第八届全国呼吸危重症学术会议召开

建立呼吸危重症发展新范式

扫一扫 关联阅读原文

医师报讯（融媒体记者 **刘则伯** 通讯员 **封叶辰**）“呼吸学科是公共卫生安全的基本保障。呼吸与危重症学科相较于普通重症监护是‘对症和对因’的，只有对因治疗才能从解决导致疾病的病因，才能让呼吸学科真正从大学科转变为强学科。”日前，由中华医学会、中华医学会呼吸病学分会主办，中国医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科协办的中华医学会第八届全国呼吸危重症学术会议在沈阳召开。

中国工程院副院长、北京协和医学院校长王辰院士在致辞中指出，经过疫情三年，呼吸人已形成万众一心的局面，正是学科发展的大好时机。呼吸与危重症医学是呼吸学科的现代化形式，今年将重点推进呼吸与危重症医学科的建设和评估，在未来呼吸学科医生应以管理内科 ICU 的危重症患者为主，王辰院士还与全国呼吸与危重症同道共话学科发展，现摘取部分精彩内容发布，以飨读者。

王辰 建设现代内科呼吸危重症体系 夯实发展基石

“未来呼吸与危重症学科建设仍需抓住‘以疾病为原点’到‘以健康为原点’、由‘关注单病’到‘关注共病’、由‘以治病为中心’到‘以人民健康为中心’的理念。”王辰院士指出，呼吸与危重症医学科的建设正在迈向新的里程碑，应重视与国际接轨、学科规范化建设。

我国呼吸医学最早脱胎于结核病的救治，但随着社会发展、病种改变和救治能力的提升，呼吸人肩负的任务逐渐扩展到慢阻肺、肺心病等常规疾病的救治。20世纪90年代后，呼吸病学和危重症病学捆绑式发展日益突显，呼吸危重症和介入的治疗进入现代呼吸病学的阶段。

王辰院士强调，建设 PCCM 专科是呼吸学科的使命。器官衰竭往往最早发生的是呼吸衰竭，救治呼吸衰竭又在全身治疗中贯穿始终，因而由 PCCM 专科来承担内科危重症的救治是必然选择。

在现代医学中，以健康为原点，以“促防诊控治康”六字方针指导医学学术和卫生行动，呼吸人应当从思想上建立呼吸医学发展的新范式，真正实践呼吸危重症医学捆绑式发展的新战略。在当前国家意志的背景下，呼吸专科医生在内科 ICU 中发挥着关键作用。作为呼吸人，必须勇挑重担。

王辰院士也对呼吸与危重症的发展提出了关键建议：PCCM 专培中危重症相关内容培训质量亟待加强；建立我国专培、专修、单修的呼吸专科医师培训体系；PCCM 专科应在内科危重症照护中起主导作用。

陈荣昌 合理选择 NIV 设备

广州呼吸健康研究院院长陈荣昌教授介绍，无创通气（NIV）已成为临床上最常用的呼吸支持技术。连接器是 NIV 设备的重要组成部分。因为接口器种类繁多，具有多元化特点，各有设计的特点和目的，临床医生需要根据不同情况进行选择合适的接口器。

陈荣昌教授指出，NIV 不同排气装置的排气特性也存在明显差异，排气装备的位置对于 CO_2 重复呼吸和吸入氧浓度（*旁路给氧时*）有明显影响。

NIV 不同排气装置的排气特性也存在明显差异，排气装备的位置对于 CO2 重复呼吸和吸入氧浓度（*旁路给氧时*）有明显影响。

此外，临床医生同样需要根据病人的病理生理学特点和治疗目标选择合适的连接器。NIV（*包括便携式 NIV*）目前可以满足临床不同的需求，包括有纤维支气管镜检查、辅助气管插管、辅助患者康复训练以及在呼吸道传染病等治疗需求。

李为民 重视肺癌重症患者共病治疗

“重症肺癌通常由共病、肿瘤并发症以及治疗相关的不良反应导致。”**四川大学华西医院院长李为民教授**认为，慢性阻塞性肺炎、肺栓塞、间质性肺炎、恶性胸腔积液、气道梗阻等导致重症肺癌的最常见共病，通过综合治疗的手段重症肺癌是可能被逆转的。

共病的出现会显著的影响患者的生存，对预后造成不利的影响，采取针对性的治疗措施，可一定程度缓解不利影响，延长患者的生存时间，他认为对重症肺癌的患者的病情判断要有整体观，治疗方案应包括全面的、专业的生命支持，来延缓病情恶化、改善患者症状，为控瘤创造机会。此外，李为民教授李论述了奥西替尼、卡铂联合白蛋白紫杉醇、血管生成抑制剂对于晚期非小细胞肺癌患者预后的改善作用。

沈华浩 早期干预 预防哮喘急性发作

“哮喘指南不断更新，但在控制患者急性发作方面，仍存在瓶颈，应重视哮喘疾病患者管理，降低急性发作频率。”**浙江大学呼吸疾病研究所所长沈华浩教授**认为，急性发作是导致哮喘疾病负担重的关键原因。基层医院、卫生院对不同类型哮喘仍使用“三素一汤”方案，虽可以有效缩短病程，但不规范使用激素造成诸多隐患，应长期规范吸入糖皮质激素抗炎治疗。

哮喘急性发作的高危因素有很多，精准识别高危因素并有效管理对于急性发作的处理和预防至关重要，生物制剂对嗜酸性粒细胞升高的重症哮喘患者疗效佳，而对其他急性发作重度、危重哮喘疗效却最差，应结合患者情况，确定精准化的治疗方案，积极处理和预防急性发作，达到用最少的药物获得最好的控制。沈华浩教授期望通过医生的规范诊治及预防措施，做到哮喘患者没有急性发作，哮喘患者零死亡。

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王 辰

指导专家（按姓氏拼音排序）：
白春学 陈良安 陈荣昌
代华平 康 健 李为民
林江涛 刘春涛 瞿介明
沈华浩 孙永昌 徐永健
周 新

主 编：曹 彬 应颂敏

执行主编（按姓氏拼音排序）：
邓朝胜 郭 强 侯 刚
宋元林 孙加源 熊维宁
徐金富 张 静（上海）

轮值主编：王 玮

编委（按姓氏拼音排序）：
班承钧 保鹏涛 常 春
陈 成 陈湘琦 陈 燕
陈 颖 陈 愉 代 冰
董航明 杜丽娟 范 晔
冯 靖 高 丽 高凌云
关伟杰 韩丙超 何 勇
何志义 贺航咏 蒋汉梁
揭志军 李春笋 李 丹
李 锋 李 力 李 琪
李 伟 李园园 李云霞
梁 硕 梁志欣 刘 波
刘 丹 刘 崇 刘宏博
刘敬禹 刘 琳 刘 伟
陆海雯 罗建江 罗 壮
马德东 马礼兵 纳建荣
潘殿柱 施熠炜 石 林
史 菲 苏 欣 孙 健
唐 昊 田欣伦 王东昌
王 峰 王 虹 王华启
王一民 文 文 夏 旸
肖 奎 谢佳星 谢 敏
邢西迁 徐 燕 徐 瑜
徐月清 杨会珍 杨 姣
杨士芳 姚 欣 于洪志
喻 杰 张固琴 张惠兰
张 静（天津） 张 一
赵 俊 赵 帅 周国武
周 华 周 敏 周庆涛

关注医学 剖析医事 服务医师

医师报 The newspaper for China's physicians 中国医师协会唯一报纸

国内统一刊号：CN 22-0016
邮发代号：1-351
广告经营许可证号：2200004000115

《医师报》编委会

编委会主任委员 张雁灵

编委会名誉主任委员 殷大奎

编委会副主任委员
曹泽毅 晁恩祥 陈洪铎 陈可冀 陈香美 陈晓春 陈孝平 程 京
董家鸿 窦科峰 樊代明 樊 嘉 高润霖 葛均波 郭应禄 韩德民
韩济生 韩雅玲 赫 捷 胡大一 黄荷凤 贾伟平 郎景和 黎介寿
李俊峰 李兰娟 李为民 梁万年 廖万清 刘力生 刘玉村 陆 林
宁 光 齐学进 宋尔卫 孙洪军 孙 燕 滕皋军 王 辰 王红阳
王 俊 王陇德 邬堂春 吴以岭 许润三 杨 民 俞光岩 于金明
曾溢滔 詹启敏 张金哲 张英泽 赵兴吉 赵玉沛 郑树森 钟南山
庄 辉
（按姓氏拼音排序）

《医师报》编辑部

卓信医学传媒 ZHUOXIN MEDICAL MEDIA 《医师报》社出品

社 长 潘 力
执行社长 张艳萍
副 社 长 黄向东

名誉总编辑 张雁灵
总 编 辑 董家鸿
执行总编辑 张艳萍
副 总 编 许奉彦 陈 惠 杨进刚
总编助理 裘 佳 王丽娜

编委会副总编
蔡秀军 陈俊强 陈玉国 杜 斌 段钟平
耿庆山 郭立新 郭树彬 巩 鹏 黄继义
黄晓军 霍 勇 季加孚 贾继东 江 涛
江泽飞 李恒进 李 进 李维勤 梁 军
梁廷波 林桐榆 刘连新 刘又宁 马 军
马朋林 米卫东 秦环龙 秦叔逵 瞿介明
沈 琳 孙 发 谭映军 唐丽丽 王成彬
王贵强 王建业 王 洁 王杰军 王绿化
王人颢 王锡山 王 显 王拥军 王占祥
王振常 王 仲 夏云龙 谢 鹏 于学忠
袁 钟 曾小峰 张 澍 张澍田 张 欣
张新华 赵增仁 周智广 朱大龙 朱 军
祝益民
（按姓氏拼音排序）

采编中心主任（兼）	陈 惠	转 6844
采编中心副主任（兼）	裘 佳	转 6858
采编中心副主任（兼）	王丽娜	转 6853
新闻频道主任	尹 晗	转 6834
新闻频道主任助理	张玉辉	转 6884
循环频道主任	黄 晶	转 6620
循环频道副主任	贾薇薇	转 8857
循环频道主任助理	宋 箐	转 6843
肿瘤频道主任（兼）	王丽娜	转 6853
肿瘤频道副主任	秦 苗	转 6853
大内科频道主任（兼）	裘 佳	转 6858
大外科频道主任	黄玲玲	转 6843
风湿频道主任（兼）	王丽娜	转 6853
新媒体中心主任（兼）	陈 惠	转 6844
总编办主任	于 永	转 6677
品牌活动部主任	王 蕾	转 6831
品牌活动部副主任	李顺华	转 6614
直播中心副主任	杜晓静	转 6835
美编部总监	蔡云龙	转 6661
法律顾问	邓利强	

东北亚出版传媒主管、主办
邮箱：yishibao2017@163.com
网址：www.mdweekly.com.cn
微信号：DAYI2006
每周四出版 每期 16 版
每份 6 元
各地邮局均可订阅
北京中科印刷有限公司
发行部：010-58302970
举报电话：010-58302828-6674
社址：北京市西城区西直门外大街 1 号西环广场 A 座 17~18 层
邮编：100044
总机：010-58302828

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人 医师自己的报纸！