵岱、秦伟毅、刘健、曲新凯、伍贵富、李浪、心血管病学分会办公室宁田海主任、李冬梅执行主任及认证办公室易绍东主任和夏斌秘书出席了本次会议。会议重点讨论了以下问题:

一、四家申请认证单位的评审情况总结

首先,认证办公室主任易绍东博士就以下内容做了详细汇报:一是认证网站资料提交及审查流程、目前存在的问题以及改进措施,未来改进的目标是要使申请材料提交更规范、评审专家工作更方便;二是四家医院的审查和现场核查情况,包括各家医院的优势和存在的问题以及具体评分情况。他指出目前各家胸痛中心存在的共性问题:数据库的建立意识和原始记录资料的收集和保存意识不强,缺乏“没有记录就没有发生”的概念;缺乏流程改进工具和关系流程图;北京急救模式下的医院与120的深度合作存在困难。其中厦门心脏中心胸痛中心存在的主要问题是急诊科与心血管内科的合作存在困难,导致急性胸痛患者在急诊科延误时间过长以及各类诊疗流程没有得到落实。

与会专家按照流程对四家医院审查结果进行了无记名投票,按照少数服从多数的原则,决定:烟台山医院、上海交通大学附属胸科医院、吉林大学第一医院通过首批认证,厦门市心脏中心给予3~6个月的时间进行部分改进,再进行评估。

二、关于认证标准和现场核查流程的修订

根据各位专家在前期认证工作发现的实际问题,会议经过充分讨论后对认证标准提出了以下修改意见:一是要在标准中增加对数据库的明确要求,其中主要是ACS的数据库必须完整,同时要求尽可能建立包括主动脉夹层及肺动脉栓塞在内的全部胸痛患者的数据库;二是部分条款的调整:在要素一的部分条目中,突出了绕行急诊和绕行CCU的要求。在要素三中,调整了负荷试验及重复采集心电图、肌钙蛋白的要求。另外还删除了部分重复的条款。

关于现场核查流程,经过充分讨论后会议做出如下修订意见:一是将微服私访作为常规现场核查内容;二是将网上资料审查内容和需要现场核查的内容分开评分,由专家在不同阶段分别打分,以防错误;三是将现场核查的内容进一步简化归类以提高现场核查效率。

三、中国胸痛中心认证标志

张岩教授介绍了认证标识的几种设计方案,经过讨论初步确定了认证标识的基本式样。

四、2014年的工作计划

向定成秘书长就今年的工作计划提出了初步建议,经过专家的讨论后大致确立了以下工作作为

2014 年的主任工作计划：一是完成胸痛中心认证标准的修改和发布；二是完成两批认证单位的审查，原则上上下半年各一批，每批的数量可以根据申请的情况确定；三是举办 2 次胸痛中心规范化建设培训班，上半年在 4 月份的南方会期间举行，下半年在 9 月份第四届中国胸痛中心高峰论坛期间举办，同时要尽可能争取在国内其它大型学术会议期间亦举办胸痛中心建设专场学术活动，在积极普及、推广胸痛中心概念的同时为拟开展胸痛中心的单位提供人员和技术培训；四是加强中国胸痛中心专用网站建设，其中最重要的是要尽快完成在线申请和资料提交系统的升级，以确保方便认证专家工作。

最后霍勇教授和方唯一教授分别做了会议总结。霍勇教授指出中国胸痛中心的认证工作要坚持不懈的继续开展下去，首批认证工作组织得非常成功，从中我们可以很清晰地看到各家胸痛中心的优势与不足。根据首批四家申请单位的运作情况，我们可以梳理出目前在中国进行胸痛中心建设所能遇到的一些实际问题。比如数据库的建设就是目前普遍存在的共性问题。数据库的建立和规范运作有助于胸痛中心流程的持续改进，也是提供审查资料时最有说服力的证据。数据库的建立既不能好高骛远，也不能流于形式，要从各地的实际情况出发，逐步建立完善和全面的数据库，还应考虑逐渐与现有的数据库系统进行对接，方便管理和统计的需要。方唯一教授在总结中指出，在我国积极推进胸痛中心的建设是势在必行之事，而认证工作就是更好地促进各地胸痛中心建设的重要举措。此次认证工作时间短、效率高，各项工作均卓有成效，为下一步全面开展认证工作打下了良好的基础。认证结束后，认证办公室应与各申请单位加强沟通，指出优势与不足，促进各单位的进一步发展和改进。同时，还要大力推行胸痛中心的理念，与有意进行第二批认证的胸痛中心进行联系和培训，时机成熟时，积极启动第二次认证工作。

中国胸痛中心认证办公室

(整理 易绍东)



中华医学院会心血管病学分会第九届委员长会 青年委员会第二次会议——心血管内科青年 医生医学人文建设与普及会议纪要

时间：2014年2月21日13:30-17:30

地点：北京国家会议中心303A

到会委员：

霍勇 葛均波 陈韵岱 孙瑞娟 荆志成 张澄 李浪 黄鹤 孙艺红 唐碧
王圣常 荣黄玮 李雪 刘喜 姚晓光 李永乐 修建成 刘启明 杨毅宁
董一飞 徐明 张力 杨东辉 刘健 李悦 刘君 杨兵 杜昕 郭宁
郭瑞威 郭延松 侯静波 蒋峻 晋军 白明 卜军 周欣 吴强 徐清斌
安健 陶海龙

请假委员：

杨清 董蔚 孙爱军 蔡军 张奇 达娃次仁 王耿 陈茂 张松
田文 程翔 夏云龙 宋雷

（本次会议有部分专家临时电话通知会务组请假，今后会议如需请假，请向学会提交书面请假文件）

主持人：荆志成副主任委员、黄鹤副主任委员

会议主要内容：

霍勇教授讲话：霍勇教授首先对参会人员的到来表示感谢，并做了以《心血管内科青年医生医学人文建设与普及》为主题的演讲。演讲中，霍教授首先介绍了西医的发展与络病学的相关知识，反思医学中人文关爱的缺乏，以及呼吁医学发展中人文精神的渗透；后详细阐述了学科传承、学术务实的意义，总结了青年委员会的工作，并对青年委员会的发展和建设做出展望、寄托期许。具体内容如下：（1）感谢葛均波院士、陈韵岱教授、孙瑞娟主任，以及青年委员会各位医学同仁在百忙之中前来参会。（2）对络病学的历史和现实意义，以及现今整体发展状况做出梳理，并与西医发展历史，和西医对局部发展的注重这一情况进行对比，以分析络病学的文化特色、人文精神及学科内涵。（3）反思医学中人文关爱和信任的缺乏，呼吁西医借鉴中医在医学上的人文经验，将人文精神融入到医学诊疗过程中。（4）宣讲学科历史传承和学术务实的意义。强调中西医文化精髓传承与保持的重要性；同时强调学术研究要深入实际、贴近群众，务实发展医学人文建设。（5）对青年委员会工作做出整体总结，并表彰委员会领导的工作能力，对青委会组织安排、青委会对分会工作的支持，以及青委会与实际工作相结合等方面都给予了充分肯定。（6）对青年委员会的几点后续工作做出指示：指示青年委员会配合2013年3月19日上海动脉粥样硬化高层论坛会议的准备工作；青年委员会配合筹备上海、成都、杭州后续会议的召开，并发挥出自己的作用。（7）对青年委员会的发展方向做出指示，建议青委会可独立成一个体系，与“可持续”相结合，并要做到发展得有意义、有价值。（8）建议青年委员会从青年委员的凝聚力出发，扩展到不只针对青年委员的工作，因包括青年医生，使委员会发挥更大价值。另外强调青年委员会与分会学术、项目、会议主持等工作的衔接。（9）对青年委员提出发展期许，希望青年委员保持青年的朝气，珍惜美好的时光；同时希望青年委员尽自身努力还原、记录学科历史，承上启下，继往开来，争取

在在医疗、科研、人文等方面做出更大的贡献。

葛均波教授发表了题目为“心脏介入医学的昨天、今天和明天”的演讲。主要讲述内容：(1) 心脏介入医学发展与介入器械创新。(2) 如何成为大师，再到创新——介入心脏病学发展历程的启示。(3) 创新：对于心内科中青年医师的核心要求——介入心脏病学发展历程的启示（心脏介入发展回顾、心脏介入黄金 10 年、未来 10 年展望与中国机遇）。(4) First selective X-ray coronary arteriogram。(5) 我国心血管介入的市场及创新。(6) XINSORB 临床研究（OCT）。(7) 展望——后冠脉介入时代。(8) 介入瓣膜发展将重复 PCI vs CABG 的轨迹。(9) 经导管瓣膜介入治疗（TVI）。

最后，葛均波教授与参会专家进行了有关心血管教育和医生道德层面等方面的讨论。

孙瑞娟（国家自然科学基金委员会医学部副主任）介绍了申请国家自然科学基金相关问题讲解与答疑。主要内容有：(1) 科学基金的定位和发展。(2) 心血管领域的资助概况。(3) 资助方向与趋势。(4) 2014 年资助计划。(5) 与孙瑞娟主任互动交流问题：申请项目如何避免学者现象、血管专项立项研究资助范围、申报重点项目的撰写、重点项目的设计，申请基金在年龄方面及人才方面的要求、临床问题申请课题等。

张澄教授介绍了长风破浪会有时——中国心血管学界青年医师的真实记录。主要内容有：(1) 《长风破浪会有时——中国心血管学界青年医师的真实纪录》的主旨、特色及意义。(2) 《长风破浪会有时——中国心血管学界青年医师的真实纪录》一本的创作思路、主要内容、篇章内容要求。(3) 对青年委员会的委员的期望，真实记录与呈现委员们努力奋进的精神风貌与积极创新学术成果等。

李浪教授介绍了全国青年医师优秀病例大赛。主要内容有：(1) 项目概述（基本信息、项目目的）。(2) 赛事规划（规划策略、区域规划、赛程规划、时间规划）。(3) 活动介绍（前期启动、城市选拔赛、区域晋级赛、全国总决赛）。

图书出品人郭辉策介绍了心路医路品牌。主要内容有：(1) 感谢各位心血管专家对“心路医路”的支持，感谢青年委员会的各位编委参加本次会议。(2) 心路医路品牌介绍。(3) 愿“心路医路”品牌图书成为心血管青年医生的好朋友。(4) 预祝《长风破浪会有时——中国心血管学界青年医师的真实纪录》图书取得好成绩。

孙艺红教授介绍了从指南到临床看心血管危险管理的临床意义。主要内容有：(1) 聚集 2013 年高血压领域：指南更新，重磅来袭。(2) JNC8 终于在 2013 年 12 月 18 日揭开神秘面纱：JNC8 指南的历程、JNC8 的“四最”。(3) 中国高血压防治指南，强调心血管风险在高血压治疗中的重要性。(4) 中国高血压患者的风险管理模式。

会上就未来工作计划、图书的编写任务、大纲的修改、新书的发布会、采访等事宜进行了约半个小时的热烈讨论。

陈韵岱教授最后做了总结发言，并对《长风破浪会有时——中国心血管学界青年医师的真实纪录》图书的大纲提出了修改意见。

会议完成各项议程后圆满结束。

（整理 荆志成）

遵循指南项目指导委员会首次会议在京举行

2014年3月1日上午，中华医学会心血管病学分会（CSC）和美国心脏协会（AHA）就遵循指南（GWTG）项目合作在北京嘉里酒店召开了项目指导委员会首次会议。AHA出席会议的有：全球战略执行副总裁 John Meiners、前主席 Sidney C. Smith、资深 GWTG 项目总监 Louise Morgan、项目科学顾问 Kathryn Taubert。CSC 出席会议的有：中华医学会心血管病学分会主任委员霍勇教授、候任主任委员葛均波教授、中华医学会心血管病学分会委员赵冬教授、办公室执行主任李冬梅、办公室苏静玉、李晖。北京市心肺血管疾病研究所的刘静主任、郝永臣出席了会议。双方代表就北京市心肺血管疾病研究所负责起草的项目实施计划进行了详细讨论。

Louise Morgan 女士主持会议，她宣布这次会议的召开标志着项目的正式开始。霍勇主任委员和项目主席 Smith 教授分别进行了致辞，他们都强调这个项目的重要性，目标是提高我国心血管疾病的诊疗规范化水平。赵冬教授作为项目执行委员会主席，介绍了项目实施计划，双方就项目实施的细则进行了逐条讨论，双方达成一致共识。

会议同意该项目更名为“CCC 项目”（Improving Care for Cardiovascular disease in China, the CCC Project），项目首期从设计的 3 年期改为 2 年，根据后续资金募集情况可能再延长一年。

项目入组医院将达到三级医院 200 家，视经费许可再增加 50 家社区医院。项目将创建网站，拥有独立域名并链接到分会官网。项目还将包括一系列培训、经验交流、认证和奖励内容。

项目将在 2014 年 7 月召开由首批入组的 75 家医院代表参加的启动大会，并在 CSC 年会期间召开第二次指导委员会和执行委员会负责人的工作会议。最后，会议一致同意下一步工作将继续完善细化项目计划，并逐项落实。

（整理 苏静玉）



中华医学会第十六次心血管大会 暨第八届钱江国际心血管病会议简讯

2014年1月15日下午，中华医学会第十六次心血管大会暨第八届钱江国际心血管病会议企业/媒体沟通会在中华医学会举行。出席会议的有中华医学会心血管病学分会主任委员霍勇教授，中华医学会心电生理和起搏学分会主任委员黄从新教授；中华医学会心血管病学分会秘书长周玉杰教授、副秘书长陈韵岱教授；大会承办方浙江省医学会心血管病学分会孙勇教授和浙江省医学会周扬。参加会议的有13家媒体记者及40余家企业代表，共100余人参加了会议。

会上，大会主持周玉杰教授首先介绍了会议背景，指出自2013年开始，中华医学会心血管病学分会和起搏与电生理学分会联合举办了中华医学会第十五次心血管大会，今年的中华医学会第十六次心血管大会又将和钱江国际心血管病会议合并为中华医学会第十六次心血管大会暨第八届钱江国际心血管病会议，本次必将办成一次历史性盛会。接着霍勇教授介绍了中华医学会心血管病学分会2013年的工作和2014年工作展望，黄从新教授介绍了中华医学会心电生理和起搏学分会的工作规划。孙勇教授代表中华医学会心血管病学分会副主任委员王建安教授介绍了中华医学会第十六次心血管大会及第八届钱江国际心血管病会议的有关情况。中华医学会第十六次心血管大会由中华医学会、中华医学会心血管病学分会、中华医学会心电生理和起搏学分会联合主办，将于2014年9月18-21日在美丽如画的杭州举行。大会亮点有：继续组织好高血压、冠心病、心肌病、心力衰竭、心律失常、血脂、介入心脏病学、心血管流行病学、结构性心脏病、影像技术及女性心脏健康等领域研究进展的专题讲座。首次设立了美国心脏病学会论和欧洲心脏病学会论坛。为促进相关学科间交流特别设立了心内科与心外科、心血管病与卒中、心血管病与肾病、心血管病与内分泌、心血管病与医学检验等多学科的论坛。会议将设心血管病介入治疗的现场转播。为培养中青年学者快速成长，会议将继续举办立足自身科研成果为基础的英语论文演讲比赛。会议还设有重要临床研究发布、热点辩论、疑难病例讨论、科普大讲堂等。

这将是一次参与规模大、覆盖面广、学术氛围浓厚、国际化程度高的学术会议，会场设在浙江省人民大会堂。

最后，霍勇教授作了总结发言，他指出，最能代表中国心血管病学领域学术水平的学术大会，只能是中华医学会举办的每年一次的全国心血管病学大会；欢迎企业以任何形式参与大会，一起推动大会学术内容；欢迎媒体朋友多报道大会的信息，宣传报道医疗行业正面形象，报道中华医学会心血管病学分会的工作，尤其我们分会做的很多社会公益工作，也请媒体朋友多参加分会举办的新闻发布会。