

• 会议纪要 •

第十三届中国国际血管医学大会会议纪要

刘欢

(北京大学首钢医院血管医学中心, 北京 100144)

Minutes of the 13th Chinese International Congress of Vascular Medicine

LIU Huan

(*Vascular Medicine Center, Peking University Shougang Hospital, Beijing 100144, China*)

2016 年 6 月 19 ~ 25 日,第十三届中国国际血管医学大会举行,大会由中国国际血管医学大会组委会、国际血管健康学会中国分会、北京大学医学部血管疾病社区防治中心、北京大学首钢医院主办,分设青岛论坛和株洲论坛,主会场设于中国湖南省郴州市。

大会主要包括第四届中国血管医学院校教育论坛、亚洲血管论坛 & 血管健康与血管衰老专题论坛、第十一届国际血管健康学会亚太地区论坛 & 中美高血压与血管病变论坛、第八届血管功能评价暨心踝血管指数临床应用交流论坛、血管性疾病健康管理与康复论坛、冠心病与周围血管病病例讨论及专题讲座、心血管病护理论坛等多个血管医学专业相关论坛。

大会邀请中国北京同仁医院王吉云教授、中国中日友好医院任景怡教授、中国北京大学医学部孙凤副教授、中国上海交通大学医学院附属第九人民医院王长谦教授、中国上海第二军医大学附属公利医院阮长武教授、美国伯明翰阿拉巴马大学 David A. Calhoun 教授和 Yiu-fai Chen 教授、日本东京医科大学 Kenji Takazawa 教授、日本东邦大学佐仓医院 Kohji Shirai 教授,以及来自北京、上海、福建、广东、广西、湖北、湖南、四川、浙江、深圳等中国各地的血管医学专家,共赴中国国际血管医学大会,并就血管医学的现状与未来发展进行了广泛的学术交流。

大会主席王宏宇教授就血管医学这一新型学科在中国北京大学和中国北京大学医学部的院校教育方面,同与会专家进行了深入探讨,就医学生和非医学专业学生的血管医学课程的教学经验进行了广泛交流,促进了血管医学院校教育的进一步发展。此外本次大会中王宏宇教授将其最新提出的血管健康分级理念,与国内外专家及血管医学相关专业医生进行了共同研讨,他认为全身脏器包括心脏、脑、肾等发生

病变主要是其供应血管发生了硬化、狭窄甚至闭塞,因此,血管是预防这些主要脏器发生不良事件的评估靶点,包括血管的结构性评估和功能性评估及生物标志物和基因学的综合评估。

中国北京同仁医院心血管中心王吉云教授,就晕厥谈血管,从晕厥的流行状况、病因、临床表现、评估、诊断流程及预后等各个方面进行了详细讲解,王教授指出晕厥是一种常见的症状,常可引起严重的临床后果,应进行全面的评价,尽可能明确晕厥的原因,使患者接受恰当的治疗,此外血管疾病可以引发晕厥需要特别关注。

中国北京大学医学部孙凤副教授的报告题目为“利用体检资料基于代谢性指标构建高血压的 5 年发病预测模型”,她认为目前报道的长期疾病预测模型在发展中国家较少,此外中国心血管疾病谱和危险因素流行特征与西方发达国家有明显的不同,西方国家的预测工具可能并不适用于中国人群,因此,孙教授及其团队研发了高血压 5 年发病预测模型,通过对个体和群体的健康水平进行评估,并将评估结果正确地传达给评估对象,以指导其改变危险行为,从而达到降低发病风险,促进个体健康的远期目标。

中国中日友好医院的任景怡教授对于生物标志物在老年心力衰竭患者管理中的应用进行了精彩报告,心力衰竭已成为全球重要的临床及公共卫生问题,那么心力衰竭管理中,生物学标志物可能发挥何种作用呢?任教授就此问题指出,心力衰竭的生物标志物有多种,包括神经内分泌类、基质重塑和内皮功能障碍类、坏死和凋亡、氧化应激、激素及其他类生物标志物,尽管生物标志物指导的治疗临床研究结果不完全一致,但前景很好,期待大规模前瞻性临床研究结果证实其有效性;但是生物标志物不能代替临床判断,标志物应放在临床环境中去考量才具有真正的临

床价值。

美国伯明翰阿拉巴马大学的 David A. Calhoun 教授,就顽固性高血压和难治性高血压的定义、患者特点、危险因素和可能潜在的病因学等几个方面进行了探讨,他指出在顽固性高血压中,既有真正的顽固,也有假性顽固,可能的原因包括血压检测技术、依从性、白大衣效应或治疗不足,关于顽固性高血压的病因是多方面的,其中体液潴留是其重要的介导因子,而难治性高血压是以交感神经张力增高作为其潜在发病机制。另外,David A. Calhoun 教授还介绍了顽固性高血压治疗方面的最新进展,其中盐皮质激素受体拮抗剂,尤其是螺内酯,应用剂量 12.5 ~ 50 mg/d,可作为顽固性高血压患者最有效的第四种降压药物治疗;但是关于螺内酯的应用时间、用法及特殊患者群体的安全性及有效性方面,还需进一步的研究来证实。

美国伯明翰阿拉巴马大学的 Yiufai Chen 教授,带来了血管生物学基础研究的最新进展,血管损伤的靶向细胞治疗和未来个体化再生医学研究。Yiufai Chen 教授认为细胞治疗主要考量的方面包括细胞的选择、细胞植入的时机、细胞植入的途径、植入细胞的途径、对植入细胞的排斥以及细胞的年龄等。内皮细胞靶向治疗可改善急性心肌梗死,改善细菌脂多糖引起的急性肺损伤、缺血引起的急性肾损伤,因此,靶向细胞治疗可用于修复急性损伤的血管、心脏、肺及肾脏。因此,未来个体化再生医学将具有良好的应用前景。

日本东京医科大学的 Kenji Takazawa 教授,提出两种收缩压的理念,即中心收缩压包括收缩早期的射血压力和收缩晚期的反射压力两种收缩压,其可通过自动检测设备测得。其中晚期收缩压更具有临床意义,晚期收缩压在血管管壁增厚、血管僵硬、管腔狭窄及血管内皮功能降低者中增高,导致血管损伤,进一步引起心脏损伤,比如增高左室晚期收缩压、左室压

力、左室后负荷,引起左室肥大及缺血性心力衰竭的发生。因此,在关注血压的同时,更要关注晚期收缩压的变化。

日本东邦大学佐仓医院 Kohji Shirai 教授及 Kazuhiro Shimizu 医生,详细介绍了新的动脉硬化评估指标——心踝血管指数的来源、血流动力学方面以及在临床实践中如何应用和解读。心踝血管指数是一种新的动脉僵硬度指标,其在检测过程中不受血压的影响,可以通过无创动脉硬化装置自动记录测得,全程仅需 15 min。Kohji Shirai 教授指出,心踝血管指数与多种动脉粥样硬化性疾病有关,并且控制危险因素如戒烟、降低体质量以及应用药物之后,心踝血管指数有显著改善。另外,Kazuhiro Shimizu 医生研究了地震后人们的心踝血管指数的变化情况,发现震后心踝血管指数显著增高,从而提示心理应激对于动脉硬化具有显著影响。

此外,还有许多来自国内外血管医学领域的专家也进行了精彩报告,涉及血管疾病的早期评估、预防、康复及护理、血管疾病的药物治疗及介入治疗等多个方面,与会专家与该领域医务人员进行了广泛交流,推动了中国血管疾病防治工作的进一步发展。

中国国际血管医学大会已成功举办十三届,大会始终以一体化的“历史观、整体观、全局观、人文观、价值观”思想追求卓越,目前已成为涵盖学术热点交流、血管医学相关专业专科医生的继续职业发展、全科及社区卫生服务人员的培训以及医学生和研究生院校教育的国际上血管医学领域最有影响的综合性学术大会,开辟了全新的以转化医学和精准医学为特征的血管医学专业领域,努力实现人类理想健康和长寿的梦想。

收稿日期:2016-06-28