



第四届全国皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(NCRC-DID)学术年会召开 “与时代同行”风湿学科更强 患者生活更美好

开幕式

医师报讯(融媒体记者王丽娜)“2019年5月,国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心被认定为第四批国家临床医学研究中心,我们风湿免疫学科搭上了国家发展的快车,临床、科研、学科发展都走上了快速发展的道路。”在4月18日,第四届全国皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(NCRC-DID)学术年会暨中国研究型医院学会风湿免疫专业委员会学术大会暨中国康复医学风湿免疫康复专业委员会2024学术年会暨第14届CSTAR/CRDC/CRCA年会上,NCRC-DID主任、中国康复学会风湿免疫康复专委会会长、北京协和医院风湿免疫科曾小峰教授表示。本次年会以“与时代同行”为主题,邀请了军事医学科学院药物毒物研究所所长张学敏院士、北京大学血液病研究所所长黄晓军院士进行报告,除了学科进展、疾病诊治热点,会议最大的亮点是NCRC-DID研究项目汇报,在展示NCRC-DID成立以来我国风湿免疫科学术成果的同时,也为促进风湿同道与其他多学科开展合作研究搭建了交流平台。

新时代催人奋进 新征程任重道远

开幕式上,曾小峰教授指出,我国有2亿多风湿病患者,但专业的医务人员仅7000~8000人,离国家和人民的要求还有很大差距。国家对风湿免疫专业非常重视,2019年5月,国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心被认定为第四批国家临床医学研究中心,风湿免疫专业搭上了国家发展的快车,临床、科研、学科发展都走上了快速发展的道路。曾教授勉励大家抓住如今的大好势头共同努力,将学科越做越强,让风湿免疫病患者有更美好的明天。

“新时代催人奋进,新征程任重道远。”中国康复学会监事

长牛恩喜表示,中国康复学会风湿免疫康复专业委员会成立较早,近年,在曾小峰会长的带领下,在同道的努力下,专委会多方面工作卓有成效。希望未来在把握正确发展方向、加强国内外交流和人才培养、专委会建设、发展专科会员5方面有所作为。

中国研究型医院学会副会长刘希华表示,科室高质量发展是医院高质量发展的基础,近年风湿免疫学科发展迅速,尤其在NCRC-DID的带领下,开展了一系列高质量临床、基础、转化研究,促进了学科发展的同时,也为医院高质量发展带来动力。



会议现场

主席说

会议期间,曾小峰教授接受了《医师报》记者的采访,他表示,近年,NCRC-DID发挥国家平台带动作用,在推动学科发展、风湿免疫病诊治水平提高、人才培养等方面做了多方面努力。第一,NCRC-DID以规范化诊治为抓手,在推动我国风湿免疫科诊治水平同质化方面开展了多项工作,通过向未来、燎原计划等系列项目将规范化诊疗推向基层。第二,加大了科普力度,

NCRC-DID将2023年确定为科普年,和人民网等媒体推出科普访谈。第三,推动标准化诊疗标准制定,针对常见疾病、临床关注疾病制定了多部指南、共识,其中,《中国系统性红斑狼疮患者生殖与妊娠管理指南》被指南评价组织STAR评级为风湿免疫专科最佳指南。第四,推动全国多中心临床研究,尤其是全国研究者发起的研究,带动了我国风湿免疫科临床研究水平。通过这些工作的持续开展,目的是使我国风湿免疫科更加强大。

学术报告

国家卫生健康委医疗应急司公共卫生医疗管理处 黄欣处长

慢性病防控工作总体情况

黄欣处长从医疗管理的角度,分享了我国慢性病防控工作进展和今后工作方向。她表示,慢性病因其患病人数多、群众疾病负担重,历来都是国家卫生健康工作的重要内容。我国慢性病总体呈上升趋势,慢性病导致的死亡已占所有死亡的89.32%。在慢性病防控领域中,国家有一系列相对完整的政策体系,形成了综合防治规划、专病防治方案、规范防治指南三个层次的政策支撑,旨在形成政府主导、部门协作、动员社会全民参与的慢性病综合防控机制。

2016年,国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》,提出

要实施慢性病的综合防控战略,加强国家慢性病综合防控示范区的建设、强化慢性病筛查和早期发现、针对高发地区重点的癌症开展早诊早治、推动系列慢性病的机会性筛查,目的是到2030年实现全人群全生命周期的慢性病健康管理。并制定了配套的健康行动方案——健康中国行动(2019-2030年),其中包括15个专项行动和4大慢病专项行动。这4种慢性病包括心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病。健康中国行动中慢病控制的主要目标是,到2030年将4大慢病导致的早期死亡(早于70岁)率控制到13%以下。

北京协和医院风湿免疫科主任 李梦涛教授 系统性红斑狼疮诊治策略进展

李梦涛教授首先介绍了系统性红斑狼疮(SLE)的一系列数据。他表示,通过医保数据库进行调研发现,中国SLE发病率为14.09/10万人·年,这是我国第一个SLE发病率数据。每年新增SLE患者19万~20万例。一项超17万例风湿病患者死因分析研究显示,SLE患者死亡率是正常女性的3~4倍。以SLE患者5年生存率94%,10年生存率89%作为基础,“十一五”调研发现5年生存率达97%，“十二五”98%。目前我国还缺乏20年、30年生存率数据,欧洲相似数据显示,

20~30年是SLE生存率下降的拐点,如何解决SLE患者长期生存率降低的问题?这是“十四五”课题规划的重点。

李梦涛教授还从诊断、优化治疗策略、预后模型等方面,对“十四五”临床研究重点进行了解读。风湿病可以早诊,临床中一半以上的患者都没有重要脏器损伤,怎样通过预警指标发现早期脏器病变并进行干预?SLE患者中,30%~50%会出现肾脏受累,哪些患者会出现?这些都需要进行研究。风湿免疫科医生要以临床价值为导向,做卓越的医学研究。

哈佛医学院医学教授、A&R杂志主编 Daniel Solomon 教授

痛风临床争议与共识

Solomon教授通过临床病例介绍了痛风诊疗中尚存在的争议。他表示,单钠尿酸盐结晶是痛风性关节炎发作的关键。高尿酸血症几乎在痛风患者中普遍存在,但大多数高尿酸血症不会导致痛风,他在临床见到过许多仅有过一次痛风发作的患者多年后也不会再次发作。在高尿酸血症患者中,痛风发作风险随着血清尿酸水平的升高和高尿酸持续时间增加而增加。痛风患者接受降

尿酸治疗,达到较低尿酸水平人群的痛风发作次数减少。

他也指出了还需研究的内容,包括什么样的高尿酸血症患者会演变成痛风,尚无定论;痛风性关节炎的长期治疗指征缺乏强有力的证据基础,也没有明确的血清尿酸目标;痛风与心血管病密切相关,但没有随机对照试验数据提示二者因果关系;哪些痛风患者需要降尿酸治疗,以及需要将尿酸降低到何种程度,仍然未知。

图片新闻



年会现场,《中国2023类风湿关节炎指南》《B细胞靶向共识治疗风湿免疫病中国专家共识》正式发布。

年会现场,《中国2023类风湿关节炎指南》《B细胞靶向共识治疗风湿免疫病中国专家共识》正式发布。



关注风湿医学
 阅读原文