本版责编：裘佳
美编：林丽
电话：010-58302828-6858
E-mail：ysbqiujia@163.com

医师报
2017 年 4 月 27 日

第九届全军重症医学大会在重庆召开

军地融合 谱写全军重症医学新篇章

▲ 本报记者 裘佳 实习记者 张亮

“高下渝州屋，参差傍石城”。4 月 14 日，第九届全军重症医学大会暨第二届军地融合重症医学论坛在山城重庆盛大召开。3000 名位来自军队内外的重症、急诊、创伤等学科的同道共襄盛会。大会特邀第三军医大学野战外科研究所王正国院士做开幕致辞并做了建立爆炸冲击伤“黄金一小时”救治预案的报告。

“新时期战争形态的变化给重症医学提出新的课题。”大会主席、南京总医院李维勤教授在开幕式上表示，目前战伤救护体系与重症医学的关系越来越密切，结合未来信息化联合作战条件下的战伤特点，发展我军重症医学，提高新时期战伤救治水平，可为重症医学未来的工作指明方向。

谋发展

建设军队特色的重症医学

解放军 309 医院马朋林教授表示，军队重症医学应体现其军事使命。战伤死亡仍是战争中军队人员死亡的重要原因。分析美国军队医院建设与美军战伤死亡的关系发现，建设好军队医院及军队重症医学团队能显著降低军队战伤死亡的比例。

随后，马教授分析总结汶川地震伤员救治的经验和教训，表示军队重症医学团队应形成系统建制，开展相关救治训练。具体措施包括可探索建立主要重症伤员救治分级应急保障体系，开展与战 / 创伤以及军事训练密切相关的特色重症救治中心等。

医改背景下重症医学抓机遇促发展

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院于凯江教授探讨了医改背景下重症医学的发展。目前医改新形势可概括为医药分开、分级诊疗、限制床位、检查降价、国家医学中心 / 区域医疗中心建设等。

于教授表示，分级诊疗与国家 / 区域医疗中心建设有密切的关系。体现在重症医学上，重症医学发展不能忽视二级医院，但要控制规模。国家 / 区域医疗中心要承担区域内疑难重症的诊治，要求三级医院重症医学科扩大规模，更要加强内涵建设（设备先进、齐全，医生 / 床位比例增加等）与信息化建设。

生命终末期患者适度抢救 安顿身心

首都医科大学附属复兴医院席修明教授探讨了生命终末期危重病患者抢救如何适可而止。席教授介绍，美国重症医学会对重症医师提出 3 项基础任务：挽救患者生命，挽救生命的同时早期康复训练，患者无法治愈时提供舒适的临终关怀。生命终末期危重病患者撤离生命支持的主要原因是无有效的治疗手段、影响生存质量、年龄因素等。然而，撤离生命支持的情况与法律、宗教、文化密切相关。

席教授表示，在中国，医院没有教堂，医生常充当牧师的角色，需要承担患者与家属的身、心、灵的安顿义务。呼吁医生走出技术万能的魔咒，思考和给予患者更多人性的甘泉。

谈学术

脓毒症诊治面临新挑战

随着 SEPSIS 3.0、SSC 2016 指南的发布，概念更新，SEPSIS 理念演变，脓毒症患者的诊疗成为 ICU 医生关注的热点。**大会主席、南京总医院李维勤教授**介绍了脓毒症诊疗的新挑战——持续性炎症 – 免疫抑制 – 分解代谢综合征（PICS）。这是感染、烧伤、创伤和重症急性胰腺炎等多种因素导致的，以住院时间长、持续的炎症反应、免疫抑制、蛋白质高分解代谢为特点的一组临床综合征。以营养不良（尽管适当的补充）、反复院内感染、乏力、呼吸机依赖和消耗性“乏力懒散”，甚至死亡为主要临床特点。

存在同时有慢性炎症、适应性免疫抑制，难以预防继发性感染、预防严重的分解代谢，难以早期确诊，需多模式治疗等挑战。目前重在预防。免疫调节、营养治疗、激素替代治疗等取得了较好的研究进展。

大会主席、解放军总医院第一附属医院姚咏明教授介绍了基因多态性对疗效及预后的判定意义、金黄色葡萄球菌内 / 外毒素协同效应及阻断的研究、检测 HMGB1 的临床意义、细胞免疫状态监测与免疫调控等目前脓毒症研究的几个热点领域。他表示，尽管目前对于脓毒症的治疗仍缺乏有效的手段，希望这些基础和临床研究能为临床脓毒症诊治开拓思路。

中山大学附属第一医院管向东教授介绍了 SSC 2016 指南中血液动力学管理的新变化。他表示，复苏目标（EGDT）坚守的是概念，而不是具体的（滞后的）复苏指标，尽早开始积极的液体复苏，在液体复苏阶段反复、频繁评估患者容量状态十分重要。重症超声飞速发展，对重症疾病的诊断评估具有重要意义。

临床与科研：期待更多实践与思考

会上，**东南大学附属中大医院邱海波教授**从自主呼吸到 ECMO 介绍了 ARDS 的挽救性治疗策略。

北京协和医院杜斌教授盘点了 2016 年重症医学的 RCT 研究。他表示，既往的一些现象在 2016 年的 RCT 研究中依然存在，重症 RCT 研究很少得出生存获益。一些疑惑也依然存在，如是否选对目标人群，是否选对了正确的研究终点等。或许在未来开展越来越多 RCT 研究前应进行更多的思考。

武警总医院王立祥教授从心搏骤停前期“三预”方针、心搏骤停中期“三化”方法、心搏骤停后期“三生”方略，介绍了中国研究型医院学会心肺复苏学专业委员会颁布的首部《2016 中国心肺复苏专家共识》。强调心肺复苏是 ICU 工作的重中之重，无论家庭、社区、医院，都应重视并普及好技能。

（下转第 19 版）

重症急性胰腺炎专栏编委会

主办单位：
中国研究型医院协会胰腺病专业委员会急性胰腺炎学组

编委会组成人员

名誉主编：
黎介寿　赵玉沛

顾问：
张圣道　李兆申　苗　毅
王春友　管向东　袁耀宗
严律南　张太平

主编：
李维勤　李　非　孙　备
吕农华　耿小平　杜奕奇
毛恩强　邹晓平　祝　荫
黄鹤光　郝建宇　郭树彬
周飞虎　蔡守旺　余　枭
胡国勇　黄永辉　金晓东
李　汛　赵　刚　朱建华
隆　云　冯全新　周蒙滔
童智慧　许建明　陈汝福
刘　昌　王雪峰　吕　瑛
夏　庆　张　泓

执行编委：
张　匀　郭　丰　车在前
柯　路　何文华　孙　昀
唐文富　王　刚　曾彦博
刘志勇　汤青青　王　铮
吴文广　路国涛

Fresubin™ diabetes 瑞代®
缓释淀粉配方