



首届全军重症医学专委会与会专家合影



第八届全军重症医学大会与会专家合影



全军重症医学专业委员会分别为林洪远教授、王建荣教授颁发终身成就奖和重要杰出贡献奖

8月26~27日，第八届全军重症医学年会暨2016军地融合重症医学研讨会在南京召开。会议在军队重大改革的背景下召开，又恰逢全军重症专委会成立十年之际，众多新老专家的会晤为本次大会赋予了传承理念与风范的重大意义，不仅见证了十年来ICU医学的迅猛发展，也开启了未来ICU医学再创辉煌的新篇章。

大会主席、南京军区南京总医院李维勤教授在开幕式上回顾了全军重症医学专委会成立十年来的发展历程，强调不忘初心，牢记使命，坚持“姓军为民”的宗旨。将“如何让患者更安全，有更好的预后”“如何面向未来战争，把重症医学融入现代军事医学保障体系中”作为今后工作的两条主线。



黎介寿 院士

付小兵 院士

李维勤 教授

第八届全军重症医学年会暨2016军地融合重症医学研讨会召开 不忘初心 谱写军改下重症医学发展新篇章

▲本报记者 裘佳 武冬秋

主题发言

新战争形态下战伤救治策略的转变：重症医学的作用

大会主席李维勤教授介绍了未来战争形态变化和战伤救治的策略和方向。他表示，从越南战争到海湾战争，再到阿富汗、伊拉克战争，战争形态发生了深刻变化。表现在军队结构趋于小型化、机动化，战场范围扩大成无边界、多地区作战空间，军事部署从前沿部署转向力量投入，作战模式转向信息站、网络中心战。战伤类型上，爆炸伤、混合伤/多处伤和重伤显著增加。现代军事变革促进了卫勤保障的转型。

李教授表示，在战伤救治方面，美国有一些先进的理念和进展值得我们学习。2001年美军《联合作战卫勤纲要》将战场医疗救治分成I~V个阶梯，分别是现

场救治、前方复苏治疗、战区住院治疗、后送途中救治、战区外医院康复治疗。现场急救秉承持续作战理念，通过自救和互救使轻中度伤员作战能力迅速恢复，为此，美军为士兵配备了先进的单兵防护和急救装置。

早期复苏治疗坚持损伤控制原则，强调允许性低血压和止血性复苏。而“零伤亡”的战争理念使野战外科医院成为历史。

美军在对海湾战争、科索沃战争和阿富汗战争医疗救治经验总结后提出，陆军部队应减少医疗救治阶梯，加强医疗后送能力和后送途中救治能力。具体是将伤员经战场急救和初级复苏治疗后，直接通过空运医疗后送到战

区空军部署基地，通过“空中走廊”送到其他国家美军医院或美军本土完成确定性治疗。

李教授分析了未来战争条件下的合理情况，并提出了相应战伤救治策略：（1）将ICU主要组成部件进行组合，减少部分多余功能，发展迷你化、组合式或嵌入式ICU；（2）加强战伤救治信息化，包括建立军内外医疗专家数据库、建立医疗网络快速合理分配医疗资源、实现单兵生命系统与救护中心联网，实现远程医疗和远程会诊等；（3）针对危重伤员一线救治、转运治疗等薄弱环节，加强战伤救治规范训练；（4）针对危重伤员一线救治和损伤控制治疗方案开展科学研究。

战伤救治

“损伤控制”明显提高外科危重症患者治疗效果

黎介寿院士表示，近代外科学提倡两个理念，即“严重创伤患者的最终结局取决于机体生理功能的极限”与“患者康复速度与所受刺激成反比，刺激越小康复越快”。这两个理念符合人体生理基础规律，明显提高了外科

危重症患者的治疗效果。“损伤控制”即是对这两个理念的概括，适用于难控出血、严重感染、腹腔高压、病变复杂、并存症重、器官生机不明确、生命体征不稳定等患者。

“损伤控制”的实施包括：（1）控制性复苏，控制晶体液输入量；

（2）大出血的处理，包括输血、手术、止血药物、填塞、数字减影血管造影；（3）腹腔开放，适用于腹腔间隙综合征、腹腔严重感染、腹腔严重损伤；（4）分期手术；（5）微创手术等。ICU在“损伤控制”实施过程中起重要作用。

军事医学发展新变革

付小兵院士介绍了新的历史条件下军事医学发展现状及展望。他表示，美国根据战伤调查筛选出战场医疗后送疾病防控重点。调查显示，战场医疗后送疾病谱已从战伤、传染病、呼吸和胃肠疾病转变为以肌肉骨骼疾病和结缔组织疾病、神经系统、心理障碍疾病为主。如何应对伤病

谱的变化，并管理部署相关医疗资源是部队卫勤准备和部署需考虑的重要问题。

付院士介绍了美军军事医学在一些方面的先进之处，并梳理出我国在生物安全、生物科技、航天航海医学、心理应激、高新技术（基因和重组蛋白技术、脑科学计划）、传统医学

等方面的发展重点。

付院士表示，战场伤病急救技术与规范流程、战伤早期专科处理/综合救治与康复技术、战场急救器材与药品研发、战时血液安全保障关键技术、战时重要疾病及其防治方案、生物医学高新技术转化应用等，将是“十三五”我军战伤研究重点。

中外专家巅峰对话

在年会前一天，中外ICU专家就ICU患者远期预后问题开展了座谈会。澳大利亚墨尔本大学Rinaldo Bellomo教授对全球ICU患者远期预后的基本情况进行了汇报。随后，多位专家提出了自己的看法与问题，台上台下互动频繁。专家们一致认为，使重症患者拥有更好的生活质量，将是未来全球重症医学的发展方向。

关注ICU患者远期预后

Rinaldo Bellomo教授介绍，在西方国家，ICU患者死亡率呈下降趋势，尤其是脓毒症（Sepsis）患者，死亡率下降近半。如今，无论是科研还是临床，重症医学的关注点逐渐向ICU患者远期预后方向转移。ICU患者的远期结局包括患者的死亡率、整体功能、精神/生理功能和经济负担等方面。目前得到的远期死亡率数据都来自观察性研究，存在对患者基本情况了解有限、无法设置对照组等问题。但通过校正混杂因素可看到ICU患者明显的急性器官功能改变及后续的慢性改变，观察性研究仍有其重要意义。

研究显示，有严重器官功能

损伤的ICU患者，一年死亡率比HIV感染、Ⅱ期乳腺癌、Ⅲ期结肠癌患者更高。另一项研究显示，患者需2年才能逐渐恢复到相对稳定的工作中。此外，患者还承受着巨大的医疗费用负担。

早期活动对于改善患者远期预后十分重要。研究显示，通过早期活动，患者可更早地恢复运动功能，活动耐力更强。精神问题上，女性、酗酒、入ICU前无工作是患者远期抑郁的重要因素。Rinaldo Bellomo教授介绍了ICU住院史患者骨丢失、急性肾损伤后慢性肾病风险、认知功能等相关研究。他表示，基线疾病情况对死亡预测将是今后20年重症研究最热的话题之一。

专家热议

首都医科大学附属复兴医院席修明教授：对于ICU患者死亡率降低，尤其是Sepsis病死率

降低一半需持有谨慎态度。Sepsis定义的改变使可能纳入大量轻症患者；电子健康记录的大数据模式使结果的可靠性存疑。

北京协和医院刘大为教授：对于目前有研究关注ICU患者远期预后表示欣慰。然而后续ICU医生应加强对原发病治疗的关注，还是需告诉专科医生作进一步处理仍待探讨。

解放军总医院第一附属医院林洪远教授：借鉴国外，将健康数据的公共资源保存好对进行后续研究很重要。Rinaldo Bellomo教授报告的研究数据为今后进一步加强相应高危患者的病理学研究提供了很好的参考。

（下转第17版）



专家讨论