

首届国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心学术年会召开 从风湿病大国向风湿医学强国跨越

医师报讯(融媒体记者 王丽娜)我国是人口大国、医疗大国,有丰富的临床资源,每年有80多亿门诊患者,几千万住院患者,但这么丰富的临床资源却没有让我们转变成临床医学强国,有很多临床的重大需求有待研究。另一方面我国高精尖的学术成果频频亮相世界舞台,而在基层医院甚至连一些基础的临床科室都还不健全。如何弥合这些问题,3月26~28日召开的首届国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(NCRC-DID)学术年会暨第十一届中国系统性红斑狼疮研究协作组(CSTAR)、国家风湿病数据中心(CRDC)、中国风湿免疫病医联体联盟(CRCA)年会上的讨论或可提供解决之道。在为其3天的大会上还成立了NCRC-DID首个研究委员会——中国风湿免疫病相关生殖及妊娠研究委员会(CHOPARD)。



开幕式

为什么要成立 NCRC?

“在我国医学科技发展当中,最薄弱的环节是临床医学研究,这让我们无法在全世界最丰富的临床资源中获益。”中国医学科学院北京协和医院党委书记、副院长吴沛新的一席话道出了向临床资源要创新科研成果,并应用于临床实践的必要性。

经过对问题溯本求源的深入分析,国家卫健委、科技部专家认为临床医学研究这个短板的形成也具有现实的“土壤”:首先缺技术平台,

所以想通过建立国家临床医学研究中心(NCRC)来弥补该平台体系;其次缺专门的国家基金支持;第三缺针对临床研究环境友好政策体系。

“2012年启动临床医学研究中心建设工作,目前,已经分4批建设了20类疾病和专科领域的50个临床医学研究中心,未来的目标是建立28类疾病和专科领域的100个临床中心。”科技部社会发展司徐鹏辉处长表示。国家临

床医学研究中心的平台体系已经搭建。相关政策和管理制度还需完善。

“经过多年建设,NCRC建设效果非常明显。”国家卫健委医政医管中心高学成副主任说,具体有四方面:(1)对临床医学研究认识进一步提升;(2)临床研究协同创新的网络正在形成;(3)集聚创新资源、优化组织模式等方面也有创新性作用;(4)在疾病防控、指南制定、培训医务人员等方面发挥重要作用。

NCRC-DID 肩负着更艰巨的使命

我国有2亿风湿病患者,风湿科医生却只有7000余人,风湿科是临床医疗需求缺口非常大的学科。风湿免疫病均为不可治愈的慢性病,系统器官并发症多、致残致死率高,对人民健康危害极大,对此开展临床研究势在必行。

“北京协和医院是免疫疾病的学科发源地,临床医学研究基地、高层人才培养基地,具有多方面的高层次的综合能力。”中国医学科

学院前院长刘德培院士说。协和医院作为NCRC-DID依托单位是众望所归。

北京协和医院名誉院长赵玉沛院士对NCRC-DID创建以来取得成绩表示欣喜,他认为中心的成立不仅在提升临床研究能力、加快临床转化方面取得突破,在医药产品、系统性破解医疗服务供给不足等难点问题发挥了重要作用。

今后,NCRC-DID将在牵头临床研究、推广疾

病防治先进技术、培养临床专业人才、支援基层医疗方面发挥重要作用,也为广大人民群众的健康保障提供有力的科技支撑。

卫健委科教司施韵副处长也对NCRC-DID的工作提出了三点建议:(1)坚持临床优先,研究要面向临床重大关切问题;(2)树立红线意识,守住伦理、诚信、生物安全的科研底线;(3)系统协同,搭建先进技术辐射平台。

学术报告

刘升云: 脊柱关节炎是否使人寿命缩短?

郑州大学第一附属医院刘升云教授表示,多项研究显示,脊柱关节炎(SpA)患者并不会缩短寿命,全因死亡率也不会增加,但会增加心血管病和发生心梗的风险,门诊应高度关注SpA患者心血管问题。

SpA治疗药物包括非甾体抗炎药(NSAID)和肿瘤坏死因子- α 拮抗剂等。

NSAID是SpA治疗基础药,但对发生心脑血管事件风险而言,NSAID并不安全。SpA患者应用NSAID发生心脑血管事件风险如何?多项研究显示,NSAID可能对类风湿关节炎患者发生心血管事件有预防作用。

炎症性疾病患者使用肿瘤坏死因子(TNF)拮抗剂治疗,心血管获益明



刘升云 教授

显,但TNF拮抗剂对于SpA患者效果如何,尚待临床验证。

大会主席说

曾小峰: 临研中心将带引领风湿免疫科跨越发展

“国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心就是要大兵团作战,全国一盘棋开展临床研究、人才培养、协同创新、成果转化、学术交流、推广应用,大数据管理以及科普宣传等。”NCRC-DID主任、北京协和医院风湿免疫科主任曾小峰教授说。

NCRC-DID属于技术创新成果转化类国家科技创新基地,将以免疫性疾病的临床应用为导向,以北京协和医院为主体,以“十、百、千、万四级协同网络”为支撑,在全国范围内带动风湿免疫病临床研究水平提升。

目前,中心已经开展了多项临床研究,不仅参与国际研究,也在牵头国际性临床研究,产出SCI论文85篇;牵头制定了3部指南共识,包括《2020

年中国系统性红斑狼疮诊疗指南》《2020版中国糖皮质激素性骨质疏松症防治专家共识》《2020中国结缔组织病相关肺动脉高压诊治专家共识》。

CSTAR/CRDC/CRCA都会归在NCRC-DID下管理,资源更加优化集中,更能集中力量开展临床创新。本次会议的召开是对NCRC-DID各项工作的有序推动,也是对未来学科发展和临床研究方向进行深入探讨和展望。

目前,患者就医还是愿意集中在医疗资源丰富的城市、医院。曾小峰教授告诉《医师报》记者,为了助力医疗资源下沉、实现医疗均质化,建立各病种的规范诊疗中心是有效的方式。近年,风湿免疫疾病领域已初步形



曾小峰 教授

成了结缔组织相关肺动脉高压、痛风、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮规范诊疗中心,目的就是要建立符合目标疾病规范诊疗标准的患者管理、数据归集的规范中心。

通过省、市、县级规范诊疗中心的层层辐射、引领,这些疾病的规范诊疗将指日可待。今后,这些规范诊疗中心又将成为NCRC-DID四级协同创新网络的一部分,在NCRC-DID框架平台下整体推动。

图片新闻

NCRC-DID 首个研究委员会 中国风湿免疫病 相关生殖及妊娠研究委员会成立



田新平 主任委员

风湿免疫病患者的妊娠属于病理性高危妊娠,直接关系到患者生命安全,风湿病患者妊娠规范管理迫在眉睫。

3月28日,NCRC-DID首个研究委员会——中国风湿免疫病相关生殖及妊娠研究委员会成立,该委员会由风湿免疫科、儿科、产科、影像科等多学科专家组成。

北京协和医院风湿免疫科田新平任该委员会首任主任委员;古洁若、刘欣燕、刘毅、李梦涛、杨程德、何怡华、宋亦军、宋红梅、张志毅、张卓莉、黄慈波任副主任委员。赵久良任常委兼秘书。

田教授介绍,委员

会成立将重点关注风湿免疫病患者的生殖功能保护、妊娠期规范管理、子代健康等。

研究委员会今后工作将包括指南共识制定、全国风湿免疫病患者妊娠在线登记、中国风湿免疫病生殖与妊娠规范诊疗中心认定工作、开展相关临床研究等。