



刘又宁 教授

刘又宁

五十五年行医路 不拼头衔拼临床能力

对话嘉宾：解放军呼吸病研究所首任所长 刘又宁
《医师报》融媒体记者 杨瑞静 袁佳

“八旬高龄的解放军呼吸病研究所首任所长刘又宁，至今仍在查房，听诊器贴在患者胸壁的姿态，和多年前那个夏夜冲去抢救患者时没有差别。从1964年被父亲改写志愿表开始，这条从医路刘又宁走得扎实又漫长：二十年苦读，自学日文、攥住留学机遇，终成呼吸病学领域的拓荒者；十年住院医历练，在各专科反复轮转实践中，打下了普通内科的坚实基础和“救命的直觉”，将基础功底锻造成终身“铠甲”；两项国家科技进步奖，见证着他从机械通气到抗感染领域的“跨界”突破，让中国医生有了自己的诊疗指南；四次逆行出征，从海城地震的帐篷到武汉抗疫的方舱，用医者仁心在危难时刻筑起生命防线。五十五年，他的人生如他常说的“堂堂正正做人，认认真真行医”：“我的医者人生既平淡又精彩，有时甚至也具‘传奇性’，但由始至终都实实在在、踏踏实实，没有半点浮躁和虚伪。”

20年风雨读博路

“要是宇宙大学，我肯定报名！”

1964年抚顺夏天，刘又宁在高考志愿表上写下“航海学院”“航空学院”，但被在同校任高中教师的父亲改写成医科大学。

1964年入学的六年制医科专业，因历史原因，真正系统学习的时间满打满算只有两年。1970年毕业时，上山下乡的浪潮卷着同学们奔向公社医院，刘又宁却因“手风琴拉得好”被留在中国医科大学附属第一医院。

1978年恢复公派留学时，学了十几年俄语的他卡在“不派留俄学生”的政策里。然而由于自大学毕业，他常跟着同宿舍日文班学长一句句学习日文，一学就是七八年，最终，“连一小时日语课堂都没进过”的他，硬是凭着自学，获

得了公派赴日读博名额。

在日本，他师从著名呼吸生理专家、日本东北大学教授滝岛任，毕业论文发表于当时的《美国呼吸疾病评论》，成为在该杂志发表论文的首位中国学者。1984年春，当他带着博士学位归国时，全国各行业新获海外博士学位者尚不足百人。

回国后，刘又宁受到中国工程院院士、解放军总医院原副院长姜泗长的邀请到解放军总医院任职。

如今，他再想起1964年那个被修改的志愿表，想起走廊灯下的朗读日语的日子，突然明白：天助自助者，有时也确实需要机遇的惠顾，但要想抓住良机，扎实的能力沉淀决不能少。

十年筑基住院医

“那一刻，我真切体会到父亲当初的选择是正确的，也明白了‘救人一命胜造七级浮屠’的意义。”

刘又宁总记得那个夏夜。快到十点时，走廊里突然响起“不好了”的呼喊。他鞋都来不及穿好就往病房冲，看到一位农村来的年轻女患者正抽搐着倒下，这是心脏骤停引发的阿-斯综合征。

他用手掌根用力按压患者胸口时，指尖感受到的是一片死寂。数下按压后，掌心明显感觉到剧烈而快速的心跳恢复了。那种与死神赛跑的紧迫感，他至今难忘。

后来他才知道，是双氢克尿噻让患者排了太多尿，进而引发低血钾。当时没有快速验血的条件，他盯着床旁心电图上ST段压低、T波

平坦，立即决定静脉补钾。最终病因明确，患者得以救治。

在住院医师岗位上，刘又宁待了整整十年。日复一日的临床轮转，让他系统掌握了呼吸、循环、消化等多学科知识，他能比心电图技师更快识别异常波形，能根据尿量准确判断低钾血症。他说，那十年不是熬，是给后半生的从医路打地基。

多年后，刘又宁仍能清晰想起那个夏夜，慌乱冲向病房脚步，掌心传来心跳时的震颤。那十年住院医师的时光，像在他心里装了台听诊器，让他后来总能从疾病的嘈杂音里，听出最关键信号。

两段专业拓荒史

“在临床领域工作的医务工作者，无论具有多高的学术头衔，做好临床工作，有高人一等的临床技能永远是最基本的要求。否则就等于尚未通过‘及格赛’就成了名，‘遭殃’的将是慕名而去的患者。”

刘又宁将他的从医历程划分为两个阶段，前20余年扎根呼吸衰竭与机械通气，后20余年深耕下呼吸道与全身感染。

1980年的中国，机械通气刚起步不久。有专家在学术会上说“机械通气组患者死得多、死得快”，而刘又宁在临床中发现：不是技术没用，是最危重的患者才上呼吸机，加上操作不规范，相关的合并症如压力损伤案例太多。

当时，进口呼吸机集中在国内少数几个大型医院，大多数医生对机械通气不熟悉。解放军总医院是当时呼吸机最多的医院，于是，刘又宁通过办学习班、开讲座，编写教材来提升国内医生对机械通气的认识。

凭借对自身实践经验的总结和深入浅出的阐述，刘又宁的《机械通气与临床》成为我国机械通气的启蒙教材。书出版后，无数医生搬来板凳坐在呼吸机旁，参照该书相关内容调参数。曾经有位院士褒奖刘又宁，说正因为他在国内规范化普及了机械通气，2003年SARS肆虐时才挽救回来很多生命。

机械通气普及后，刘又宁发现一个更棘手的问题：患者脱离呼吸

机，却常死于感染。这促使他又将工作重点转向了感染，牵头完成了国内首个社区获得性肺炎、医院内获得性肺炎的流调与肺真菌病十年跨度的回顾性分析，制定出我国自己的诊治指南，结束了按外国指南治疗中国本土下呼吸道感染的历史。

再后来，他觉得单打独斗不够，转而联合临床各科、微生物、药理领域的最权威专家，组建起中国医药教育协会感染疾病专业委员会（IDSC）。这是全国首个真正意义上的抗感染跨学科平台。依托这一平台，刘又宁的专业辐射力进一步延伸：他全程支持并指导《医师报》“感染专栏”的创建与发展。该专栏汇聚众多领域权威专家，通过主办系列研讨会直击行业热点痛点，每年推出涵盖指南解读、病例讨论等维度的内容，为临床实践提供切实指导，在业内收获广泛赞誉。

刘又宁因机械通气、呼吸道感染两大领域的建树，两度获得了国家科技进步奖二等奖。但他总说，无论是教授，还是院士，只要是来自临床各科，首先都要经过临床能力的“及格赛”，临床水平、技能永远是最根本的，失去这一前提，其他都无从谈起。

四次无畏逆行路

“一名有担当的学者，在关键时刻要敢于亮出自己不同于众的观点，不要过分担心因此而身败名裂，但是这样做要有足够的底气。”

刘又宁是国内最早讨论“新冠”如何命名的学者之一，也是第一个提倡“非肺炎”命名的专家。2020年2月8日，刘又宁撰文写道：用“感染”两个字来代替“肺炎”，可能会更全面些。

这一年，75岁的他担任军队支援湖北医疗队前方专家组组长，带队奔赴武汉抗疫第一线，连续两个多月吃盒饭、从没换过床单。他不仅参与危重患者救治，还带领专家组指导抗疫行动；牵头建立会诊机制、完善监护室建设、精心优化危重病例抢救方案；牵头制定了两版《军队支援湖北医疗队新型冠状病毒感染诊疗方案》。

直到2022年12月26日，国家卫生健康委发布公告，将新型冠状病毒肺炎更名为新型冠状病毒感染。这与刘又宁当初的命名一字不差。

他敢于发声的底气，也源于另外三次逆行经历。

早在1975年，他便投身海城地震医疗队。海城地震的帐篷里，零下二十几度，刘又宁和二十多个医疗队成员挤在一起，穿着大头鞋睡觉。

2003年，他确诊北京首例输入性SARS患者，成功遏制疫情在北京社区的早期扩散。此后，他担任军队专家组副组长、代组长，全力

救治数百名患者。

2008年，汶川地震发生后的第二天，刘又宁以专家医疗队成员身份，火速赶赴震区，冒着余震威胁，争分夺秒救助伤员，连续奋战两个多月。

唯一的遗憾是玉树地震救援。2010年他已收拾好行李，却因“50岁以上不能进高原”的规定被拦下。“如果将来还需要逆行出征，我会一如既往争取参加，哪怕在二线做些力所能及的工作。”他将“抗震救灾”看作是“偿还”：“我要将人民用血汗培养我所获得的知识本领，尽可能多地回馈给人民。”

帐篷里的油灯、SARS病房的白大褂、武汉方舱的行军床，这些碎片串起的不只是四次逆行，更是一个医者对“责任”二字的注解。

2025年7月，刚过80岁的刘又宁，行走查房路上，鞋跟叩击着地面。这声音，仿佛与数年前那个跋涉着鞋冲向病房的年轻住院医的脚步，重叠在了一起。



关联阅读原文