

中华医学会呼吸病学年会召开

基层医生是呼吸疾病防治主力军

本报讯（记者 陈惠 杨萍 宋攀）9月3日，在纪念抗战胜利70周年这一天，中华医学会呼吸病学分会（CTS）也迎来一年一度的年会，暨第十六次全国呼吸病学学术会议。CTS主任委员王辰院士表示，“我们的国家越来越充满正能量，呼吸学界也越来越充满正能量。用我们心中的激情、手中掌握的专业技能，一定能承担起我国呼吸疾病防治的艰巨任务。”

今年年会的主题是“携手基层医生 推动呼吸疾病防治”。王辰指出，我国呼吸疾病防治形势严峻，基层医生是我国疾病防治体系的基础，承担着疾病筛查、早期诊断、慢性病患者管理、疾病预防等多项重要任务。呼吸疾病患者数量巨大，就诊率高，



中国基层呼吸疾病防治联盟在开幕式上成立，名誉主席钟南山院士，主席王辰院士，执行主席迟春花教授。联盟成立后，将在基层指南制定、基层规范化防治、基层医生培训、健康教育、卫生政策与研究、国际合作等方面开展工作。

慢性疾病病程长，并且我国农村地区医疗资源相对缺乏，呼吸疾病患病率及死亡率均显著高于城市地区。以上呼吸疾病的特点都决定了基层医生是我国呼吸疾病防治队伍中不可或缺、至关重要的主力军，

缺乏基层医生强有力的支持，我国呼吸疾病防治工作的推进将举步维艰。

因此，通过综合措施整体提升基层医生呼吸疾病防治的意识与能力，是未来我国呼吸疾病整体防治体系建设及能力提升的

重中之重。

开幕式上，贵州省医学会呼吸病学分会主任委员、贵州省人民医院副院长张湘燕教授宣读了《中华医学会呼吸病学分会关于加强基层呼吸疾病防治的倡议》。

为期四天的CTS年会，从形式到内容都有所创新。年会期间，CTS与欧洲呼吸学会（ERS）签署谅解备忘录，中欧呼吸学界将启动全方位合作；美国胸科医师学会（CHEST）与

CTS设立联合专场，共同推进中国PCCM专科医师培训；两大国际学会专家更是与参会的年轻医生零距离交流，传道授业、答疑解惑，彰显着年会的“国际范儿”！

人才是制约贵州卫生事业发展的最大瓶颈，希望医学会在贵州举办更多学术会议，与贵州人交流合作、穿针引线、铺路搭桥。

——贵州省人民政府副省长 何力

CTS年会已经发展成呼吸领域最具权威性和最具代表性的品牌会议。希望大家解放思想，大胆实践，走出一条符合中国国情的呼吸系统疾病防治道路。

——中华医学会纪委书记 顾法明

参加年会的嘉宾大都是呼吸学界带头人，国内外专家齐聚于此，提供了一次难得的近距离学习的机会，必将推动省内呼吸学界的发展。

——贵州省医学会副会长 孙兆林

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家：

林江涛 康健 白春学
沈华浩 陈荣昌 孙铁英
陈良安 王娟 代华平

主 编：曹彬

执行主编：

白冲 黄克武 李海潮
王玮 宋元林 应颂敏
张琅 冯清 陈亚红

本期轮值主编：曹彬

编委（按姓氏拼音排序）：

边玛措 蔡志刚 曹孟淑
陈成 陈虹 陈娟
陈磊 陈燕 陈湘琦
范晔 郭强 郭岩斐
何晓琳 何志义 何志明
胡毅 季颖群 解立新
李和权 李敏超 李燕明
刘晶 刘国梁 刘维佳
刘先胜 卢文菊 卢献灵
马德东 孟莹 苗丽君
庞敏 苏楠 苏欣
孙加源 唐昊 田庆
王琪 王凯 王佳烈
王晓平 王效静 吴司南
肖丹 邢西迁 徐金富
许小毛 叶小群 翟振国
詹庆元 张静 张晓菊
赵俊 赵丽敏 周为
周林福 朱玲

中华医学会呼吸病学分会主任委员 王辰院士

携手基层医生 推动呼吸疾病防治

呼吸疾病属我国最常见疾病，其患病率、死亡率与致残率高，疾病负担巨大，已成为我国最为突出的公共卫生与医疗问题之一。

王辰指出，我国呼吸疾病防治形势严峻，基层医生是我国疾病防治体系的基础，承担着疾病筛查、早期诊断、慢性病患者管理、疾病预防等多项重要任务。呼吸疾病患者数量巨大，就诊率高，慢性疾病病程长，并且我国农村地区医疗资源相对缺乏，呼吸疾病患病率及死亡率均显著高于城市地区。以上呼吸疾病的特点都



王辰 院士

决定了基层医生是我国呼吸疾病防治队伍中不可或缺、至关重要的主力军，缺乏基层医生强有力的支持，我国呼吸疾病防治工作的推进将举步维艰。

基层呼吸疾病防治能力成掣肘

首先，基层医生呼吸疾病防治意识不足，防治能力有限，直接导致大量呼吸疾病患者错过了“早发现、早诊断、早干预、早治疗”的黄金机会，导致现阶段我国缺乏完整、准确的呼吸疾病流行状况数据。

其次，现阶段基层医生严重缺乏开展呼吸疾病防治工作所需的关键资源。大部分基层医疗单位尚未配备简易肺功能仪等进行常见呼吸

疾病筛查及初步诊断的关键检查设备，同时大部分慢性呼吸疾病患者管理所需的基药药物在基层医疗单位也很难获取，导致有意识、有技术的基层医生在尝试开展呼吸疾病基本诊疗工作时深感力不从心。

再次，我国尚未建立呼吸疾病社区首诊、分级诊疗、双向转诊体系，“转上困难，转下也困难”，呼吸慢病患者无法得到稳定期的长期管理。

基层医生呼吸疾病防治能力及水平待提高

影响和参与国家卫生政策制定 王辰表示，

我们应利用各种机会呼吁国家将呼吸疾病列入国家整体疾病防治体系；通过鼓励慢病防治示范区建设，开展社区调查诊断，明确本地的主要呼吸疾病问题和危险因素，发展适合当地的呼吸慢性防控策略、措施和长效管理模式；增加呼吸疾病的公共卫生服务项目势在必行，通过城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室等城乡基层医疗卫生机构为全体居民提供；制定新的国家基药目录时，需要考虑到广大基层呼吸疾病患者的用药需求；逐渐改善基层医保政策，使医保向基层倾斜，特别是慢性呼吸疾病的医疗费用。

开展多种形式的基层医生呼吸疾病防治培训 当前由于基层医疗机构对于培训的需求量很大，单独依靠卫生系统

的力量来解决基层医生的培养问题不太可能，必须依靠社会力量 and 医药卫生相关的社会团体、高等医学院校共同参与。

探索上级医院与基层医疗机构联动模式 可通过技术培训、双向转诊等方式，打通基层医疗机构与上级医院之间的联系。在培训上，可以采取集中培训、分散指导的原则，帮助基层医生掌握慢性呼吸疾病的防治新技术、新方法和新理念。可以在综合医院和基层医院之间建立电话、网络（如远程医疗系统）等信息通路，对基层医生和患者进行咨询指导。

整合各方力量共同帮助基层医生 调动政府、医院、企业及非官方组织等各方力量，帮助基层医生开展呼吸疾病防治，为基层医生开展呼吸疾病防治提供坚实基础与充足保障。政府要协调好各种医疗资

源，对整个区域的医疗资源结构、发展规模及发展速度进行合理的规划，指定相应的呼吸疾病防治规划和具体计划。另一方面，可以利用不同方式积极宣传呼吸疾病相关知识，不仅提高基层医生的认识，也提高呼吸疾病患者的自我保护意识。

大型公立医院要帮扶基层医疗机构，与县级医院、社区医院建立撑起稳定的对口支援和合作制度，采取人员培训、技术指导、设备支援等方式，帮助他们提高针对呼吸疾病的医疗水平和服务能力。通过远程医疗服务模式，建立实用的医药卫生信息共享系统，利用网络技术，促进与社区卫生服务机构的合作，通过形式多样的会诊和培训帮助基层医疗卫生机构掌握最新的呼吸疾病相关知识，传播最新的呼吸疾病防治理念与知识。



第一三共

