·中国医学科学院·

阜外医院院报

FUWAI HOSPITAL NEWS , CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES & PEKING UNION MEDICAL COLLEGE

2025年10月10日 第175期
内部资料 免费交流

地址：北京市西城区北礼士路167号　邮编：100037
电话：(010)68314466/88398866
网址：www.fuwai.com/www.fuwaihospital.org

医院官方微信　医院官方微博　医院官方APP

导读

联合国成立 80 周年系列庆祝活动
——潘湘斌“用 PAN Procedure 增强心脏病治疗能力”亮相联合国总部
第2版

阜外高血压中心专家出席国家卫生健康委新闻发布会，介绍“时令节气与健康(秋分)”有关情况
第3版

当“寒露”遇到高血压，如何守护健康？
第4版

【世界心脏日·CHC2025】预防为先、赋能基层
——中国心脏大会在京召开

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央始终坚持人民至上、生命至上，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持中国特色卫生与健康发展道路，确立新时代卫生与健康工作方针，全面推进健康中国建设。建成世界上规模最大的医疗卫生体系，健全遍及城乡的公共卫生服务体系，我国人民健康水平显著提高。基层作为卫生健康体系的基础，成为守护群众健康的第一道防线。党的二十届三中全会强调“促进优质医疗资源扩容下沉”，2025年政府工作报告将“医疗卫生强基工程”列为重要任务。近日，国务院批复了《医疗卫生强基工程实施方案》，提出探索医学人工智能辅助诊疗基层应用。

以“预防为先、赋能基层”为主题的中国心脏大会（CHC）2025开幕式和全体大会于9月26日上午在京盛大开幕。

本届大会采用线上线下会议相结合的形式举办，由国家心血管病中心、《中国循环杂志》社有限责任公司和北京楷祺心血管公益基金会三方联合主办。开幕式第一部分由国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院副院长樊静主持。

国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院副院长樊静

01 开幕式致辞

中国工程院院士、中国医学科学院北京协和医学院院校长吉训明院士发表开幕致辞。吉训明院士指出，本次心脏大会主题高度契合健康中国战略方向，也体现了我国心血管疾病防治从“以治病为中心”到“以人民健康为中心”的转变。未来希望中国心脏大会继续发挥桥梁引领作用，聚焦以下方面持续发力：一是整合国内外先进经验，制定更科学、更符合国情的诊疗和防控指南，进一步推动心血管疾病规范化防治覆盖全国；二是强化预防与早筛，探讨健康生活方式，加强高危人群筛查，真正实现关口前移，降低心血管病疾病的负担；三是通过远程会诊、人工智能辅助诊断、规范化培训等方式赋能基层，让优质医疗资源惠及百姓；四是促进科研创新与成果转化，鼓励原创性研究，更快推动新技术、新规范更快落地应用。

02 主旨报告

中国工程院院士，国家心血管病中心主任 中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士分享题为《新时代人工智能赋能中国心血管疾病防控高质量发展》的主旨报告。

中国工程院院士、中国医学科学院北京协和医学院院校长吉训明院士

中国工程院院士，国家心血管病中心主任 中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士

基层医疗提升，必须依托人工智能

当前我国医疗卫生资源布局存在突出问题：优质资源相对不足，资源配置不合理的情况更为严重。基层医疗资源在质量和规模上，都难以支撑“健康中国”建设的需求。如何在国家卫生健康委政策指引下，助力基层医疗服务能力提升，真正推动优质资源扩容下沉？胡盛寿院士指出，基层医疗能力提升，必须依托人工智能、数据和新一代信息技术。比如，阜外医院郑昕等发表在英国医学杂志（BMJ）的LIGHT研究证实，应用基于指南的高血压辅助决策系统能够提高高血压的循证治疗率，并在一定程度上改善血压水平。

阜外医院牵头开展的另一项研究发现，对于农村心血管高危人群，村医通过智能手环、科普视频和游戏等措施进行管理，能有效降低心血管病风险，降低血压和血糖，也改善了吸烟和身体活动不足的状况。上述案例和研究表明，除了传统的基层医生培训、专家下基层等方式，还能通过“大数据 + 人工智能辅助决策诊断”，如智能化远程检查结果判读、基于人机协同的智能语音随访系统、智能医师 24 小时在线等路径，提升基层诊疗能力。胡盛寿院士强调，只有理解并应用人工智能，才能让中国心血管防控站在真正的世界前沿。

没有信息化就没有现代化

对于医院的发展，胡盛寿院士认为，没有信息化就没有现代化。现代化医院的标志，是数据驱动的信息化、智能化、网络化、自动化重构公立医院管理。

胡盛寿院士介绍，过去 20 年，阜外医院从整体规划、顶层设计着手，充分运用人工智能等新一代信息技术，系统架构不断迭代升级。在这一过程中，阜外医院开展了诸多有益探索，切实感受到了效率的大幅提升，也明确了未来的发展方向。例如，阜外医院开发了手术操作分级管控监控平台、全流程智能患者血液管理系统、肺血管疾病诊疗决策系统、心脏瓣膜术后智能抗凝用药辅助系统等。这些智能平台和系统的应用，对医生、患者和医院管理者都产生了重大影响。

胡盛寿院士强调，精细化管理要变成实际行动，不能停留在口头上，传统的教育和人为模式已行不通。

面向医生，数据驱动的信息化、智能化能全面规范医疗行为，能提高医疗质量与服务精准性。

智能辅助决策不仅让医生‘照着指南做’，也让患者治疗变得更安全有效。中国医生工作强度大、十分辛苦，人工智能的另一重要使命便是为临床医生减负，将时间和精力还给医生，切实提升医生看护病人的效率。

面对患者，借助信息化改造重塑门诊流程，能够实现高效就诊，减少等待时间。

公立医院普遍存在患者多、医生忙的情况，就医体验往往不佳。而通过数据驱动的信息化、智能化、自动化改造，可大幅减少患者就医的不便，改善就医体验。

面向医院管理者，数据驱动的信息化、智能化能推动传统管理模式转型升级，构建现代化医院管理体系。

传统管理模式已难以适应发展需求或效率低下，需要借助数据驱动的信息化、智能化，探索从“传统员工”到“数字员工”的转型，全方位提升公立医院精细化管理水平，推动医院高质量发展。

人工智能，必将深刻改变疾病防控

“在看到人工智能广阔前景与无限发展空间的同时，我们也要保持冷静，正视当前医学人工智能面临的挑战与应对方向。”胡盛寿院士指出，这些挑战主要体现在三个方面：一是智能工具极为短缺，且适用性较差；二是缺乏对智能辅助工具推广应用的政策支持；三是缺乏对智能辅助工具的广泛综合评估，也就是监管等问题。目前，人工智能在医疗领域的应用仍处于起步阶段，面临诸多挑战与不确定性。从人工智能的“三驾马车”——数据、算力算法与应用场景来看，每个环节都存在突出问题。在应用场景层面，也面临着伦理困局与监管真空。技术发展速度与治理成熟度不匹配，伦理困境、患者权益保护、相关法规缺失等问题，都成为人工智能应用的障碍。只有解决好这些问题，才能为人工智能有序发展提供必要保障。

人工智能仍是“配角”

胡盛寿院士借用了马云的一句非常刺耳的话，“未来的人工智能，首先淘汰的不是那些体力劳动的技工，而恰恰是那种从事脑力劳动的白领”，在这句话的背后意味着现，人工智能的发展将深刻地改变着疾病的认知、疾病的预防和疾病的治疗。胡盛寿院士认为，从当前技术现状、问题与挑战来看，首先要正确认识以人工智能为代表的新一代信息技术在医疗领域的“辅助功能”定位，坚持“以人为本、以患者为中心、以医生医疗决策为主”，将智能诊断、决策、治疗等功能，有机融入现有智慧体系中，同时置于国家政策法规监管之下，这才是当前中国医学人工智能发展客观、科学、安全的选择。“未来，唯有夯实基础、守正创新，才能为中华民族健康提供坚强保障。”胡盛寿强调，“中国的人工智能应用已风起云涌，但关键是如何落地流程、服务患者和医生。”

03 全国首个实质落地国家医学中心——阜外医院西院区

会议播放全国首个实质落地国家医学中心——阜外医院西院区建设视频片。阜外医院西院区的建设凝结了殷切期望，汇聚了智慧和汗水，更回应了几代阜外人专精发展心血管医学的朴素初心。视频片展示了国家医学中心在体系建设、技术创新、辐射带动方面的规划与展望，展现了站在全新历史起点，推动我国心血管医学事业高质量发展的坚定决心。

04 重磅公布年度十大心血管基础研究和心血管临床流行病学研究

中国科学院院士，上海市东方医院院长陈义汉院士，公布年度十大心血管基础研究。胡盛寿院士为入选的作者代表颁发证书和纪念牌。

中国科学院院士、浙江大学医学院附属第二医院院长王建安院士公布年度十大心血管临床和流行病学研究。胡盛寿院士为入选的作者代表颁发证书和纪念牌。

05 全球及中国医院心血管病科技影响力报告

依据全球心血管疾病学术影响力评价平台(CAPE)统计及评选，中国工程院院士、中国医学科学院阜外医院高润霖教授公布了《全球及中国医院心血管病科技影响力报告》。该报告基于 200 余万余篇原始性研究文献，结合专利、临床实验等多维度数据，系统揭示全球心血管研究格局与中国进展。

开幕式第二部分由国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院副院长李志远主持。

会上，中国医学科学院阜外医院副院长潘湘斌解读《中国心血管病医疗质量报告2025》内容，报告全面呈现我国当前心血管病的诊疗现状、质量控制成果与现存短板，为各级医疗机构优化诊疗流程、提升服务质量提供精准指导。

首都医科大学附属北京安贞医院马长生、中国人民解放军总医院第一医学中心陈韵岱、上海交通大学医学院附属仁济医院卜军、中国人民解放军总医院郭伟、南京医科大学附属儿童医院莫绪明和贵州医科大学附属医院李伟分别就心律失常、缺血性心脏病、心力衰竭、主动脉、结构性心脏病、中国肺动脉高压诊疗数据进行解读。

文字：党委办公室 周雅婷
图片：心脏大会官网

主编：胡盛寿 郑哲　执行主编：刘怡华　主办：党委办公室　承办：宣传组　责任编辑：寿宇红　fuwaixc@126.com　电话：(010)88396412

联合国成立80周年系列庆祝活动
——潘湘斌“用PAN Procedure增强心脏病治疗能力”亮相联合国总部

联合国80华诞：中国原创技术登上联合国总部讲坛

2025年，联合国迎来成立80周年，以“铭记历史、开创未来”为主题举办系列纪念活动。这一年，也恰逢联合国提出“2030年可持续发展议程”并设立中国-联合国和平与发展基金10周年。近日，主题纪念活动在联合国总部隆重举行，中国医学科学院阜外医院潘湘斌教授作为唯一获邀项目代表登上联合国讲坛，向世界介绍其发明的“无辐射经皮介入技术（PAN Procedure）”及全球推广成果。这是中国医生首次受邀在联合国总部宣讲中国原创医疗技术，既是中国科技进步的体现，也是推动实现人类命运共同体的生动写照。

无辐射“心”方案：PAN Procedure引领心脏介入新模式

心脏病是全球首要死亡原因，不仅危及患者生命，也严重影响经济社会发展。传统介入治疗或外科手术创伤大、风险高、设备昂贵且可及性差，使众多高龄、妊娠、合并肿瘤或居住地缺乏手术室/导管室的患者难以获治。中国医学科学院阜外医院潘湘斌教授首创“无辐射经皮介入技术（PAN Procedure）体系”，仅凭超声即可取代传统体外循环和放射线，以“不开刀，无辐射”的颠覆性优势，彻底消除放射线与造影剂的医源性损伤，突破传统手术禁忌，使高龄、癌症、孕妇、肺结节等高危患者同样可获得有效治疗；从而摆脱对手术室和导管室的依赖，将心脏手术从“要到大城市、大医院，找大医生做的大手术”变成“门诊手术”，甚至“上门手术”，在安全性、有效性、可及性三个方面同时达到世界领先水平。

无辐射经皮介入技术体系不但解决了技术对设备的依赖问题，还通过发明超声导丝等新器械大幅降低操作难度，可以“不挑人、不掐尖”地快速培训大量基层医生。当地医生经过约十台手术训练即可独立、安全地开展治疗，避免了“高精尖”技术又贵又难、导致“曲高和寡”的窘境。正如潘教授所言：“只有少数人能做的手术，不是好手术；能做的人少，能救的人自然就少。”医疗创新的目标，是能在任何地方挽救更多生命。

“心脏手术上门”：中国方案让医疗资源跨越山海

依托该技术体系，团队成功研制出“超声引导移动手术车”。车辆无需铅防护及大型放射设备，配备扩展空间与层流净化系统，可深入乡村、社区实施高质量“上门手术”。放眼全球，连最简单的阑尾炎尚难实现上门治疗，而中国原创技术却将复杂的心脏介入做成“上门手术”，打破地域与资源壁垒，开创了全新的医疗服务模式。目前，已有十余辆手术车能在全球流动救治患者，显著缩小各国医疗差距。中国医生用原创性、颠覆性创新打造了新质生产力，闯出了发展新模式。

从“中国原创”到“旗舰项目”：PAN Procedure驶入加速推广新赛道

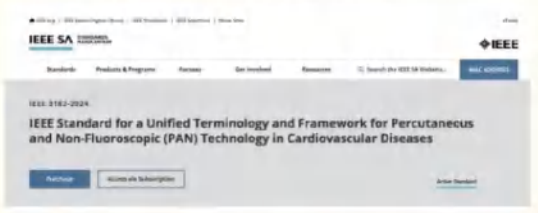
中国原创技术不仅化解了发展中国家因“缺医少药”造成的死亡问题，而且在发达国家得到大量应用，因为发达国家老龄化更严重，肿瘤、肺结节等合并症多，严重影响医疗质量，PAN Procedure不但使危重患者手术成功率达95%，接近轻症患者水平，彻底改写手术禁忌症，而且医护人员没有累积辐射损伤，无需穿着沉重的铅衣，可以在舒适的环境中提供更好的医疗服务。在现代医学主要源自西方的大背景下，中国团队常年受邀到法国、德国、英国、加拿大、意大利、俄罗斯等发达国家现场手术，在西医领域，成规模、成体系地逆向输出中国技术。

PAN Procedure以巨大的优势赢得国际社会广泛赞誉，为加快推广应用，联合国通过和平与发展基金资助设立“利用PAN Procedure加强心脏病治疗能力”项目，成为首个被联合国推广的中国医疗技术，联合国经社部组织实施，致力于在全球挽救更多患者。

联合国、世卫组织、国际标准组织在官方文件中用“PAN Procedure”命名该原创性、颠覆性技术体系，肯定了技术发明人的关键贡献，潘湘斌教授亦被联合国聘任为该项目的首席技术顾问，组建了包括德国、法国、意大利、俄罗斯、泰国等国专家的国际专家团，在联合国框架下持续推进无辐射经皮介入技术的推广应用。

标准共享：国际组织携手推进全球应用

在联合国“可持续发展”与“人人生而平等”理念倡导下，更多国际组织加入“PAN Procedure”推广行列。近日，国际标准组织IEEE决定将潘教授牵头制定的“无辐射经皮介入技术PAN Procedure国际标准”永久免费开放，供医生、医疗机构及偏远地区工作者下载使用，使更多国家和地区得以与发达国家同步应用同一标准，让出生在贫困地区的患者同样有权利、更有机会活下去。因“降低成员国医疗服务能力差异”的巨大贡献，PAN Procedure荣获“世界卫生组织科技创新奖”。基于这一全球共享的普惠价值，潘教授两次受邀在“一带一路”国际合作高峰论坛向各国元首展示原创技术促进民心相通的成果，获得世卫组织总干事高度赞誉。



多方见证：各国大使肯定PAN Procedure可推广价值

本次会议规格空前：中国常驻联合国代表傅聪大使主持会议，联合国经社事务副秘书长李军华、联合国有关部门及机构负责人、近30个国家常驻代表及高级外交官齐聚一堂。各方一致认为，该旗舰项目为心脏病患者提供了可复制、可推广的解决方案。多位代表高度评价其“显著降低治疗门槛，带来生命希望”。巴基斯坦代表在发言中特别致谢：“潘医生在巴基斯坦的付出令人钦佩，尤其是在今年1月，他开展的工作挽救了很多人的生命，我们对此深表感激！”

中国常驻联合国代表傅聪大使表示，基金自设立以来，为加强广大发展中国家发展能力建设发挥重要作用，已成为中国与联合国深化合作、践行多边主义的重要平台。中方愿与各方以联合国成立80周年、基金设立10周年为契机，积极践行全球治理倡议，携手迈向人类命运共同体。

十年布局：PAN Procedure走向全球的“中国路径”

国家心血管病中心主任胡盛寿院士洞察学科发展方向，早在十余年前即组建复合技术团队，融合内外科优势，不断探索创新，发展并逐步完善无辐射经皮介入技术体系。

2025年5月，联合国秘书长办公厅主任、和发基金指导委员会主席拉特雷专程赴阜外医院考察（点击查看），高度评价“PAN Procedure”突破传统心脏介入手术局限、大幅降低治疗成本并显著提升医疗服务可及性，尤其在资源匮乏地区发挥了关键作用，呼吁将“无辐射经皮介入技术”推广至更多国家和地区；

目前该技术已在60余个国家、1000余家医院推广应用，救治患者逾20万例，既在亚非拉发展中国家挽救生命，也进入英、法、德、加等发达国家医疗体系，培训大批当地医生，“授人以鱼”更“授人以渔”，实现从“技术引进”到“方案输出”的历史跨越，多次获中外政府感谢信并写入政府间联合公报。

迈向2030：中国方案持续赋能全球健康

从“中国方案”到“全球共享”，这不仅是一项医学技术的突破，更是中国医生在全球健康治理中践行使命的生动写照。今天，潘湘斌教授代表中国医务工作者，带着国际社会的信任走上联合国讲台，将“用创新挽救生命”的理念分享给世界，展现了中国医疗创新的自信与负责任大国的担当。阜外医院作为中国唯一受联合国邀请的项目实施机构登上世界舞台，既是对中国医疗援外合作的高度肯定，也彰显了中国携手各国共赴健康未来的坚定承诺。

生命无国界，创新启未来。会议还讨论了如何将更多的先进技术向全球进行推广。中国医生将继续贡献中国方案与中国智慧，助力全球公共健康，推动构建人类卫生健康共同体。

参考信息

80年前，第二次世界大战让国际社会深刻认识到：单边主义、强权政治无法带来和平，唯有对话合作、共商共建，才能避免悲剧重演。1945年，中美苏英法等国签署《联合国宪章》，宣告联合国正式成立。这一诞生于战火之中的国际组织，凝聚着世界人民重塑秩序、守护和平的共同意志，成为人类历史上弥足珍贵的里程碑。

自成立至今，联合国会员国覆盖全球几乎所有主权国家，始终秉持“不让任何一个人掉队”（Leave No One Behind）的核心理念，并将其纳入2030年可持续发展目标（SDGs），推动全球和平发展与人类福祉，成为最具普遍性、代表性和权威性的国际组织。中国作为联合国创始会员国和常任理事国，始终坚定支持联合国在全球治理中发挥核心作用。

“联合国和平与发展基金”（United Nations Peace and Development Trust Fund, UNPDF）于2015年9月在联合国70周年纪念峰会期间宣布设立，2016年5月启动运作，作为联合国推动和平与可持续发展的重要机制。在第75届联合国大会一般性辩论期间，习近平主席宣布将基金期限延长至2030年。信托基金下设两个子基金：“2030年议程子基金”（2030 Agenda Sub-Fund），旨在为落实《2030年可持续发展议程》提供资金支持；和平与安全子基金旨在支持联合国与会员国合作落实和平安全项目。

自基金成立以来，UNPDF在全球范围内支持了200多个项目，涉及领域包括维持和平、反恐、防止冲突、支持区域组织合作、扶贫、教育、公共卫生、科技等多个方面。

文字：结构性心脏病中心 孔宪一
图片：结构性心脏病中心 孔宪一

阜外高血压中心专家出席国家卫生健康委新闻发布会，介绍“时令节气与健康（秋分）”有关情况

国家卫生健康委于9月22日（周一）15:00，在国家卫生健康委2号楼新闻发布厅（西城区北礼士路甲38号）召开新闻发布会，介绍时令节气与健康（秋分）有关情况，并答记者问。

01 凤凰卫视记者：秋季天气转凉，心血管疾病也比较高发，请问公众在这个季节应该注意哪些方面的保护呢？谢谢。

感谢您的提问。秋分时分，我们北方地区确实会呈现出秋高气爽同时昼夜温差大的特征，而且我们一天之内的温度之差可能会超过10度。在这样温差明显的情况下面，对于心血管系统全身的调节能力都提出了更高的要求，当环境温度在短时间内发生较大变化的时候，人体的血管会随之收缩和舒张这时候不仅会增加心脏的负荷，而且容易引起血压的波动。对于已经有了心血管基础疾病的人群，这种血压的波动会显著增加包括心绞痛、心肌梗死等发生的风险。这时候我们的防护策略就是要着重针对“温差”的特点。

第一，要注意动态保暖，提倡“洋葱式”穿衣法来应对温差。简单来说，就是提倡用多层的、薄款的穿衣方式，来根据一天中温度的变化随时去增减衣物，保持体表温度相对的稳定，而且尤其是要保护好“头、颈、背、足”这些容易受凉的部位，避免血管因为突然的刺激而出现痉挛。

第二，要重点关注“清晨血压”，在季节交替和温差比较大的时候，血压是比较容易波动的。这时候平时服用降压药物的患者要注意规律地服药，在服药的时候还要加强血压的测量。我们要重视清晨血压的测量，这是指早晨起床之后1小时内，在排尿以后，还没有服药的情况下进行血压的测量，这是评估血压控制的“黄金窗口”。一旦发现血压的波动比较大，或者持续升高，这时候要及时去咨询医生，科学调整用药，确保血压全天都能够平稳。

第三，要注意择时运动，而且要注意充分热身，也就是说我们要在一天里面温度适宜的阶段进行户外锻炼，运动之后要充分热身，让我们的心血管系统有一个充分启动和适应的过程，运动的强度以身体微微发热、不要出大汗为宜，避免运动以后受风着凉。

简单归纳一下，这时候防护的关键就在于保暖莫受凉、血压勤测量、用药不能忘、运动适为佳。

02 中国青年报记者：我们都知道，很多人可能都知道“胸痛”是心梗的可能症状，请问除了胸痛之外，心梗还有哪些不典型的症状需要我们引起警惕？另外还想问一下，患者为什么做了心脏支架以后还需要长期的服药？谢谢。

感谢您的提问。很多人确实是以为心梗一定有剧烈的胸痛，但实际上来说，不典型的症状是很容易被忽视的比如会出现一些不明原因的恶心、呕吐，很多人会把它当成胃病，有时候会出现极度的疲劳、心慌、头晕，而且是很莫名其妙出现的。另外还有的人会突然出现呼吸困难、大汗淋漓的情况。还有些人表现的不是胸痛，而是左肩、后背疼痛，甚至有的是牙疼或者喉咙疼，往往被当作心血管以外的疾病，而这些不典型的症状如果是老年人或者糖尿病的患者，更容易出现，比例会更高。对于这些不典型的症状，我们一定要高度重视，如果说出现了的时候，一定要及时就诊。

另外像您刚才提到的，很多人说我放完支架了，血管也通了，这病不就根治了，还吃药干什么？实际上这是一个非常危险的想法，在心脏的血管里放支架，就像去疏通流水不畅的水管，虽然这时候在这个血管上恢复了对心脏的正常供血，但是我们需要注意的是，支架只是解决了最严重的狭窄，剩余不太重的血管病变，仍然要用药控制，避免进一步进展到新的又需要再去放支架的严重病变。

第二，既然植入支架，就需要服用一些抗血小板的药物，来预防支架内长血栓，因为一旦支架内长了血栓，那会是致命性的。

第三，一些治疗心血管的基础药物，比如说降压药、降脂药、降糖药，需要继续规律服用，来控制导致血管病变的危险因素。

所以，服药不光是为了支架本身，同时还要控制全身的血管，不再出现新的更多的病变，来避免再次发生心脑血管的事件，所以一定要根据医嘱坚持服药、定期复查，保障生命健康。谢谢。

03 中国日报记者：民间有“春捂秋冻”和“贴秋膘”的说法，请问这种说法对于高血压和心血管疾病等基础疾病的患者适用吗？谢谢。

感谢你的提问。“秋冻”的本意是让健康的人群通过适当的耐寒锻炼来逐步适应寒冷的状况，为我们度过严冬做好准备。但是对于高血压和心血管疾病患者来说，在寒冷刺激下会引起血压升高、心率加快，这样很容易导致动脉斑块破裂，形成血栓，容易发生急性的心梗、脑梗。而与之相对的就是“春捂”，对于我们这类的患者来说是比较安全的，因为春季的气温是在回升，但波动还比较大，我们这时候，捂着点，可以避免血管遭遇“倒春寒”这样的突然袭击。所以对高血压、心血管疾病的患者应该“秋暖”，而非“秋冻”，但是是可以“春捂”的。因此我们要根据气温的变化，及时、分层地增添衣物，尤其是外出的时候，要做好相应保暖的措施，而且要做得更早、更周全。

刚才提到的传统“贴秋膘”，也是为了应对我们在冬季寒冷的状况下能量的消耗增加，提前增加一些脂肪的储备。但是对于我们心血管高风险的这些人群，在这个时候如果去盲目的进补，大量摄入一些高脂肪、高热量的食物其实是雪上加霜，会增加肥胖、高脂血症的风险，加速动脉硬化。

所以，我们应该赋予“贴秋膘”一种新的内涵，这时候我们不应该是去补肥膘，而是补营养、强体质、控体脂，建议多补膳食纤维，少补高热量的食物，多补优质蛋白，少补动物脂肪，而且我们可以通过适度的抗阻锻炼增加肌肉量。这些才是对心血管最有益的“秋膘”。谢谢。

来源：国家卫生健康委官网

聚焦患者安全与医疗质量提升，助力构建和谐医疗环境
——阜外医院举办2025年第二期医疗质量与安全专题培训

在2025年世界患者安全日来临之际，为进一步加强医学人文环境建设，提升医疗质量与患者安全保障水平，中国医学科学院阜外医院（以下简称阜外医院）于9月17日举办2025年第二期医疗质量与安全专题培训（阜外法律讲堂第三期）。本次培训聚焦“患者安全”与“医疗质量安全不良事件管理”两大主题开展，100余人参加培训。培训上半场由医务处处长林芳芳主持。

杨伟宪副院长首先对与会领导表示热烈欢迎，并强调患者安全是医疗工作的核心，也是医院高质量发展的基石。阜外医院始终坚持以患者为中心，持续完善质量管理体系，推动患者安全文化建设走向深入。

北京市卫生健康委副局长级董杰昌同志在致辞中对阜外医院在患者安全与医疗质量方面的工作予以充分肯定，结合近期发生的患者安全典型案例，指出医疗机构需进一步强化风险意识、责任意识和法律意识，针对医疗风险全方位、全流程、全领域进行管控，切实保障患者权益，营造安全、信任、和谐的医疗环境。

北京市卫生健康委安全保卫处丁卫华以《以“接诉即办”为引擎，驱动患者安全与质量提升》为题进行分享。介绍了北京市卫生健康系统“接诉即办”工作总体要求及开展情况，强调要将“接诉即办”作为映射医疗服务运行状态的“预警信号”，重视患者诉求，通过闭环管理机制优化流程、改进质量，防范医疗风险、提升患者满意度。

西城区卫生健康委四级调研员魏来在题为《依法规范从医：从“事后补救”向“风险清零”转变》的发言中，结合患者投诉典型案例，呼吁医疗机构增强法律意识与规范意识，推动医疗行为从被动应对向主动防控转变，真正实现医疗风险的“早发现、早干预、早清零”。

阜外医院小儿心脏恢复室李丹医生围绕本届世界患者安全日主题“安全护理每个新生儿和儿童”，分享《以心护心，携手同行——构建危重先心病新生儿安全照护联盟》专题报告，介绍阜外医院先心病患儿产前产后一体化管理经验，强调通过团队合作、流程优化和家属参与，共同构建更加安全、温暖的先心病患儿一体化救治联盟。

培训下半场聚焦于医疗质量安全不良事件的管理与改进，由医务处副处长李建涛主持。医务处丁欣分享《2025年上半年医疗质量安全不良事件分析》报告，通过数据和案例梳理不良事件类型、科室分布、原因及改进成效，明确下一步以提升上报意识、鼓励积极上报为重点，通过复盘分析、持续改进推动医疗质量提升。在经验分享环节，冠心病一病区、药剂科和护理部代表分别从临床、药学及护理角度出发，汇报了各领域在不良事件预防、处置与系统改进方面的实践与思考。

本次培训内容系统、案例丰富，既有政策解读与管理理念引领，也有实操经验与科室实践分享，为进一步提升全院医疗质量与患者安全水平提供了重要支持。阜外医院将继续以世界患者安全日为契机，践行一切以患者为中心，“用心守护健康”的理念，推动全员参与的患者安全管理体系建设，不断巩固医疗质量基础，筑牢患者安全防线，为实现医院高质量发展和健康中国建设目标贡献力量。

文字：医务处 孙磊
图片：医务处 孙磊

坚守生命初心，共筑健康起点
——阜外医院与北京大学人民医院联合党建暨新生儿一体化合作交流会圆满举行

2025年9月24日，中国医学科学院阜外医院（以下简称“阜外医院”）小儿外科中心各党支部与北京大学人民医院（以下简称“人民医院”）妇产科、超声科、儿科、检验科各党支部联合开展以“坚守生命初心，共筑健康起点”为主题的联合党建暨新生儿危重先心病产前产后一体化合作交流会。两院领导、专家及党员代表共聚阜外医院，围绕新生儿先心病一体化管理开展深入交流，共谋高质量发展新路径。

党建领航：锚定合作初心，共话健康使命

活动伊始，两院领导分别致辞，为本次联合党建活动奠定“党建促业务、协同谋发展”的核心基调。阜外医院杨伟宪副院长在致辞中指出，先心病一体化平台与专科联盟已取得显著成效，此次联合党建既是对“党建与业务深度融合”理念的践行，更是双方深化合作、共破临床难题的重要契机。人民医院党委书记、副院长王建六则强调，此次跨院联合党建是深化合作的新起点，双方将依托党建引领，进一步提升新生儿先心病筛查、诊断、救治全流程服务水平，为提高出生人口质量贡献力量，打造全国先心病一体化管理“标杆范例”。

业务深耕：总结实践成果，剖析核心路径

专题汇报环节，阜外医院 PICU 高培植医生系统总结了两院在新生儿危重先心病（CCHD）一体化管理方面的合作机制及成果。双方已建立“产前 MDT 讨论—产时无缝衔接—产后精准救治—出院随访对接”的全链条机制。自 2022 年正式建立合作对接机制以来，共收治一体化危重先心病患儿170例，手术救治成功率高达97.8%，其中TGA（大动脉转位）等复杂病种救治效果尤其显著。两院新生儿一体化合作模式已成为国内领先的母胎医学合作典范。人民医院解珺淑医生从产科角度分享了胎儿先心病一体化管理的实践经验。通过规范转会诊流程、强化超声诊断与多学科协作，近年来胎儿先心病活产病例中转诊至阜外医院的比例达81.2%，孕晚期科学管理为术后恢复创造了良好条件，剖宫产率有效降低，患儿救治成功率超过 98%。阜外医院小儿一病区蒋华平医生则聚焦“胎儿心脏绿色通道”管理流程，总结转诊中存在的实际问题并提出优化建议。他强调，通过建立高效协同机制、加强孕产妇追踪与管理，可进一步提升转诊效率与安全性，实现“生转运治”无缝衔接。

协同展望：破解现存难题，擘画标杆蓝图

自由交流环节，人民医院产科超声科主任医师裴秋艳、儿科主任医师刘捷、妇产科主任医师刘国莉、阜外医院小儿外科中心主任医师李守军、小儿二病区主任医师杨克明、PICU 及小儿内科主任医师王旭，围绕新生儿一体化合作过程中产前产后存在问题及改进策略展开深入热烈讨论，围绕议题包括术后营养支持、多学科随访、基层培训、科研攻关等。提出了加强科普宣传，推动孕妇提早进行先心病筛查；进一步细化术前衔接；加强术后营养支持衔接与双向转诊合作，完善患儿“追赶生长”期的全周期管理；持续优化产科技术，扩大一体化服务覆盖面；在多学科对接、基层赋能（如筛查培训）上持续发力等建议和改进方向。大家一致认为，应进一步加强全生命周期健康管理，推动数据共享与科研合作，将两院合作模式打造成全国可推广的标杆。活动最后，阜外医院杨伟宪副院长在总结中表示，将以此次联合党建为契机，持续深化党建引领作用，强化基层赋能与科普宣传，完善患儿档案与随访体系，共同为提升我国出生缺陷防治水平、守护每一个新生命的健康起点而不懈奋斗。人民医院王建六书记则提出，要建立更高效的沟通机制与患者档案库，加强全生命周期随访，力争将两院合作模式打造成可向全国推广的“先心病一体化管理范式”。从党建引领聚共识，到业务协同破难题，未来，两院将继续以“生命至上”为初心，以党建为纽带，在临床救治、科研攻关、基层服务上持续发力，为降低儿童先心病死亡率、提升出生人口健康水平贡献更多“医卫力量”！

文字：外科第二党总支 鲁中原
图片：外科第二党总支 鲁中原

无偿献血，为爱挽袖
医者仁心书写生命暖章

秋意渐浓，爱与希望在中国医学科学院阜外医院持续升温。2025年9月17日，一场以“热血守护、为爱接力”为主题的无偿献血活动在医院温情开展。这不仅仅是一次献血，更是一场跨越岗位、汇聚暖流的生命救援，是白衣天使们以热血为墨、以爱心为笔，共同写下的感人篇章。

在医院领导的带头参与和动员下，各科室职工积极响应、主动报名。从临床一线到行政管理，从知名专家到刚入职的年轻医护，大家纷纷放下手头工作，陆续走向爱心涌动的行政楼地下一层。内科、外科、门诊影像、西山院区、职能处室……不同总支的党员和群众70余名一同挽起衣袖、伸出臂膀，用实际行动践行“敬佑生命、救死扶伤”的誓言。以实际行动践行社会责任，为临床用血保障贡献力量。

他们中，有人刚下夜班还没来得及休息，有人特意调班赶来，还有人多次参与献血，已是“热血老将”。一位年轻大夫的话朴实却动人：“我们每天面对患者，最明白血液意味着什么——它不仅是治疗资源，更是一个家庭的希望。”

一袋袋温热的血液，是生命的礼物，也是一份坚定的承诺：只要患者需要，我们随时愿意挺身而出。

血液可以再生，生命不能重来。此次无偿献血不仅缓解了临床用血紧张，更彰显了医者群体“无私守护、甘于奉献”的崇高情怀。他们不仅用技术救治病痛，更用热血传递希望，以真挚而温暖的方式诠释了什么是“医患同心、血脉相连”。

这份爱，源于职业的初心，高于岗位的职责；这份暖，来自生命的共振，也将回归生命的延续。他们是白衣战士，更是热血英雄——为爱挽袖，守护生命，让希望永不缺席。

文字：医务处 任晶晶
图片：医务处 任晶晶

阜外·节气健康科普

当“寒露”遇到高血压，如何守护健康？

寒露如玉，草木之间
生出莹莹一地露水
露珠冷寒而欲凝结
“寒露”之名由此得来
10月8日我们迎来二十四节气中的“寒露”

“寒露”遇到高血压

10月8日也是第28个“全国高血压日”
寒露节气，早晚较凉
昼夜温差变化大
容易引起血压波动
应该如何监测和管理好自己的血压
如何调整日常饮食和锻炼习惯保持血压稳定？
阜外专家带您了解

01 什么是高血压

在未使用降压药的情况下，非同日3次测量诊室血压≥140/90 mmHg；或连续5~7天测量家庭血压≥135/85mmHg；或24小时动态血压≥130/80mmHg，白天血压≥135/85mmHg，夜间血压≥120/70 mmHg。患者既往有高血压史，目前使用降压药，血压虽然低于上述诊断界值，仍应诊断为高血压。

什么时间测血压更好？

高血压患者应每日早上和晚上测量血压，早上血压测量应在起床后1小时进行，服用降压药物之前，早餐前，剧烈运动前。晚间血压测量在晚饭后、上床睡觉前进行。不论早上和晚上，测量血压前均应注意排空膀胱。

没症状，也没不舒服，是不是说明血压不高，不用治疗呢？

高血压的严重程度与血压高低并不一致，没有症状不等于没有危害。大多数患者可以没有明显症状，直到引起严重的心、脑、肾损害才发现高血压。有些患者会出现头痛、头晕、颈部发紧、耳鸣、走路像踩棉花等症状。当高血压严重时，患者可能出现高血压急症或亚急症，即短期内血压骤增，出现头痛、烦躁等症状，伴或不伴心、脑、肾等靶器官功能不全。

02 气温变化影响血压波动

当环境温度在短时间内发生较大变化的时候，人体的血管会随之收缩和舒张，这时候不仅会增加心脏的负荷，而且容易引起血压的波动。对于心脑血管高危的人群，这种血压的波动会显著增加急性冠脉综合征、急性脑梗塞、脑出血等的发生风险。

03 心血管疾病患者如何应对寒冷考验

根据气温和自我感觉适当增减衣物。保护好容易受凉的部位，避免血管因为突然的刺激而出现痉挛。

饮食不要过于滋补，做到荤素搭配，以低盐、低脂饮食为宜。

适度运动促进血液循环，充分的热身，减少久坐，运动量力而行，避免运动以后受风着凉。

加强自我管理。患者应做好指标监测，如自测血压、血糖，心衰患者还应监测体重、液体出入量等。

血压正常了就可以停药了吗？

血压治疗本身不仅是要把血压控制在达标范围，更多的是要减少靶器官损伤和心脑血管事件的发生风险。血压平稳很重要，不能血压稳定后就停药、血压高了再重新服药降血压。忽高忽低的血压，对身体伤害很大。患者要遵照医嘱按时用药，不擅自加减剂量和停药，定期到医院复诊；出现症状及时就诊。

运动后血压高是不是很危险？

运动时因为肌肉急需更多能量，人体会启动“应急”模式——心跳加快、血管收缩、激素分泌增加，进而引发血压升高。高血压患者需避免剧烈运动，可选择快走、慢跑、游泳等中等强度有氧运动。

寒露是一场从凉爽到萧瑟的过渡
一次从秋天向冬天的进发
一个透着寒意却多姿多彩的日子
愿你内心充盈
将假期中积蓄的能量化作前行力量

文字：高血压中心 董徽
党委办公室 周雅婷