

“走进名院·大家谈”暨走进重症医学科学术交流会·苏州站举行 多举措推动重症救治关口前移

医师报讯（融媒体记者 裘佳）台风“贝碧嘉”刚过境苏州不久，空气中还夹杂着草地的芳香和凉爽的气息。太湖之滨，一座座崭新的医院大楼迅速吸引了一行人的目光，这里便是苏州市立医院总院区（太湖总院区）。医院占地 150 亩，1 栋行政楼、3 栋医疗大楼，1000 张床位，地下停车场 2300 个车位直通医院大楼，避免了患者的风吹日晒，加之花园式的环境，彰显了苏州特有的精致。

9 月 21 日，来自江苏、上海、安徽等省市的重症医学专家们来到“走进名院·大家谈暨走进重症医学科学术交流会”第五站——苏州市立医院参观学习。本次交流会由中国医药教育学会、《医师报》社共同举办，数十位重症领域大咖齐聚一堂，共同探讨重症学科发展、ARDS 救治策略等行业热点话题。



刘军教授（左五）带专家们参观苏州市立医院总院区与重症医学科新病房



关联
阅读
全文
扫一扫

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 马晓春 李树生
李维勤 杨 毅 周建新
周飞虎 康 焰 黎毅毅

副 主 编：

王锦权 方 巍 尹海燕
邓烈华 石泰东 邢金燕
刘 玲 刘 虹 刘 健
刘利霞 江荣林 汤展宏
许江斌 孙同文 李文雄
杨 缙 杨春丽 张西京
陈绝波 尚 游 周发春
周丽华 赵鸣雁 钟 鸣
侯晓彤 姜 利 秦秉玉
皋 源 徐 昉 徐 磊
翁 利 黄英姿 黄晓波
隆 云 彭志勇 熊 滨

执行编委：

万晓红 王 岗 王 震
王孝茹 王瑞兰 毛峥嵘
尹永杰 邓医宇 甘桂芬
石广志 申丽雯 主有峰
司 敏 冉 晓 向淑麟
刘 军 刘 芬 刘 楠
刘振宁 刘雪燕 孙 昀
孙 斌 孙志江 李 琦
李金秀 李彩霞 李素玮
何怀武 杨 梅 杨向红
杨荣利 杨晓军 肖 东
吴健锋 何 清 汪华学
张 锋 张 东 张 安
张丽娜 张延林 张继承
陈存荣 陈耀武 邵 敏
邵捷璋 武卫东 林 晓
罗 亮 刘丽波 金雨虹
金晓东 周树生 郑瑞强
单可记 宗 媛 胡 波
胡军涛 柯 路 钟 荣
施贤清 姜志明 姚志农
晁彦公 徐 智 徐永昊
高小芳 郭 丰 郭 鸿
黄祥卫 龚国其 常志刚
康 凯 蒋正英 韩 艺
韩 斌 喻 莉 傅 强
傅小云 鲁卫华 曾振华
谢克亮 蔡洪流 潘 纯
潘景业 潘熠平 薛 明
戴新贵 瞿洪平

秘书处：梁敏怡 黄玲玲

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

HUILUN 汇伦医药
HUILUN PHARMACEUTICAL

学科发展与体系建设并重 推动急危重症救治关口前移

苏州市立医院于 2005 年由苏州市第二人民医院、第三人民医院、第四人民医院整合而成，三家医院均于 1951 年前成立，拥有悠久的历史和文化底蕴。医院目前采取“一院六区”的集团化运营模式，包括了道前院区、白塔院区、山塘院区、康复院区、妇幼院区、太湖总院区，其中太湖总院区将于今年 10 月正式运营，以急危重症救治为特色。

“苏州市立医院有 5300 张床位，居江苏床位第一、华东地区第八、全国第二十，在体量上堪称‘苏大强’。”苏州市立医院院长陈彦介绍，为充分利用好硬件设施，进一步提升医院诊疗软实力，2020 年起，医院与南京医科大学合作，成为了南京医科大学附属苏州医院（直属），4 年来在研究生导师数量、研究生培养数量上都有重大突破，为医院注入了大量临床和科研的人才资源。

作为医院的特色专科，重症医学科是苏州市重症医学临床医学中心、苏州市重症医学质量控制中心，也是江苏省临床重点专科、江苏省重症医学联盟副理事长单位，是博士、硕士点授予单位。6 个院区重症床位 128 张，加之脑外科 ICU、呼吸科 ICU、产科 ICU 等，共 335 张 ICU 床位，展现了医院对重症医学科的

重视。

陈彦院长表示，目前医院结合重症医学科和急诊科特色已建立起急危重症医学部，积极推动急危重症医学部在医学领域的专业发展，包括引进先进技术、促进学术交流和合作，提高临床治疗质量和效率，提升科研、教学和治疗水平，加大人才储备，确保在专业领域内的持续发展。同时，医院积极推进院前急危重症救治双轨制，加深一二三级医疗合作，推动关口前移，“给危重症患者兜底”，并将举全院之力推动重症医学科进入国家级临床专科。

苏州市立医院重症医学科主任刘军教授介绍了 ICU 科室的成立和发展历史，开展临时起搏、PICCO、ECMO 的特色和技术优势，以及作为重症博士医学培养基地，在临床教学上取得的成果。刘教授表示，目前 MODS 诊断标准健全，唯独缺少免疫功能障碍，而免疫功能障碍是 ICU 重大学科问题，希望在免疫领域做出一些特色成果。刘教授指出，科室未来主攻的方向：一是重症免疫功能障碍；二是脓毒症领域。希望太湖总院区正式运营后能进一步在专科服务能力建设、专科人才建培养、医疗安全运转、高质量发展、特色诊疗体系建设、培育优势研究方向等方面有更多突破。

ARDS 新定义新指南要点与实践思考

作为本次会议主席，东南大学附属中大医院重症医学科副主任郭凤梅教授介绍了会议丰富的学术内容，包括 ARDS、感染、病例讨论、DRG 付费讨论等。

在 ARDS 版块，东南大学附属中大医院重症医学科主任医师、连云港市第一人民医院副院长刘松桥教授分享了 ARDS 全球新定义新标准及 ESICM 新指南、ATS 新指南更新要点。刘教授表示，ARDS 新标准从概念模型到诊断标准的修改明确了 ARDS 危险因素，完善了 ARDS 发病时间的描述，扩展并细化了 ARDS 类型，影像诊断加入了超声，新增 SpO₂/FiO₂ 作为氧合评估标准。新标准促进了 ARDS 的早期识别，提升了 ARDS 诊断的普适性，强化了 ARDS

的精准化治疗，但也降低了 ARDS 诊断特异性，可能增加诊断不一致性。ESICM 新指南主要围绕扩大 ARDS 定义存在争议展开叙述，围绕 HFNO 患者是否纳入和是否可用 SpO₂/FiO₂ 代替 PaO₂/FiO₂ 进行讨论。ATS 新指南详细介绍了新增内容和修订内容。

常州市第一人民医院重症医学科主任周曙俊教授在讨论时表示，ARDS 全球新定义及两个指南的更新对 ARDS 临床应用有一定的积极影响，给患者诊断、快速分型带来了便利。但高流量氧疗纳入诊断标准，实施治疗的医务人员会有阻碍；脉氧饱和度对血气分析是很好的补充，代替影像时超声的准确性有待确认。临床目前还不能用新定义完全取代柏林定义。

“无论新定义怎样变化，最值得学习的是学会理解。”苏州大学附属第一医院中心 ICU 陈军教授说，一方面，医护团队的配合才是 ICU 综合能力的体现，对患者临床表现观察是所有先进设备检查的基础。从医学角度来讲，指南是对一般患者的指导，医生应该个体化治疗患者，需要结合患者个体化的表现进行诊断才是最重要的。

苏州市立医院山塘院区重症医学科副主任杨爱祥教授表示，刘松桥教授讲述的 ARDS 管理过程对所有临床医生适用，指南背后的机制和内容不应该机械地学习，细节很重要。

南京市第二医院重症医学科和人工肝治疗中心主任郑以山教授主持本环节内容。

重症救治应强调关口前移

感染版块中，苏州市立医院重症医学科吴宇文教授分享了一例 ECPR 病例，提出 ECMO 上机指征、患者休克难以纠正的原因、起搏器的必要性 3 个问题供大家讨论。对此镇江市第一人民医院重症医学科主任杨宏锋教授认为，上 ECMO 需要看患者体征是否符合，以及家属意愿。该患者上 ECMO 指征不完全明确，根本原因是患者没有感染依据和诱因，前期是心原性的，可以增加抗凝让患者心脏的血液流出去，V-ECMO 应对暴发性心肌炎没有好处，应该 VA+V 给氧合。苏州市立医院重症医学科教学主任钱雪锋教授表示，这例患者由于相对年轻，应家属强烈要求抢救，且当时患者还有神志，考虑还有救治机会，事实上救治关口前移是亟需关注和

解决的问题。苏州大学附属第一医院重症医学科副主任王俊教授主持本环节。

东部战区总医院胰腺炎治疗中心李刚教授分享了一例急性胰腺炎早期病例，详细介绍了患者从入院到诊断到治疗痊愈的过程。张家港市第一人民医院刘伯飞教授表示，东部战区总医院重症精细化管理使患者恢复的很好。如何减少患者插管，早期管理很重要。强调注重早期诊断，早期管理，早期液体复苏，仔细动态持续监测患者。苏州市立医院道前院区 ICU 副主任陆件认为，对重症胰腺炎的治疗，要更多地关注患者症状，评估患者病情后再去精细化治疗。该病例对于今后重症胰腺炎预防 ARDS 启发比较大。本环节由上海市第十人民医院重症医学科主任庄育刚教授主持。

东南大学附属中大医院徐静媛教授、吴中区人民医院陆高峰教授、苏州大学附属第二医院常留辉教授、江南大学附属医院姜东辉教授、太仓市第一人民医院高叶教授、苏州市第九人民医院钱何布教授、合肥市滨湖医院彭松教授、苏州市相城人民医院方理超教授等就“DRG2.0 下对 ARDS 诊疗的启发”“ARDS 药物的治疗价值”等话题进行分享与讨论。

学术会议结束后，专家们参观了苏州市立医院总院区重症医学科新病房。大家对新院区的救治设备、信息化布局以及医院环境赞叹不已，纷纷表示，相信未来在刘军教授的带领下，苏州市立医院重症医学科的临床救治水平和科研教学能力必将有更大突破。