

超500万人在线 《医师报》直播中心“天团”大咖聚焦新冠肺炎免疫调节治疗 新冠肺炎免疫调节治疗未来可期

▲《医师报》融媒体记者 黄玲玲

“我曾是一名新冠肺炎患者，当时很担心自己因为这个病变成一个傻子。”

6月20日，在由《医师报》策划主办、赛生医药(中国)有限公司协办的“走出至暗时刻：COVID-19免疫调节治疗高峰论坛”上，姚尚龙教授虽然以轻松的口吻地说出了自己的故事，但谁都知道“活着”背后的沉重。“真的非常感谢当时来自各地专家的倾力救治，让我现在可以在这个论坛中与大家相聚。”

本次大会由李兰娟院士领衔，张文宏教授与《医师报》社执行总编辑张艳萍主持。直播活动当天，在线观众超过500万人次。

与会嘉宾

李兰娟 院士	中国工程院院士、浙江大学教授
张文宏 教授	复旦大学附属华山医院
管向东 教授	中山大学附属第一医院
黎毅敏 教授	广州医科大学附属第一医院
王贵强 教授	北京大学第一医院
姚尚龙 教授	华中科技大学同济医学院附属协和医院
邱海波 教授	东南大学附属中大医院
卢洪洲 教授	上海市公共卫生临床中心
吴健锋 教授	中山大学附属第一医院
周鹏辉 教授	中山大学肿瘤防治中心
尚游 教授	华中科技大学同济医学院附属协和医院

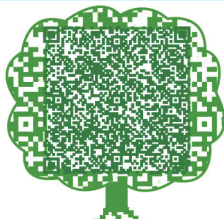


重症患者救治 经验值得借鉴

在这次抗击疫情中，重症医学科医师发挥了非常重要的作用，“重症八仙”之一的管向东教授介绍，整个疫情期间，重症医学科的专家们在武汉、黑龙江、吉林、北京都做了大量的救治工作，并积累了丰富的经验。援鄂期间，“重症八仙”与19,000多名重症医学科的医生与护士都在武汉做出了巨大的贡献。

与欧美相比，我国的死亡率明显降低，这是多学科医生共同努力换来的，希望日后大家齐心协力，为抗击疫情做出更大的贡献。

抗疫长达139天，刚刚回家的邱海波教授指出，输入型与输入关联性病例发病潜伏期偏长，且患者发展成重症的临床表现非常不典型，这对医生做出准确的判断造成了一定的困扰，这些都是需要格外关注的问题。新冠病毒对免疫系统具有摧毁性的作用，感染越重，摧毁作用越明显，因此早期进行抗病毒治疗非常重要。



扫一扫
观看直播回放

这一次 我们经受住了考验

李兰娟院士分享了她对非典、H7N9、新冠肺炎的治疗经验和抗疫心得。李兰娟院士表示，对于新冠肺炎患者，应尽早进行抗病毒治疗，及时消除病原体，减少重症、危重症的发生。

此外，人工肝血液净化疗效也在这次疫情中得到临床验证，为患者带来了更多受益。针对新冠肺炎患者抗继发感染的治疗，还应合理应用抗菌药物。

王贵强：北京正严防死守

针对从北京新发疫情看国内疫情常态下的防控策略这一主题，王贵强教授表示，目前我们取得

了抗疫的阶段性胜利，但实际潜在问题仍然不少，要以平常心去对待此次疫情。此次北京疫情有三个特点：一是目前正处于一种快速控制的态势，这是前期武汉经验积累以及应对SARS等经验积累的结果。北京目前采取严防严控、大规模筛查的措施，都是有效及时的。

二是早发现、早治疗、少重症。很多患者因为及早发现，及时进行了救治，所以北京重型和危重型病例很少，这与早期发现、快速诊断、及时救治有分不开的关系。

三是北京的病例溯源取得了很好的结果，确定了这些病源是输入性的。

北京目前对中高风险地区居民采取了限制出京的举措，进一步避免了北京的疫情向其他地方扩散。

张文宏：我们要对北京疫情防控有信心

张文宏教授表示，相对来讲，北京采取的防控力度大大超出当时武汉初期所采取的措施，诊断方面的力度也远比当时的武汉更加严格。

此外，目前来看，北京确诊病例数也有不断下降的趋势，这与政府加大主动筛查的力度不无关系。当时武汉的病例多是发病以后才发现的，而且转为重症的患者比较多，并不是主动筛查得知的。

因此他认为：“对于北京目前的疫情情况，大家都很有信心。”

李兰娟：北京疫情溯源做得很好

李兰娟院士认为，此次北京疫情有三点值得注意：一是重视病毒溯源，采取了大规模采样的措施，这对下一阶段的防控非常重要；二是抗病毒治疗越早越好。李兰娟院士强调，一些中医药也有抗病毒治疗的效果，需要对此重视；三是学会利用大数据、重点监测，将所有病例纳入掌控。这些都是控制疫情的重要法宝。“这次北京做的非常好，相信在严控下，我们可以把疫情控制得更好。”

疫情防控仍不可掉以轻心

“普通患者和重症患者在免疫调节治疗上有什么不同之处？”针对这一焦点问题，尚游教授解释，在对新冠肺炎患者的治疗过程中，很可能会导致患者免疫力低下，同时炎症反应持续增加等比较糟糕的状态。此时，如果能够使用一种提高自身防御能力或免疫力的药物就显得非常重要。

“临床目前可行的，具有安全性的药物就是胸腺肽α1(胸腺法新)。”他强调，重症的治疗要及时，其他的治疗措施也应做到位，这样才能帮助患者及早战胜病情。

李兰娟院士总结认为，疫情防控仍然是一项艰巨的任务，任何人都不能掉以轻心，中国政府采用的一些防控措施，到目前为止都被证明是正确有效的。“生命至上，守护好百姓的健康是我们的责任。除了繁重的防控任务，对于新冠肺炎的发病机制还需进一步探索，在药物及疫苗上我们仍需努力。”

张文宏教授表示，前方仍有挑战，但是中国已经走出至暗时刻。如果每个人都能团结起来，那么我们不仅是走出至暗时刻，还要走向更加光明的未来！

免疫调节治疗在重症患者救治中作用巨大

周鹏辉教授表示，适应性免疫功能的缺失，是新冠肺炎免疫损伤的核心环节。针对新冠肺炎重症患者淋巴细胞下降严重的情况，如果早期给予患者胸腺肽α1(胸腺法新)，可以保护T淋巴细胞不会出现剧烈的下降情况，维护好T淋巴细胞抗病毒的能力，降低患者的重症率。另外，对于淋巴细胞发生严重下降的患者，如果出现抗体反应的快速上升，可能会发生抗体依赖性增强的病毒感染，建议使用丙球蛋白进行干预。

吴健锋教授强调，新冠肺炎发病的免疫机制极

其复杂，在治疗时，尤需注意免疫调节的两原则，即在增加患者免疫的同时，不要激活已存的炎症反应，在抗炎的同时要保护患者的免疫功能。不管是在脓毒症还是在新冠肺炎患者中，胸腺法新都是一个当前较宜的免疫调节剂。

黎毅敏教授针对吴健锋教授的讲题提出了一个问题：“理想的免疫调节治疗应该具备哪些特点？”吴健锋教授表示，在细胞免疫调节中，胸腺肽α1(胸腺法新)是较好的选择，它在增强机体免疫力的同时不会激活人体的炎症反应，相对较安全。激素的

用法和证据目前尚存很大争议，需要更多的临床研究才能进行综合评估。

卢洪洲教授的团队对112例典型病例进行了全基因组测序发现，新冠病毒基因组可分为两个分支(clade I / II)。Clade I与II的关键变异位点与华南海鲜市场暴露史具有明确的对应关系，提示病毒首先感染人的时间要早于2019年12月，华南海鲜市场是后期扩散的重要策源地。对228例患者的免疫学指标进行分析，发现CD3+T淋巴细胞以及血清IL-6可作为疾病重症化的预警指标。在患者起病时，或

住院时，其体内CD3+CD4已经开始下降，此时使用一些胸腺肽α1(胸腺法新)可使CD3+CD4能够短期内恢复，经过综合治疗后，就可以阻止患者从普通型向重症型进行转化。

尚游教授作了《重型新冠肺炎的临床特征和武汉经验》相关报告。他指出，在对重症患者的治疗上，免疫调节治疗非常重要。针对患者免疫力低下的问题，可使用胸腺肽α1(胸腺法新)来治疗。重症新冠肺炎合并多器官损伤，且病死率高，尽早恰当的治疗可改善预后，对于其发病机制，仍需深入研究。