

李兰娟：树防控突发传染病“国际典范”

▲ 分享人 北京大学第一医院感染疾病科 王贵强



李兰娟 院士

患者亲切地称她为李医生，学生崇拜地称她为李老师，她的言传身教如春风化雨，润物无声。她用双手抚平疼痛的伤口，用生命衡量职责的意义。她栉风沐雨、孜孜不倦，只为患者康复后的笑脸。

作为感染病医学工作者，她数十年如一日，始终在科学创新的道路上以身示范、不懈前行，引领着新一代中国感染人不断向前，为更好地推动感染病事业的发展贡献力量！

先生是谁？她就是我国著名感染病学家、国家重点学科、国家临床重点专科（传染病学）学术带头人、中国工程院院士李兰娟。

李院士通过她孜孜不倦的努力和追求，在感染病学界立下了丰碑。她荣誉无数，曾获国家科技进步奖特等奖1项，一等奖和二等奖各2项、省部级奖项13项……九层之台始于垒土，这皆是点滴努力汇聚而成的精华。



创造人工肝 举世瞩目

曾经，有位患肝肾综合征、昏迷不醒的女患者被诊断为急性重型肝炎。由于患者无尿，应用血液滤过、血液透析进行抢救，经一周治疗后，患者竟奇迹般地苏醒了，并逐渐康复。这让李院士受到启发，她利用体外循环装置，改进和整合血浆置换、血液净化、滤过等技术，设计除了一套完整的人工肝支持系统，并将之应用于临床。

所谓人工肝并非实体的“肝”，而是一台小小的机器。人工肝的起源其实是在1986年，当时李院士申请到3000元的青年科研基金，开始开展人工肝治疗肝衰竭的研究。没有人会想到，当时的3000元换来的结果是，在这几十年中，4000多例肝衰竭、重型肝炎患者因此得以重生。

作为我国人工肝事业的开拓者，她通过30余年不懈努力铸就起这小小的机器，让人工肝化作美妙的精灵，唤醒了那些几欲沉睡的生命。众所周知，重型肝炎病死率高达70%，而李氏人工肝可显著改善肝功能，提高肝衰竭患者生存率。它可使急性和亚急性肝衰竭的好转率从12.5%提高至78.9%。慢性肝衰竭的好转率从7.3%提高至

43.4%。因贡献突出，该项目在2013年获得了国家科技进步一等奖。

李氏人工肝亮相国家十二五科技创新成就展时，还得到了党和国家领导人的高度肯定，并获国际广泛认可，提升了我国在人工肝领域的国际地位，并在该领域占据了重要的一席之地。李氏人工肝研究成果还被编入亚太肝病学会《肝衰竭专家共识》。

虽然获得了诸多荣誉，但她并未停步，而是勇于创新，开拓了新的研究领域——临床微生态。早在1994年，李院士就敏锐地发现，肝病重症化发生发展与肠道微生态失衡密切相关。

于是她便开始了肠道微生态的系列研究，后来发现微生态失衡引起的内毒素血症和内源性感染是导致肝病重症化甚至死亡的重要因素。她首创并不断丰富“感染微生态学”新理论，指引感染微生态研究方向；担任国际人类微生态学会主席，更是彰显了我国微生态研究在国际上的领先地位。她举办了国际国内一系列重大微生态学术会议，让中国智慧在国际舞台上得到了充分的展示，提升了我国在该领域的国际影响力与知名度。

冲在传染病第一线的女英雄

大爱无形、大音希声。作为一名传染病专家，她还是医疗战线上的先锋。当SRAS、手足口病、甲型流感等传染病危害公众健康时，她始终站在第一线。尤其在应对人感染H7N9禽流感疫情中，她领衔创建传染病防治中国模式，展现出了中国力量，被WHO评价为堪称国际典范。

她带领的团队在第一时间从人和禽分离并测序，个上传到Genbank，为防控提供了有力依据，并首次发现活禽市场是H7N9病毒感染源头，并对H7N9疫情做出精准评估，该研究成果发表在Lancet上。

她创造性地将李氏人工肝用于重症H7N9救治，突破H7N9高病死率的难

点，创造“四抗二平衡”中国技术，显著降低病死率。此举让中国模式、中国技术、中国体系成为国际典范，为全球新发传染病防控做出重要贡献。也因此以防控人感染H7N9禽流感为代表的新发传染病防治体系重大创新和技术突破”获2017年度国家科技进步奖特等奖，填补了我国生物医学领域的特等奖空白。

当李兰娟院士任感染病学会分会的主任委员时，我曾作为秘书亲身感受到了先生博大的胸怀与前瞻的眼光。在李院士的指导下，我们将继续加强感染病学科建设。从传染病的防治、病毒性肝炎和肝病的诊疗到细菌、真菌感染诊疗能力的提升，为健康中国战略做好保障。

主持人

湖南省人民医院副院长向华点评



50多年来，李兰娟院士耕耘在传染病临床、教学、科研、防控工作中。她从两年赤脚医生启航，开拓了我国人工肝治疗肝衰竭事业，挽救了无数患者生命；她独辟蹊径，迎难而上，在无数次的失败中首创了感染微生态理论体系；她领衔创建了新发传染病防控“中国模式”和“中国技术”，带领团队成功阻击了2013年人感染H7N9禽流感重大疫情，被世界卫生组织评价为“国际典范”。

扫一扫
观看视频

医学大家峰会上，老朋友见面，格外亲切

每年减少200万心血管事件并不难

有效控制血压是关键

数据显示，2016年中国总死亡人数约967万，其中约430万死于心脑血管病。据估计，每年心脑血管病的发病人数约是死亡人数的3~5倍，由此估算，中国每年至少有1200万心脑血管事件发生！

世界高血压联盟主席张新华教授表示，影响心脑血管健康的危险因素很多，首当其冲的就是高血压，因此，有效控制血压是减少心脑血管事件发生的关键，也是减少残疾和死亡的关键。

既往研究显示，即使仅在中国二级以上高血压人群中将收缩压平均降低20 mmHg，就可显著加速心脑血管事件下降，每年减少200万心脑血管事件并不难！

“尽管我国高血压防治工作取得了巨大进步，但目前我国高血压防治水平较发达国家而言仍落后40年！”张教授表示，提升高血压防治水平需要可持续全覆盖的高血压筛查、全覆盖的用得起的医疗服务，以及合格的医生、简单的路径、高质量用得起的药物和患者遵从。如何才能做到？“这有赖于有效的医疗服务体系，以及基于证据的防控政策和医保支持。”张教授表示，提高各级医疗服务机构，特别是基层医疗机构的实力，是控制高血压及其他慢病的



张新华 教授

基础，也是实现全民覆盖的基本医疗服务的关键。需强调的是，应致力于提高基层医疗机构诊疗水平，而不是将基层医疗网络变成“数据”收集网络。

这不仅是我国面临的问题，也是全球共性问题，因此，世界卫生组织和国际专业学会的专家共同制定了HEARTS工具包，旨在帮助基层医疗机构提高预防、诊疗、管理心血管病的能力。

目前，HEARTS中国高血压防治项目在当地政府和相应政策以及专家团队的支持下，已开展落实。第一个实施省份是河南省，目前师资培训已覆盖18个市，项目试点在35个县区进行，全省基层医疗机构医护人员培训正在进行中。

“HEARTS项目在全球范围内广泛开展，在国际HEARTS项目总结交流中可以看到，我国在项目实施的质量上遥遥领先。希望能将此工具包推向全国，助力血压的有效防控，降低心血管事件的发生。”