

中国首次承办 WASOG 2017 大会

我国结节病和间质性肺疾病诊治接轨国际

▲医师报记者 陈惠 张亮 见习记者 秦苗

10月19~22日，由中华医学会、中华医学呼吸病学分会举办的世界结节病和其他肉芽肿疾病协会年会(WASOG2017)——结节病与间质性肺疾病国际会议于北京开幕。这是WASOG国际会议第一次在中国举办，200余名来自全球结节病与间质性肺疾病(ILD)领域顶级专家与国内专家、学者共聚一堂，分享最新前沿进展，探讨学科发展之路。

WASOG主席、Marjolein Drent教授介绍，WASOG成立于20世纪60年代，每3年举办一次国际会议，内容涉及呼吸、风湿免疫、放射、超声、病理等学科的临床工作者与基础研究者，是关于结节病和间质性肺病领域的最高级别的国际会议。她希望国内外参会者都能够学术交流中有所获益，增进彼此了解。

谈及如此高规格会议在中国的举办，大会执行主席、中日医院代华平教授告诉记者，这得益于朱元珩教授和Ulrich Costabel

教授的一次谈话，双方一拍即合。随着国内外学术交流增多，国内学者对间质性肺病的认识有了很大的提高，研究热情也在不断高涨。而本次大会上中国专家结合原创性研究、病例资料等所做的报告，备受国外专家关注。“他们用自己的研究和报告证明，在间质性肺病诊断和治疗方面，国内与国外水平差距在缩小。但由于国内医疗资源不平衡，整体水平有待进一步提高。”代华平教授说。

大会顾问、北京协和医院朱元珩教授同样表示，国内临床医师对ILD的认识水平仍存在不足。要多种途径呼吁医疗界对ILD予以足够的重视，加大研究投入，进行ILD临床诊治的继续教育与宣传，推动我国ILD领域的基础与临床研究走向国际前沿，造福于广大患者。

面对日益增长的ILD诊疗需求，其诊治水平提升需要呼吸、风湿免疫、放射、超声、病理等学科的紧密合作。朱元珩教授特别指出，在临床工作中，对复杂、疑难病例提供多

学科协作讨论，从各个专科角度研究讨论ILD患者病情及诊疗方案，提出交叉学科间的诊疗建议。此外，还要拓展各专科医师整体医学思路，多学科携手提高临床对ILD患者的诊治水平。

“我国结节病与间质性肺疾病学科发展，既要重视前沿进展，又重视基础研究。”大会主席、中国医科大学附属第一医院康健教授表示，WASOG会议是一个学术性很强的国际会议，今年WASOG首次在中国举办，是国际同道们对我国结节病与间质性肺疾病领域发展的认可。我国同道们可以不出“国门”享受到国际最前沿的学术盛宴，也希望通过这次大会让世界听见来自中国的“好声音”。

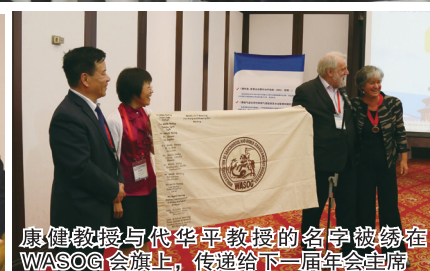
代华平教授说：“WASOG专家无论是谁，都极具服务精神，他们思路开阔，办事认真，并以极大的热情投入到会议的组织和讨论中。”此次会议无论是专业上，还是组织方式、会议形式上，都让她受益匪浅。



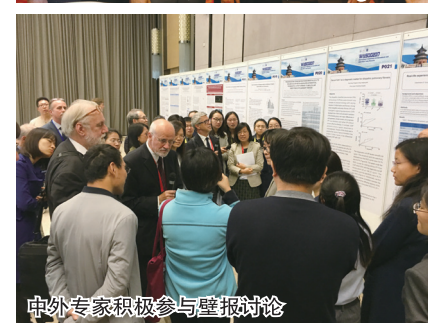
本次会议特设“医患面对面”环节，中外专家与10名中国患者面对面，为他们答疑解惑。(前排左三M Drent、朱元珩、U Costabel、康健、A Azuma、代华平、李惠萍等教授，后排右一蔡后荣教授。)



WASOG历任主席(左起U Costabel、A Azuma、M Drent、D Culver、R Baughman教授)



康健教授与代华平教授的名字被绣在WASOG会旗上，传递给下一届年会主席



中外专家积极参与壁报讨论



中外专家与优秀论文和优秀壁报获奖者合影

对于中国年轻医生而言，本次会议为他们提供了学术交流的机会，在与国外专家面对面的沟通过

程中，胆量与见识一道在增长。

会议上，国内外知名专家围绕国际结节病与间

质性肺疾病前沿进展，进行了80余场专题报告，并进行各种各样的学术交流研讨。

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

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

轮值主编：代华平

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 李颖群 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

学术热点

拨云见日 多角度剖析结节病与结核病鉴别诊断



Kyung Soo Lee 教授



Prasanna Kumar Thomas 教授



徐作军 教授



李惠萍 教授

“结节病治疗的首要问题是患者需要什么样的治疗。”北京协和医院徐作军教授指出，结节病与肺结核病临床特点及其相似。因此，两者的鉴别诊断显得尤为重要。

韩国汉阳大学医院Kyung Soo Lee教授指出，目前临床上结节病的诊断主要建立在临床/影像符合标准，结合病理检查发现非干酪性上皮样肉芽的基础

上，同时，还需参考血清血管紧张素转换酶、结核菌素皮肤试验、支气管肺泡灌洗液中淋巴细胞以及亚群结果等指标综合诊断。

结节病和结核病同属于肉芽肿类疾病。针对结节病与肺结核或非结核分枝杆菌之间的临床鉴别要点，同济大学附属上海肺科医院李惠萍教授指出，涂片阴性的结核病，尤其是病理学表现为“增殖性

结核”的患者，其肉芽肿因不伴有干酪性坏死，抗酸染色多阴性。

因此，其在病理形态上与结节病肉芽肿非常相似，两者的鉴别非常困难，是影响临床医生做出正确诊断和治疗决策的瓶颈问题。李教授通过对实时荧光定量PCR检测结核分枝杆菌DNA(TB-PCR)技术进行研究，选取有统计学意义的指标，建立了一

套临床-病理-综合评分系统来对结节病与菌阴性结核病进行鉴别诊断。

由于印度是结核病高发国家，结节病与结核病的影像学特征相似，导致结节病常被误诊。资料显示，印度近30%的结节病被误诊为结核病。通过对印度结节病的流行病学调查，印度医学科学院Prasanna Kumar Thomas教授指出，有证据显示结核分枝杆菌或其产物在一定比例的患者中可引发结节病，在印度这类结核病高发的国家，这种情况可能更为显著。但是，临床上基于分枝杆菌抗原

的分子和血清学检查对结核病与结节病的鉴别诊断作用是有限的。

Thomas教授表示，在可预见的未来，结节病与结核病的鉴别诊断更具挑战。近来研究显示，结核分枝杆菌 γ -干扰素体外释放试验阳性结果不能用来诊断结核病。组织学检查、结核菌素试验仍是最佳的实验室诊断证据。

对可疑结节病患者应避免经验性使用抗结核治疗；对无症状的结核病患者要积极进行结节病排除诊断。Thomas教授指出，探究结核分枝杆菌在结节病发病过程中的确切作用，以减少误诊率，破解结节病与结核病之间令人“费解”的关系。

(下转第23版)