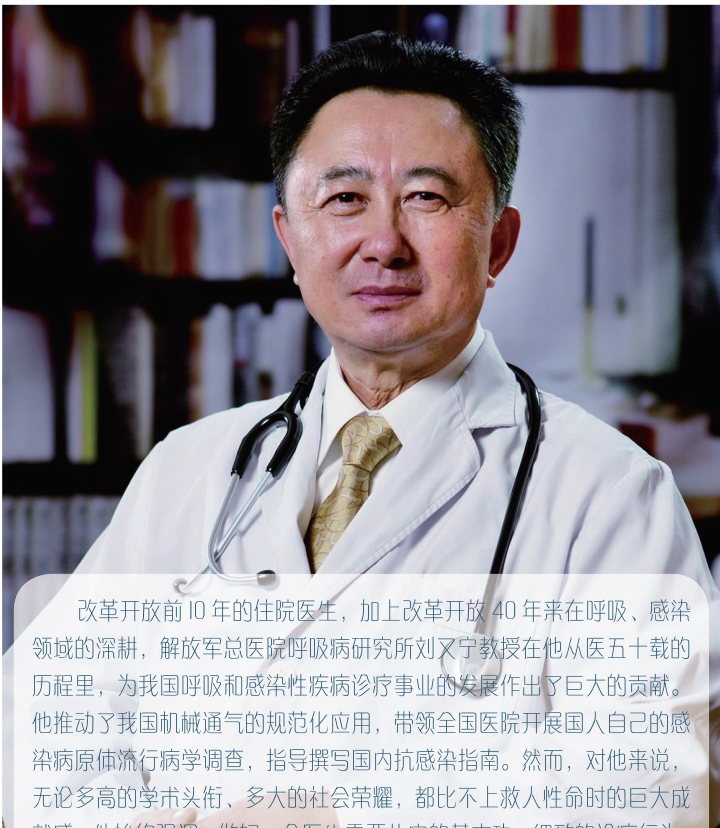




改革开放前 10 年的住院医生，加上改革开放 40 年来在呼吸、感染领域的深耕，解放军总医院呼吸病研究所刘又宁教授在他从医五十载的历程里，为我国呼吸和感染性疾病诊疗事业的发展作出了巨大的贡献。他推动了我国机械通气的规范化应用，带领全国医院开展国人自己的感染病原体流行病学调查，指导撰写国内抗感染指南。然而，对他来说，无论多高的学术头衔、多大的社会荣耀，都比不上救人性命时的巨大成就感。他始终强调，做好一个医生需要扎实的基本功、细致的诊疗行为，以及反复思考总结，不负作为“医者”治病救人的神圣使命。

机会总是留给有准备的人

1978 年恢复高考是学术界的一件大事，同期也开始招收研究生和公派出国留学。这对于当时已在临床上做了近 10 年住院医生的刘又宁来说，是人生的一次转折。由于刚刚恢复高考和招收研究生，刘又宁报考的专业计划招收一名硕士研究生，实际报名考试的却有六七十人，竞争异常激烈。有没有机会进一步深造？在不懈的努力下，刘又宁以优异的成绩考上了中国医科大学附属医院在恢复高考后的第一届硕士研究生。

考上研究生后，政府开始公派出国留学，由教育部选派。由于当时人才极度匮乏，出国留学机会给一切大机关、大研究单位、大医院的工作人员，唯一限制严格的就外语水平。但当时出国留学不往俄罗斯派送，这对从中学到大学一直在学俄语，学校并未教过任何其他外语的刘又宁来说，无疑又是一次考验。好在自大学毕业后，刘又宁就自学了日语，且达到较高水平，机会总是留给有准备者，终于搭上了第一班出国留学的班车。

首部教材打开我国机械通气之门

作为一名呼吸科医生，刘又宁对于改革开放 40 年来国内呼吸领域诊治技术的变化和快速发展颇有感慨。“以前出国进行学术交流的人很少，国外的文献也很少能看到。由于版权的关系，很少购买国外文献，尤其是业务上的文献几乎鲜有看见。我记得当时有一些杂志影印本，因为没有版权，放在图书馆书架的最上一层，需要拿证件才可以阅览。”如今惊人的开放程度令刘又宁倍感珍惜。

“国内机械通气的发展很好地体现了 40 年来呼吸病诊疗领域翻天覆地的变化。”刘又宁回忆，1984 年他回国时，有一次有专家在学术会议上作了关于机械通气的研究报告，将患者分为两组，机械通气组患者死得多、死得快。“现在看来这是很惊人的结果，问题出在两组不是随机分组不可比较，特别严重的患者进行了机械通气，相对轻的患者没有做机械通气。另一方面也从客观上反映了当时机械通气相关的合并症如压力损伤案例太多。”

彼时的仪器资源极为匮乏，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。解放军总医院作为当时呼吸机最多的医院，通过办学习班、讲座，并编写了一本机械通气的教材来提升国内医生对机械通气的认识。

“写那本书几乎找不到什么参考。好在我在日本留学期间学习了肺功能的知识，再转到美国留学，那里的循环呼吸非常有名。我一边实践一边收集资料，完成了这本书。”参照自己的实践经验，深入浅出的阐述，刘又宁的这本《机械通气——与临床》成为了我国机械通气的启蒙教材。每当刘又宁去外地讲课，还常常会有各专业 50 岁左右的中年医生来到他面前发自内心的感激地说：“我是读了您那本书才学会机械通气的。”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。

如今，机械通气已成功在全国普及，重症医学领域掌握得非常熟练，可以说国内机械通气技术已达到国际水平。这令刘又宁无比欣慰。

刘又宁

本期嘉宾：解放军总医院呼吸病研究所 刘又宁
《医师报》融媒体记者 袁佳

从医五十载 医者初心不改



视频聚焦 读懂医疗
扫一扫观看嘉宾访谈

医生看病如侦探办案 蛛丝马迹中探寻疾病真相

无论有多高的学术头衔，对于刘又宁来说，“医生”仍是他最喜欢且一生追求的那一个。他总说“脚踏实地做一名精益求精的医匠也是莫大的荣光”。他确实也是这么做的，在他精湛的医术下，无数命悬一线的患者获得了新生。

刘又宁说，要做好一个医生需要扎实的基本功、细致的诊疗行为，以及反复思考总结。在刘又宁 10 年的住院医生期间，他在各专业病房、门诊、心电图室、一些临床基本化验科室轮转，打下了大内科的扎实基础。

当时刘又宁的带教老师刘佩文给他留下了深刻的印象。60 多岁的刘佩文带着刚毕业二十几岁的刘又宁认真查体、写病历。刘又宁非常佩服刘佩文老师看病的细致，刘佩文在听诊时曾听到过一种特殊的体征，叫呼吸心包摩擦音。这种体征产生的原因是肺炎靠近纵隔、胸膜有渗出液，既累及纵隔侧胸膜，又累及心包膜，等渗出

液太多或被吸收时，这个摩擦音就没有了。“相信听到过这个体征的现在应该不超过 10 人。如今诊疗设备虽已越来越先进，但我认为，医生的这种细致绝对不能放下。”

“医生要有扎实的基本功。”刘又宁谈及他最近经历的一名患者，在北京某大医院看病，诊断为哮喘，医生给开了吸入性肾上腺皮质激素，用药后有好转但效果不理想。辗转至刘又宁处。“我一眼就看出不是哮喘。因为他的体征表现和普通哮喘很不一样，患者有呼吸困难，但为吸气型呼吸困难。而哮喘后因气道阻力增高，呼气变得非常长，是吸气不困难，呼气困难，慢阻肺也如此。如果上气道阻塞，如气管、扁桃腺炎堵住，就是吸气困难。于是我询问患者除了觉得哮喘外，还有什么不好受？患者说喝稀饭没问题，吃馒头咽不下去。结果实际是食道癌，有纵膈转移，把气管压扁了。”

国人数据才能更好地指导诊疗

回首近 50 年的从医历程，刘又宁将其分成两部分，前半部分主要在做呼吸衰竭和机械通气，后来渐渐发现，有些患者即使最后呼吸功能恢复，脱离了呼吸机，却依然因为感染而再次受到生命威胁。可以说无论基础疾病如何，最终导致患者死亡的往往是感染。于是，他又将重心转移到感染上。

“不论哪种疾病的诊治，我们都不能照抄国外指南，感染性疾病尤其如此。因为致病原存在差异、致病原的耐药性也有区别，导致治疗上差异很大。此外，在一些概念上，国外指南也不符合中国。”为此，刘又宁牵头进行了三项影响较大的全国性病原学

调查，包括社区获得性肺炎（CAP）与医院获得性肺炎（HAP）两项前瞻性研究和一项以 10 年为跨度的肺真菌病多中心回顾性调查。同时也参与了有关中国肺炎链球菌、肺炎支原体耐药特点等研究，都是目前为止国内下呼吸道感染领域最具影响力的一组研究。

因版权原因不能重复发表，特别是考虑到关键还是要给国内读者参考，刘又宁并没有选择在国外发表，但每项研究都是团队细致的工作成果，每项研究结果都揭示了与欧美国家已颁布经典指南结论的不同之处，彰显了来源于本土研究的必要性，成为国内制定相关指南的最重要参考依据之一。

集众家之长 助力我国抗感染事业

刘又宁表示，经过多年来的不懈努力我国的抗感染事业已取得了显著的成效。“国内医生掌握的微生物和抗感染药物知识远高于欧美和日本等国家的医生。我们给基层医生培训时，一些基层医生提的问题都相当深入。但抗感染事业是一个跨学科的工作，不光是临床，还要对微生物知识、抗感染药物的了解。我们缺少这样一个专门的学术组织。”

为此，中国医药教育协会感染疾病专业委员会（IDSC）应运而生。成员几乎包括了国内感染、呼吸、血液、重症医学、感染控制、临床药理学和临床微生物学

等从事感染疾病诊疗相关专业顶级专家，其中多位是中华医学会所属相关专科的学科带头人，是我国唯一专注于抗感染领域的跨学科平台。

IDSC 成立五年来，在全国感染领域有非常大的影响力。先后发布了抗菌药物超说明书用法专家共识、感染相关生物标志物临床意义解读专家共识、抗菌药物 PK/PD 理论临床应用专家共识等，为临床抗感染工作带来非常实用的指导。刘又宁表示，未来希望利用 IDSC 成员顶级专家的优势，为政府完善细菌耐药防控决策贡献力量。