

第一届中欧(重庆)国际呼吸论坛报道② 应对全球重大呼吸传染病 联合行动才最有力!



郭述良 教授



李时悦 教授



陈虹 教授



刘志光 教授



严晓峰 教授



杜先智 教授

医师报讯(融媒体记者 陈惠 蔡增蕊)“对抗重大传染性呼吸系统疾病,需要全球各国联合起来。实际上,不仅是新冠肺炎,对于慢阻肺、哮喘、肺结核、肺癌等重点呼吸系统疾病,全球各国加强沟通、取长补短,对提高全球呼吸系统疾病的控制具有重要价值。”

近期,第一届中欧(重庆)国际呼吸论坛暨重庆市医院协会呼吸内科管理专业委员会2021学术年会在渝召开。对于大会主席、重庆医科大学附属第一医院呼吸与危重症医学科主任郭述良教授而言,会议的召开具有不一样的意义,2020年参加了国内外抗疫的他更加深刻地意识到:只有联合,才能采取更强有力的行动,以应对全球重大传染性呼吸系统疾病。

为期2天的会议聚焦国内外呼吸领域最新进展和学科管理前沿,设立名家病例、护理专家访谈及呼吸介入手把手等多个主题论坛,邀请50余位中欧知名呼吸病学专家通过现场讲座或线上报告等形式授课,吸引了300余位来自全国各地的医务人员现场参会,会议直播观看人次超15万。



扫一扫
阅读第一期报道

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 瞿介明 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):

邓朝胜 郭强 宋元林

孙加源 熊维宁 徐金富

侯刚 张静(上海)

本期轮值主编:郭述良

编委(按姓氏拼音排序):

班承钧 保鹏涛 常春

陈成 陈湘琦 陈燕

陈颖 陈愉 代冰

董航明 杜丽娟 范晔

冯靖 高丽 高凌云

关伟杰 韩丙超 何勇

何志义 贺航咏 蒋汉梁

揭志军 李春笋 李丹

李锋 李力 李琪

李伟 李园园 李云霞

梁硕 梁志欣 刘波

刘丹 刘崇 刘宏博

刘敬禹 刘琳 刘伟

陆海雯 罗建江 罗壮

马德东 马礼兵 纳建荣

潘殿柱 施熠炜 石林

史菲 苏欣 孙健

唐昊 田欣伦 王东昌

王峰 王虹 王华启

王一民 文文 夏旻

肖奎 谢佳星 谢敏

邢西迁 徐燕 徐瑜

徐月清 杨会珍 杨姣

杨士芳 姚欣 于洪志

喻杰 张固琴 张惠兰

张静(天津) 张一

赵俊 赵帅 周国武

周华 周敏 周庆涛

郭述良 建立4D呼吸介入诊疗体系

郭述良围绕经气道、经血管、经皮经胸腔、经食管介入诊疗技术阐述了呼吸病4D介入诊疗进展。他介绍,科室建立了包括由热消融、冷消融、冷冻活检、球囊扩张等多项介入技术组成的气道介入技术群,完成了西南地区

首例气道内肿瘤激光消融术,以及国内首例采用支气管动脉栓塞弹簧圈封堵微小支气管胸膜瘘。

郭述良表示,在血管介入方面,科室围绕肺动脉、支气管动脉、腔静脉开展多项技术,成立了全国首个省级咯血中心,完

成了西部地区首例肺动脉活检术。同时,科室开展了包括海博刀、胸膜冷冻活检等技术,能安全获取更大的胸膜组织标本,完成了多例高难度肺结节穿刺活检手术,建立了现代、可视、微创、快速的肺结节精准活检诊断技术。

李时悦 介入技术是小气道疾病治疗的重要手段

广州呼吸健康研究院李时悦教授围绕小气道疾病的评估、治疗和管理展开,介绍了介入技术在慢阻肺、哮喘、支气管扩张等常见小气道疾病中的应用。在介入技术方面,李时悦重点介绍了光学相关断层扫描成像技术在小气

道疾病中的应用,由于其高分辨率及优秀的成像质量,被称为“生物显微镜”,能够成功对小气道检测拓展至第九级支气管,具有无创性、高分辨率、三维立体成像、动态视频等特点。此外,应用共聚焦荧光显微支气管镜能获得细

胞或组织内部微细结构的荧光图像,达到观察基底膜的弹性蛋白成分,光学活检,诊断癌前病变及原位癌等目的。

李时悦指出,介入技术已成为小气道疾病综合治疗的重要手段,值得重视,具有广阔前景。

陈虹 呼吸质控是推动更优质控的基石

国家呼吸质控中心任务需要全国各省市医院的支持与推动,每年的呼吸质控工作很重要,是推动质控更优更完善的基石。

重庆医科大学附属第一医院陈虹教授首先回顾了重庆市呼吸质控情况,

然后分别从年出院人数、气管镜检查、肺功能检测、肺栓塞住院病死率、体外膜肺氧合例数、多导睡眠检测等方面对2019年重庆呼吸质控数据进行解读,指出了进步与不足,明确了未来需继续改进的方向。

陈虹表示,质控重点包括呼吸学科规范化建设、推进国家三级质控体系建设、提高静脉血栓栓塞症防治水平、医疗质量安全改进优秀案例征集活动、重点病种质控指标解读,以及建立质控专家库等。

刘志光 聚焦难治性气胸与巨大肺大疱微创治疗

湖南省人民医院刘志光教授介绍了临床上不适合外科手术、需经内科介入干预治疗的巨大肺大疱与难治性气胸微创治疗技术,包括经胸腔引流管注入自体血治疗、支气管镜下自体血封堵术、活瓣肺

减容术等。他表示,经支气管镜单向活瓣肺减容术存在价格昂贵,侧支通气阳性不适合,巨大肺大疱靶位支气管定位困难,活瓣感染失败等问题。

刘志光指出,对于难治性气胸患者,经支气管

镜封堵术对球囊定位技术要求较高,胸膜粘连术适合于所有治疗方法无效的患者,同时影响未来开胸手术,故经胸腔引流管注入自体血适合较小瘘口,且简便、性价比高,是基层医院的首选治疗方式。

严晓峰 感控是保证医疗安全的重要环节

重庆市公共卫生医疗救治中心严晓峰指出,自2006年6月《医院感染管理办法》出台,感控管理逐渐走向规范化。

严晓峰指出,感控管理根本上是从三个方向入手:隔离传染源,切断传播途径,保护易感人群。具体到院内重点环节管理:做好预检分诊管理、发热门诊闭环式管理,确保“距离最短,接触人员最少,专人防护陪同”;院内环境符合“三区两通道”设置要求,严格设置清洁区、潜在污染区、候诊区;院内硬件设施配备充足合理;

医疗设备设施、通风排风及空调设备、人员配置合理;门急诊管理采用首诊负责制等。

同时,应注重组织保障为先,全员培训为重,流程布局合理,指导监督始终,力求做到感控管理全过程、全环节、全要素。此外,实验室安全管理、职业安全防护、科学的环境控制也是感控工作中的重要环节。

严晓峰指出,感控是保证医疗安全、医疗质量的重要环节,应严格、规范化执行,感控工作永远在路上。

杜先智 以逸待“癆” 强化结核学科建设

重庆医科大学附属第二医院杜先智教授指出,2002年,中国疾病预防控制中心结核病控制中心成立。迄今,结核病一直呈现专病专治特点,结核病专科医院存在诊治条件差、所需设备设施不足、经营困难、人才流失严重等问题。

在学科定位与发展方向上,2018年王辰院士提出了结核病防治应从专病专治到综合防治的转变思路;2018年郭述良教授提出了实现结核与呼吸融合-脏器(呼吸系统)为中心的整合,即大综合、小结核专科观念;2021年希维教授发表了多学科合作之结核病整合医学发展观点,这些均可为结核学科建设提供思路。

杜先智表示,在结核学科建设中,学科定位、学科队伍及人才培养发挥关键作用。学科队伍包括学科带头人及学科梯队,优秀的学科带头人、合理的学科梯队带动学科发展中发挥重要作用。此外,重视研究型、临床型及复合型人才培养,重视人才输出和引进,或可照亮结核学科的未来。科研投入力度、学科基地建设、学科管理加强等也是保证结核学科建设蓬勃发展的推手。规范结核病建设,应优化结核基地,规范申报定点医院,规范收治结核病,实现以逸待“癆”。(本版学术内容供稿:重医附一院呼吸与危重症医学科鞠伟威 蔡高灵 姚庆美)