

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）三月的北京春意盎然，百花竞放，充满了勃勃生机。3月21日，第九届医学大家年会（2024年）在北京召开。在会议期间，由中国医师协会重症医学医师分会与《医师报》社联合创办的《医师报》重症专栏启动。

《医师报》重症专栏由中国医师协会重症医学医师分会会长杜斌教授、候任会长邱海波教授担任主编，多位重症医学相关领军专家担任编委，包括11位执行主编，36位副主编，85位执行编委。

《医师报》重症专栏将通过重症领域内重大学术会议、学术辩论、病例对话、学科最新进展、指南更新等报道，旨在建立重症医学医师沟通交流的平台，传播学科最新进展、推广先进诊疗技术、推进医改政策落地，为广大重症医学相关医师答疑解惑，从而提升我国重症医学学科整体诊疗水平。



扫一扫
阅读全文



扫一扫
关注医师报重症频道



《医师报》重症专栏创立

杜斌教授、邱海波教授担任编委会主编

重症专栏编委会

（按姓氏笔画排序）

主 编：杜 斌 邱海波

执行主编：

于凯江 于湘友 万献尧

马朋林 李树生 李维勤

周飞虎 周建新 黎毅敏

杨 毅 康 焰

副 主 编：

王锦权 方 巍 尹海燕

邓烈华 石秦东 邢金燕

刘丽霞 刘 虹 刘 健

刘 玲 江荣林 汤展宏

许汪斌 孙同文 李文雄

杨春丽 杨 缙 张西京

陈纯波 尚 游 周发春

周丽华 赵鸣雁 钟 鸣

侯晓彤 姜 利 秦秉玉

皋 源 徐 磊 徐 昉

翁 利 黄英姿 黄晓波

隆 云 彭志勇 熊 滨

执行编委：

万晓红 王孝茹 王 震

王 岗 王瑞兰 毛峥嵘

尹永杰 邓医宇 甘桂芬

石广志 申丽曼 王有峰

司 敏 向淑麟 刘 军

刘 芬 刘振宁 刘雪燕

刘 楠 孙志江 孙 昀

孙 斌 李彩霞 李金秀

李素玮 李 琦 杨向红

杨荣利 杨晓军 杨 梅

肖 东 吴健锋 何 清

汪华学 沈 锋 张 东

张延林 张 安 张丽娜

张继承 陈存荣 陈耀武

邵换璋 邵 敏 武卫东

林 晓 罗 亮 钊丽波

金雨虹 金晓东 周树生

郑瑞强 单可记 宗 媛

胡军涛 胡 波 柯 路

钟 荣 施贤清 姜志明

姚立农 晁彦公 徐永昊

徐 智 高小芳 郭 丰

郭 鸿 黄祥卫 龚园其

常志刚 蒋正英 韩 艺

韩 斌 喻 莉 傅小云

傅 强 鲁卫华 曾振华

谢克亮 蔡洪流 潘 纯

潘景业 潘熠平 戴新贵

瞿洪平

希为纳® 注射用西维来司他钠
Sivelestat Sodium for Injection

HUILUN 汇伦医药
HUILUN PHARMACEUTICAL



清华万科公共卫生与健康学院梁万年常务副院长（左一）、张艳萍执行社长（右一）为编委及代表颁发聘书



李文雄教授



张艳萍执行社长

《医师报》重症专栏副主编、首都医科大学附属北京朝阳医院外科ICU主任李文雄教授代杜斌教授在致辞中表示，创办重症专栏有三个目的：一是发出重症医学学科的声音，让更多的人了解重症

医学科；二是提升重症医学医疗水平，促进重症医学同质化发展；三是发掘并培养出更多重症人才，让重症医学科后继有人，让年轻的医生不断地成长，承担起重症医师的责任。“希望大家的共同

努力下，重症医学科能发展得越来越好。”

《医师报》执行社长兼执行总编辑张艳萍女士指出，《医师报》自2007年创办以来，已开办了30余专栏，也都有各领域领军人作为主编

给予精心的指导。疫情期间，“重症八仙”让更多人知道了重症医学科。而让大家对重症医学科了解得更深入，还需要专家们不断努力。此次重症专栏将着力解决重症医学科医生在医

疗实践中遇到的学科以及多学科问题，从而提升我国重症医学科医师的整体诊疗水平。“希望在各位重症领域专家们的指导下，重症专栏越办越好，为我国重症医学的发展贡献力量。”

医药同行 提升急危重症救治水平

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）3月21日下午，第九届医学大家年会“医药同行 提升急危重症救治水平 助力医院高质量发展”分论坛举行。

重症专栏作用巨大

李文雄教授在论坛上表示，重症专栏的成立对重症医学长远的学科建设，以及提升重症临床能力，会发挥重要的引领的作用。新冠疫情以后，重症医学得到了重视，成为医院发展的优先学科。怎样承担历史重任，需要在年轻重症医师的培养上发力，如何建设一个高质量、高效率的重症医学体系，是重症医学医师应该追求的目标。“重症专栏为我们提供了非常好的沟通交流平

台。相信在各位编委的共同努力下，一定能将重症专栏办好，共同引领和促进重症医学的学科发展，提升重症学科整体水平。”

在过去的50余年，随着对急性呼吸窘迫综合征（ARDS）病理生理认识的不断加深，ARDS的定义、诊断标准、治疗理念不断演进和发展。2023年7月发布的ARDS新全球定义做了较大更新。



分论坛现场

ARDS2023 重要变化

ARDS2023 最重要的变化包括：（1）纳入SpO₂/FiO₂作为ARDS诊断标准之一；（2）新增不插管患者ARDS诊断标准，首次纳入经鼻高流量湿化氧疗（HFNC）治疗参数作为不插管患者ARDS诊断依据，明确了无创正压通气（NPPV）条件下PEEP≥5 cmH₂O（1 cmH₂O=0.098 kPa）诊

断不插管患者ARDS的必要性；（3）增加超声诊断作为肺部影像学改变诊断依据；（4）资源有限情况下，不需要PEEP、氧气流量或特定的呼吸支持设备来诊断ARDS。

东部战区总医院重症医学科柯路教授，江苏省无锡市第二人民医院重症医学科主任罗亮教授，石秦东教授，尹海燕教授，熊滨教授，

王震教授就“ARDS全球新定义对重症医学实践的影响”进行了深入的探讨。与会专家认为，ARDS2023体现了更广泛的临床应用场景，具有普适性、易用性和可推广性，是在柏林定义的基础上进行了修订与补充，一定程度上解决柏林定义的局限性。

南京医科大学附属苏州医院刘军教授，蚌埠医科大学第一附属医院汪华学教授，尹永杰教授，邵换璋教授就“ARDS早期识别和早期诊断的挑战”话题作了分享。

李维勤教授、周飞虎教授一同参与了话题的探讨。