心血管内科社区宣讲会

姓名：黄瑛

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

2025.02.19

目录

CONTENTS

一 科室的特色方向

二 主要专病专科专家介绍

三 社区上转患者转诊指征

四 患者转回社区，全科医生后续随访的特殊注意事项

学科概况

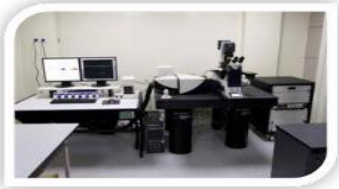
心血管内科拥有病床206张，设8个普通心血管内科病区、2个心血管重症监护室、11个心导管室、2个复合手术室，Pheno、CARTO、Insite、IVUS 、 OCT、FFR、IABP、激光、旋磨等

学科概况：心律失常教育部重点实验室；国家心脏病基础科学中心

仪器设备：近1亿元

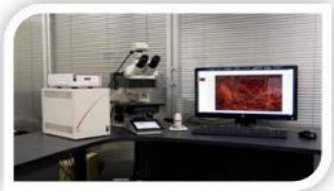
小动物PET-CT

小动物超声

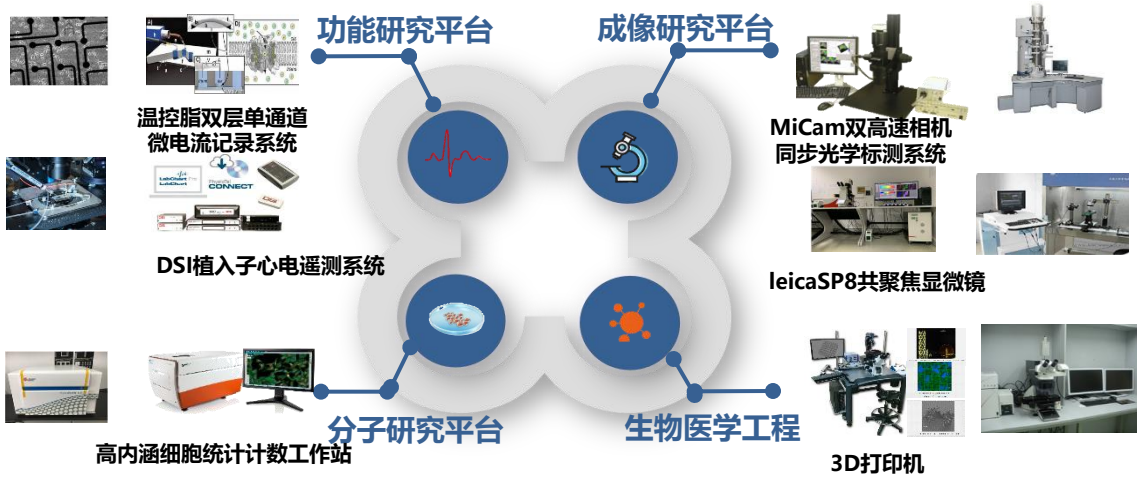

纳米级激光共聚焦显微镜

活细胞工作站

流式细胞仪


遗传工作站

比较完备的心电技术平台



学科概况

心律失常教育部重点实验室
Key Laboratory of Arrhythmias
of Ministry of Education of China
中华人民共和国教育部
Ministry of Education of the People's Republic of China

国家药物临床试验机构
心血管专业组
NATIONAL DRUG CLINICAL TRIAL INSTITUTION
(CARDIOVASCULAR BRANCH)
国家食品药品监督管理局
China Food and Drug Administration

同济大学
TONGJI UNIVERSITY
国家创新研究群体
NATIONAL INNOVATIVE RESEARCH GROUP
中国·国家自然科学基金委员会
National Natural Science Foundation of China

上海市重点学科
内科学（心血管内科）
Shanghai Key Discipline on Internal Medicine
(Cardiovascular Medicine)
上海市教育委员会
Shanghai Municipal Education Commission

同济大学
TONGJI UNIVERSITY
教育部创新团队
Innovative Research Team in University of Ministry of Education of China
中华人民共和国教育部
Ministry of Education of the People's Republic of China

全国心血管疾病介入诊疗技术培训项目
心律失常介入专业
培训基地
NIHA

全国心血管疾病介入诊疗技术培训项目
结构性心脏病介入专业
培训基地
NIHA

全国心血管疾病介入诊疗技术培训项目
冠心病介入专业
培训基地
NIHA

团队介绍：人员概况

正高职称	副高职称	其他职称	博士学位	非博士学位	研究生导师	总人数
17（24%）	18（26%）	34（50%）	49（71%）	20（29%）	16（23%）	69

团队介绍：学科负责人

学科负责人陈义汉

中国科学院院士
中国医学科学院学部委员
教育部科技委委员
国家基金委咨询委员
中国心脏学会轮值会长
国际生物医药学会副主席
国际长城会议轮值主席
国家基础科学中心负责人
国家创新群体负责人
杰青、长江、重大项目首席
国家卫计委能力与继教委员会副主任委员
国家心血管内科专培委员会副主任委员
上海医院协会副会长
同济大学副校长
同济大学医学与生命科学部主任
上海市东方医院院长

团队介绍：学科骨干

杨兵
(常务副主任)

黄瑛

杨庆辉

周 华

浦介麟

张旭敏

李小荣

胡 铂

张奇
(常务副主任)

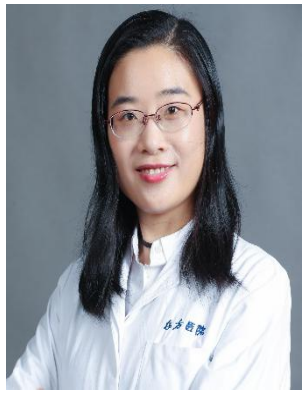
韩薇

郭蔚

沈运丽

李莹

李纪明



游洁芸

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

亚专科介绍

1、冠脉介入

特别是复杂、高危患者，包括CTO 、钙化、左主干、分叉、CHIP等；

影像学和功能学评估，包括IVUS 、 OCT 、FFR 、QFR等；

手术包括抽吸、旋磨、激光等

2、电生理、射频消融

特别是复杂、复发的心律失常

3、起搏器

包括CRT 、ICD 、 CRTD ，左束支和希氏束起搏，Micro等

IABP辅助下CRTD植入等，CCM植入等

4、结构性心脏病

先天性心脏病、各种瓣膜狭窄或者关闭不全、各种心肌病

特别是PFO筛查和封堵

亚专科介绍

5、晕厥

长三角晕厥中心

6、高血压

继发性高血压筛查和治疗，包括肾上腺静脉取血，盐水负荷试验，肾动脉狭窄经皮成形术等

年轻起病或药物控制不佳的难治性高血压，RDN术

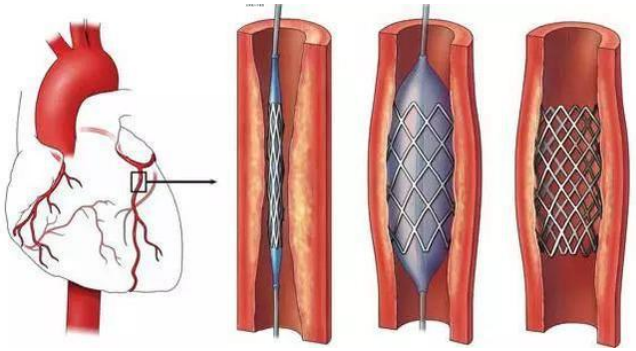
7、心力衰竭

指南规定的药物治疗效果欠佳者，顽固性心衰等，干细胞治疗等

8、心脏康复

冠状动脉支架植入术

- 解决血管狭窄的有效治疗手段。网状的金属支架可持久的支撑起血管壁，解决球囊扩张后血管的弹性回缩及急性撕裂问题。当代的药物洗脱支架可有效抑制平滑肌细胞增生，显著降低植入支架后的再狭窄问题。
- 心脏内科在高危、复杂冠心病，如左主干病变、分叉病变、慢性完全闭塞病变、钙化病变等领域治疗经验丰富，年手术例术超过2500例，数量和成功率均居上海前列。



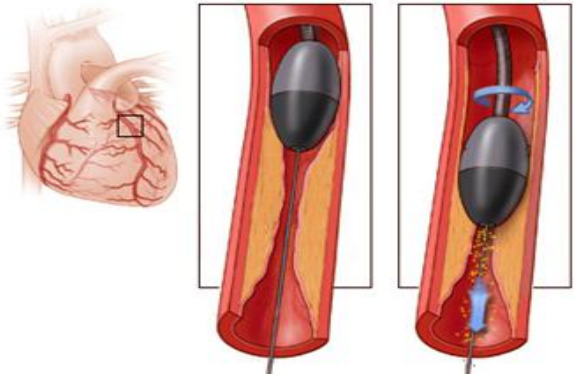
预装在球囊导管上的支架到达病变部位	球囊充盈，支架膨胀，紧贴在血管壁上	撤除球囊导管，支架永久留置在血管内

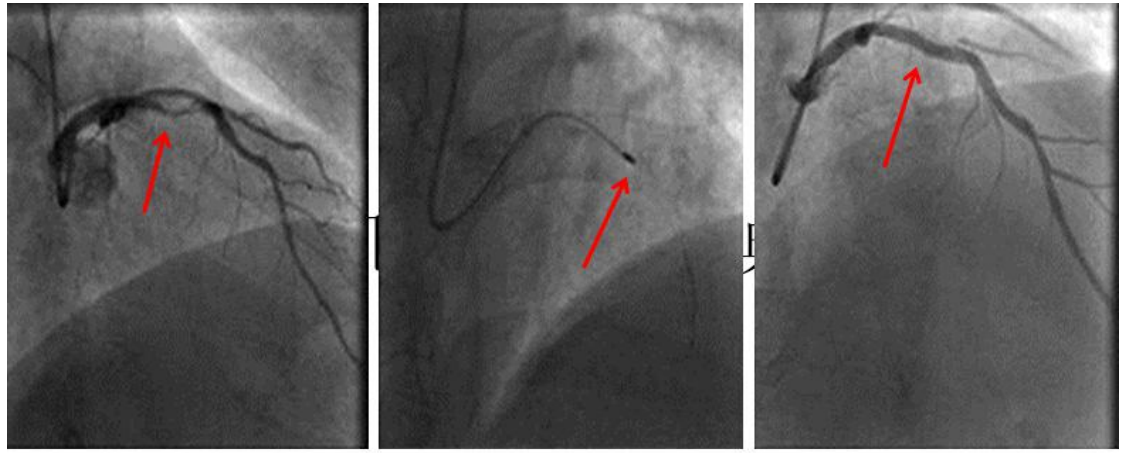
前降支近端狭窄（箭头所示）

支架植入后，狭窄消失（箭头所示）

冠状动脉斑块旋磨术

- 应用头端带有钻石颗粒旋磨头，高速旋转（一般为13-18万转/分钟）的磨头可将血管内的钙化斑块碾磨成极微小的颗粒（约5μm），从而使狭窄的冠状动脉管腔扩大，有利于后续的球囊扩张和支架释放。
- 东方医院心脏内科将此技术用于治疗高度钙化的冠脉病变，特别是对于常规球囊等方法无法扩张的复杂病变，显著提高了手术成功率。





前降支严重狭窄伴钙化（箭头所示）

高速旋转的旋磨头（箭头所示）

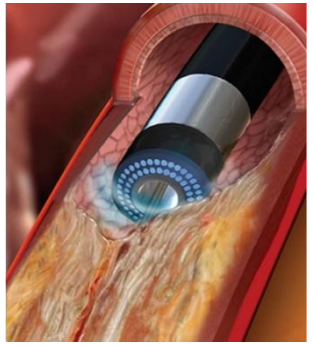
前降支支架术后（箭头所示）

冠状动脉斑块激光销蚀术

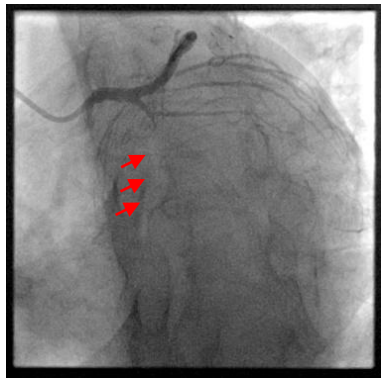
- 应用新型的短波长、高能量紫外线脉冲光源，对冠脉内相关组织进行瞬时照射，组织吸收能量后会气化成微小颗粒，产生对斑块的销蚀效应，从而减轻管腔狭窄，提高治疗成功率和效果。
- 冠状动脉斑块激光销蚀治疗作为冠心病治疗新技术，可应用于冠脉血栓性病变、钙化病变、支架内完全闭塞、静脉桥血管病变等。
- 东方医院心脏内科是国内少数能开展这一技术的中心之一，完成了上海首例支架内完全闭塞病变。

准分子激光发射仪

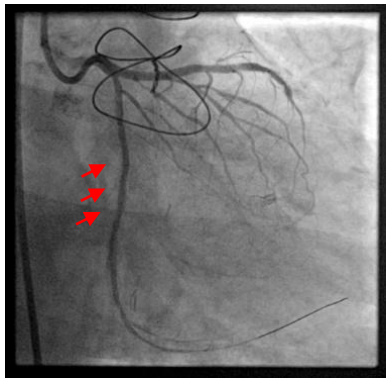
激光导管



斑块销蚀示意图



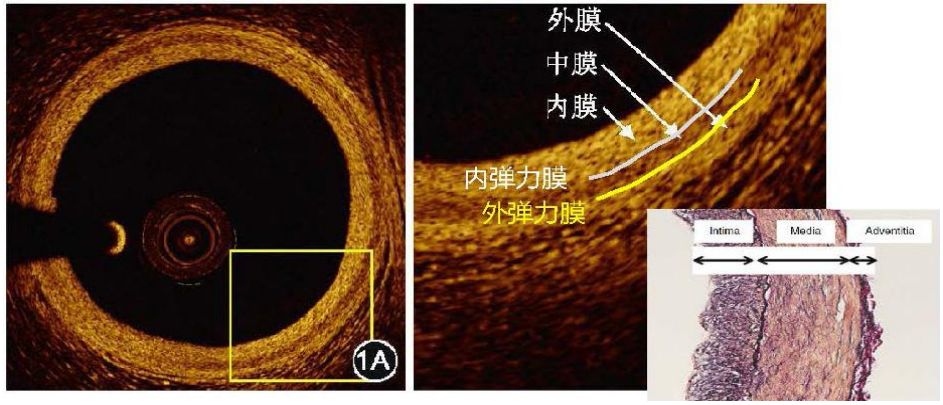
术前：回旋支完全闭塞

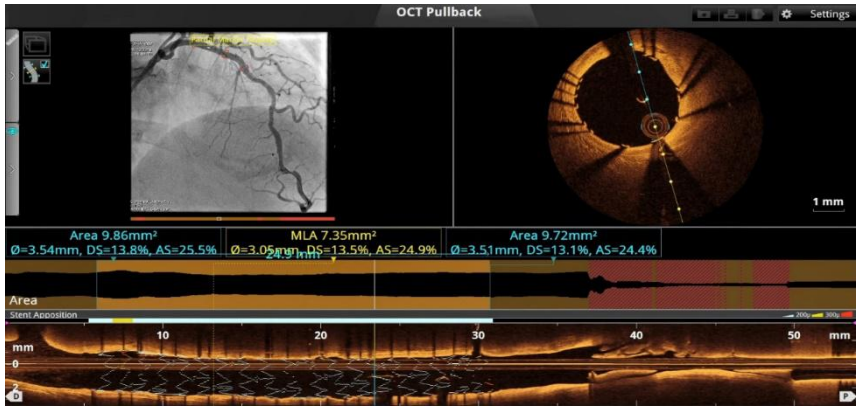


激光销蚀+球囊扩张术后：回旋支恢复通畅

冠状动脉光学相干断层成像

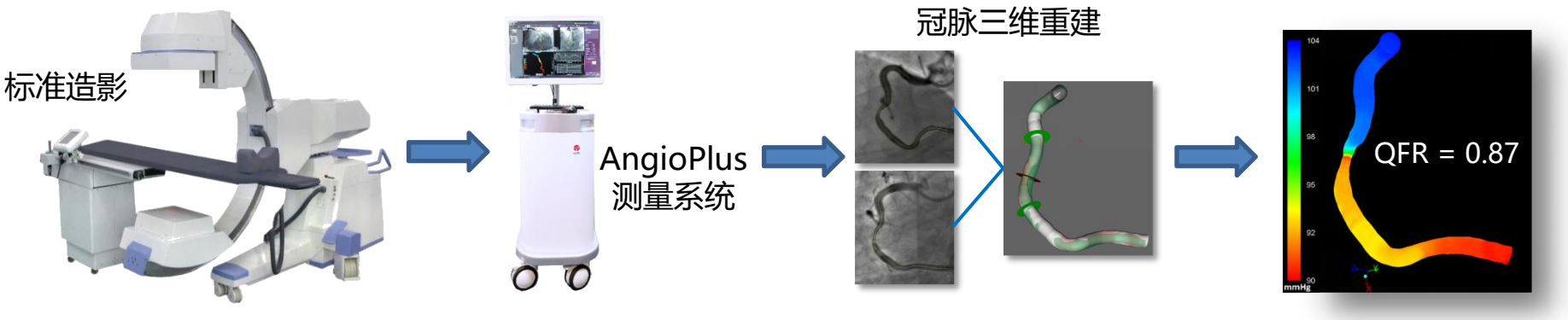
- 光学相干断层成像（Optical Coherence Tomography，OCT）是将一条头端带光学透镜的成像导管放在冠脉血管里，通过高速旋转回撤，不到3秒钟就可以清晰诊断血管内的结构。作为目前分辨率最高的腔内成像技术，其轴向分辨率可达10微米，俗称“光学活检”。
- OCT检查在冠脉介入治疗时可为医生提供病变在术前的形态及性质，术中观察支架即时贴壁效果、及时发现血栓、内膜撕裂和斑块脱垂不良情况，术后随访中观察支架内皮修复、内膜增生程度、晚期血栓形成及生物可吸收支架的吸收进展等情况。
- 东方医院心脏内科拥有目前最先进的OCT仪器，是上海地区最早开展造影同步下OCT检查的单位。





冠状动脉定量血流分数

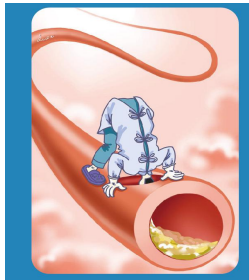
- 冠状动脉定量血流分数（QFR）技术无需额外耗材及微循环扩张药，通过采集患者冠脉造影影像进行分析，快速计算获得病变功能学意义信息及冠脉三维结构参数，可帮助医生判断病变是否会引起缺血及是否需要植入支架。
- 东方医院心脏内科是上海最早开展此项技术的单位之一，参与多个该技术的临床研究，并多次于国际性手术直播会议中展示QFR指导下的冠心病并精准介入治疗。



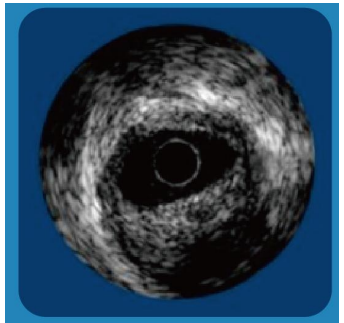
冠状动脉血管内超声检查

- 血管内超声检查（Intravascular Ultrasound，IVUS）是利用超声导管将一高频微型超声探头导入血管腔内进行探测，再经电子成像系统来显示心血管组织结构和几何形态的微型解剖信息。
- IVUS检查在冠脉介入治疗术前可为医生提供病变在术前的形态及性质，决定支架的长度以及尺寸，术中观察支架即时贴壁效果、支架扩张情况、支架边缘有无夹层等情况。大量循证医学证据表明，IVUS指导的介入治疗可改善患者预后。
- 东方医院心脏内科在冠脉介入诊治中常规开展IVUS检查，在复杂病变的处理中积累了大量的IVUS检查经验，和OCT检查形成互补，进一步保障了介入治疗的效果。

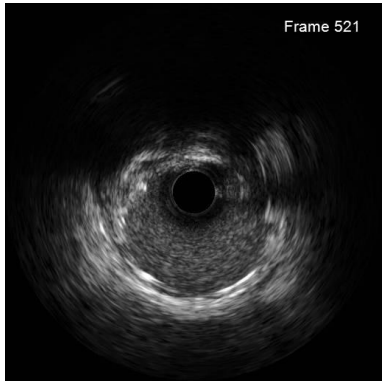
血管内超声IVUS机器



正血管超声IVUS就如同医生的第三只眼睛，进入到血管管腔内部，看清楚里面的真实情况。

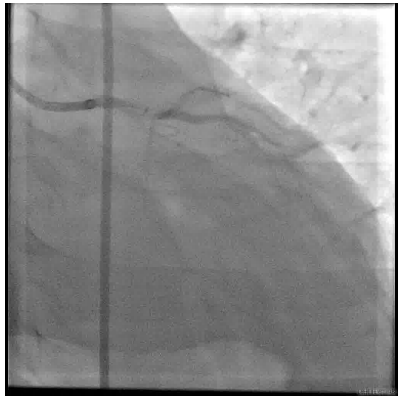


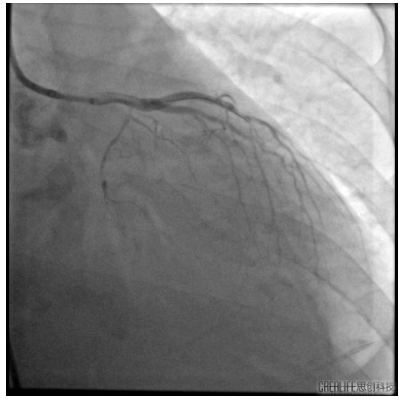
血管内超声IVUS的腔内影像图



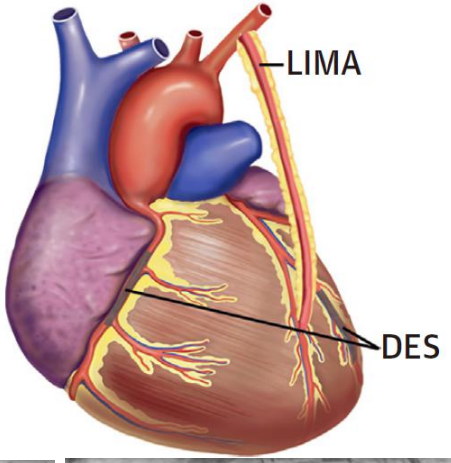
复杂高危有介入指证患者优化治疗

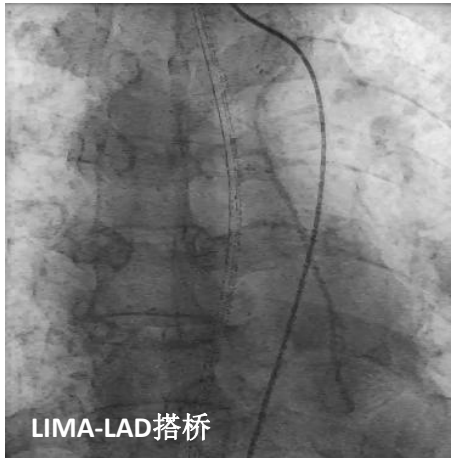
- 复杂高危有介入治疗指证患者（CHIP）是指冠脉病变复杂，包括慢性完全闭塞病变、左主干分叉病变、迂曲钙化等，同时又合并多种临床高危因素，如心功能不全、肝肾功能不全等。此类患者外科手术风险极高，介入治疗对血管进行血运重建是改善患者生存状态的可选方式。
- 东方医院心脏内科依托医院一流的硬件设备，秉承多学科合作的理念，长期致力于CHIP的介入治疗，相关治疗经验丰富，手术成功率高，也是上海地区最早开展严重左心功能不全患者ECMO辅助下冠脉介入治疗的单位。

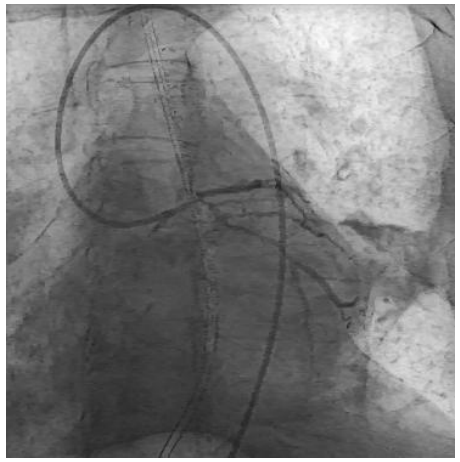




“一站式”杂交冠脉血运重建（HCR），上海第一







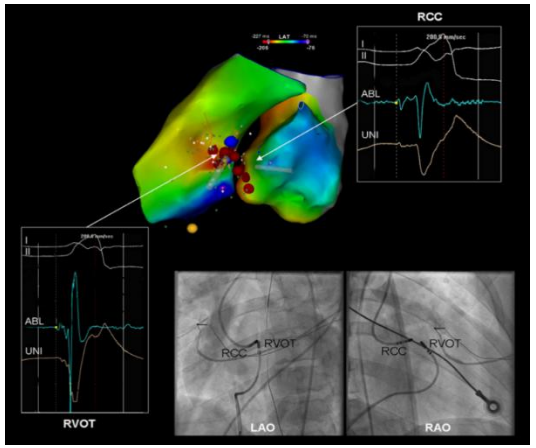
“一站式”冠脉杂交血运重建的疗效和安全性研究 Efficacy and Safety of One-Stage Hybrid Coronary Revascularization EAST-HCR （前瞻性临床随机研究，NCT 04811586）

难治性室速的解决方案

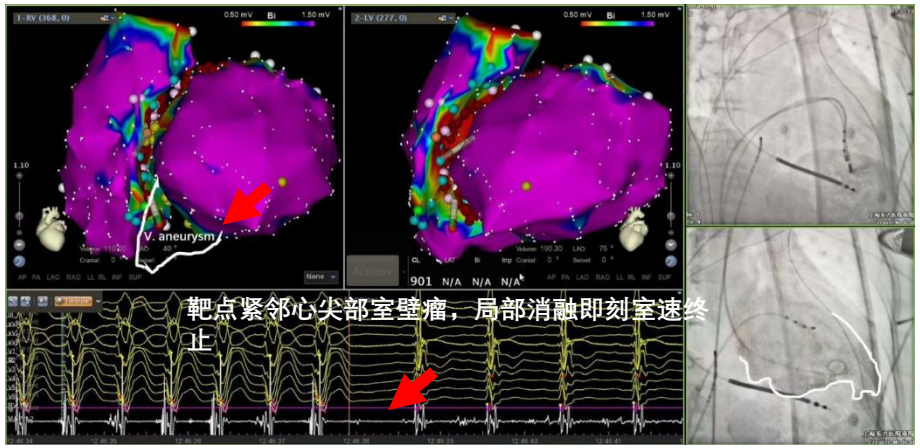
- 东方医院心律失常诊疗团队针对难治性室速探索并提出递进式个体化室速解决方案，其独特之处在于：

（1）联合多学科团队参与室速管理，包括电生理团队、CCU、心衰专家、心脏外科团队等，使患者得到详实的病情评估、适合的干预措施及科学的随访管理

（2）特色室速消融技术，包括心内外膜联合消融、双极消融（国内首创）及内外科杂交式消融等

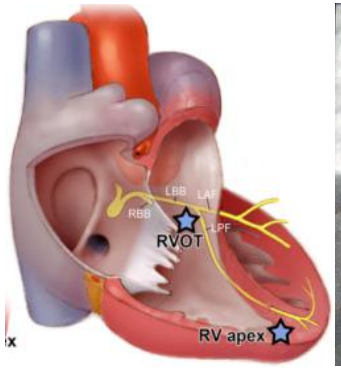


双极消融治疗难治性流出道室速

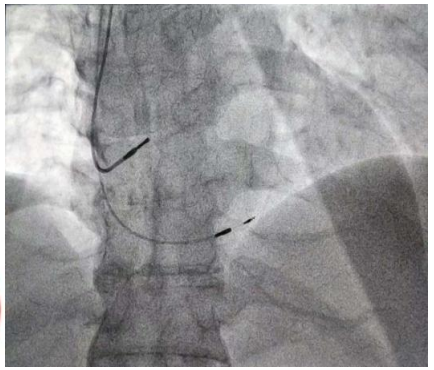


生理性起搏：希浦系统起搏

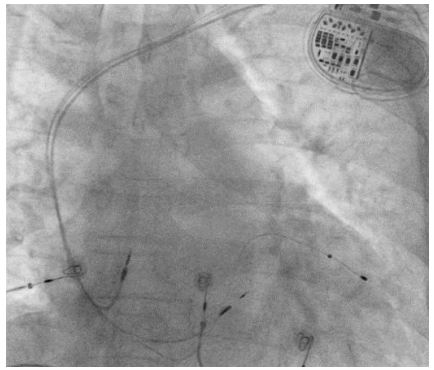
- 正常人的心室电活动，是由希浦系统传导至心室肌肉，希浦系统起搏是用特殊的心室电极直接旋入希浦系统区域，实现生理化起搏。
- 与传统的单纯右室腔起搏相比，单纯右室腔起搏可能导致心室电一机械失同步，患者远期心力衰竭和心房颤动的风险增高，而希浦系统起搏模拟正常人体的传导系统激动模式，避免起搏介导的心肌病。
- 东方医院心律失常团队在国内较早成熟开展希氏束起搏和左束支起搏等生理性起搏技术。



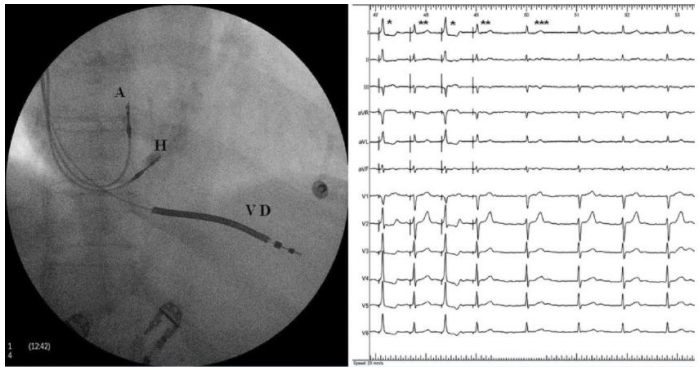
希浦系统



左束支起搏



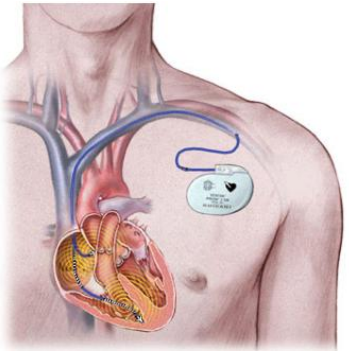
左束支起搏优化的CRT+房室结消融术后



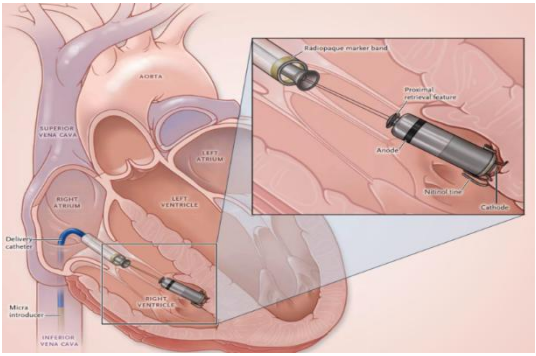
希氏束起搏的QRS波接近自身QRS波

无导线起搏

- 无导线起搏器，顾名思义就是将电极导线和脉冲发射器合二为一、融为一体，直接植入到心脏内，无切口、无导线、无皮下囊袋，避免了传统起搏器植入部位的皮肤隆起和疤痕，也避免了起搏器囊袋的破溃和感染，以及电极导线磨损和断裂的风险。
- 无导线起搏器重量约约2g，具备传统起搏器的电学功能，并且具有强大的电池续航功能，寿命预计平均12年，并兼容3.0T的磁共振扫描，满足患者后续核磁共振检查的需求。
- 目前东方医院心律失常团队已引进这一产品并熟练应用该技术。



传统经静脉植入的起搏系统



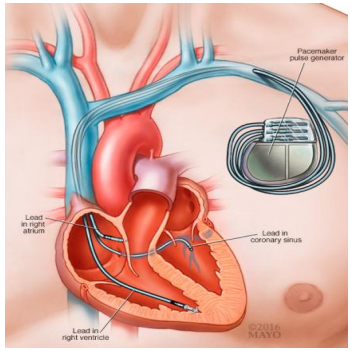
无导线起搏系统植入模式图

无导线起搏器实物图

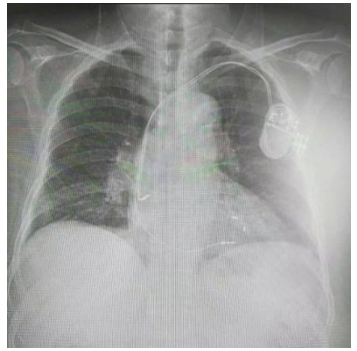
无导线起搏器植入后影像图

心力衰竭患者的装置治疗

- 心衰是由于各种疾病（比如冠心病、心肌梗死、扩张性心肌病等）导致心脏泵血能力明显减退，在遵医嘱的药物治疗下，如果发展成左右心室不同步的患者，需要根据医生建议接受CRT治疗，同时关注EF值，低于40%的患者需要植入带除颤功能的CRTD来预防心脏性猝死。
- 心脏再同步化治疗（CRT），是通过双心室起搏的方式，使得心脏左右心室收缩同步，可以显著增加心输出量、改善心功能、心脏逐渐恢复正常的大小。
- 东方医院心律失常团队是上海最早开展这项技术的单位之一，惠泽患者众多。

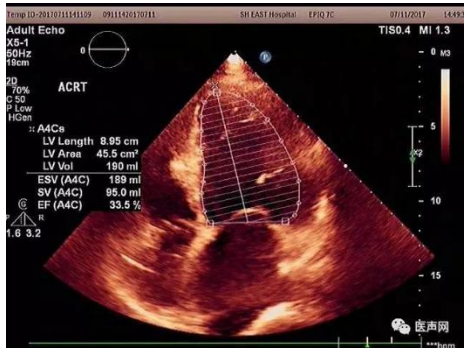


心脏再同步化治疗（CRT）



CRT植入影像图

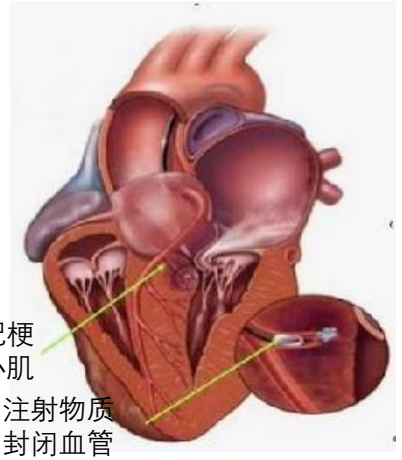
CRT植入后的心电图

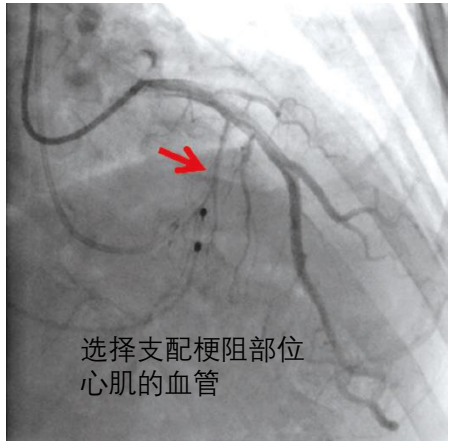


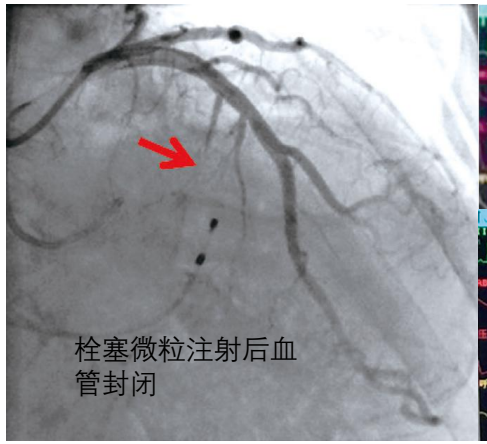
CRT植入后心超图（植入前EF16%,植入CRT后EF33.5%）

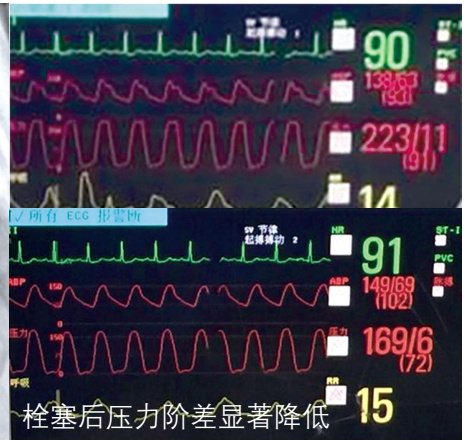
肥厚型梗阻性心肌病微粒栓塞治疗

- 通过导管注入栓塞微粒球，闭塞冠状动脉间隔支，使其支配的肥厚室间隔心肌缺血、坏死、变薄、收缩力下降，使心室流出道梗阻消失或减轻， 从而改善患者的临床症状及预后。
- 与传统无水酒精消融治疗相比，微粒球栓塞的方式在不降低疗效的同时增加了治疗的安全性。微粒球更具有可控性，其停滞于冠状动脉微循环前端，可避免液状酒精渗漏造成的各种并发症。
- 东方医院心脏内科自2016年起在国内首先应用这一方法治疗肥厚型梗阻型心肌病患者，取得了良好的临床治疗安全性和疗效。



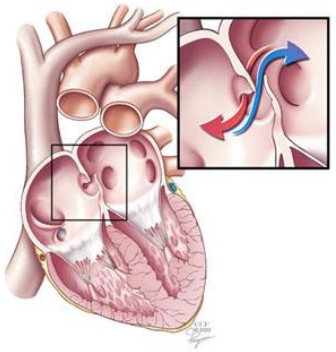


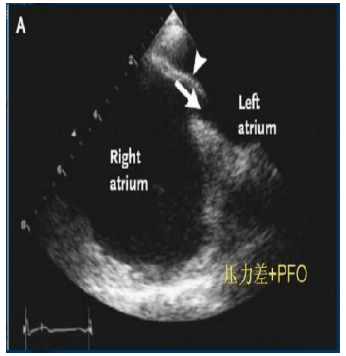


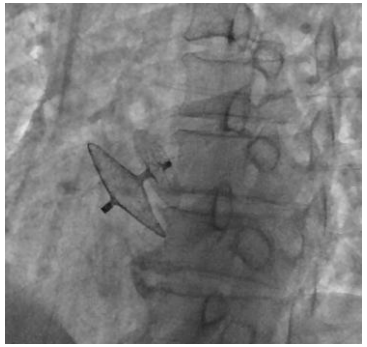


卵圆孔未闭介入封堵术

- 通过介入技术采用封堵器对高危的卵圆孔进行封堵，从而阻断右心房内的血栓、气栓等到达左心房及全身各脏器。
- 卵圆孔未闭介入封堵术将心腔内异常通道堵闭，可以有效防治与卵圆孔相关的卒中、偏头痛及低氧血症。
- 东方医院心内科是国内最早开展卵圆孔未闭封堵术的中心之一，取得了良好的临床疗效。

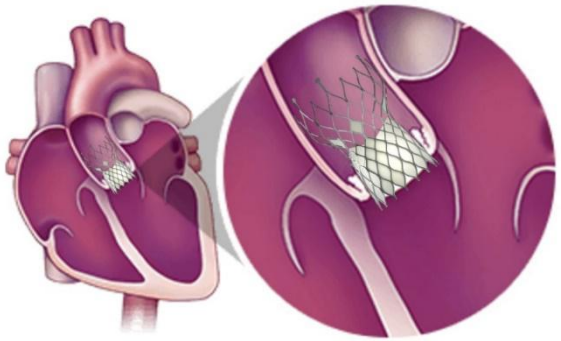


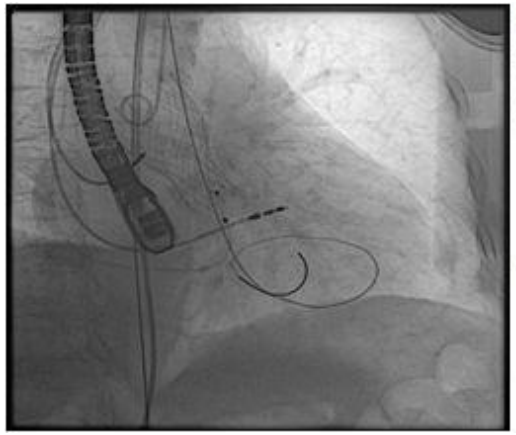




经导管主动脉瓣置换术（TAVR）

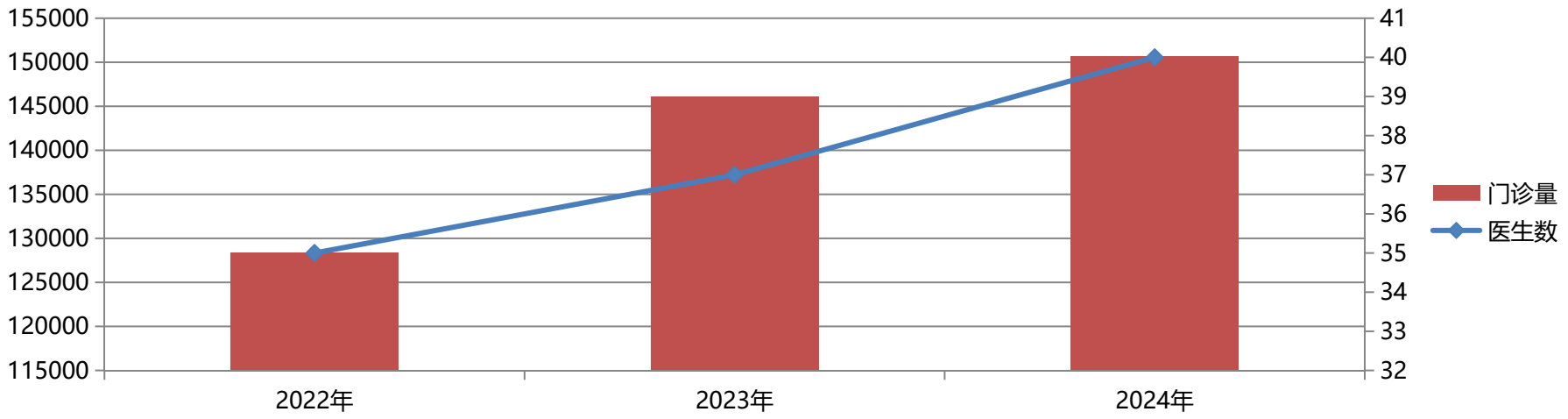
- 治疗主动脉瓣重度狭窄的新技术，通过选取外周动脉血管作为入路，应用导管技术将人工心脏瓣膜送至病变的主动脉瓣区域，释放瓣膜以取代原有病变瓣膜的作用，恢复瓣膜功能。
- 该技术无需开胸，创伤小，手术时间短，患者恢复快。特别适用于外科手术高风险的主动脉瓣狭窄患者。
- 东方医院心脏内科是国内较早开展此项技术的单位之一，目前已常规将技术应用于重度主动脉瓣狭窄患者的治疗。





南院心内科近三年临床工作及亮点

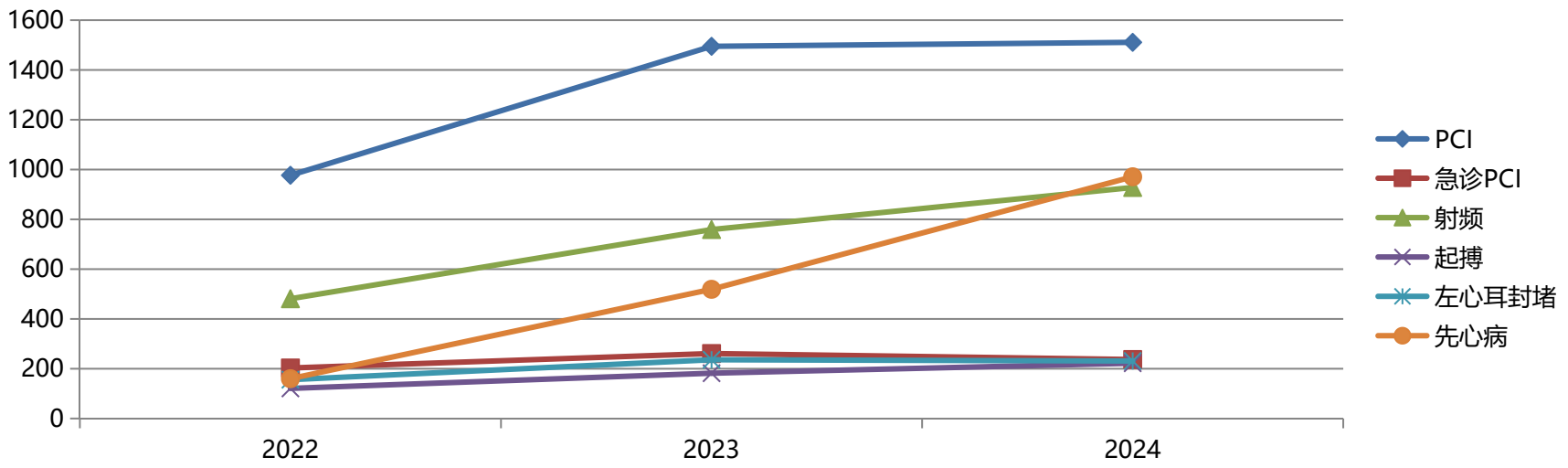
门诊量：线下线上同步发展



年份	医生数	门诊总量
2022	35	128435
2023	37	146122
2024	40+2（康复）	143456

南院心内科近三年临床工作及亮点

手术量



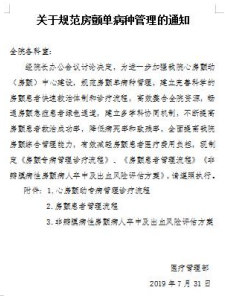
年份	PCI	急诊PCI	射频	起搏	左心耳封堵	先心病	TAVR
2022	944	203	481	121	156	160	-
2023	1495	261	759	182	236	519	10
2024	1511	237	928	222	231	971	4

南院心内科近三年临床工作及亮点

心律失常中心建设

中德左心耳高峰论坛

2019年4月



关于规范房颤单病种管理的通知

全院各科室：

经院长办公会认讨论决定，为进一步加强我院心房颤动（房颤）中心建设，规范房颤单病种管理，建立完善科室的房颤患者快速救治体制和诊疗流程，有效集合全院资源，给予房颤患者救治成功率，降低病死率和致残率，全面提高我院房颤综合管理能力，有效减轻房颤患者医疗费用负担，现制定《房颤专病管理诊疗流程》、《房颤患者管理流程》《中等风险房颤病人平中及出血风险评估方案》，请遵照执行。

附件：1.心房颤动专病管理诊疗流程

2.房颤患者管理流程

3.中等风险房颤病人平中及出血风险评估方案

医疗管理部

2019年7月31日

房颤单病种管理方案落地

2019年9-10月

中国房颤中心认证
中国房颤示范基地认证

2019年10月

•房颤学院：
•线下：培训医生：50余人次
•线上：300余人次

19年9-20年

•联合义诊8场；
•惠及房颤患者500多人次

20年9-20年

成立：浦东新区心血管学（专病）联盟
成立：浦东新区房颤（专病）联盟

20年4-5月

•开设全专结合联合门诊
•已开设：2家
•待开设：3家

20年10月

带动区域内能力提升：
47家房颤专病联盟建设单位
6家房颤专病联盟核心单位

•开设三林医联体
全专联合门诊
•已开设：5家

21年3月

房颤管理全专结合能力进阶培训班

21年4月

“房颤规范化诊治与进展”
国家级继续教育班

21年6月

“青年EP”云论坛

21年6-22年

南院心内科近三年临床工作及亮点

心律失常中心建设

第二届律动东方·房颤专病管理高峰论坛

2022年1月

第三届律动东方·房颤专病管理高峰论坛

2023年5月

承办第十七届全国心律失常与心电学新进展研讨会

2023年6月

联合
10家社区卫生服务中心
11家工作室单位

2024年1-4月

特聘欧阳教授为“荣誉教授”

2024年7月

期数	主题
第一期	房颤消融术后复发
第二期	左心耳封堵的临床使用进展
第三期	复杂房性心律失常标测及消融策略
第四期	房颤合并疾病管理
第五期	个性化心房颤动中心方案分享
第六期	心腔内超声指导下左心耳封堵中心特色分享
第七期	无导线起搏器植入流程及操作规范
第八期	非肺静脉触发灶的标测策略和消融技巧
第九期	心律失常介入并发症的临床解决方案探讨
第十期	器质性室速的临床标测策略
第十一期	起搏标测在室性心律失常中的应用

律动东方心血管病云论坛

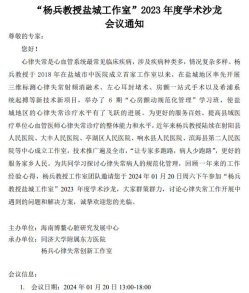
2024年-25年

国家级继续教育项目
房颤规范化诊治与进展

2022年8月

左心耳封堵术标准化培训中心

2023年5月



“杨兵教授盐城工作室”2023年度学术沙龙
会议通知

尊敬的专家：

您好！

心律失常是心血管系统最常见临床疾病，涉及疾病种类多，情况复杂多样。杨兵教授于2018年在盐城市中医院成立首家工作室以来，在盐城地区率先开展三维标测心律失常射频消融术、左心耳封堵术、房颤一站式手术以及希浦系统起搏等新技术新项目，举办了6期“心房颤动规范化管理”学习班，使盐城地区的心律失常诊疗水平有了飞跃的进展，为更好的服务百姓，提高县域医疗单位心血管医师心律失常诊疗的整体能力和水平，近年来杨兵教授陆续在射阳县人民医院、大丰人民医院、亭湖区人民医院、响水县人民医院、滨海县第二人民医院等中心成立工作室，技术推广越发全市，“让专家多跑路，病人少跑路”，更好的服务家乡人民。为共同学习探讨心律失常病人的规范化管理，回顾一年来的工作经验心得，杨兵教授工作室团队邀请您于2024年01月20日周六下午参加“杨兵教授盐城工作室”2023年度学术沙龙，大家群策群力，讨论心律失常工作开展中遇到的问题和解决方案，诚挚欢迎您的光临。

主办单位：海南博鳌心脏研究发展中心
承办单位：同济大学附属东方医院
杨兵心律失常创新工作室

会议信息：

1. 会议日期：2024年01月20日13:00-18:00

工作室学术沙龙
盐城、大丰、射阳

2024年1-4月

“6.6中国房颤日”
患教活动

2024年6月

第四届律动东方·房颤专病管理论坛

2024年7月

杨兵教授盐城工作室2024年度学术沙龙

2024年12月

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

南院心内科近三年临床工作及亮点

胸痛中心建设

1 2 3 4 5 6

2021年8月 材料初审通过

2021年9月 通过专家审核

2021年11月 现场核查

2021年12月 通过认证

中国胸痛中心联盟
中国胸痛中心执行委员会
苏州工业园区心血管健康研究院
胸痛中心总部

关于2021年度第三批次中国胸痛中心及中国基层胸痛中心通过认证单位公告

中国胸痛中心执行委员会第二十九次执委会于今日顺利召开，2021年度第三批次中国胸痛中心认证工作已全部结束。本次认证共有205家单位提出认证申请，其中143家单位符合认证申请资格，经过网上材料提交、省联盟预检、认证办公室材料初审及胸痛中心总部复核，专家在线评审后，共有93家单位通过专家网审，另有20家整改后申请复审单位、21家基层版转标准版单位、2021年度第二批次有20家单位顺延至本批次进行现场核查及暗访，总计154家单位进入现场核查和暗访环节（其中16家单位因疫情影响未启动现场核查，将顺延至2021年度第四批次）。

本次执委会对138家单位进行讨论并投票。最终经中国胸痛中心执行委员会投票，其中19家基层版胸痛中心成功通过标准版胸痛中心认证，91家首次申请单位通过认证（标准版26家，基层版65家），7家单位需整改后再次进行暗访，11家单位需整改后再次现场核查，8家单位需整改后再次进行现场和暗访，2家单位未通过认证。现将

6	广西	南宁市	广西横县人民医院	标准版
7	广西	钦州市	灵山县人民医院	标准版
8	河南	商丘市	民权县人民医院	标准版
9	河南	周口市	鹿邑县人民医院	标准版
10	湖北	恩施土家族苗族自治州	巴东县人民医院	标准版
11	湖南	衡阳市	耒阳市人民医院	标准版
12	江苏	苏州市	苏州市第九人民医院	标准版
13	山东	聊城市	东阿县人民医院	标准版
14	山东	潍坊市	寿光市人民医院	标准版
15	陕西	西安市	西安市第九医院	标准版
16	陕西	西安市	西安市第三医院	标准版
17	陕西	榆林市	榆林市第二医院	标准版
18	上海	浦东新区	上海市东方医院	标准版
19	四川	攀枝花市	攀枝花攀钢集团总医院	标准版
20	新疆	巴音郭楞蒙古自治州	库尔勒市第一人民医院	标准版
21	云南	昆明市	云南省第三人民医院	标准版
22	云南	昆明市	云南省第一人民医院	标准版
23	云南	普洱市	普洱市人民医院	标准版
24	云南	曲靖市	曲靖市第二人民医院	标准版
25	浙江	台州市	台州市第一人民医院	标准版
26	浙江	温州市	温州医科大学附属第一医院	标准版
27	安徽	亳州市	蒙城县第一人民医院	基层版
28	安徽	阜阳市	中国中铁阜阳中心医院	基层版
29	安徽	阜阳市	阜阳市妇女儿童医院	基层版
30	安徽	淮南市	淮南阳光新康医院	基层版
31	安徽	宣城市	泾县医院	基层版
32	重庆	南川区	重庆市南川区人民医院	基层版
33	福建	三明市	泰宁县总医院	基层版
34	福建	三明市	沙县医院	基层版
35	福建	三明市	尤溪县总医院	基层版

市东方医院

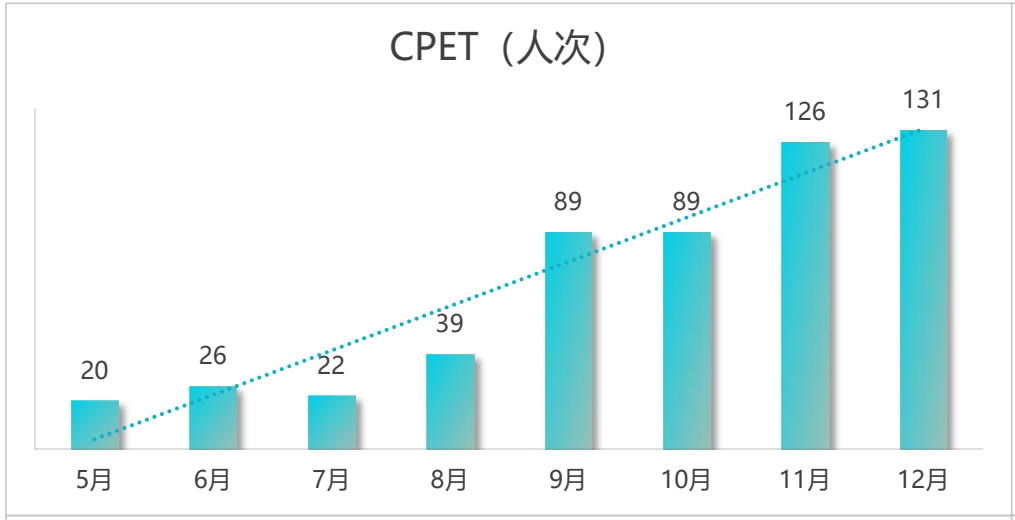
医院关于全力支持胸痛中心
认证的承诺书

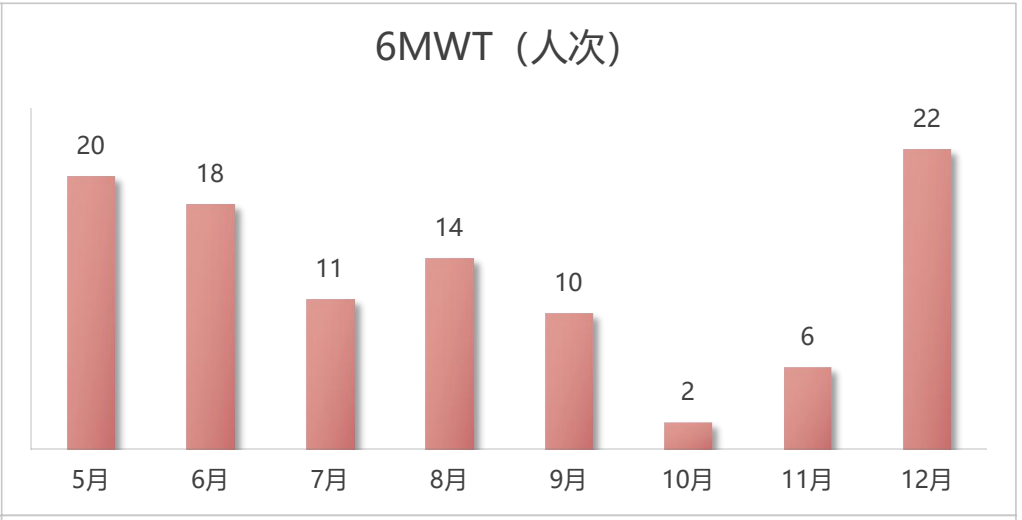
血管病学分会中国胸痛中心认证工作委

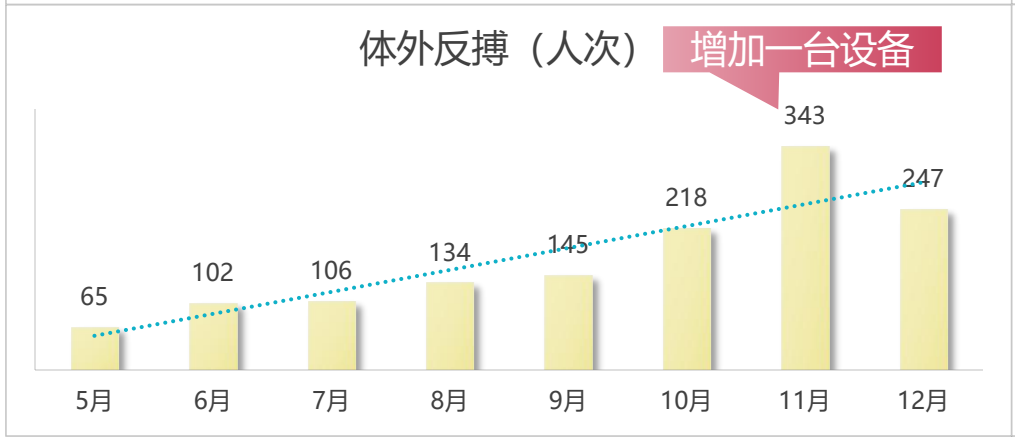
患者在最佳时限内得到救治，我院通过
源，并与院前急救人员、基层医院通力
及媒体的帮助，建立规范化胸痛中心，
将举全院之力，支持胸痛中心的认证及
工作，包括以下几点：
持胸痛中心的建设与认证，承诺分配相
资源，并做好监察、考核、质量控制等
规范化运行。

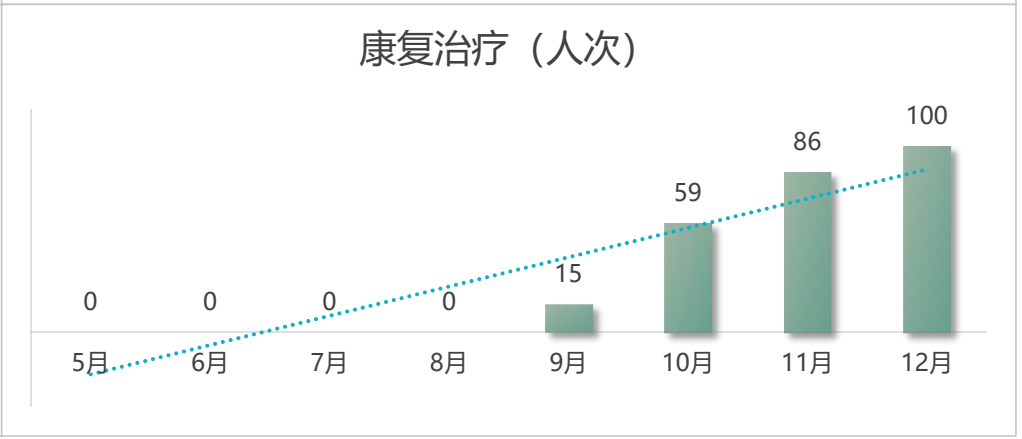
南院心内科近三年临床工作及亮点

康复中心建设









南院心内科近三年临床工作及亮点

心肌病中心建设

23年11月 → 24年7月 → 24年12月 → 24年12月 → 24年12月

国家心血管病中心
National Center for Cardiovascular Diseases

国家心血管病中心心肌病专科联盟
关于发布2022-2023年度成员单位考评结果的通知

各成员单位：

按照前期计划，在完成自主填报考评材料、秘书处形式审查、专家工作组评审与汇总等环节后，2022—2023年度专科联盟成员单位考评工作已经完成。本年度共有110家成员单位参与考评，其中23家单位考评结果为优秀，43家单位考评结果为良好，44家单位考评结果为合格，考评具体结果见附件。考评结果为优秀的成员单位被评选为区域指导中心。望各成员单位发挥引领作用，对照考评标准积极开展心肌病诊疗中心建设，进一步提升心肌病诊治能力。本年度有53家成员单位因未参与考评无法定级，需务必在下一年度考核时提交完整考评材料，否则将按《心肌病专科联盟工作章程》要求予以取消成员单位资格。

特此通知。

地址：北京市门头沟区永定镇冯村西里　邮编：102300　电话：010-60866151　传真：010-60866053

国家心血管病中心心肌病专科联盟区域指导中心

心肌病诊疗规范提升项目
上海市东方医院启动会

心肌病诊疗规范提升项目MDT研讨会

心肌病诊疗规范提升项目
“先锋单位”

MDT团队成立申请表

一、基本情况					
团队名称	（ 心肌病 ）MDT团队				
申请日期	2024.12.2				
二、病种信息					
病种名称	心肌病（肥厚型心肌病、扩张型心肌病、致心律失常性右室心肌病、限制型心肌病、不明原因的心力衰竭、心肌肥厚）				
病种描述	（请简要描述病种的临床特点、治疗难点、患者人群等） 心肌病是一组影响心肌组织的疾病，导致心脏收缩、舒张功能障碍。心肌病有多种类型，包括但不限于肥厚型心肌病（HCM）、扩张型心肌病（DCM）、致心律失常性右室心肌病（ARVC）、限制型心肌病（RCM）以及不明原因的心力衰竭和心肌肥厚。心肌病的临床特点：各种病因导致的心肌异常增厚尤其是心室间隔，可能导致心脏流出通道受阻；心脏扩大，心肌收缩力减弱，导致心力衰竭；心室心肌被脂肪和纤维组织替代，可能导致心律失常等。心肌病多种多样，发病率高，但当前规范的诊疗方案尚欠缺。治疗难点：症状可能包括胸痛、呼吸困难、晕厥，且有猝死风险。治疗可能包括药物治疗、心脏起搏器等介入治疗或手术、心脏移植、酶学替代、基因治疗等。				
三、MDT团队负责人基本情况					
姓名	李小荣	职务	/	职称	副主任医师
专业	心血管内科	联系方式		15951893122	

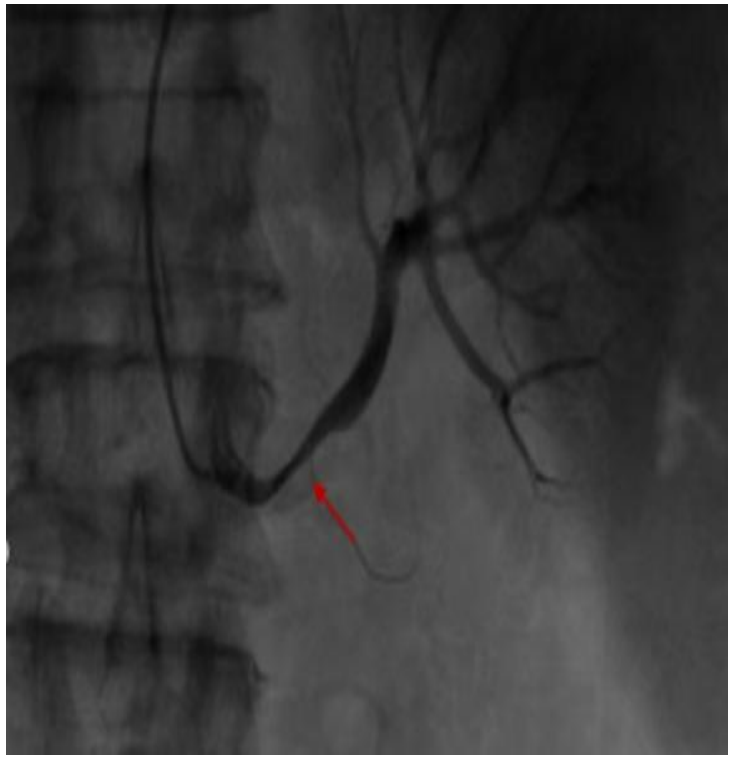
心肌病MDT团队建设

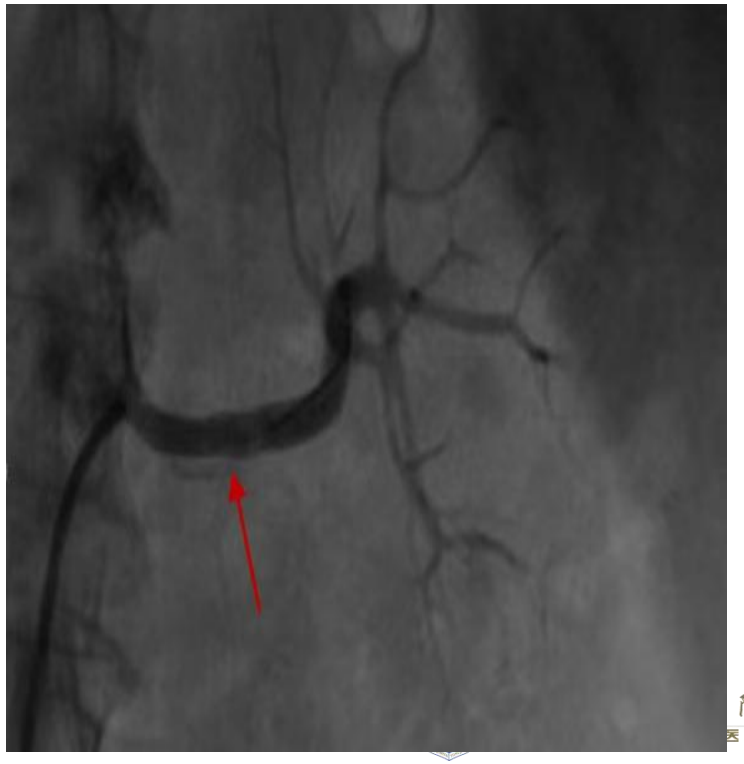
上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

南院心内科近三年临床工作及亮点

高血压达标中心建设

- 进一步开展继发性高血压筛查，包括肾上腺静脉取血，肾上腺皮髓质PET检查
- 肾动脉狭窄开展影像学检查（IVUS）及PTCA术
- 开展难治性高血压经导管去肾交感神经术（RDN）





主要专病专科专家介绍

杨 兵

同济大学附属东方医院心血管内科常务副主任，心血管内科南院主任，心律失常诊疗中心主任，房颤中心主任，胸痛中心医疗总监，教授，主任医师，博士生导师。

中国医促会心律与心电分会第三届委员会副主任委员

中国医疗保健国际交流促进心血管病精准医学分会第二届常务委员

中国医师协会心律学专业委员会第三届委员

中国生物医学工程学会心律学分会第十一届委员

美国心律学会委员、亚太心律学会委员

上海市心律学会常务委员

中国房颤中心联盟常委，浦东新区房颤中心联盟主席

浦东新区医学会心血管病专委会第二届副主任委员

浦东新区医学会心电图专委会第二届顾问

卫生部心血管疾病介入诊疗培训基地，心律失常介入培训导师

《PACE 》、《中华心律失常学杂志》、《心血管病进展》等编委

专注于心律失常临床和基础研究工作，擅长复杂心律失常导管消融、植入电子装置和左心耳封堵术。发表SCI收录论文多篇，主持国自然3项，省部级课题和奖励多项

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

黄 瑛

- 主任医师，东方医院南院心内科执行主任
- 中国医师协会心血管内科医师分会第三届委员会联络与国际交流工作委员会 委员；中国健康管理协会生活方式医学分会 理事；中国中西医结合学会心血管病专业委员会心脏康复专业组 委员；中国心脏联盟心血管疾病预防与康复学会上海分联盟 委员；上海心血管病学会代谢学组 委员；上海市浦东新区医学会心血管病第二届专业委员会 常务委员。
- 长期从事心血管内科临床工作，熟练掌握心内科常见病、多发病、疑难病、危重病的诊断、治疗及抢救，熟练掌握心内科各项有创操作术及起搏器植入术，尤其擅长冠心病和高血压的介入治疗。胸痛中心执行总监。高血压达标中心主任。
- 2017年美国康奈尔长老会医院访问学者；完成上海市浦东新区学科带头人培养计划等；主持及指导完成上海市及浦东新区科委、卫计委科研课题十余项，获得三项国家实用新型专利，以第一作者发表SCI论文十余篇，中文论文数十篇，主译和主编专著两部。

杨庆辉

- 医学博士，博士后，教授，主任医师，硕士生导师
- 心血管病学教研室主任 心脏内科副主任 高血压达标中心执行主任
- 主持课题6项，发表sci及核心期刊文章20余篇。编写人民卫生出版社国家本科生规划教材6部（副主编4部），获校级新技术奖3项，省级获奖17项：（省人民城府科学技术奖3项、省级自然科学技术成果奖2项、省级新技术奖8项、省级医药卫生科技进步奖4项）。教学获奖16项。发明专利1项。从事心内科医教研工作20余年
- 兼任“国家标准化心血管病专病中心”心血管与代谢疾病中心专家委员会委员，中国医疗保健国际交流促进会心脏重症分会委员，中国微循环学会 理事，中国研究型医学院学会孕产期母儿心脏病专业委员会 委员，中国医药教育协会智能医学专业委员会 委员，中国康复医学会心血管病专业委员会 委员，中国医师学会心脏重症委员会血栓与肺血管病学组委员，长三角晕厥诊治医联体专家委员会委员，上海市浦东新区医学会专业心血管专业委员会委员，教育部学位评审专家

社区上转患者转诊指征

- 急性心肌梗死
- 疑似冠心病，包括有胸闷、胸痛、心悸等不适，EKG：ST-T改变，胸部CT示冠脉钙化，颈动脉B超示颈动脉斑块等。
- 各种快、慢心律失常（包括心房颤动、房性早搏、室性早搏、病态窦房结综合征等）
- 初发高血压和难治性高血压，筛查继发性高血压等
- 各种心肌病
- 难控制的心衰
- 代谢综合征（高脂血症、糖尿病、肥胖）

开拓性临床研究

美金刚临床研究受试者招募公告

尊敬的患者朋友：

您好！

我院正在开展“美金刚治疗频发症状性房性早搏患者的有效性及安全性：一项多中心、随机、双盲、安慰剂对照、适应性设计研究”。该研究已经通过本院伦理委员会批准（【2024】研审第(146)号）。计划纳入 256 例频发症状性房性早搏患者，预计在全国 23 家临床中心开展。

一、入选标准

1、年龄 18~80 周岁（包含 18 及 80 周岁）；

2、有房性早搏相关症状，且房性早搏≥1000 次/24小时；

3、愿意参加本研究，并签署知情同意书。

二、受试者获益

1、免费健康评估及建议；

2、免费体检项目（血常规，肝、肾功能，电解质，甲状腺功能，血脂，空腹血糖，糖化血红蛋白，NT-pro BNP\BNP 等检测和尿液化验）；

3、免费 72小时动态心电监测、常规 12 导联心电图和心脏彩超检查；

4、每完成一次访视将获得 200 元交通补助。

通过评估和访视将有助于您了解自己房性早搏的负荷，检出您是否存在新发房性心动过速、心房颤动、心房扑动等情况。

如果您对本研究感兴趣，想了解更多信息，请联系：

1、同济大学附属东方医院（南院）：上海市浦东新区云台路 1800 号

吴奕章医生：18901623323 或 18895624100

2、同济大学附属东方医院（北院）：上海市浦东新区即墨路 150 号

李红校医生：18051062640 或 13671510467

我们将遵照国家相关法规要求对您的个人信息严格保密！

同济大学附属东方医院

2024 年 8 月 13 日

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

上海市东方医院
同济大学附属东方医院

尊敬的患者朋友：您好！

我院正在开展“酒石酸伐尼克兰治疗频发室性早搏的有效性：一项多中心、随机、双盲、安慰剂对照临床试验”。该研究已经通过本院伦理委员会批准。计划纳入116 例频发室性早搏患者，预计在全国8家临床中心开展。

一、入选标准

1)年龄在18–80周岁（包含18和80周岁）。

2)筛查（72小时动态心电监测）发现室早≥1000次/平均24h。

3)明确诊断心肌梗死4周以上，且NYHA心功能I–II级。

4)已接受琥珀酸美托洛尔缓释片维持治疗（如筛查前正在使用其他类型的β受体阻滞剂，须替换为琥珀酸美托洛尔缓释片）。

5)理解和遵守研究程序和方法，并签署知情同意书。

二、受试者获益

1、免费健康评估及建议。

2、免费体检项目（血常规，肝、肾功能，电解质，甲状腺功能，血脂，空腹血糖，糖化血红蛋白，NT–pro BNP\BNP等检测，心肌损伤标记物和尿液化验）。

3、4次免费72小时动态心电监测、2次常规12导联心电图和2次心脏彩超检查。

4、每完成一次访视将获得200元交通补助。

通过评估和访视将有助于您了解自己室性早搏的负荷，检出您是否存在新发室性心动过速、心室扑动、心室颤动等致命性心律失常和心力衰竭恶化等风险，为优化您今后的治疗和降低猝死风险提供较为全面的客观依据！

如果您对本研究感兴趣，想了解更多信息，

请联系：张宝伟医生　手机：18117141291

我们将遵照国家相关法规要求对您的个人信息严格保密！

上海市东方医院南院
2025年2月6日

目标为：东上海示范高血压达标中心，高血压介入诊疗中心

上海东方医院数字化高血压管理中心诊疗流程

高血压患者

详细了解病史
- (1) 病程；(2) 症状；(3) 既往史；
- (4) 家族史；(5) 继发性高血压的线索；
- (6) 生活方式；(7) 心理社会因素

体格检查
- (1) 测血压、脉率、腰围及臀围，计算体重指数；
- (2) 观察有无继发性高血压等特殊体征；
- (3) 听诊心脏、颈动脉、胸主动脉、腹部动脉和股动脉有无杂音；
- (4) 触诊甲状腺、检查四肢动脉搏动和神经系统体征

实验室检查
- (1) 项目：血生化（电解质，血糖、血脂和肌酐）、血常规、尿液分析、心电图；
- (2) 项目：超声心动图、颈动脉超声、口服葡萄糖耐量试验、糖化血红蛋白、血高敏C反应蛋白、血同型半胱氨酸、UACR、眼底、胸部X线摄片、PWV以及ABI等；
- (3) 项目：对怀疑继发性高血压者完善相关检查；对有合并症高血压患者，完善心功能、肾功能、下肢血管彩超等检查

评估靶器官损害
- (1) 心脏：心电图和心脏彩超；
- (2) 肾脏：尿常规，血肌酐评估肾小球滤过率，肾脏和双肾血管彩超；
- (3) 脑：CT或MRI；认知功能量表；
- (4) 眼底：眼底镜检查；
- (5) 大血管：颈动脉IMT，cfPWV和ABI

患者转回社区，全科医生后续随访的特殊注意事项

- 监测血压、血糖、血脂
- 监测患者血压、心率、尿量、体重
- 监测患者EKG、心超等
- 建立医患交流微信群
- 可以使用各种软件做好随访工作

患者最信赖的医院
当代医学的创造者

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院

上海市東方醫院
同济大学附属东方医院