



中国急性心肌梗死救治现状

广东省人民医院 广东省医学科学院

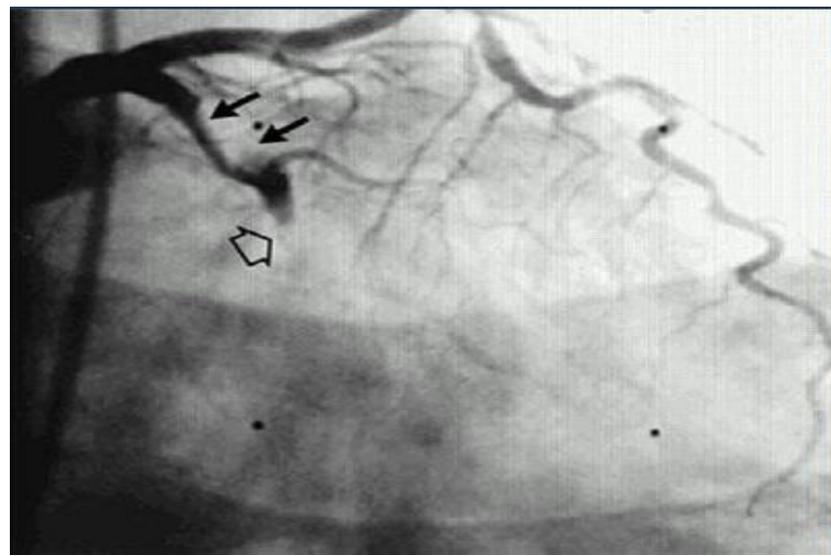
广东省心血管研究所 广东省冠心病重点实验室

陈纪言



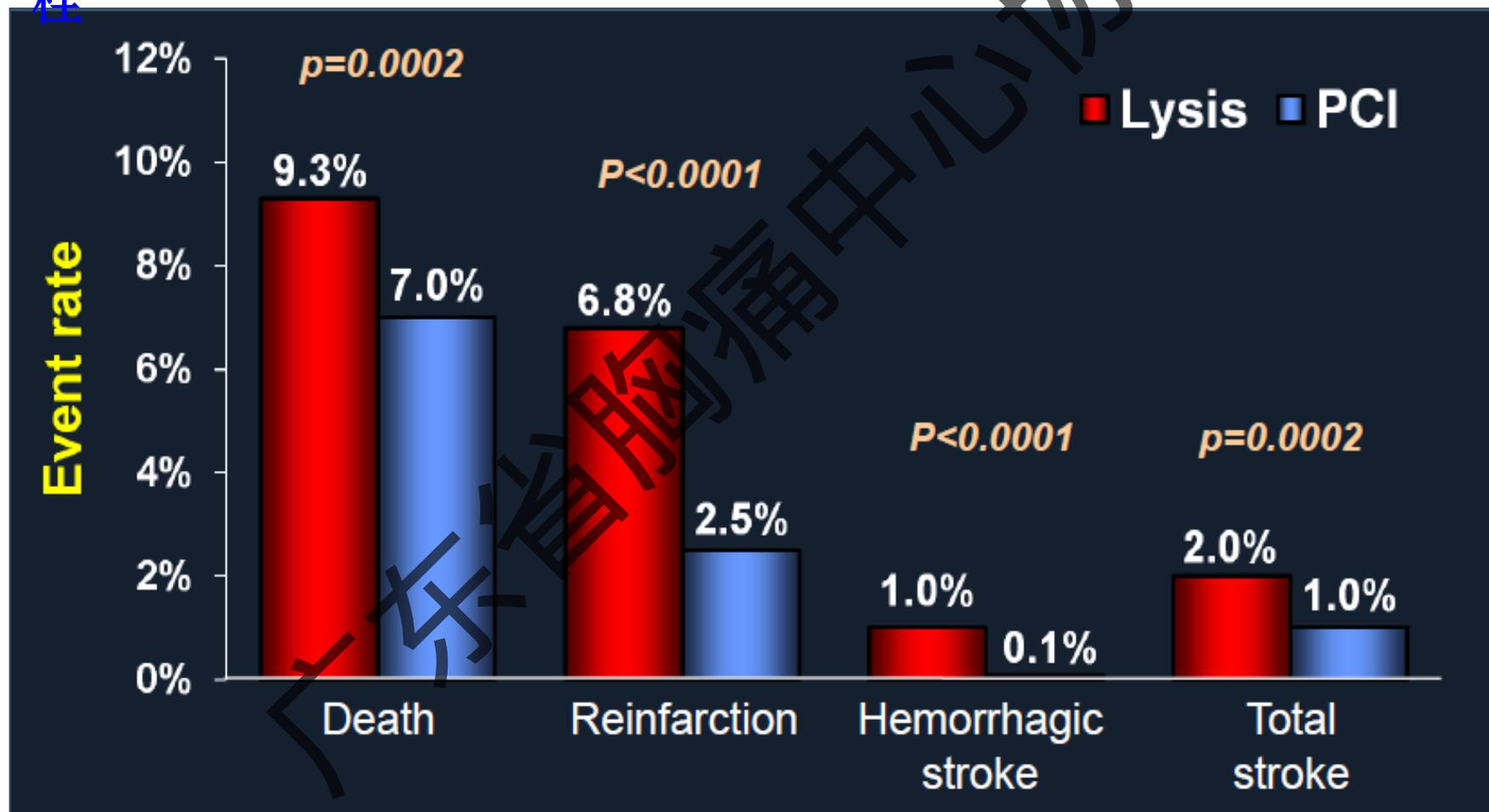
STEMI: 已构成对公众的重大危害

- 高发生率，每年有近**90**万人患病
- 高死亡率和致残率
- 最有效的治疗是尽快实施再灌注治疗
- **PPCI** 更为有效

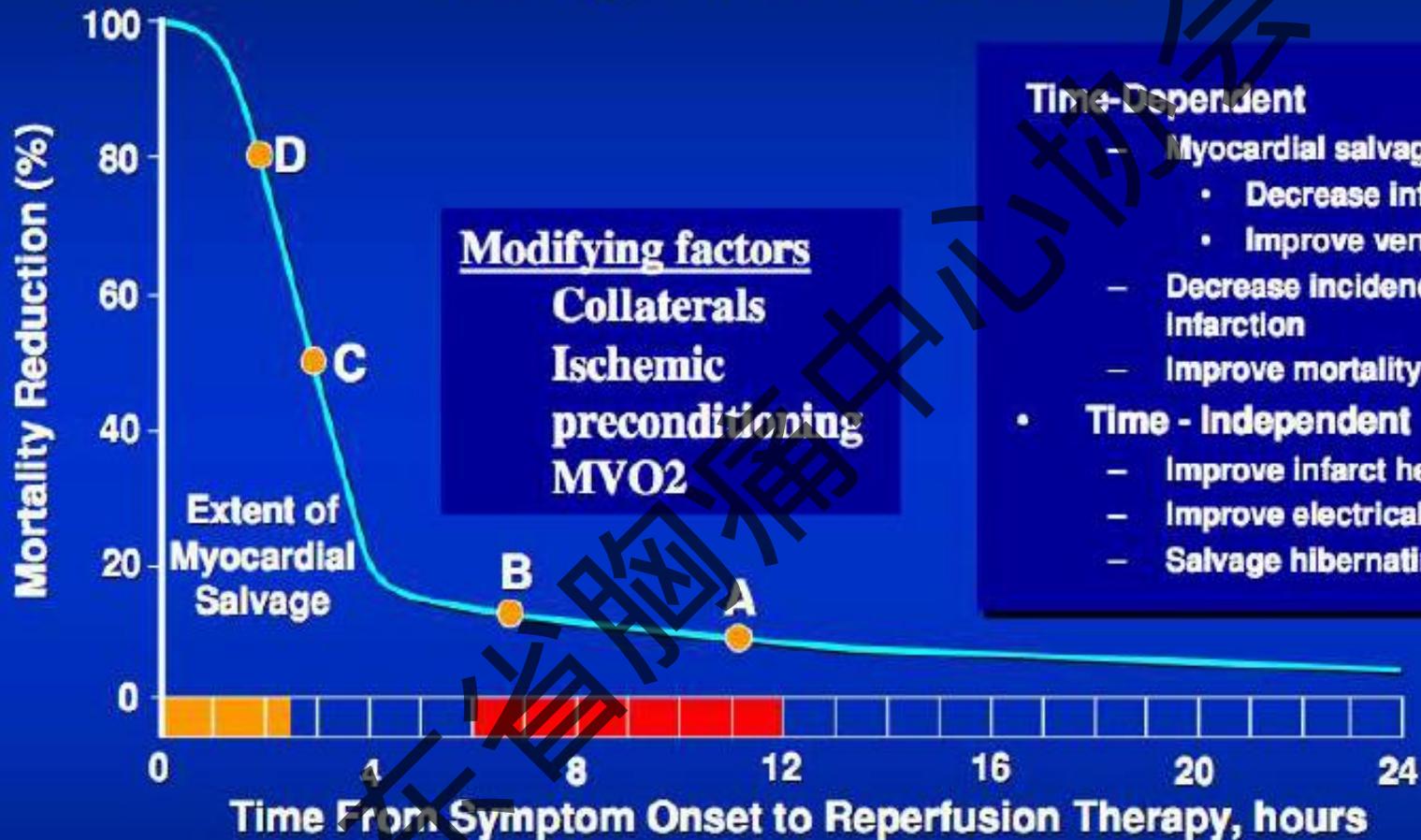


From PAMI to 23 RCTs of PCI vs. Lysis n=7739

荟萃分析提示直接PCI的死亡、再发心梗、卒中风险率低于溶栓



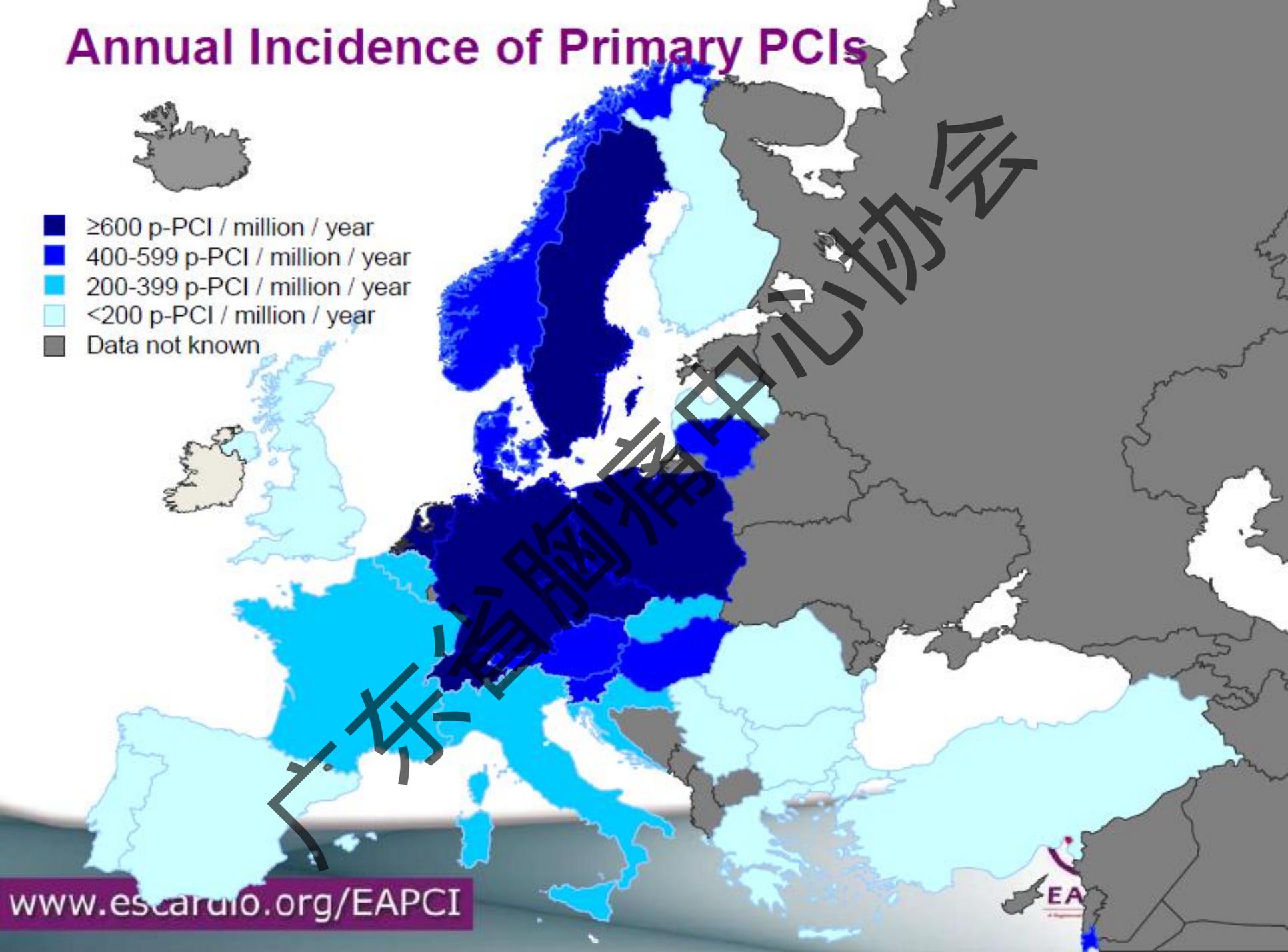
Relationship Between Myocardial Salvage and Survival



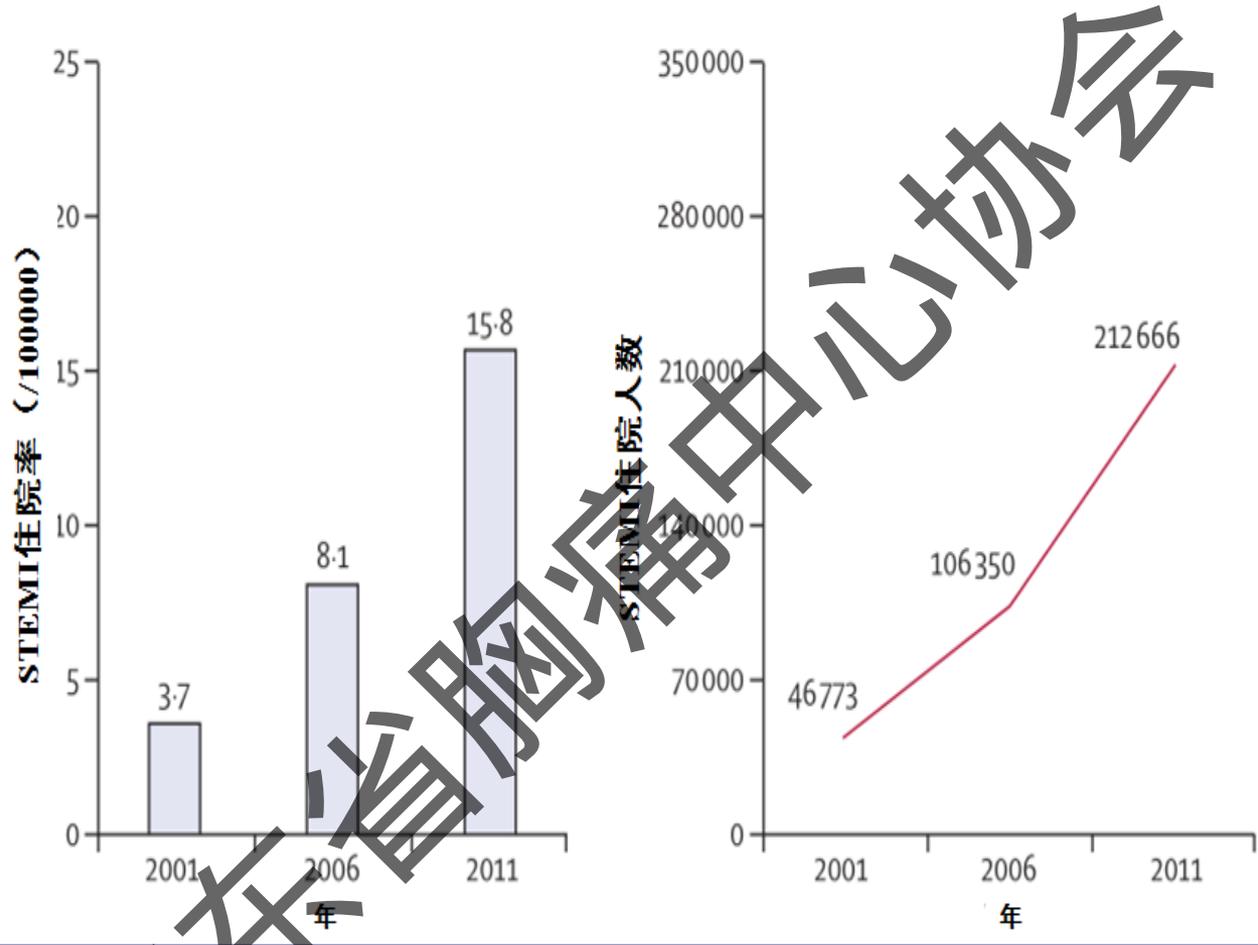
Greatest mortality reduction with reperfusion in the first 2-3 hrs. of symptoms.

Annual Incidence of Primary PCIs

- ≥ 600 p-PCI / million / year
- 400-599 p-PCI / million / year
- 200-399 p-PCI / million / year
- < 200 p-PCI / million / year
- Data not known



2001-2011十年间STEMI住院人数增加4倍



- China PEACE 研究共入选13815份病历。研究医院包括城市地区的58家三级医院和5家二级医院，农村地区的99家县级医院。研究结果显示，十年间STEMI住院患者的人数增加四倍多。

未来15年急性心梗攀升10倍



2260万

2030年预计有2260万心肌梗死患者

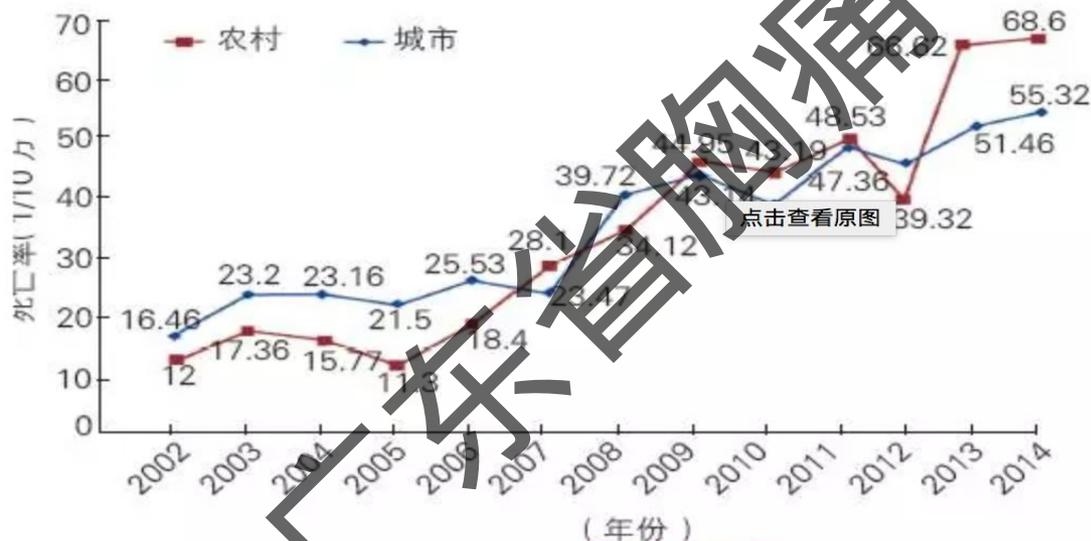
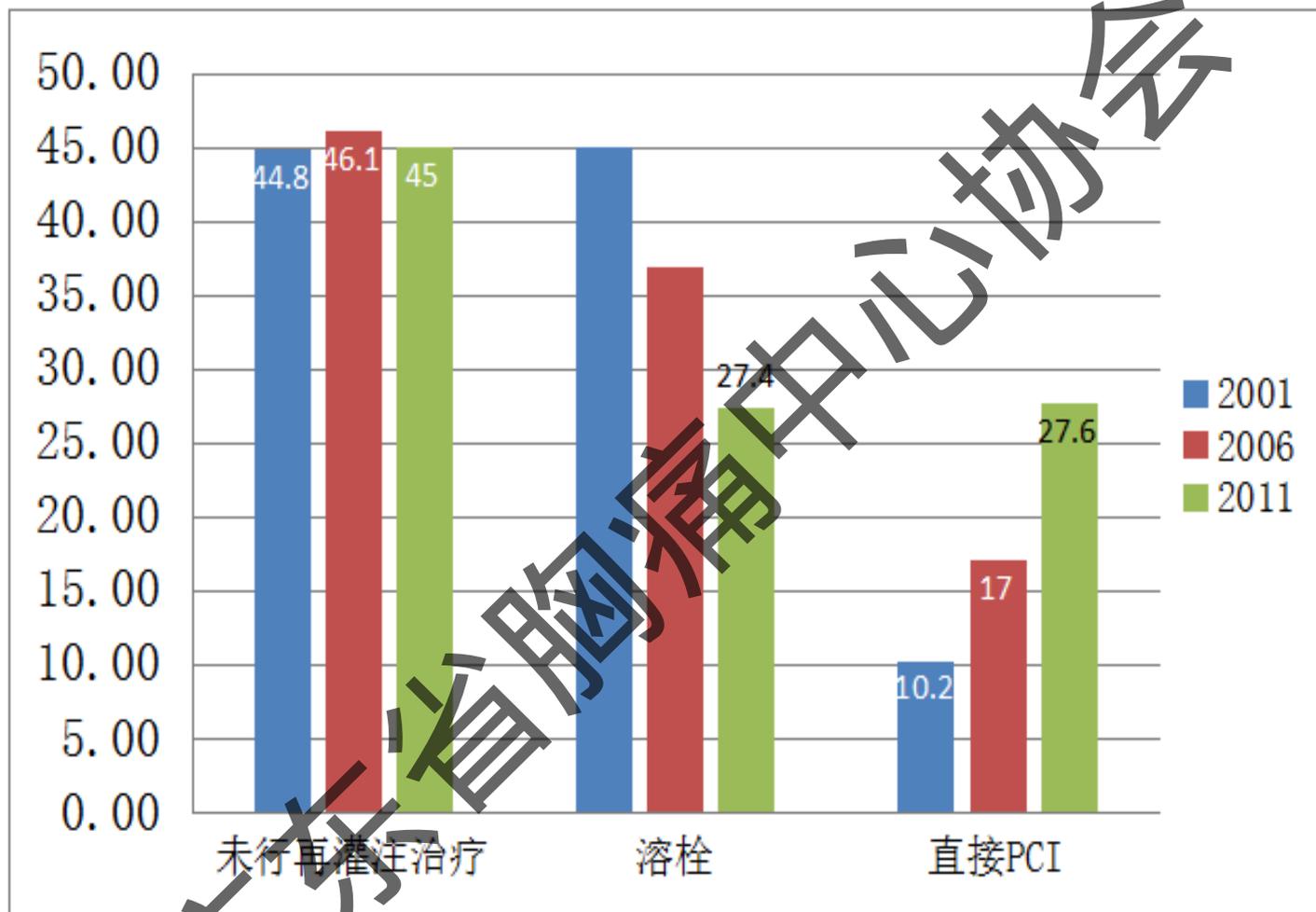


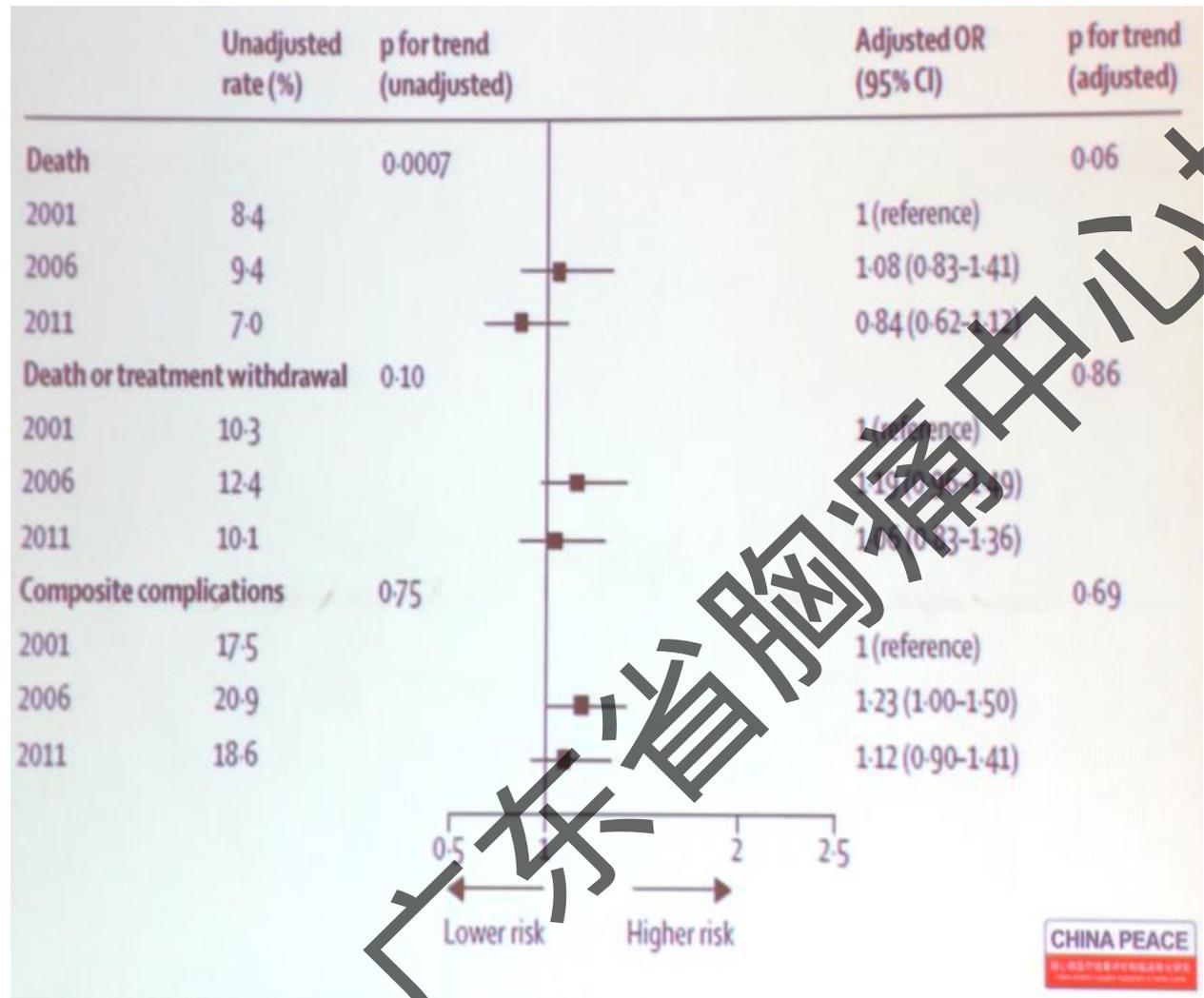
图7 2002年~2014年城乡地区AMI死亡率变化趋势 中国循环杂志

中国STEMI救治现状

- 1. Extremely low reperfusion rate (~5%)**
 - late hospital arrival
 - ~15PCI/Mil/y
 - Thrombolysis is not common in community hospital
- 2. Systemic delay**
 - very complex EMS/120 system
 - pre-hospital strategy were not common
 - Long D2B time
- 3. Low transfer PCI rate**



尽管我国十年间直接PCI比例有所上升，但溶栓比例相对明显下降，总的再灌注治疗比例没有提升（China PEACE）

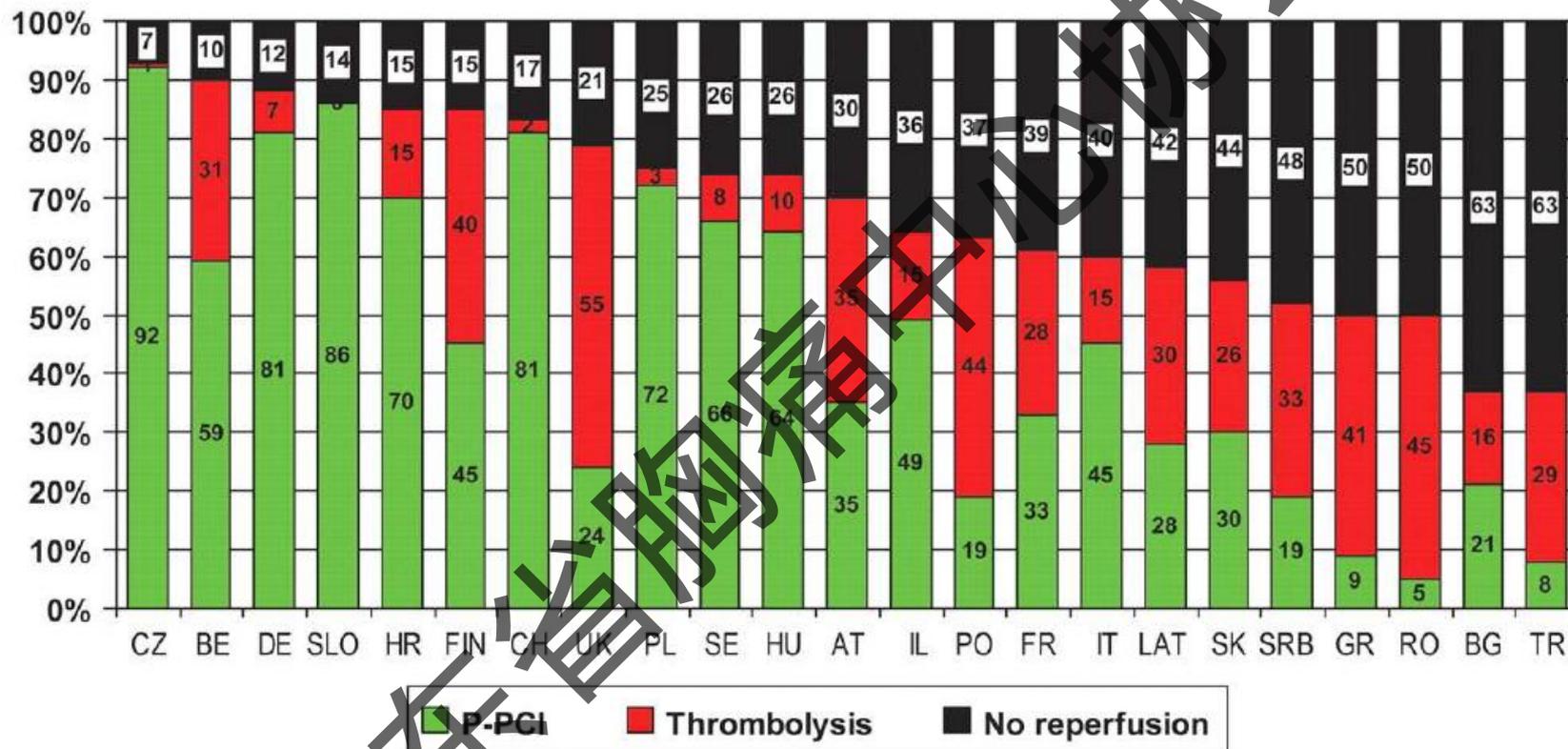


原因分析：

- 1 直接PCI手术比例低；
- 2 基层溶栓治疗比例低；
- 3 基层医疗单位的AMI急诊基础综合处置有待提高
- 4 公众心梗救治认知度低
- 5 院内及院间诊疗流程缺陷

山东省胸痛中心协会

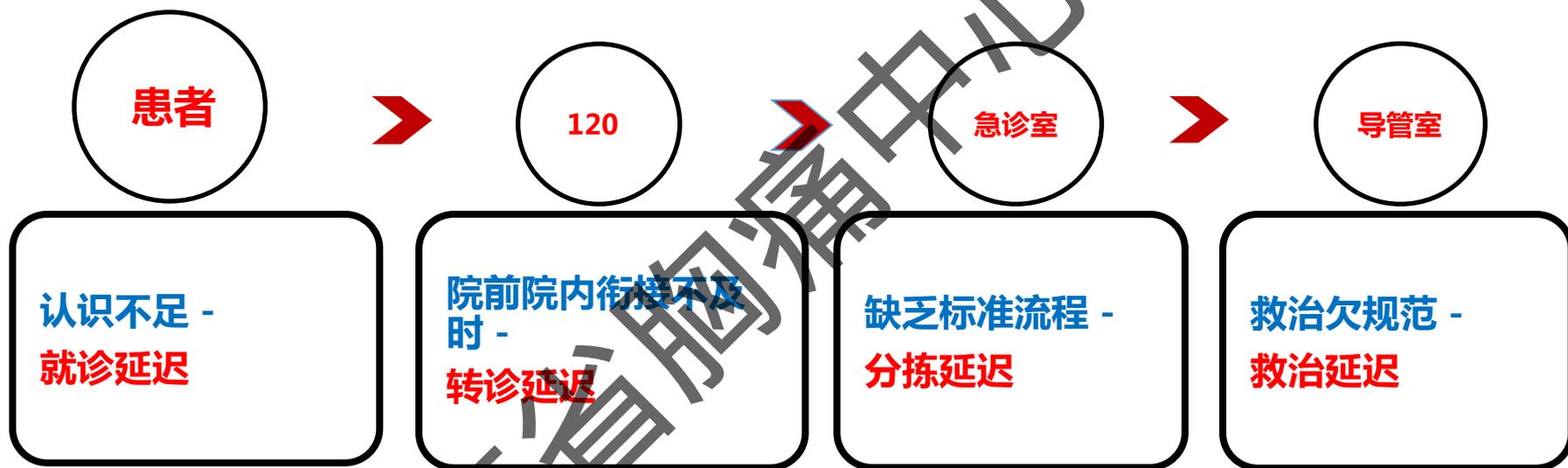
Hospitalized STEMI treatment in Europe (data from national registries or surveys).



Widimsky P et al. Eur Heart J 2010;31:943-957

我国心梗救治：95%不能得到有效治疗

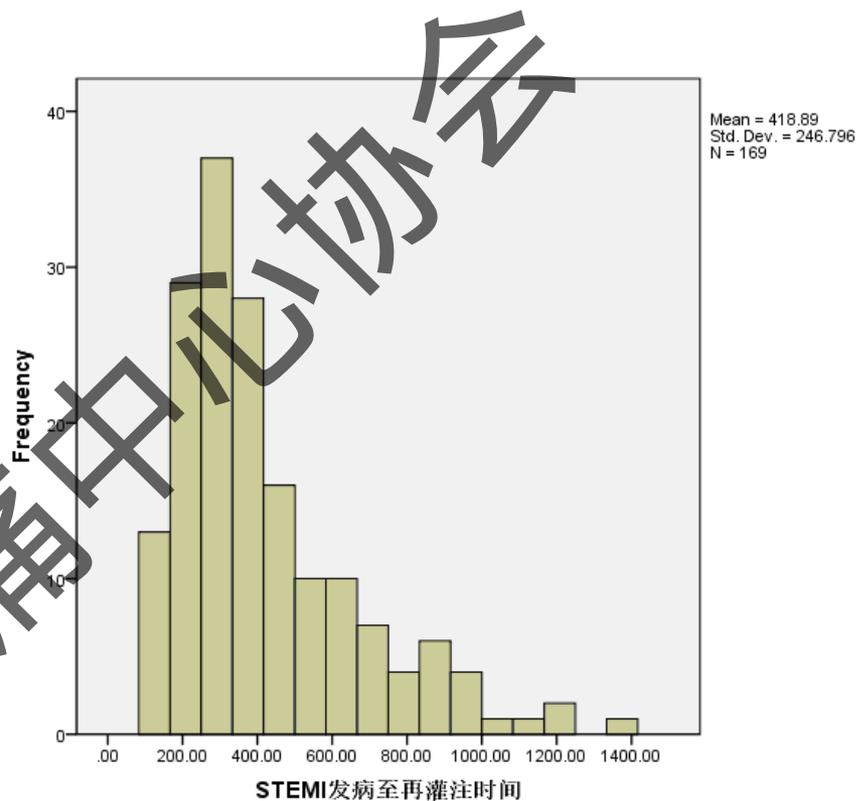
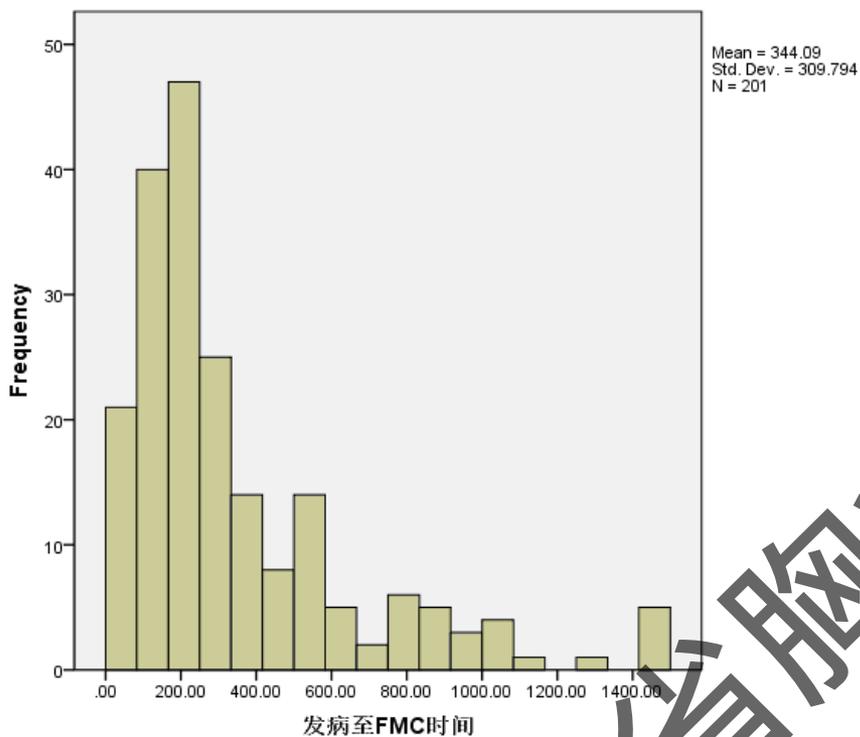
多个环节延迟导致我国目前胸痛急症救治现状堪忧！



患者发病后平均**105分钟**才呼叫急救车！仅有**<20%**的患者通过急救车前往医院，绝大部分通过自家车或者出租车和其它方式达到医院。

不完全统计对象：仅分析了东莞市人民医院、茂名市人民医院、顺德第一人民医院、番禺中心医院**拨打120救治的STEMI患者（其余自行达到医院就诊延误更严重）**

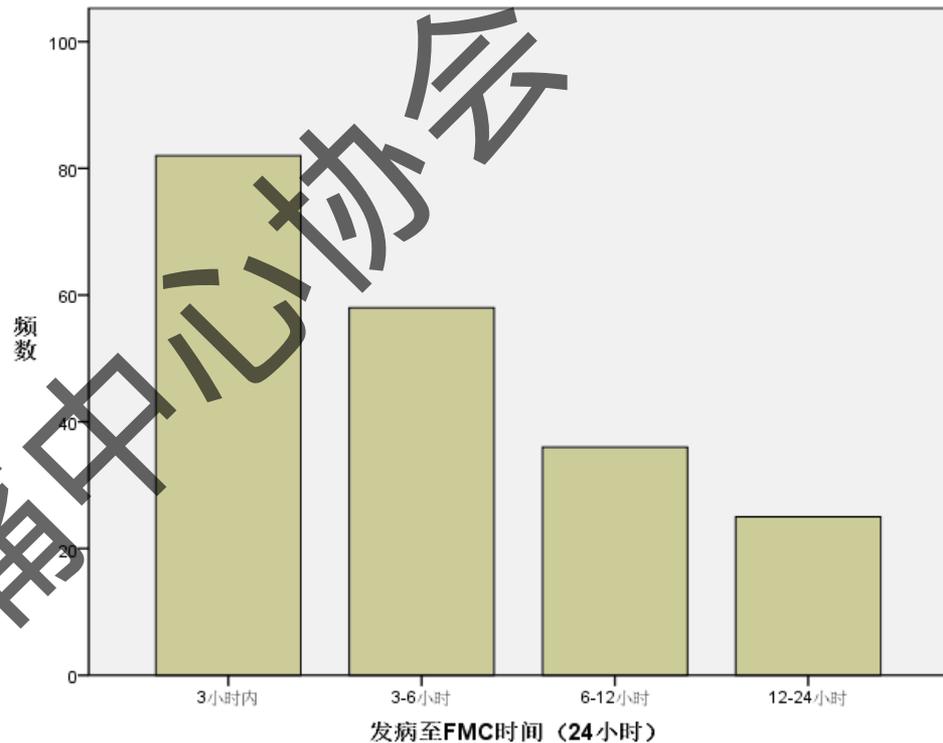
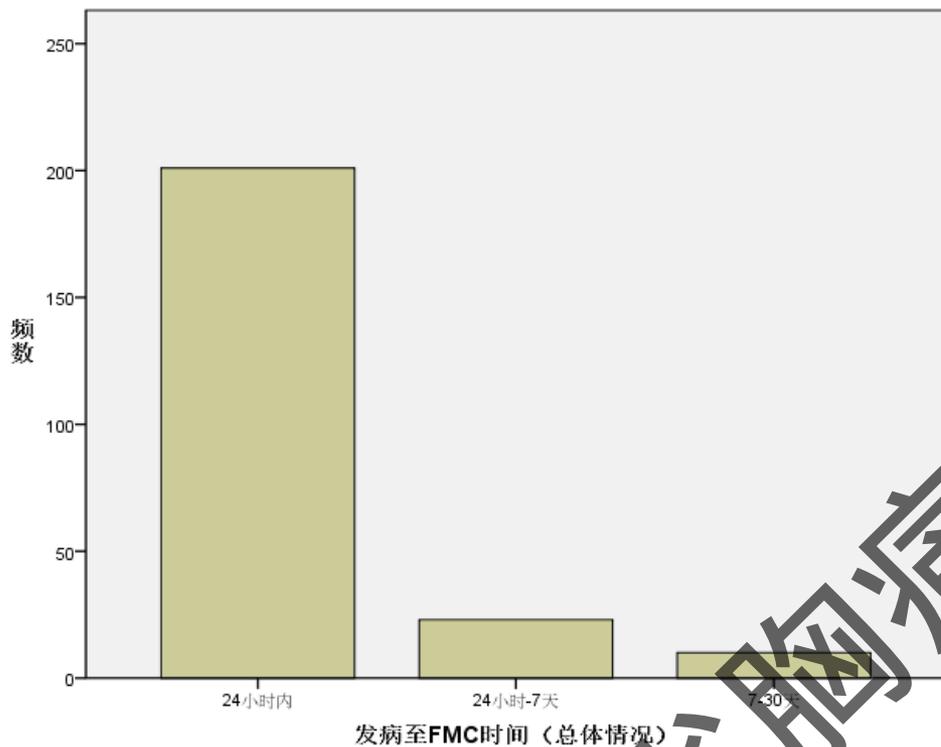
- 调查时间：2016.1-2016.4
- 调查方法：横断面调查
- 样本量：288例（不代表整体）



发病至FMC时间大部分在3-4小时

大部分发病至FMC时间集中在5-6小时

PCI中心STEMI救治现状



发病至FMC时间大部分在24h内，但也有近15%在24h后

发病至FMC时间24h内的患者中，能在3h内就诊的不到50%

- 调查问卷：GAMI心梗认知程度和急救知识调查
- 调查对象：广东省人民医院、东莞市人民医院、茂名市人民医院、顺德第一人民医院、番禺中心医院内科**冠心病患者家属**
- 调查时间：2016.3-2016.4
- 调查方法：横断面调查
- 样本量：291例, 其中男性171例, 女性120例

广东区域性心肌梗死现代救治体系研究
心内科住院患者急性心肌梗死认知程度和急救知识调查

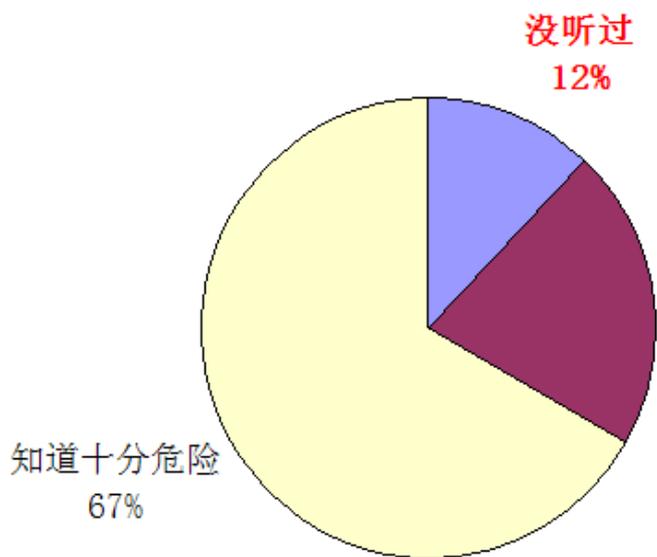
医院：

诊断：急性心肌梗死 冠心病

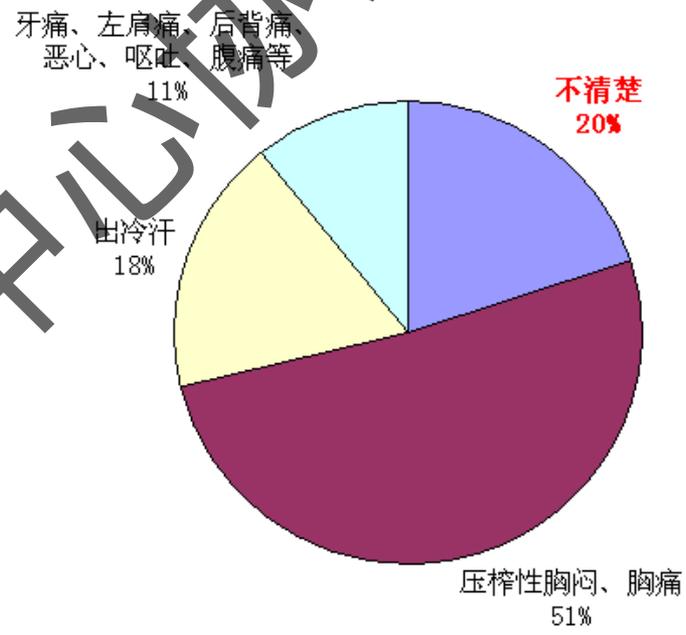
其他心血管疾病

您好！非常感谢您在百忙之中抽空填写这份调查问卷，本调查目的是了解心肌梗死相关知识的认知程度。本问卷采用匿名的方式作答，您填写的答案将仅作学术研究分析之用，请您根据自己的实际情况在选择的答案前的□处打√。感谢您的配合，祝您平安幸福，万事如意！

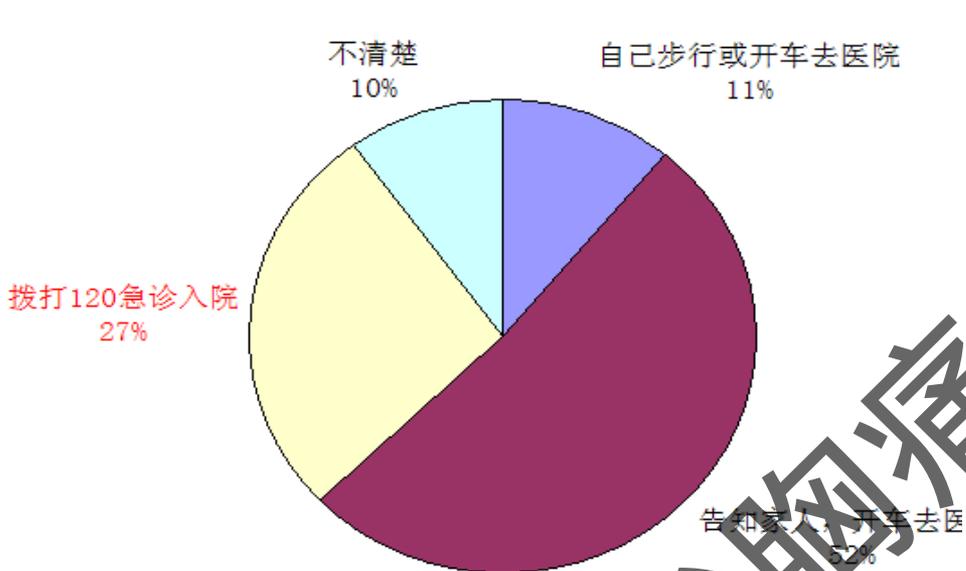
年龄	男	教育程度	职业	支付途径	是否做过手术	家人均月收入
----	---	------	----	------	--------	--------



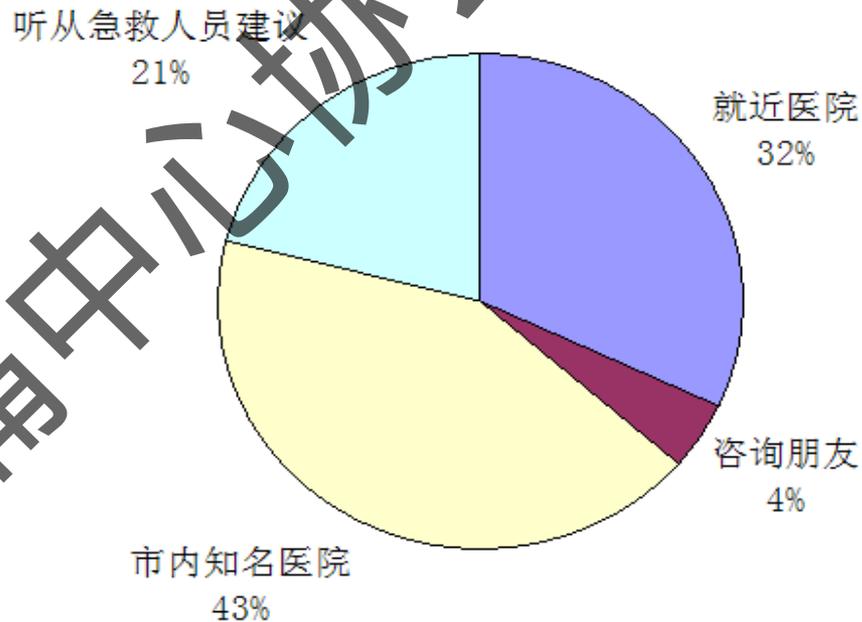
心肌梗死知晓率



心梗症状知晓率



就诊方式



就诊医院选择

广东省胸痛中心协会

中国胸痛中心在过去三年取得一定的进展

成立胸痛中心认证委员会



1

完善评审流程及基层标准



2

成立分中心认证办公室



4

认证完成胸痛中心



122

3, 政府推动：救治体系和网络建设



国家卫计委（2015）189号文



2015~2018年
15省+军队系统+院前急救系统

上海卫计委积极推动：集体申报建设胸痛中心

9月14号，上海启动集体申报建设胸痛中心启动会议



天津市20项民心工程：推动各医院申报胸痛中心认证

新华网天津首页 | 时政 | 廉政 | 法治 | 社会 | 独家 | 视觉 | 视频 | 滨海 | 舆论 | 经济 | 房产 | 汽车

TJ.XINHUANET.COM

传播中国 报
权

新华网 新闻

天津 > > 正文

天津市2016年20项民心工程确定

2016年01月22日 10:14:00 来源：天津日报

七 优化公共医疗服务

在市胸科医院、泰达国际心血管病医院等5家医院建立胸痛中心，形成覆盖全市的急性心脏病绿色救治通道和急救体系，提高心脏病患者综合救治水平。为每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院分别培训1至2名健康管理师、首席糖尿病医师和遗传疾病咨询师。

天津市卫生和计划生育委员会医政处

津卫医政便函〔2016〕62号

市卫生计生委医政处关于组织进行胸痛中心申报

材料初审工作的通知

相关单位，医学院附

加强胸痛中心认证工
的医疗救治能力。经
材料进行初审。现将

做好认证工作，我处

及有条件申报胸痛中心的医疗机构的行政管理人员和心内科、急诊科有关人员担任。胸痛中心认证工作小组定期召开会议，明确责任分工，确保工作落实。

请已获得国家胸痛中心认证及有条件申报胸痛中心的医疗机构推荐行政管理人员和心内科、急诊科负责认证工作的人员（以上均需为具体进行胸痛中心申报工作人员）各1名，填写附件，于2016年5月5日（周四）17:00前以电子邮件形式报送我处。

二、进行材料初审

请申报第一批胸痛中心认证的医疗机构认真整理相关申报材料，并于2016年5月9日（周一）12:00前以电子邮件形式报送我处，我处组织有关认证工作小组进行初审，发现问题，及时反馈整改。市心内科质量控制中心要对胸痛中心认证工作小组的工作提供支持，并对各医疗机构申报胸痛中心工作提供指导。

附件：推荐人员名单

武汉卫计委发文：全市规划，统一推进胸痛中心建设

武汉的目标：用3年时间，建成一批技术先进、管理规范、运转高效的胸痛中心，初步形成覆盖全市的急性胸痛患者快速救治网络



武汉市卫生和计划生育委员会文件

武卫生计生〔2016〕75号

市卫生计生委关于开展胸痛中心建设工作的通知

各区卫生计生委（局），开发区社发局，风景区卫计办，各有关医疗机构：

为开展我市胸痛中心建设，建立科学的急性胸痛患者快速救治机制，提高救治成功率，降低病死率、致残率，有效降低疾病负担，助推国家医疗卫生服务中心建设，现就我市胸痛中心建设有关工作通知如下：

一、提高认识，加强组织领导

胸痛中心是为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞等以急性胸痛为主要临床表现的危急重症患者建立的快速救治机制。与传统住院救治方案相比，胸痛中心采用快速、标准化的诊断方案，可以对胸痛患者提供更快和更准确的评估，提高救治水平，而医疗费用只有传统方法的20%-50%。胸痛中心已经成为衡量

苏州市政府2016年全面启动： —苏州市“531”工程

苏州市健康市民“531”行动计划

(征求意见稿)

2016年3月15日

为深入贯彻落实市委市政府《苏州市深化医药卫生体制改革试点工作实施方案》，加快建立分级诊疗制度，积极推进健康苏州2020战略，按照“急病要急、慢病要准”的理念，探索创新医疗卫生服务机制，增强对危害市民健康的主要重大疾病的专业预防和救治能力，进一步提升医疗卫生服务水平、提升人民群众健康水平，特制订《苏州市健康市民“531”行动计划》。

一、指导思想

认真贯彻落实国家、省和我市深化医改的精神，按照推进健康城市建设和建立分级诊疗制度的总体要求，以市民健康为根本追求，以防治重大疾病为问题导向，探索创新健康综合干预、疾病高危筛查、院前院中联动、学科协同救治医疗卫生供给模式，持续优化医疗卫生服务机制，全面增强重大疾病专业防治能力，提升人民群众健康水平，提升健康城市核心建设水平。

规划第一期覆盖市级5家三甲、20家基层医院、98家社区医疗服务中心。最终将覆盖全市近3000家医疗机构。



国际合作推动心梗救治水平： 中美高层人文交流项目

美国心脏协会
与
中华医学会心血管病学分会
谅解备忘录

本谅解备忘录（MOU）由美国心脏协会（American Heart Association, Inc., AHA）与中华医学会心血管病学分会（CSC）共同签署，前者系一家非营利性公司，后者系非营利性协会中华医学会下属分支机构（单独称为“一方”，合称为“双方”），本备忘录就双方共同开展的各项活动提出若干条款和非正式协议，以推动实现双方降低心血管疾病和卒中相关致残率或致死率的共同目标。

背景：改善中国 STEMI 治疗质量和效果的机遇

无论男女，心血管疾病均为世界上发病率和死亡率最高的疾病之一，因此，采取措施来评估和改善心血管疾病的治疗质量至关重要。已有大量循证、高效、指南推荐的疗法可以显著改善急性期、中期和长期治疗效果并减少因心血管原因住院患者出现复发病情。不幸的是，心血管疾病治疗循证指南的依从性仍然得不到完全落实，在不同地区与国家的落实情况差别很大。

大量研究显示中国的心血管疾病及其危险因素在最近二十年中出现增加，并预计将持续增长。在中国，一项由国家卫生和计划生育委员会委托、由中国冠心病医疗结果评价和临床转化研究（PEACE）协作组在 2014 年开展的关于 STEMI 的研究发现一种被称为 ST 段抬高型心肌梗死（STEMI）的特定类型心脏病发作的住院率从 2001 年的 3.7/100,000 上升到 2011 年的 15.8/100,000。此研究同时提到，中国约 80% 的心脏病发作是 STEMI，这是最为致命的心脏病类型，治疗介入时间对治疗效果影响巨大，将对于中国产生不断增加的健康负担。

AHA 与 CSC 都深知 2011 年联合国关于防控非传染性疾病政治宣言的重要性，也希望寻求并途径就重点议题达成共识，并推动实现以中国心血管病问题为中心的共同目标。

在国家卫生和计划生育委员会委托和支持下，AHA 和 CSC 将共同合作，共同制定并实施一项改善治疗质量的计划，侧重于改善中国 ST 段抬高型心肌梗死（STEMI）患者治疗系统的质量。

目标和活动：

本备忘录为 AHA 和 CSC 提出合作框架，以便协同制定一套体系来评估和改善下述详述的中国医疗护理质量（即“计划”）。本文档包含此合作体系的工作原则，而项目实施的具体进一步详细情况将由高层管理小组和项目小组确定。

¹ 2001 至 2011 年中国的 STEMI 情况（PEACE 回顾性急性心肌梗死研究），在线发表于 Lancet（《柳叶刀》）2014 年 6 月 24 日；[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60921-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60921-1)

中美 STEMI 救治体系合作备忘录

中华医学会和美国 AHA 围绕 北京、天津、苏州、上海 提升 STEMI 的救治水平



1、经过胸痛中心构建，对STEMI救治水平提高起至关重要作用；

2、目前仍存在的主要问题：

-再灌注治疗比例仍低；

-镇级及社区医院等基层急性心梗救治现况数据盲区；

-公众心肌梗死认知度差（常见症状、及时呼120）；

3、区域性STEMI体系建设是未来的努力方向。

广东省胸痛中心协会

谢谢大家!

