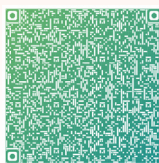




2025 南方急诊医学学术会议在广州召开 打造从人才建设到国际合作的急诊“华南模式”

医师报讯（融媒体记者 黄晶 贾薇薇 宋箐）4月18~20日，在这羊城四月、木棉盛放的美好时节，迎来了2025南方急诊医学学术会议的召开。

“近年来，急诊医学事业蓬勃发展，驶入高质量发展快车道，广东省急诊领域更是取得了令人瞩目的成就。”大会主席、广东省人民医院副院长、急诊学科带头人李欣教授在开幕致辞中指出，本次大会以“创新与引领”为主题，致力于推动临床实践与科研创新的深度融合，打造急诊医学发展的“华南模式”，为我国急诊诊疗水平的提升注入新动力。



关联阅读全文
扫一扫

急诊医学专栏编委会

名誉主编：于学忠 陈玉国

吕传柱 赵晓东

张国强

专栏主编：朱华栋

执行主编：（按姓氏拼音排序）

蔡文伟 曹春水 曹钰

柴艳芬 陈兵 陈锋

陈晓辉 陈旭峰 陈旭岩

崇巍 党星波 邓颖

郭伟 韩小彤 蒋龙元

金红旭 李立宏 李培武

李树生 李湘民 李小刚

李小民 李欣 李燕

刘明华 刘笑然 卢中秋

马青变 马渝 马岳峰

毛恩强 梅雪

穆叶寰 尼加提 聂时南

欧阳艳红 潘曙明 裴红红

彭鹏 秦历杰 宋振举

田英平 童朝阳 王振杰

吴利东 谢苗荣 邢吉红

徐峰（山东） 许硕贵 燕宪亮

尹文 张斌 张剑锋

张茂 张玮 张新超

赵敏 赵剡 曾俊

周人杰 朱海燕 朱继红

朱长举



编委会完整名单
扫一扫查看

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

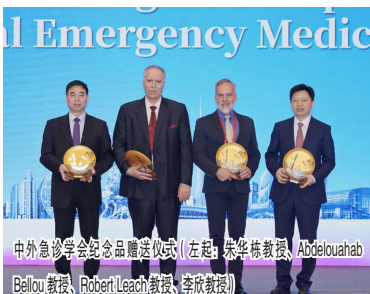
HUILUN 汇伦医药
HUILUN PHARMACEUTICAL



大会开幕式，李欣教授介绍医院急诊科十年发展变迁



共识指南与AI模型部署发布



中外急诊学会纪念品赠送仪式（左起：朱华栋教授、Abdelouhab Bellou教授、Robert Leach教授、李欣教授）

主旨报告

李春盛 评判自主循环恢复“中国方案”

首都医科大学附属北京友谊医院李春盛教授表示，自主循环恢复是基础生命支持成功的第一步。目前评判自主循环恢复的“金标准”是基础生命支持停顿后，用手触摸大动

脉是否搏动或听心音是否恢复，但人工判断存在明显缺陷。李春盛团队从动物实验到临床多中心随机对照研究证明，CADFlow可穿戴设备在心肺复苏术过

程中可替代手工触诊判断自主循环恢复，该设备具备可视化监测功能，使用方便可靠，既能持续监测按压深度，又能确保不中断按压，从而实现高质量心肺复苏术的目标。

陈玉国 推动急诊“早、快、准”科学救治

山东大学齐鲁医院陈玉国教授指出，我国急危重症发病率高，急诊年接诊达2.5亿人次，其中2000万为致命性疾病。针对急诊“量大、病重、异质性强、死亡早”的特点，

推动急诊“早、快、准”科学救治，筑牢急诊急救第一道防线至关重要。在过去20年里，齐鲁急诊团队取得了一系列突破性进展：发起国内首个大型胸痛和心脏骤停流行病学调

查，创立了醛损伤“醛风暴理论”，构建了急诊急救新技术体系，自主研发了系列急诊急救医疗装备，建立了首个胸痛中心并大力推广大急诊急救体系，助推我国现代急诊医学迈向新台阶。

姚咏明 急重症医学领域发展的五大政策建议

中国人民解放军总医院第四医学中心姚咏明教授提出了急危重症医学领域的发展策略与政策建议：一是设立重大项目、重点专项，推动急危重症学科发展；二是适当扶持薄弱学科，如中毒、中暑、慢性危重病；三

是通过前沿方向重大科研项目的实施，持续稳定支持若干创新团队，在相关研究领域形成数个国际上有影响力和竞争力的研究中心；四是加强青年人才培养力度和突破传统政策限制，建议创立全日制博/硕士研究生专项

支持机制，为实现国家科技创新战略提供强大的人才支撑；五是开展高水平实质性国际合作与交流，深度参与或主导国际重大研究计划和临床多中心试验，显著提升我国急重症医学科研产出的全球贡献率。

Robert Leach 急诊定义要有可操作性

欧洲急诊医学会主席 Robert Leach 教授指出，急诊医学的实践范畴广泛，既包含院内和院外的分流、复苏、初步评估，也涉及远程医疗以及对急诊患者的管理，直至出院或转至另一名医疗

保健专业人员进行护理。

Robert Leach 教授特别强调，明确定义急诊医学至关重要，其定义既要全面覆盖急诊领域的所有内容，又要具备实际应用的操作性。

李欣 心肺复苏的广东实践

当前我国院外心脏骤停抢救成功率仅1%左右，亟需通过多维度创新提升救治水平。李欣教授介绍，深圳通过立法保障与社会动员，建立了地区性院前急救条例，提高群众出手救人的概率，心脏骤停出

院存活率已达2.8%。

顺德建立了以体外心肺复苏为中心的“30分钟救援圈”模式，整合区域医疗资源，实现体外心肺复苏支持下院外心脏骤停患者存活率达25.3%，显著突破传统救治瓶颈。

朱华栋 构建心肺复苏全流程实践路径

心脏骤停的救治成功，取决于全流程管理中各环节的精准衔接与正确决策。“在医务人员到达现场前，调度员肩负着指导心肺复苏正确实施的重任。”北京协和医院急诊科朱华栋教授指出，相比电话指导，视频指导在

自主循环恢复率、出院生存率等方面更显优势。

此外，“就近转运”原则与高水平医院的选择常面临冲突，朱教授强调：“时间就是生命，转运务必坚持就近原则，与此同时，院前院内的无缝衔接也是关键。”

潘曙明 人工智能赋能急诊医学

上海中医药大学附属普陀医院潘曙明教授指出，AI技术在高强度、高复杂性的急诊环境中展现出显著优势。AI可通过实时监控患者流量与设备使用数据，动态调配急诊科人力与物资，显著提升床位周转率与救治效率。

然而，AI在急诊的深度应用仍面临多重挑战。数据标准化与隐私保护、医疗数据的碎片化与伦理争议、算力不足与算法鲁棒性等都是当前的热点。他强调，AI终归是一种算法，如何让算法服务于人是重要的挑战。

Eddy Lang 数据驱动急诊医学进步

“优质数据是理解与优化医疗系统的基石。没有可靠数据，我们既无法评估现状，更难以推动变革。”加拿大卡尔加里大学急诊医学专家 Eddy Lang 教授特别呼吁深化合作：“中国在庞大人口下的医

疗成就令人钦佩，双方在数据整合、远程医疗等领域互补性强。”他以白求恩精神为引，提议建立交流计划，推动跨国协作，唯有数据赋能与全球联动，方能构建更具韧性的医疗生态。

医师报急诊医学专栏



李欣教授



丁邦哈教授



韩斌教授



张锐教授



Abdelouhab Bellou教授



Robert Leach教授



陈运超教授



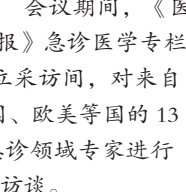
甘秀妮教授



胡北教授



李芳教授



彭鹏教授



熊彪教授



张世魁教授

会议期间，《医师报》急诊医学专栏设立采访间，对来自中国、欧美等国的13位急诊领域专家进行深度访谈。