

第十九届 301 呼吸疾病学术会议在京举行

顶天立地 打造最全面呼吸相关交叉学科之品牌会议



丁媛媛 副会长



颜晖军 院长



刘义训 教授



陈良安 教授



王晓晖 副院长



解立新 教授



李时悦 教授



韩芳 教授



詹庆元 教授



陈怀永 教授



蒲国鑫 教授



扫一扫
查看会议专题页



扫一扫
回看会议直播

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
林江海 刘春涛 瞿介明
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）

编委（按姓氏拼音排序）：
班承钧 保鹏涛 常春
陈成 陈湘时 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 韩内超 何勇
何志义 贺航味 蒋汉强
揭志军 苏春笋 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
孙菲 苏欣 孙健
唐昊 田欣伦 王东昌
王峰 王虹 王华启
王一民 王文 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

李时悦 慢性气道疾病是介入呼吸病学的主战场之一

广州呼吸健康研究院副院长李时悦教授表示，呼吸介入治疗在慢性气道疾病治疗中具有优势，可解决药物治疗局限。光学相干断层扫描成像技术在拓展成像部位方面，已覆盖第0-9级支气管；在丰富成像内容上，可额外对气道壁血管、气道内平滑肌、纤维组织和气

道顺应性评估，在COPD、哮喘研究中具有重要作用，可作为早期发现COPD的监测方法，也提示中等气道结构改变可能是导致哮喘症状的关键部位。共聚焦显微内镜分析肺泡形态学和自荧光密度度或可作为肺气肿患者除CT和肺功能外的另一种诊断工具。活瓣肺

减容术、弹簧圈肺减容术、热蒸汽消融术取得一定进展。单向活瓣+药物治疗可改善患者的通气功能及活动耐量，且安全性较好。冷冻喷雾治疗慢性支气管炎、脉冲电场治疗COPD、靶肺去神经支配、自体肺干细胞技术的相关临床研究也在推进中。

韩芳 发作性睡病研究：基础研究与临床转化的范例

“有人在吃饭、走路或者开车时，随时都有可能秒睡？”北京大学人民医院睡眠科主任韩芳教授介绍，这是一种罕见病，称为发作性睡病。发作性睡病是一种慢性睡眠障碍，全球平均患病率约为0.03%，国人的发病率也在这个范围，但起病较早，多在七八岁左右

发病。该疾病以白天嗜睡、发作性猝倒、幻觉、睡眠及夜间睡眠紊乱为主要特点，需与睡眠呼吸暂停鉴别。发作性睡病无法治愈，但可以控制。主要通过药物治疗控制症状。“通过发作性睡病的研究，特别是有关下丘脑分泌素与睡病关系的成果，不仅

明确了其发病机制，也确定了下丘脑分泌素在睡眠-觉醒调节中的重要作用，是睡眠领域在过去20多年来最重要的研究进展。”韩芳教授介绍了目前在发病机制基础上进行的临床转化研究工作。希望通过更深入的研究，研发更多新药，让患者获益。

詹庆元 呼吸支持技术的未来思考

中日友好医院詹庆元教授表示，呼吸支持技术不断发展，已成为救治危重症患者的重要手段，尤其是体外膜肺氧合（ECMO）的出现，挽救了不少危重患者生命。对于呼吸支持技术的未来，他有几点思考：一是要对现有技术进行规范应用。二是重视现有技术的

组合应用，努力发挥出“1+1>2”的效果。三是要基于现有技术与发展理论的研究去发展。四是拥抱人工智能（AI），AI可以视为一种数据挖掘的手段。目前ICU中不断生成大量临床、生理和实验室数据，但大部分都未得到充分利用。AI可将数据中隐藏信息挖掘

出来，用于临床。此外，ICU中患者病情重，变化快，需“实时”数据驱动人工智能算法适应临床管理的快速变化。“未来值得期待，但现在更重要。一定要基于现在对呼吸支持技术的理解应用上不断往前发展，才能真正拥抱更好的未来。”

陈怀永 呼吸疾病与肺干细胞代谢调控密切相关

“肺脏是代谢非常活跃的器官，肺干细胞代谢紊乱与多种呼吸疾病相关。”天津大学海河医院陈怀永教授指出，在疾病状态下，干细胞代谢状态可能发生异常，从而进一步加剧肺部的病理改变。因此，深入研究肺干

细胞的代谢机制，可更好理解呼吸系统疾病的发病机理，并探索新的治疗策略。肺部疾病如感染、肺纤维化、慢性阻塞性肺病常伴代谢异常，包括肺干细胞代谢、肺脏有氧代谢，及其他受累器官引起的外周血代谢

物的变化。陈怀永教授表示，团队未来还将围绕肺纤维化、支气管哮喘、肺感染等呼吸疾病，从细胞代谢的角度，深入挖掘干细胞功能改变与这些呼吸系统疾病病理学间的关联性。

初心不改 追逐前沿理念和技术

医师报讯（融媒体记者 张玉辉 黄玲玲 裘佳 刘则伯 黄晶 贾薇薇 管颜青）为交流最新的呼吸系统疾病诊治技术经验及体会，提高专科医师的临床水平，促进呼吸与危重症医学科的发展，7月23-28日，由中国老年保健医学研究会主办，解放军总医院呼吸与危重症医学科承办，301呼吸专科联体联合举办，《医师报》协办的第十九届301呼吸疾病学术会议在北京召开。

“作为全军规模最大的领军医院，解放军总医院在全国范围内亦位居医疗体系的前列，肩负着引领行业发展的重任。因此，我们坚持‘顶天立地’的发展战略，既要追求学科前沿，展现原创性研究成果，也要贴近临床实际，解决患者迫切需求。”大会主席、解放军总医院呼吸与危重症医学科解立新教授表示。

十九年风雨兼程，初心不改。301呼吸疾病学术会议已从一个院级培训班，成长为在国内具有一定知名度，深受广大医务人员喜爱的品牌会议。20余个学习班、1个主会场及10余个分论坛，涉及呼吸、重症、感染、肿瘤、介入、康复、慢病管理、器官移植等领域的多个版块内容为所有参会者献上一场饕餮学术盛宴，吸引全国数千名呼吸医师参会。

“大会已成为全国呼吸与危重症医学领域的品牌学术活动，是涉及所有呼吸及相关交叉学科专业最全面的品牌会议之一。”中国老年保健医学研究会丁媛媛副会长代表高松柏会长对大会提出四点要求。重视中西医结合与中西药并用，尤其是在治疗和康复环节，中医药可以发挥重要作用；加大科普宣传力度，确保患者和照料者也能参与进来，共同推进慢性呼吸系统疾病的防治；强化医防融合的基层卫生医疗服务体系，特别强调了呼吸治疗师培训的重要性；针对老年人的重大需求，有针对性地开展科学研究。

“解放军总医院呼吸与危重症医学科在医疗服务质量方面已跻身全国呼吸行业的第一方阵。”解放军总医院第八医学中心谭映军院长表示，解放军总医院呼吸与危重症医学科在过去几年中，从疾病预防、治疗到康复管理，从基础研究的深

入探索到临床技术的不断创新，始终保持着蓬勃的发展态势。呼吸与危重症医学科上半年收治量达7500人，比去年同期增长了1500人，预计全年收治量可达15000-16000人。门诊量方面，今年上半年已达到22万人次，去年全年为44万人次，今年力争突破50万人次。

截至目前，呼吸与危重症医学科已成功完成50例肺移植手术，实现了高水平手术的常态化 and 优质化发展，并逐步建立起一套完整的肺移植手术流程和规范。复合手术室DSA-X5T磁共振、全肺导航系统等前沿高端医疗设备也将陆续投入使用，为学部提供更快、更优、更强的信息保障支撑。

解放军呼吸病研究所所长刘又宁教授对会议的成功连续举办表示祝贺，并对301呼吸学部近年来的蓬勃发展表达了肯定。他提到，自创办以来，301呼吸疾病

学术会议因其新颖实用的特点吸引了广泛的参与。在过去的岁月里，301呼吸疾病学术会议有幸邀请到了多位国内知名专家的参与，不仅分享了前沿理念和经验，而且对学科建设起到了重要作用。如今，会议已经连续举办了十九届，精彩依然不减，这离不开军内外同仁们多年来的支持与爱护。刘又宁教授表示：“希望解放军总医院呼吸与危重症医学科能够继续保持快速发展的势头！”

“2007年，我们怀揣着对呼吸领域前沿理念和技术的热情，决定举办一次会议，旨在回顾并分享学术界的最新进展。那时，还没有即时通讯工具，视频会议尚未普及，因此线下会议成为了最佳的选择。”解放军总医院全军呼吸病研究所所长陈良安教授回顾了会议自2007年以来的发展历程。他表示，该会议已经成为学术界分享前沿知识的重要平

台。“本次会议的日程安排不仅包含了学术前沿的内容，还融合了临床实践经验的交流以及临床疑难病例的讨论。希望与会者能够从中获得有益的知识和启发。”

长治市人民医院王晚萍副院长代表301呼吸疾病医联体单位发表致辞。她介绍道，301呼吸疾病医联体于6月21日正式落户该院，意义重大，这一举措不仅为长治市人民医院的学科建设带来了强大的支撑，也为长治市老百姓带来了健康福祉，体现了解放军总医院守护军民生命健康的崇高使命。期望未来能够在学科建设、医疗技术、人才培养、科研教学、双向转诊、共患疾病等方面获得解放军总医院更精准、更个性化、更可操作性的帮助，助力呼吸学科在各方面实现显著的能力提升。

开幕式由解放军总医院呼吸与危重症医学科蒲国鑫教授主持。

刘又宁 每位呼吸科医生都应掌握好肺炎诊疗

“以肺炎为代表的下呼吸道感染：社区获得性肺炎（CAP）、医院获得性肺炎（HAP）、支扩合并感染等，只要诊断明确，治疗及时、合理，大部分病人都是可治愈的。CAP、HAP的诊治不仅是呼吸科也应是所有临床医生应掌握的本领。”刘又宁教授重点阐释了CAP的认识和诊疗的焦点问题。

刘教授表示，对于CAP的判定，除了影像学改变，需重视水泡音、管状呼吸音等重要体征依然。实际临床中会有相当多能满足CAP诊断标准，但却不是肺炎的情况。刘教授强调，感染

性疾病致病原分布与耐药性在国家与地区间差别巨大，没有自己的流调就没有资格制定指南。值得注意的是，流调过程中要采取严格的细菌培养质控、集中培训、统一方法，任何只分离到极少苛氧菌，而以PCR为手段报告CAP病毒为主的结果都不可信。PCR检查到的只是病毒的特异性片段，该方法不能区别病毒的死活、是否完整、有无传染性，也不能肯定其致病性。此外，刘教授提倡经验性抗病毒治疗。经验性治疗初治后一般48h即能体现出一些治疗反应，应该及时判断。

解立新 从模仿到超越 我国呼吸支持医工结合创新道路

解立新教授介绍，20世纪70年代，老一辈专家李华德教授、陈德昌教授、翁心植院士、钟南山院士、刘又宁教授等在艰苦条件下开拓了我国现代ICU的道路，通过引进先进设备和医疗模式，创建了我国的现代ICU团队。到20世纪90年代末，我国呼吸支持领域科研人员开始思考自己研发相关技术，并不再满足于追随与模仿，期待走出自己的创新道路。

面对国外呼吸机以单点评价为主而缺少全面评价等诸多问题，2018年，解放军总医院呼吸医学团队下定决心打造呼吸机的综合性能评价体系。2022年，全球首个全面评估无创呼吸机气量输出能力、混氧能力、压力稳定能力、跟随能力、反应能力的评价体系出炉，可通过直观的“雷达图”了解无

创呼吸机的性能短板，并据此改进优化。此后，团队又继续开发了高流量评价体系，而当前的重点工作是啃下有创呼吸机性能评估体系建设这块硬骨头。

“我国主流应用的国产呼吸机几乎都在我们团队的帮助下进行了优化升级，当前与团队合作的呼吸支持设备的国内市场占有率已超70%，我们协助国产呼吸支持设备实现了全面超越。”解教授自豪地表示。

对于呼吸支持设备的未来发展，解教授表示，智能化是必经之路，以实现智能评估、智能预警、智能给予干预建议。同时，解教授透露，即将推出国际首个智能化呼吸治疗和呼吸康复平台，构建实时、动态、连续、多维的信息化平台，实现包含病情评估、治疗、康复的呼吸治疗全流程智能化管理。

会议以线上线下形式举办。近2周以来，在会议官网、医师报直播平台医TV、医师报、医师报呼吸频道、重症频道、感染频道视频号以及新浪微博、新浪健康等平台：

实时直播 **38 场** 会议内容
总观看量达 **1100 余万** 人次
单场最高点击量 **50 余万** 人次

分论坛 精彩花絮

