

第十四届中青年呼吸学者论坛暨西京呼吸高峰论坛召开 让青年人站到台上来

▲ 本报记者 陈惠

4月21~23日，第十四届中青年呼吸学者论坛暨西京呼吸高峰论坛召开，为了这次会议的顺利举办，第九届青委、第九届青委和《中华医学杂志英文版》的工作人员足足构思、策划和准备了一年。

“就是想办一个与其他会议不同的学术会，让青年人站到台上来，让青年人发言，”第九届青委副主任委员、中日医院呼吸与危重症医学科曹彬教授站在台上，吐露心声。他和其他几位负责会议组

织工作的青年委员在会议日程上绞尽脑汁，不仅要有大咖的大会报告，还要有青年人自己的研究经验、病例讨论，今年还创新性地开展了“全国呼吸疾病管理创新大赛”，其内容丰富、形式多样，令会议

在未召开之前就备受青年呼吸医师的关注。

曹彬还引用一位病理科前辈的故事：20世纪80年代病理学界开会时，条件有限，参会者自己背着病理切片，吃着干粮坐着火车来到会场（实际是某

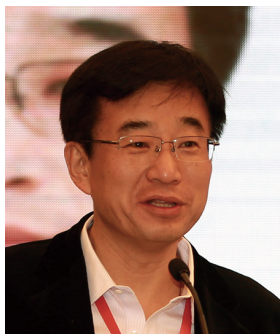
个学校的教室），踏踏实实交流了一个星期。“这才叫真正的学术会议，”曹彬说，“我希望中青年呼吸学者论坛也做成这样的会议。”

论坛由中华医学杂志英文版、中华医学会呼吸

病学分会青年委员会联合主办，第四军医大学西京医院承办。开幕式由第四军医大学西京医院张琅教授和中国医科大学附属第一医院王玮教授主持。来自陕西省当地及全国500余名呼吸医师参加会议及讨论。

王辰院士谈细节三自变量

▲ 本报记者 陈惠



王辰 院士

《道德经》著：“天下大事，必作于细”。王辰院士表示，细节决定成败，细节出魔鬼，细节出神仙，要信奉细节，把细节作为一种信仰，在方向、路线正确情况下讲究细节。“如果说细节作为应变变量，什么是自变量？”

王辰认为，细节的第一自变量是责任心，例如在查房的时候就是关注细节的时候。人如果只关注自己，而对公共事务不求细节，这是价值观出了问题，属于方向问题，也属于路线问题。想把事情做好，责任心是原始动力。

第二自变量是智商，

或者说是能力。在某个重要时刻关注到细节的人，才是成功者。这需要智商，看得到才能想得到，有能力才能做得到。福尔摩斯侦探就是基于缜密的、精细的观察，综合感性的判断之后得出结论。牛顿如果没有发现苹果落地，瓦特没有发现被蒸汽顶起的壶盖这些细节，他们如何做出如此重大的发现？所以当方向和路线确定之后，细节是成功之要、成功之基。

第三自变量是成本，时间是最大成本，一切唯一不变的要素。花时间抓细节，就要学会“选择”

和“摒弃”。一名医生，对自己花时间多，还是患者身上花时间多，决定了他是怎样的医生？成本是要牺牲一些东西，才能成就一些东西。

王辰强调，责任心、智商（或能力）和成本是细节的属性，是细节的细节。只要有责任心，尽心去想去做，就能具备这能力，再上台阶。

重视“细节的细节”是思考问题的重要方法。王辰院士希望呼吸界同仁做细节的崇拜者和信奉者，无论是在教学还是临床、科研上，抓住细节，产生新的思想和创造。

2017 呼吸疾病防治管创新大赛举办



评审团（从左到右）：孙加源教授、邢西迁教授、徐金富教授、郭岩斐教授



评审团（从左到右）：王凯教授、陈燕教授、主持人：陈亚红教授、马德东教授

获奖感言

能有机会涉足物联网医学这一融合了最新的信息技术和临床医学的交叉学科非常荣幸，在思想交流火花的碰撞中，更加坚定了在疾病管理领域不断创新信念。

——一等奖获得者，复旦大学附属中山医院 杨达伟

移动医疗服务技术已经成为慢病教育管理的新模式。通过对支气管哮喘患者实时监测数据的分析，有助于医务人员深入了解支气管哮喘这一疾病，建立个性化的诊疗方案。获得了二等奖，是对我们慢病管理创新工作的肯定和认可，也极大地坚定了我们继续从事慢病管理工作的信心。

——二等奖获得者，北京大学人民医院 马艳良

通过移动互联网和图文扫描系统的呼吸慢病管理项目获得了三等奖，但重要的不是比赛成绩，而是借此认识了一群充满朝气和活力年轻人。在有时孤单寂寞、有时荆棘丛生的创新之路上，有这些同伴在远处辛勤耕耘、默默成长，必将化为指引我不断前行的动力。

——三等奖获得者，复旦大学附属中山医院 陈智鸿

中国医科大学呼吸疾病研究所所长 康健 临床思维的几个原则与细节

▲ 本报记者 陈惠



康健 教授

康健教授以其多年临床经验，介绍了呼吸疾病诊疗三大原则和三大细节。

原则1：能用常见病解释，不用少见病解释

1985年，康健还是一名住院医师时，有一个病例令他至今记忆犹新。一个17岁女学生，因为恶心、呕吐3周，在医院里住了1周。《诊断学》教科书里，关于恶心与呕吐的原因有中枢性和周围性之分，每项下面均有几个待查原因。但是，这个女孩最后发现是早孕。

康健总结，即便是家属和患者都不愿意承认，但医生应首先以“常见病”思维来查找病因，当不能满意解释时，不可忽视少见病。

原则2：能一元论解释，不多元论解释

康健表示，通常情况下，能一元论解释，不多元论解释病情。但是，千万不要单用一个疾病的诊断勉强来解释。

一名55岁男性患者，入院前5天洗澡后出现发热，最高体温可达40℃，伴寒战

咳嗽、咳痰，痰液呈黄白色，痰中带血丝。双肺可闻及湿性啰音，右侧最为明显，该患者患“甲减”十余年。诊断为社区获得性肺炎（CAP）。

入院后用莫西沙星治疗，体温下降，但是痰量和性状发生了改变，心脏彩超结果显示心肌变化明显，并且因甲减导致，后来补充诊断为甲减心脏病和心源性肺水肿。经过抗心衰治疗后，症状明显好转，血水样痰迅速减少。

康健说：“不要单用一个疾病的诊断勉强来解释。勉强解释是大忌！”

原则3：能用器质性疾病解释，不用功能性疾病解释

39岁中年女性，发病前无明确诱因，发病初期干咳，伴有轻度气短，并未留意。直到咳嗽持续存在，呼吸困难时重时轻，全身无力。发病7天后咳黄痰，发病10天后发烧。

患者服用莫西沙星治疗7天，未好转。康健追问病史，发现原来患者在发病前接触过酱块，并且来回挪动。而酱块是霉菌之源！于是确诊——过敏性支气管肺曲菌病。之后对症治疗，患者很快康复。

细节1：对急性发病者，了解发病时的情景一定要细致、细致、再细致。

呼吸疾病诊疗三个细节

细节2：对慢性病程者，分析病情与检查指标相关性时一定要思考、思考、再思考！

细节3：不要忘记淋巴结的检查！规范地、有序地触摸浅表淋巴结！

（下转23版）

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 冯靖 陈亚红
本期轮值主编：张琅
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 何忠明
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



第一三共

