



立足质量抓创新 加强合作育英才

第十一届钱江国际心血管病会议取得丰硕成果

经过 4 天精彩研讨，第十一届钱江国际心血管病会议将于 9 月 3 日落下帷幕。本次论坛总数达 60 个，908 位讲者，其中省内专家 401 人，省外专家 450 人，境外专家 57 人，参会人数超过 5163 人，创下历届钱江会的新纪录。大会主席、浙江大学医学院附属第二医院王建安教授在接受采访时表示，在 QICC 精神的引导下，今年的钱江会在发扬传统优势的同时，大胆开拓，全面创新，取得了多项新成果。

“QICC 分别代表着 Quality（质量）、Innovation（创新）、Collaboration（合作）、Cultivation（培育），这是钱江会始终坚守的理念和

精神。”王建安教授说，他分别从这 4 个方面介绍了本次会议取得的成果。

在 Quality（质量）方面，本届钱江会主题论坛几乎涵盖了心血管病的所有领域，不仅内容丰富，而且质量非常高。论坛既有目前最受关注的 TAVR、左心耳封堵、生物可吸收支架、CTO 等前沿技术的专场，也有高血压、动脉粥样硬化与血栓、心脏康复进展等基础论坛。会议安排了大量的手术演示。葛均波院士、王建安教授、陈纪言教授、黄伟剑教授以及来自美国、德国的顶级专家都进行了倾情演示。值得一提的是，本次钱江会首次与德国法兰克福心血管中心联合，

转播该中心一例主动脉瓣置换术，Horst SIEVERT 教授领衔团队为与会者带来了精彩操作示范。

“若没有创新，钱江会就不能称之为学术会议，只能叫培训班。”谈到 Innovation（创新），王建安教授说，本次钱江会针对会议的形式、内涵进行了创新。今年钱江会增设了血管外科论坛、心脏外科论坛、社区全科论坛、SCI 论坛、科研精进沙龙等 11 个新论坛。而且今年的钱江会对大会开幕式，基础、转化及精准医学论坛，TAVR，左心耳封堵、中欧心血管影像等 20 余个论坛进行了网络直播，错过现场参会的网友可以通过手机、电脑等第一时

间接收最新会议信息。

在 Collaboration（合作）方面，本次会议也取得了很多新的进展。中华医学会心血管病学会对钱江会非常支持，主任委员葛均波院士、前任主任委员霍勇教授在会议多个论坛上都做了报告和手术演示，给予本次钱江会很大支持。在国际交流合作方面，今年也取得了多项新的突破。会议召开前，多个国际组织的负责人给大会发来寄语，对会议的成功举行表示祝贺。美国心脏协会（AHA）、美国心血管基础研究协会（BCVS）、美国恩科心血管研究院（ACRE）、德国法兰克福心血管中心、台湾介入性心脏血管医学会（TTT）、韩

国血管成形术峰会（TCTAP）等国际组织都与大会合作开展论坛、手术转播等学术活动。创新论坛邀请到美国和以色列的心血管专家介绍最前沿的创新经验。在一带一路联合论坛上，有来自新加坡、文莱、菲律宾、泰国、哈萨克斯坦等国的专家共同聚焦钙化病变的评估与处理。无论是参会的外国专家人数，还是合作论坛的场次，均为历届最高。

在 Cultivation（培育）方面，本届论坛既重视对基层医生的培训，也重视对专科医生的培训。针对基层医生的需求，钱江会从心血管疾病的预防、诊断、治疗以及新技术的应（下转第 7 版）

总编辑： 王建安 副主编： 朱建华 傅国胜 总策划： 毛 威 胡新央 陈 洁 编 辑： 俸云波 张晓静 董方方 吴 玲 席子惟 高雅楠 医声网编辑部制作	会议支持： 韩国血管成形术峰会（TCTAP） 台湾介入性心脏血管医学会（TSCI） 德国先天性、结构性及瓣膜性心脏病介入大会（CSI） 日本复杂心血管介入学会（CCT）	主办单位： 浙江省医学会心血管病分会 浙江省医师协会心血管内科医师分会
---	---	--



Roger J. HAJJAR

基因治疗与基因编辑在获得和遗传性心肌病中的作用

遗传性心肌病的发病与基因缺陷有关，近年来对基因缺陷的性质及作用机制都有了较大进展，并试图应用各种载体携带目的基因治疗。以基因编辑技术为首的相关基因治疗技术快速发展，使得基因治疗更加安全，适应症范围不断扩大。



Hossein ARDEHALI

铁在心血管疾病中扮演了怎样的角色

众所周知，铁在哺乳动物的细胞中有多种重要作用，那么铁在心血管疾病中扮演了怎样的角色呢？

研究血红蛋白合成以及铁 / 硫蛋白的组装过程，我们可以发现铁在线粒体内聚集可导致心肌病，由此引出疑问：心力衰竭患者细胞内以及线粒体内的铁水平是否也会发生变化。基于此疑问进行了一系列动物试验，试验得出结论：心力衰竭小鼠线粒体内铁及血红蛋白水平均有所升高。在此试验的基础上进一步进行了试验来验证降低线粒体内铁水平能否对抗心血管疾病。根据试验结果和既往研究得出结论：1) 降低线粒体内铁水平可预防心血管疾病；2) 铁剂治疗可使缺铁患者获益，与患者是否有心力衰竭无关；3) 我们的机体可以保护重要器官免受缺铁的损害，因此机体缺铁时仅表现为贫血。

关注时代热点 注重基础研究 ——记AHA/BCVS/ACRE/QICC联合论坛

作为历届钱江会的重头戏，基础研究领域一直备受关注。本届钱江会特别设置了为期三天的“基础、转化及精准医学论坛”，首次与美国心脏协会（AHA）、美国心血管基础研究协会（BCVS）、美国恩科心血管研究院（ACRE）联合举办的AHA/BCVS/ACRE/QICC联合论坛介绍了基因等基础研究领域取得的最新成果。昨日的论坛上，更有权威专家分享最新研究进展：



张建一

hiPS 衍生的细胞疗法重建衰竭心脏需要克服什么？

hiPS 衍生的细胞疗法存在的最大障碍为植入率低。经过了一系列试验及研究我们发现可以通过以下策略克服该障碍：（1）使用 hiPSC-HLA I/II KO 生成多功能细胞；（2）逆转细胞分化，使心肌细胞重新进入细胞分化周期；（3）使用 hiPSP-tri 同源心肌细胞代替心肌组织。



覃刚健

Sam68 可激活 TNF/NF- κ B 信号通路和炎症反应，阻碍了动脉剥蚀性损伤的恢复

TNF/NF- κ B 为中枢性促炎症反应通路，Sam68 是一种分子量为 68KD 的分裂期 Src 蛋白酪氨酸激酶底物。Sam68 缺乏可导致 TNFR 复合体不稳定，引起 NF- κ B 的激活反应减弱。

敲除 Sam68 可以减少 NF- κ B 激活的 TNF- α 和巨噬细胞中促炎因子的表达。清除体内 Sam68 可以减少受损颈动脉中炎症细胞因子的表达，从而促进伤口愈合。

因此得出结论：Sam68 将 TNFR 复合体和 Filamin A 骨架联合在一起，促进了 NF- κ B 的激活和促炎症反应的应答，阻碍了受损动脉的愈合。至于 Sam68 在血管内皮细胞以及平滑肌细胞中扮演了怎样的角色，目前研究仍在进行中。

唐耀亮

Notch/MIR322 促进了 CPC 介导的心脏修复过程

使用 CABG 或 PCI 进行血运重建并不能使死亡心肌细胞再生，此外目前大多数心力衰竭患者并不能及时得到心脏移植，因此替代细胞疗法具有重要价值。

研究发现 Notch 过度表达可以改善体内和体外 CPC 的抗细胞凋亡作用，移植 Notch CPC 可以改善缺血心肌的血管生成、灌注和能量代谢。那么 Notch 介导血管生成的机制是什么呢？根据一系列研究结果证实 miR=322/351 是 CPC 过程中主要的 Notch 应答 miRNA，通过 miRNA 将 Notch 和 HIF-1 α 信号通路联系起来。



与大师面对面 传授论文与基金写作技巧

Roger J. HAJJAR

如何向 JACC 投稿

JACC 与 EHJ、CIRC 并称为心血管杂志的三大巨头，能够在 JACC 上发表文章对所有临床医生来说都是一项荣誉。Roger J. HAJJAR 认为，在向 JACC 投稿之前应先考虑以下几点：（1）实验的临床效果如何；（2）临床相关性高吗；（3）实验数据是否严谨可靠。

能够被 JACC 发表的文章，其内容通常与人类疾病有很大关系，实验的具体机制阐述明了。一般来说，单模型实验相关文章采纳率并不高，大型动物临床模型实验文章则易被采纳。此外，疾病研究的 iPS 往往采纳率也较高。

如果文章被 JACC 拒绝后，撰稿人认为自己的文章方法学立论可靠，可以考虑转投 JACC 子刊，如 JACC HF 等，这些期刊同样具有很高的影响力。

Alan DAUGHERTY

在 ATVB 发表文章——主编观点

ATVB 是 AHA 的官方杂志，其重点关注方向为动脉粥样硬化、血栓形成以及血管病学。ATVB 很乐意发表以上方面相关的基础研究、临床研究以及人群研究。ATVB 对所有投稿文章均会进行认真审核。相关学科专家亲自进行审核，根据审核者意见进行三次复审。如果文章足够出众的话，从投稿至第一次审核完成仅需 13 天左右。审核者在审核文章时一般从影响力、质量、实验重现性三方面考虑。

现如今，ATVB 发表的文章不仅可以通过传统的直至期刊进行查阅，在很多网上的数据库（如 PUBMED）也可进行查阅，甚至在 the New Landscape 上也可进行查阅，为大众提供了便利。

杨黄恬

如何向 JMCC 投稿

JMCC 的文章范围从基础研究至临床心血管病学均有涉猎，向临床医生们提供了大量前沿研究，能够在 JMCC 上发表文章是极具意义的。那么如何才能做到在 JMCC 上发表文章呢？

在 JMCC 上发表文章的关键在于文章的质量。审稿人在筛选文章时往往会考虑以下几方面：（1）试验设计有无创新性（2）文章的逻辑性和清晰度如何以及有无杜撰、重复使用、编辑和抄袭。（3）文章大意是否清晰可读。作为投稿人，在撰写文章时应注意：（1）题目要有吸引力；（2）摘要涵盖实验目的、方法、结论以及意义；（3）实验的质量高，结论清晰；（4）结果讨论要有意义。



黎健

国家自然科学基金课题的撰写技巧与策略

基金申请书的撰写决定了是否可以获得资金从而顺利开展课题，那么一份优秀的标书有什么特点呢？

（1）选题前沿，以问题为导向，选择资助热点项目。

（2）正确选择学科代码。

（3）题目精准有内涵，切忌宽泛。

（4）巧妙选择关键词。

（5）摘要模式化。

（6）队伍合理，青年申请者至少应该有一位同行“军师”，中老年申请者至少应该有博士帮衬，临床医生申请的课题应该有研究生参与，梯队人数应该恰当。不用名人效应，避免恶性竞争。

（7）立项明了，在立项依据中添加小标题。

（8）目标明确，要注意有限目标，小题大做、深做；切忌大题小做、浅做。

（9）理论上的关键科学问题和技术上的“瓶颈”应简述对策。

（10）方案合理，技术可靠

（11）可行分析能回答以下问题：理论依据是否充分；研究基础是否坚实；实验设计是否合理；预实验结果是否可靠；技术条件是否成熟；研究团队结构是否合理。

（12）特色创新。

（13）预期结果明确可到达，要留有余地。

（14）基础积累，如已取得的研究工作成绩。

（15）条件成熟。

（16）成员简介，注明项目的产出。





两岸同“心” 我们同行

——TTT@QICC期待下次相聚

由台湾介入性心脏血管医学会（TTT）和 QICC 联合举办的论坛在 9 月 2 日成功召开。来自北京、广东和台湾等地的多位介入心脏病学专家和青年学者从冠状动脉慢性完全性闭塞（CTO）、结构性心脏病以及生物可吸收支架（BVS）这三个介入心脏病学领域时下最热门的话题展开讨论，并介绍了数个颇具探讨价值的经典病例。论坛由来自台湾的殷伟贤教授和吴炯仁教授主持。

在论坛的第一部分，陈相尧医师介绍了一例 IVUS 指导下的行 CTO 正向夹层再进入病例，并由此介绍了 CTO 病变与普通病变不同的特殊之处；而后，来自广东省人民医院的张斌教授为我们讲解了心血管介入治疗领域中技术含量颇高的反向控制性正向-逆向内膜下寻径（reverse CART）技术。在该



部分的 Panel Discussion 环节，主持人吴炯仁教授和张斌教授对于 CART 的技术要点与处理技巧进行了精彩的讨论。

论坛的第二部分是关于结构性心脏病，台湾的李庆威医师和浙江大学医学院附属第二医院的何宇欣医师分

别为我们带来了关于二尖瓣返流（MR）和主动脉狭窄（AS）的两个病例，而这两个病例的特殊之处就在于它们使用了时下的热门技术——经导管二尖瓣钳夹术（Mitral Clip）和经导管主动脉瓣置换术（TAVR）。李庆威医师

先是介绍了 Mitral Clip 的特点，以及相对于开胸二尖瓣修复术的优势，Mitral Clip 是在无法完全闭合的二尖瓣处通过介入的方式在超声技术的指导下放置夹子，它不需要开胸、不需要体外循环，术后患者立即恢复，当天可

进食，隔日就可下床。目前 Mitral Clip 在西方世界运用较为广泛，尤其是德国，已将 Mitral Clip 列入指南之中。何宇欣医师介绍了中国本土的一个 AS 病例，该患者由王建安教授行 TAVR 手术并且植入的是中国国产的经导管主动脉瓣膜。在讨论部分吴炯仁教授表示对我国产瓣膜有很大兴趣，希望能够加强两岸在这方面的交流。

论坛第三部分针对的是近年来饱受争议的生物可吸收支架（BVS），来自台湾的黄伟杰医师介绍了一例植入 BVS 的复杂冠脉病变病例之后，来自中国医学科学院阜外医院的徐波教授介绍了 ABSORB China 和 Japan 两个研究，并且进行了对比。

希望论坛的成功举办，能进一步加强两岸的合作与交流，争取共同发展进步。

TCTAP@QICC

——凝聚亚太力量辐射西方

自 2012 年 QICC 与 TCTAP（韩国血管成形术峰会）正式签署合作协议、建立双方战略合作伙伴关系，首届 TCTAP@QICC 论坛亮相钱江会以来，到今年已经走过了六个年头。一如往年，今年的论坛依然举办得有声有色，吸引了众多国内外专家。

本次论坛由韩国蔚山大学医学院心脏研究所峨山医疗中心 Seung-Jung PARK 教授、IVUS 领域国际知名专家与先驱 Gary S.MINTZ 教授、南京医科大学附属第一医院陈绍良教授共同主持，邀请到了众多国际与国内专家围绕“左主干、多支、分叉、CTO 病变”、“影像与生理学：证据与实际案例”、“生物可吸收支架（BRS）”进行精彩授课，同时结合临床实际病例进行了经验分享。

韩国专家在冠脉介入领域有其独到之处，对一些学术问题的理解，特别是冠脉介入、PCI 优化等，他们的某些观念非常值得我们借鉴和学习。本次论坛内容丰富，各与会专家积极交流经验、分享心得，相信能够更好地推动两地学术的进步。



国际心血管病会议



CNAHA对话QICC： 中美影像交流在融合中成长

美国华裔心脏协会（CNAHA）与QICC的交流与合作由来已久。在9月2日的会议上举办的“中美影像对话论坛”从冠状动脉腔内影像、超声声学造影、超声评估瓣周漏和舒张性心力衰竭等方面深入介绍了心脏影像的作用和最新技术，来自中美两国该领域的多位专家学者进行了精彩的讲座与讨论。

论坛首先由来自美国心血管研究基金会的 Gary S. MINTZ 教授对关于 OCT、IVUS 和 FFR 的各种对比性临床研究进行了总结概括性的分析，而后由来自内布拉斯加大学医学中心的谢峰教授进行了以“超声声学造影的临床应用及进展”为主题的讲座。其实对于国内的大多数心内科临床医生来说，超声声学造影还是一

个比较陌生的、在临床工作中接触较少的检查手段。它是利用造影剂使后散射回声增强，明显提高超声诊断的分辨力、敏感性和特异性的技术，超声造影剂的应用已是超声心动图检查的一个完整的部分。谢峰教授通过 7 个经典病例，充分展现了超声声学造影相对于常规超声心动图的多方面的优势，包括对心脏内血栓的高敏感度、评估患者射血分数的高精确度等多个方面。在讨论环节，来自西雅图 Overlake 医疗中心的袁瑞勇教授表示，与国内不同，目前在美国超声声学造影已经十分普遍。

来自美国德克萨斯州心脏所的程杰教授介绍了心腔内超声（ICE）在电生理手术中的应用。程杰教授首先向我们详细介绍了心腔内超声的主要特点，它相对于经食管超声能更敏感地发现心腔内血栓，也能对术中的操作部位进行更精准的定位。心腔内超声主要在复杂心律失常的消融术和左心耳封堵术中有重要作用，它可以非常直观地指导进行房间隔穿刺，可以很精准地定位心脏的各个解剖结构和手术器械的位置，还能够帮助监测术中的各种并发症，包括血栓形成和心

包堵塞等。在电生理方面，ICE 主要应用于房颤、室速、窦速以及左心耳封堵，程教授随后针对每种疾病中 ICE 的应用进行了详细介绍。

而后，由蔡理英医师针对“如何运用食道超声评估瓣周漏”进行了深入讲解，她从瓣周漏的概念、病因、监测手段以及治疗等各个方面让我们对瓣周漏有了进一步了解。蔡理英医师同时提示我们，超声的方法学和术语要同时让外科医生、介入医生和超声科医生都能听懂并理解，才能更好地为患者进行诊治。担任主持工作的来自浙江大学医学院附属第二医院的项美香教授也在讨论环节提到过，我们应当在今后的工作中进一步加强超声科医生和心内科医生之间的沟通交流。

袁瑞勇教授对如何通过超声评价舒张性心力衰竭进行了深入浅出的介绍，陈述讲解了通过超声诊断舒张性心力衰竭的各项标准和具体指标。论坛的最后，仍由程杰教授介绍了在非瓣膜性房颤中左心耳所扮演的角色。

此次的“中美影像对话论坛”内容深刻而全面，让听者们对心脏影像学的基础知识和前沿技术都有了更深入的了解。

CNAHA专科医师规培论坛： 借鉴美国先进经验助力我国专培制度建设

美国能够成为世界医疗强国，很大程度上得益于其运行多年的科学严谨、系统规范的培训体系。为了更好的学习借鉴美国在专科医师规培方面的经验和探索，此次 QICC 特别举办 CNAHA- 专科医师规培论坛，邀请多位对美国规培深有体会的华人专家围绕相关话题进行演讲分享，为我国专科医师规范化培训传经送宝。

来自 Hendrick medical center 的章韧教授首先为大家详细讲解了美国规培的历史、背景和演变。据章韧教授介绍，美国的医疗教学中心众多，每个教学中心能够提供医生规培的项目不一样，每一个具

体医学专科规培部都需要经过美国毕业后医学教育委员会（ACGME）的认证，章韧教授就 ACGME 的认证审核标准和流程进行了详细介绍。

洛杉矶市比弗利医院心内科蔡理英教授就美国规培的概况和特点和大家进行了分享。

美国华裔心脏协会的孙捷教授在演讲中，以特别的演讲方式和思维角度，表达了其个人对于心脏专科医师规培的思考和建言。孙捷教授回顾中国心内科医生成长的漫漫长路，并从中国和美国在专科医师培养中，临床技能、核心能力、管理机构、晋升机制、收入等方面的差

别，深入解析了两国在专培现状方面存在巨大差异的深层原因。最后，孙捷教授和大家共享了“成长宝典”：求真务实、虚怀若谷、学无止境。

另外，除了关于专培的精彩分享外，此次论坛中，来自华中科技大学同济医学院附属同济医院的邓又斌教授带来缺血性心肌病心肌存活性评估临床意义的学术讲课；来自 Overlake 医院的袁瑞勇教授则以一例特殊的病例引领与会医生进行思考，启发大家在临床工作中更好的发现问题。

为继续深化我国医师教育，2016 年国务院八个部门发布关于开展专科医师规范



化培训制度试点的指导意见，心血管学科作为三个试点学科之一，虽然正式启动了专科医师培训体系建设，但目前这项工作正在起步阶段，需要结合我国实际国情，借鉴参照国际上经济发达国家

心血管专科医师培训和认证制度以及先进培养模式。此次 CNAHA- 专科医师规培论坛的举办，为我们打开学习美国专培先进经验模式的窗口，相信广大与会者将从中获益。



手术演示

中外“大家”联合

全方位展示前沿技术

全天的手术转播无疑是本届会议让人期待的亮点课程。9月2日，301会场的大屏幕上来回切换着来自不同导管室的多场手术演示的精彩画面，来自全国各大医院的近百名与会者一边目不转睛的观看手术实况视频直播，一边认真聆听术者和现场点评专家的讲解。

此次手术转播环节再一次践行 QICC 创新、合作的核心理念，以及会议开阔的视野和广博的胸襟，不仅同时连线浙江大学医学院附属第二医院、浙江大学医学院附属第一医院、温州医科大学附属第一医院、温州医科大学附属第二医院四家医院多个导管室，更首次与大洋彼岸的德国法兰克福心血管中心联合，让国内的同道可以身临其境地学习国外高水平心血管介入技术。多位中外心血管领域“大家”助阵，为与会者呈现一系列全球最先进的心血管诊治关键介入技术精彩演示。

精彩视点一：超强术者、点评专家阵容

来自国内的王建安教授、陈纪言教授，黄伟剑教授、蒋峻教授、葛雷教授、朱建华教授、马坚教授，以及来自美国的 Arun KALYANASUNDARAM、来自德国的 Horst

SIEVERT 教授等中外心血管介入顶级专家倾情演示，场内葛均波院士、吴永健教授、陈茂教授等专家结合病例实际情况，就手术操作相关延伸话题与术者展开充分讨论，并给予精彩点评。引领与会者深入领会手术操作精髓。

精彩视点二：中外学术观念的碰撞与融合

此次手术转播首次与德国法兰克福心血管中心联合，Horst SIEVERT 教授领衔团队为与会者带来精彩操作示范，并全程为大家详细讲解手术操作关键技巧，同时就手术细节和理念与会议现场点评专家进行了热烈交流和讨论。国内外专家在疾病诊疗和技术应用认识方面不同视角和观念的碰撞，给与会者带来诸多启发，极大的开阔了与会者的临床视野。

精彩视点三：多种心血管介入诊疗技术同步呈现

本次手术演示内容全面涵盖复杂冠脉病变介入、经导管主动脉瓣置换术 (TAVR)、左心耳封堵、冷冻球囊消融、希氏束起搏等心血管介入领域当前前沿热点技术，不同术式的演示术者均为在该技术的应用方面具有丰富经验和深厚造诣的“大咖”。

术者针对患者临床情况，制定详细手术策略，并灵活应用不同技术、不同新器械进行手术演示，并就各种不同介入技术的适应证、优化策略等进行详细解析。现场参会者则跟随讨论专家一起在不同的导管室间切换，一天内可以观摩到不同术者、不同介入技术、不同器械的操作演示。

精彩视点四：挑战高难度病例彰显国际水平

本次手术演示中最让人印象深刻的一幕，莫过于王建安教授率团队成功完成一例高难度 TAVR 演示后，现场专家纷纷称赞为“源自浙江的国际水平”。

本次手术演示中，复杂冠脉左主干病变、分叉病变、慢性闭塞病变患者的血管开通，二叶瓣严重钙化患者的主动脉瓣置换、左心耳开口直径偏大患者的封堵、右下肺静脉有向下分支患者的完全隔离等极具挑战性的复杂高危病例处理过程中，演示专家们迎难而上，缜密细致的策略分析，临危不乱的精准操作，在确保安全性的前提下“不将就”、力求完美执着精神，显示出扎实的基本功和娴熟精湛的技艺，同时也彰显出我国心血管介入技术的水平。





“科技是国家强盛之基，创新是民族进步之魂”，自十八大以来，习近平总书记的公开讲话和报道中，反复强调“创新”一词，可见其受重视程度。9月2日，创“心”论坛联手国际顶级瓣膜设计和投资的创始人、顶尖的瓣膜术者，探讨国际和中国所面临的创新机遇和挑战，分享瓣膜领域创新创业的经典案例，助推国内产学研医在瓣膜研发领域进一步的融合与发展。

以“牛仔精神” 推动中国心血管事业的创新

王建安教授在致辞中说到，中国可以说是“创新之国”，古代就有四大发明闻名于世，但是现在在心血管技术和器械领域主要还是复

动中国心血管事业摆脱模仿，立足创新，进而走向世界。

来自以色列的风险投资家 Yuval BINUR 博士指出，大量的

“牛仔精神”，要对医学事业充满热血，同时，医生从一开始就要参与整体构思，因为医生最清楚临床需要的产品，这样才能研发出让大家共同获益的产品。复旦大学附属中山医院葛均波院士说到，CCI的主要宗旨是将创新的梦想和思维传递给临床医生，特别是中青年心血管专科医师，俱乐部会定期举办创新培训班，邀请国内外知名的创新研发团队提供专业化、系统化的培训课程，同时为临床医生与专业研发团队提供互动交流的平台，最终促成理念——实践——成果的创新产业链，希望更多的医生可以加入我们，为中国医疗技术及器械事业的发展做出贡献。云鹤医疗创始人邢菲与大家详细谈了谈初创企业如何吸引风投，给出席论坛有想法、有创意的青年医生很多建设性的意见。



制，缺少创新。而中国心血管医生创新俱乐部（CCI）集创新培训、设计交流、研究支持、产业合作为一体，希望激发一线临床医生发现和解决临床需求主体的创新潜能，引导其积极参与医疗技术及相关器械研究，并进一步为其提供临床前及临床研究平台，最终实现国产医疗技术与器械产品化的市场化，推

风险资金促成了以色列医学创新的瞩目成就，中国可以借鉴以色列在这方面的经验，希望中国可以在全球医疗创新中应承担起重要角色，此外，他特别提到，对于初创企业，医生在带领团队制定解决方案后，一定要及时申请专利进行知识产权保护。Azeem LATIB 教授在演讲中提到，医学创新要具有“牛

今日看点 欲成创新高手 不可错过钱江 “侠客岛”

把导尿管通过静脉插到自己的右心房，如此疯狂的举动，恰恰是今天心血管介入事业的开端。

创新，从来就不是平平淡淡的事。为了攀上这座高峰，多少人到处寻师访友，而不得其门而入。今天，有一个和顶尖高手学创新的机会，你能错过吗？

在今天的中国心血管医生创新俱乐部主题论坛上，葛均波院士、王建安教授、姜峰博士、王捷先生、吴轶喆博士将就全球心血管技术创新展望、全球化和创新、中外医疗器械产业创新发展现状、医疗创新转化出路、如何发现和筛选临床需求等话题展示他们苦修多年的绝学，这可是“偷拳”的绝佳时机哦。

到底是降龙十八掌、太极八卦掌、神行百变还是少林第一掌更适合你学？

请进 302 室，这里有想不到的秘籍在等着你。



（上接第 1 版）用等方面，特别是将最新的心血管防治指南与专家共识转化为临床实践方面进行了探索，还专门设置了针对社区医院的全科论坛和护理论坛等。在对专科医生培训方面，不仅安排了大量学术前沿内容，而且借心血管专科医师培训制度建设的契机，邀请霍勇教授和美国华裔心脏协会（CNAHA）专家，就这一制度如何更好在国内发挥作用进行了有针对性的探讨。

今年是钱江会第二个 10 年的元年，王建安教授表示，展望未来，钱江会将继续坚持 QICC 的理念，力争成为推动浙江省心血管事业发展的平台，观察世界心血管医学进展的风向标。他希望全体与会代表在新的一年里再接再厉、持续创新，拿出更好的研究成果参与 2018 年的新一届钱江国际心血管病会议。

“让我们相约 2018，不见不散。”王建安教授说。



加油！ 血管医生跑起来

“医疗圈健康跑”活动在杭州滨江最美跑道成功举办

来吧，全城热练的时代怎么少得了心血管健康守护者的身影！

9月2日清晨7点，由中国心血管医生创新俱乐部—创新学院举办的“医疗圈健康跑”活动在杭州滨江最美跑道举行。前一天还在钱江会上激情演讲的专家，专心听讲的学员都换上一身

在开跑前，葛均波院士发表了简短的讲话，他说，我们做医生，自己首先要健康，才能更好地为患者服务。

医生是百姓健康的“守护神”，可往往难保自己的健康。2016中国医生健康指数年度调查报告显示，超六成医生健康不及格，35岁以下年轻医生的健康状况堪忧。

进行提示。开始时，大家都跑得比较轻松，但随着距离的不断增加，差距逐渐开始显现出来。有的医生始终保持着轻快的步伐跑向了终点，有的医生速度一点点变慢但始终在坚持，有的医生则开始由跑变走，跟在了队伍的后面。在两公里处，一位已经跑不动的医生说，平时不



宽松的运动装，踏着晨光开始了一场新的追逐。

参加此次健康跑活动的共有100多位医生，既有葛均波院士、霍勇教授、王建安教授、傅国胜教授、陈韵岱教授、钱菊英教授等心血管界的“大咖”，也有来自全国各地心内科的年轻医生。

因健康亮起红灯，医生猝死事件时有发生。因此，中国心血管医生创新俱乐部—创新学院特意在钱江会期间举办这一活动，鼓励更多的医生走出病房，投身到大自然中，积极地锻炼起来。

此次健康跑全程为3公里，每一公里处有工作人员

觉得两三公里有多长，现在觉得跑了好久，还有一公里。

虽然对一些平时没有经常参加跑步的医生来说，这段距离有点长，但在杭州滨江“最美跑道”上，哪怕只是走走，想想也是醉了……这次活动的举办地“最美跑道”倚靠钱塘江边，系国内

最长的户外塑胶跑道，该跑道四周绿树成荫，人车分离，而且没有爬坡路段，很适合跑步。一边流汗一边看无敌江景，参加跑步的医生们表示，哪里还能找到这么美的运动场呢？

跑步结束后，葛均波院士、王建安院长为获得此次比赛一二三等奖的医生颁发了奖牌和奖品，但此次活动不以速度作为竞赛依据，旨在鼓励每位跑者越跑越健康，坚持跑完全程。主办方给每位参加者都赠送了奖牌进行鼓励。比赛结束后，CCI创新学院举办了简单的开班仪式，大家把自己领到了拼图贴在一起，构成了“CCI”的标志。葛均波院士、王建安院长、波士顿科学中国区副总裁施纯敏女士、中国心

管医生创新俱乐部秘书长沈雳教授参加了开班仪式。

活动结束后，参加活动的医生纷纷进行合影留念，他们一致认为，现代人工作压力大，健康跑是一种非常好的舒缓压力，放松身心的方式，对于开启心血管健康之旅，有必要从冠脉介入医生开始。

让健康与创新同步，脱下白大褂，释放压力，让我们一起感受……

倾听耳边的啾啾虫鸣；感受吹来的习习凉风；肆意自由而急促的呼吸；冲刺时的感觉和喜悦。

“医疗圈健康跑”活动已然结束，但为健康而跑刚刚开始，愿广大医生积极参加锻炼，拥有更加强健的体魄。

加油，心血管医生跑起来！

