

第十六届中国医师协会重症医学医师分会年会暨中国危重病医学大会-2025”在南京举办
坚守生命的主场 CCCC2025 奏响“每个人都是主角”最强音

医师报讯 (融媒体记者 黄玲玲 宋菁) “比赛从吹哨开始,我们24小时随时响应,每一次传球都是信任的传递,每一次协作都是生命的接力。临门一脚决赛场胜负,床旁决策定患者生死。比赛会结束,但生命的挑战从不停止,我们一直在场上。这里没有奖杯,但每一次生命的奇迹都是我们的全力以赴,致敬生命,致敬每一个主角。”

9月4-7日,由中国医师协会、中国医师协会重症医学医师分会主办,中国病理生理学会、中国病理生理学会危重病医学专业委员会、江苏省医师协会、江苏省医师协会重症医学医师分会、东南大学附属中大医院承办的“第十六届中国医师协会重症医学医师分会年会暨中国危重病医学大会-2025(CCCC2025)”在南京举办。开幕式上的一段视频道尽了重症医师在生命危急关头的不懈坚守与人文关怀,让人动容,令人致敬。

守护生命 智创未来

此次会议汇聚了重症领域众多权威专家,以对每一个生命的珍视为出发点,围绕重症医学领域前沿热点展开了深度解析与精彩分享。会议还邀请到了来自加拿大、美国、英国、意大利等多个国家的知名重症医学专家为大家讲述重症医学国际前沿进展。

开幕式上,主持人东南大学附属中大医院重症医学科杨毅教授与AI主持人重症“杨小e”的精彩合作令人耳目一新。这种独特的人机互动形式,为这场学术盛会注入了前所未有的科技活力与轻松氛围。

江苏省卫生健康委员会、大会承办单位领导以及重症医学领域知名专家学者作为嘉宾出席开幕式。东南大学校长孙友宏教授、中国医师协会于竞进常务副会长兼秘书长、江苏省卫生健康委员会张金宏副主任、江苏省医师协会陈卫昌会长、中国医师协会重症医学医师分会会长杜斌教授先后发表精彩致辞。

创新引领 构建重症诊疗新体系

孙友宏教授表示,本次大会以“生命,每个人都是主角”为主题,秉承以人为本的人文精神,旨在弘扬尊重生命、关爱健康的价值观。期待与会专家通过深入交流与探讨,碰撞智慧、融合创新,进一步深化合作,为促进中国乃至全球人类健康事业贡献更多重症医学的力量。

推动重症医学高质量发展
筑牢公共卫生安全屏障

于竞进常务副会长兼秘书长指出,重症医学是现代医学的重要支柱,通过整合多学科资源,为危重患者提供全方位、精准化的治疗与生命支持,其发展水平直接反映国家整体医疗能力。

分会近年来在学科建设、人才培养、标准制定等方面成效显著。希望大家以本次年会为契机,进一步凝聚共识,深化合作,推动构建更加优质高效的重症医疗体系,为国家公共卫生安全提供坚实保障。

交流互鉴 共谋发展

陈卫昌会长指出,江苏省重症医学是该省的优秀学科、重点学科。此次会议邀请了许多著名的重症医学专家,他们将带来新思想、新理念、新技术、新成果。希望大家抓住这次难得的学习机会,集中精力认真学习,加强交流,不断积累经验,进一步提升江苏省重症医学的诊疗水平及学术的影响力,为健康中国作出应有的贡献。

每一位重症人
都是生命战场上的主角

杜斌教授在致辞中表示,过去三年来,在中国医师协会的指导与全国同道的支持下,分会推动多项工作取得实质性进展。顺利完成青年、营养、腹腔重症、神经重症等学组的筹建,并启动围手术期专业委员会换届

届,强化学科细分领域的创新引领。2023年起持续开展“ICU走向基层阳光行”活动10场,线上线下参与超过22000人次。

在人才培养方面,重症医学住培体系初步建成。分会通过培训、交流与协作三大平台,激发导师与学员、临床与科研、不同层级医院之间的协同发展。此次大会也正是为所有“主角”搭建的舞台——无论是专家倾囊相授,还是青年才俊崭露头角,都彰显着重症医学的传承与希望。“每一位重症人都是生命战场上的主角。愿我们始终敬畏生命、精益求精,以每一次监测、抢救与沟通,汇聚成学科前行的磅礴力量。”

英国伦敦大学 Mervyn Singer 教授,美国纽约大学 Jan Bakker 教授,杜斌教授,加拿大多伦多大学 Arthur Slutsky 教授,意大利 ESICM 秘书长 Giacomo Grasselli 教授,东南大学附属中大医院刘玲教授带来了精彩的学术讲座。

正如杜斌教授所说:“我们或许成不了聚光灯下的明星,但让病人多活一天、多一分希望,都是对‘主角’最好的诠释。”每一位重症人,将继续在无声的战场之上,以敬畏之心、精益之术,执笔书写每一个生命的奇迹,共同推动中国重症医学事业迈向更高质量的未来,为健康中国筑牢最坚实的防线。前路浩荡,万物可期,生命的舞台上,主角的故事永不谢幕。



孙友宏 教授

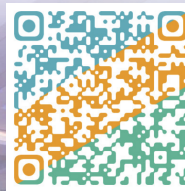
于竞进 常务副会长兼秘书长

陈卫昌 教授

杜斌 教授



开幕式现场

关联阅读全文
扫一扫

生命 每个人都是主角

讲述人:杜斌
创作团队:东南大学附属中大医院
交响乐演奏:东南大学艺术指导中心

今天和各位同道相聚,想聊聊我们重症人共同的经历——那些在生死边缘的坚守,那些对“主角”二字的感悟。

重症医护要学会统筹全局

在1982年的北京协和医院,陈德昌教授在十多平方米的小屋里,用一张病床、两台监护仪开启了中国重症医学的征程。他刚从法国进修归国,需要反复跟外科主任解释:“术后病人多器官出了问题,放在你们这儿是不行的。”第一个病人的家属摸着他的白大褂问:“放你这儿,能比在外科好?”这样的追问,我们听了四十多年。

20世纪80年代末期,煤矿事故频发,厂矿医院的ICU成了“生死缓冲带”。一次井下事故,有三名矿工同时出现呼吸衰竭、休克,我们在临时改造的监护室守了七天七夜,靠手动呼吸机和静脉推注药物硬撑。最后一位矿工脱离危险时,矿长说:“你们不是在治病,是在抢救!”非典时期更难忘,穿着多层防护服转运气管插管病人,救护车后座就是临时监护台,患者血氧掉到80%时,我们隔着面罩喊“调整呼吸机参数”的声音都在发抖。

正是这些时刻让我们明白:当疾病突破专科边界,当生命进入“多器官危急”的境地,重症医护必须成为统筹全局的守护者。

当好生命调度员

我们常常跟年轻医生说:“别总想着当名医,先当好‘生命调度员’。”我们团队有位教学老师,带规培医生时总把病例分析成“如果你,下一步怎么做”。讨论脓毒症休克病例的时候,他总是会模拟跟家属谈话,自己去扮情绪激动的家属,逼着年轻住院医师把“死亡率”翻译成“我们会进一步的争取和努力。”这教的不仅仅是技术,更是人文的情怀。

如今的重症医学,更像是精密的生命支撑平台。去年有位心梗合并呼吸衰竭的病人,我们用呼吸机稳住氧合,应用了升压药物维持血压,我们又等心内科做好了介入手术,术后患者因肾功能衰竭做了CRRT,又转回肾内科继续血液透析。整个过程就像接力赛,我们不是冲在最前的选手,而是确保每一棒都顺利交接的裁判。

在国家重大应急突发事件中,这种特质更为突出。比如在新冠疫情中,病人呼吸、循环、肾脏问题同时暴发,我们既要调呼吸机的参数,ECMO的指标,又要盯炎症指标,还要协调各专科制定方案。有位老专家说:“你们就像乐队指挥,少了哪个声部都不行,但是总有人要让所有乐器合在一起。”我们从来不是要取代什么,只是让每个学科在危急时刻都能发光。

技术 替代不了思考与关怀

2008年汶川地震,我在华西医院的ICU见到一群截肢少年。他们多是初中生,人生轨迹突然转弯,我们曾担心他们的未来,可生命的韧性远超想象:有人考入大学当辅导员,有人在家乡开网店自食其力。他们用行动证明——生命的主宰权,永远在自己手中。

在ICU,我们每天直面生命的脆弱与顽强。有对老夫妻同时住院,老先生病危,老伴体弱难行。我们把两张病床推到一起,让两只苍老的手在最后时刻相握。那一刻,仪器成了背景,生命本身的情感与联结,才是无可争议的主角。

我们拥抱AI、大数据这些新技术,它们像望远镜、显微镜拓展能力,但我们也永远清醒:技术是工具,替代不了思考与关怀。协和医院的林巧稚大夫说过:“黄包车夫,我训练几年也可以做好某些手术。”如果我们只满足于插管、置管,核心价值也许就没了。真正的价值,在于对复杂病情的洞见、对治疗策略的权衡、更在于对生命无条件的尊重——这也许正是AI学不会的灵魂之光。

重症医学的发展史,是无数人成为“生命主角”的故事。我们或许成不了聚光灯下的明星,但是,每个让病人多活一天、多一分希望的时间,都是对“主角”最好的诠释。

高端对话



会议期间,《医师报》特设采访,专访了大会主席杜斌教授,大会执行主席杨毅教授,以及大会副主席东南大学附属中大医院黄英姿教授、哈尔滨医科大学于凯江教授、解放军总医院周飞虎教授、华中科技大学同济医学院附属同济医院李树生教授,大会秘书长贵黔国际医院马朋林教授等10余位专家。访谈内容将陆续刊出。

发挥每个人的主观能动性

杜斌教授表示,会议主题主要包含两层含义。一方面,从医生的角度来说,不同年资、不同岗位的医生,责任和角色虽然有差异,但不能把日常诊疗、科研、教学、管理这些工作截然分开,认为“这是你们的事,那是我们的事”。恰恰相反,在学科发展和日常医疗工作中,每个人都应当发挥主观能动性,尽己所能、全力以赴——既要尽力救治每一位患者,也要在医教研各方面协同发力。从这个意义上讲,每个人都是主角,而不是“只有主任是主角,自己只能被动

服从”。

另一方面,在患者救治过程中,要充分发挥患者及家属的作用——无论是在早期治疗决策中,还是在后期康复阶段,甚至更多环节中,他们的参与都至关重要。与病魔斗争的过程中,医护人员和患者及家属是同一个战场中的战友,只有调动所有人的力量,凝聚成合力,才能达到最好的救治效果。他认为,这也是本次主题所承载的核心信息。

生命救治的舞台上没有配角

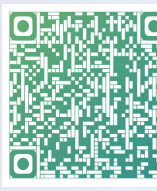
杨毅教授指出,在ICU的临床救治场景中,我们每

天面对重症患者,不仅仅涉及医患关系,更是一个包括重症医师、呼吸治疗师、康复师、药师、护理人员等在内的多学科团队协同作战的过程。患者也不只是独立的个体,他们背后还有家属和其他支持系统。

可以说,整个救治过程真正依靠的是所有人的共同努力——包括患者自身的意志、家属的配合与信任,以及医疗团队中每一个岗位的精密协作。每一个环节都至关重要,任何一处的疏漏都可能影响最终的治疗效果。因此,在生命救治的舞台上,没有配角,每一个人都是主角。

重症专栏编委会

主 编:杜 斌 邱海波
执行主编(按姓氏笔画排序):
于凯江 于相友 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 黎毅敏
副主 编(按姓氏笔画排序):
王智勇 方 巍 尹海燕
邓烈华 石泰东 邢金燕
刘 虹 刘 健 刘利霞
刘松桥 江荣林 汤展宏
许江斌 孙同文 李文雄
杨 轲 杨春丽 张西京
陈兆波 尚 游 周发春
周丽华 周 敬 赵晓雁
钟 鸣 侯晓彤 姜 彤
秦泰玉 泉 源 徐 盼
徐 磊 翁 利 黄晓虎
隆 云 彭志勇 虞文彪
熊 滨
秘书处: 梁敏怡 黄玲玲

编委会名单
扫一扫

苏韵流芳,CCCC2025开场秀

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!