

热点关注

我国呼吸病学临床研究现状“喜忧参半”

医师报讯（融媒体记者 蔡增蕊）“我国呼吸病学临床研究现状可谓‘喜忧参半’。”

中华医学会呼吸病学分会主任委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院瞿介明教授指出，一方面，在呼吸慢病及重要疾病、新发病等领域做出了可喜的成绩；另一方面，我国与世界领先水平之间还是存在一定差距。这些差距具体体现在顶尖成果较少、规范性有待提升、

创新性不足、合作研究程度不够等四方面，在数量、规模、创新性方面落后于发达国家。

推动呼吸病临床研究亟需多方支持

推动我国呼吸病学临床研究的发展，需要在政策、环境氛围、资金项目、基础条件等多方面提供支持。

瞿介明教授指出，需要搭建多中心协作网络，建立电子病历资源

库及样本库，并且组建专职研究队伍，培养更多的统计学及生物信息学专业人员，同时开展多类型的呼吸病学研究，如随机对照试验、真实世界研究、队列研究、单臂临床试验、爬坡试验等。

协作网络为临床研究创造有利宏观条件

近年来，呼吸领域建立了多个协作网络，譬如中国肺炎研究、支气管扩张症临床诊治与研究联

盟、慢阻肺联盟、哮喘联盟、肺纤维化队列等。同济大学附属上海市肺科医院呼吸与危重症医学科徐金富教授强调，“形成协作组织可以为临床研究提供人力、物力等多方面支撑，为我国呼吸病学临床研究创造有利的宏观条件。”

分享多学科临床研究经验发展呼吸病学临床研究

随着医疗水平的发

展，临床研究对呼吸病防

治发挥着愈加重要的作用，也受到行业越来越多的关注与重视。为推动规范化、具有前瞻性的呼吸病学临床研究工作，呼吸与危重症医学科专家需要与统计学、临床检验学等领域的多学科专家展开交流，分享临床研究经验。不仅在新冠肺炎、慢性气道性疾病等肺部疑难疾病的科研领域展开合作，还要在诸如肠道微生物群等其他研究领域进行交流，学习不同科

研领域互通的研究方法。徐金富教授指出，“希望通过分享多学科、多领域的临床研究方法与经验，推动我国呼吸病学临床研究的发展与创新。”



扫一扫
查看大会专题报道

基层呼吸病防治需要大医生

医师报讯（融媒体记者 陈惠 蔡增蕊）“这需要整个呼吸学界从根本上转变职业定位观念。以往大家都认为大医院医生在门诊在病房，可以对其他的事情不管不问，现在看起来这种想法是落后的。”李强教授指出，要真正做好呼吸病的防控，大医院专家就要下沉到基层，对基层医生和医疗机构进行技术输出，帮助他们解决复杂疑难病例。同样，基层的全科医生也需要到大医院接受标准化规范化的技术技能和理论培训。

基层呼吸规建备受重视

2020年新冠疫情的暴发，使大家更加认识到呼吸学科建设的重要性。上海市第五人民医院呼吸与危重症医学科揭志军教授表示，“构建全方位呼吸防控体系，只靠三级医院、二级医院是不够的。基层医师面对最广大的患者群体，推进基层呼吸规建可以使老百姓在社区里获得更好的治疗。”

目前，基层呼吸规建面临多重挑战。福建医科大学附属第二医院党委书记曾奕明教授指出，“在某些县级医院和社区卫生服务中心，普遍遇到的问题：一是缺少基本设备和场所；二是人力资源不足；三是人才匮乏。”李强教授介绍，即便是在上海基层地区，呼吸疾病防控面临的问题首先是基层医务工作者重视度不够；其次是能力不足。

据悉，国家卫健委已将肺功能检查列入第2批“十年百项适宜农村和基层技术推广项目”，并给予相应的硬件配置。然而，肺功能检查在我国基层的普及现状仍不容乐观。这不仅严重影响患者治疗疾病，也制约了我国慢阻肺防控能力的提高。“基层医师不会操作或不规范操作是一大原因。”李强教授指出，因此从2020年东方呼吸会结束到今年，半年来在很多社区卫生服务中心举办了肺功能检查、无创机械通气等培训，



社区卫生站肺功能培训现场

加强基层人力资源和基础设施建设

对于基层地区面临的问题，曾奕明教授指出，人力资源和基础设施需要卫生行政部门从政策、机制上给予支持；人才培养方面，应该着力于全科医生的培养，并通过专培、专修、单修等培养机制，学习呼吸专业知识以及处理呼吸系统常见病、多发病的能力。

据悉，除了落实专培、专修、单修等培养机制，福建省呼吸医学中心还通

过专科医联体、专病医联体、双科主任、名医工作室、远程医疗等方式，建设了一套较为全面的基层呼吸学科建设指导机制和较成熟的培训体系。

曾奕明教授强调，建立基层和大医院双向转诊渠道，一方面需要提升基层能力，使其能承接下转需要康复以及后续管理的患者；另一方面还需要卫生行政部门和医保部门从机制加以支持，确保双向

转诊能形成长效机制，这是要解决的根本问题。

在基层呼吸规建方面，长三角地区发挥了一定的带头作用。目前，上海地区247个社区卫生服务中心67%已报名参加规建，其中52家获得优秀单位，20余家获达标单位，在全国排名第一。揭志军教授指出，“希望通过推广长三角地区基层呼吸规建经验，提高我国基层地区呼吸病防控能力。”

用信息技术构建三级联动的呼吸病防控体系

在有限的人力资源下达到较高的预期，没有信息化手段是很难实现的。据悉，上海松江区在卫健委的支持下，建立了基层慢性呼吸病防控互联网体系，浦东新区也在建设一二三级医院呼吸病防控信息网络。

“我们还准备再建

专病的双向转诊，包括居家管理等系统。保证患者能在家庭一级二级三级医疗机构的闭环中，实现全程化管理，得到全程化医疗照护。”李强教授强调，只有这样才能真正提高呼吸病的防控水平，增加老百姓的获得感。这是未来在提升基层

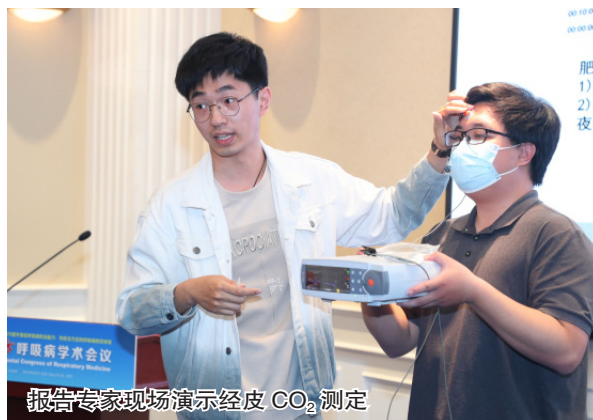
呼吸病防治能力方面，比较有挑战性，也是亟待加强的方面。

揭志军教授强调，“构建基层呼吸病防控网络，不仅要实现每个社区都能做好呼吸病管理，还要利用信息化平台建设三级联动的呼吸病防控体系。”

现场花絮



社区医生肺功能报告分析竞赛现场



报告专家现场演示经皮CO₂测定



观众认真听讲



基层医师现场操作仪器