

“群贤毕聚，东方灿烂！”第二届东方呼吸病学术会议于5月4日在美丽的黄浦江畔拉开帷幕，来自全国2000多位呼吸界同仁围绕“关注呼吸临床研究，提升临床实践能力”的主题展开讨论。大会开幕式由上海市医学会呼吸病学专科分会前任主委、上海交通大学附属第一人民医院周新教授主持。

第二届东方呼吸病学术会议在沪召开 王辰：中国临床医学研究观念落后

▲医师报记者 陈惠 张亮 通讯员 施劲东 王申奇

“大厦之成，非一木之材也；大海之阔，非一流之归也。”大会主席、上海交通大学医学院附属瑞金医院院长瞿介明教授表示，上海呼吸界全体同仁希望能进一步加强与全国各省市、各医院的交流合作，为促进区域医疗整体水平的发展做出贡献，

推动呼吸和危重学科的持续发展。本届大会以“关注呼吸临床研究，提升临床实践能力”为主题，以解决临床问题为出发点，以回答临床科学问题为导向，积极开展临床研究和重大疾病临床基础研究。

“上海呼吸界在全国呼吸界的学术地位和整体

威望都名列前茅。”中华医学会呼吸病学分会主委、广州呼吸健康研究院陈荣昌教授表示，东方呼吸病学术会议以解决临床问题为出发点，既减少了“文山会海”造成的浪费，又提升了学术会议的档次，使参会者受益于集中的优质会议内容，值得提倡和

推广！

上海市医学会会长、上海市医师协会会长、上海中医药大学校长徐建光教授表示，“发扬和继承前辈们不断创新的优良传统，努力推动呼吸病学科的发展和进步，这既是时代赋予我们的责任，也是上海城市精神的彰显。”



王辰 院士



邵峰 院士



陈荣昌 教授



瞿介明 教授



周新 教授

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序)：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 沈华浩 刘春涛

孙永昌 徐永健 周新

主 编：曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序)：

陈亚红 邓朝胜 郭强

宋元林 孙加源 王玮

熊维宁 徐金富 张琅

本期轮值主编：徐金富

编委(按姓氏拼音排序)：

班承钧 包海荣 保鹏涛

曹孟淑 常春 陈勃江

陈成 陈娟 陈丽萍

陈天君 陈湘琦 陈晓阳

陈燕 陈颖 陈愉

代冰 董航明 杜丽娟

范晓云 范晔 冯靖

冯俊涛 高丽 高凌云

高亚东 郭强 韩丙超

何勇 何志义 贺航咏

侯刚 黄克武 揭志军

李春笋 李丹 李锋

李园园 李云霞 梁硕

梁志欣 刘波 刘宏博

刘晶 刘庆华 刘伟

刘毅 卢献灵 马德东

孟爱宏 孟莹 牟向东

潘殿柱 庞敏 彭春红

石林 苏欣 孙文学

唐昊 田欣伦 王凯

王一民 吴海洪 吴司南

夏旻 谢佳星 谢敏

邢西迁 徐瑜 杨会珍

杨姣 杨士芳 姚欣

叶小群 翟振国 张晓菊

詹庆元 周国武 周华

周敏 周庆涛 周琼

周玉民 张静

院士报告

王辰

临床研究将深刻影响医生职业发展

“行医的过程本身就是一个研究的过程，临床与研究高度统一，天然一体。无研究无以造就好医生。”中国医学科学院北京协和医学院王辰院长院士指出，“临床医生不能不做研究，只做临床工作，终究只是个‘庸俗’的临床经验的积累者。做临床应用研究才是人间正道。临床医生作为知识分子必然承担着研究工作，临床研究是医生的天职天命。”

王院士表示，医学研

究分为临床医学研究、基础医学研究、预防医学研究。这三类研究中，以临床医学研究资源最丰富，研究价值最大也最实用，医生应重点做临床研究。但是，我国目前临床医学研究涉猎粗浅，观念落后，能力欠缺，产出有限。只有经过科学方法验证过的直接经验，才能更有效地指导临床工作。总之，研究需要总结，不能口口相传，要以论文表述。所以研究及论文的发表是一个

必然的过程。我们要以正确的态度看待SCI，既不能对SCI论文大加鞭挞，也不能对SCI论文盲目推崇。

通过我国学者多年的努力，中国已经从临床医学证据“进口国”向“出口国”转变。随着循证、转化、精准医学兴起，大数据时代来临与中国奋起推动临床医学研究出现历史性交汇，形成历史性契机。临床医学研究体系与能力建设将会从根本上提升中国的医疗卫生水平。

邵峰 细胞焦亡——从自然免疫到癌症

北京生命科学研究所以邵峰院士指出，天然免疫的核心理论是模式识别理论，主要包括病原体相关分子模式和模式识别受体两个部分。但是，Toll样受体只能对细胞外的免疫原做出反应，而对细胞内的免疫原无能为力。为此，邵院士提出了这么一个问题：“How are bacteria sensed in the cytosol by the innate immunity?”

邵院士指出，免疫系统

应“非我”，在胞浆内中也一定存在启动天然免疫的机制。早在1992年，细胞焦亡已经被报道，当时学界认为这是细胞凋亡的一种基本形式。在炎症小体从提出再到不断的被验证的过程中，逐渐明确了细胞焦亡是一种新的促炎程序性细胞死亡方式，与细胞凋亡在细胞形态学改变和发生机制上都有明显区别。

研究发现，细胞焦亡

不仅仅与病原体感染有关，许多慢性炎症、药物副作用也与其相关。为进一步研究细胞焦亡机制的作用，邵院士围绕Gasdermin蛋白质家族与caspase蛋白家族开展研究。该研究重新定义的细胞焦亡：细胞凋亡与焦亡是同时存在的，caspase的底物GSDM蛋白决定了细胞的死亡机制。同时，由caspase-3和GSDME介导的细胞焦亡机制，对于改进化疗药物的使用效果提供了重要的思路。

大会报告

陈荣昌

学科建设对临床诊疗的推动作用

陈荣昌教授从临床工作和实验室平台两方面回顾了广州呼吸疾病研究所的发展之路。他提出，学科建设是研究所发展的基石，优势学科必须有科研和探索。而研究探索的最终目的在于提高临床诊治水平，也就是学科水平的提升。其中，创新学科建设和人才培养的机制是重要的途径。通过建立相适应的管理体系，促进多元

化的临床研究，提供学科发展和人才成长的环境。

陈教授指出，要抓高端人才队伍培养，将科研浸润在临床工作的每一个环节中，才能不断开拓研究新方向，扩大国内国际影响，打造学科品牌，进而有力推动临床业务发展，最终形成良性循环，不断取得重大学术成果与社会经济效益的双丰收。

瞿介明

下呼吸道标本念珠菌阳性究竟有何临床意义？

“痰或者气道分泌物检测结果提示为念珠菌阳性，究竟有没有临床意义？”这一临床医生经常碰到的问题。对于该问题的认识，观点颇多，诸如没有临床意义不必理会、感染需要治疗、定植需要监测等，学界认识也有较多分歧。瞿介明教授从慢阻肺急性加重和呼吸机相关肺炎（VAP）这两个临床常见场景入手，深入探讨了下呼吸道标本念珠菌阳性的临床意义。

瞿教授指出，由于细菌和真菌可通过相互作用改变对方的侵袭性和感染能力。念珠菌与细菌可同时在气道黏膜定植，这在慢性肺部疾病和机械通气患者中尤为常见。研究发

现，下呼吸道标本念珠菌分离阳性的住院慢阻肺急性加重期患者对比阴性患者，阳性患者1年内再次急性加重率明显上升，1年死亡率明显上升。

对于重症（包括有创机械通气）患者，下呼吸道念珠菌定植诱导的局部或全身高免疫应答可能是其诱发细菌性肺炎，进而增加病死率的原因之一。一项纳入194例VAP患者的研究显示，44例患者出现念珠菌定植，定植组比非定植组死亡率上升，感染风险升高。

总之，下呼吸道标本念珠菌阳性的临床意义仍存在争议，需要更多大规模临床研究，也需要个体化分析。

（下转第17版）