

医师报讯（融媒体记者 裘佳）“感染性疾病的诊治是我国重要的民生工程。感染科医师不仅要会看常见病、多发病，还要会看疑难病，抢救重症病，降低病死率，这些都是我们感染科医师义不容辞的责任。”9月2-4日，第十四届中国医师协会感染科医师大会暨感染科医师能力提升培训班在杭州召开。大会主席、中国工程院院士、传染病诊治国家重点实验室主任、中国医师协会感染科医师分会会长李兰娟院士在开幕致辞中对感染科医师的能力建设提出要求。李院士表示，新冠疫情出现后的两年多来，感染科医生始终奋战在疫情防控 and 诊治的第一线，作出了突出贡献。与此同时，感染学科建设不断得到重视，如何进一步加强感染性疾病防治体系建设，提升应对突发公共卫生事件能力，不断发展和完善感染性疾病学科，培养更多感染科医师和感染性疾病科研人才，壮大感染科医师队伍，是未来需要思考和努力的方向。



开幕式专家合影

第十四届中国医师协会感染科医师大会暨感染科医师能力提升培训班召开 感染学科建设步入“快车道”



李兰娟 院士



张伯礼 院士



郑树森 院士



樊代明 院士



高福 院士

关联
阅读全文
扫一扫

李兰娟院士 让科技创新与感染病学科建设相结合

李兰娟院士回顾了全球重要传染病疫情，提出感染科往往是新发传染病及重大公共卫生事件发生时冲在第一线的科室。因此要以临床专科能力建设为抓手，不断提升医疗服务能力与水平。

在我国综合医院中，虽然在名称上完成了从“传染科”到“感染性疾病科”的转变，但在临床实践中，感染性疾病学科的发展仍面临诸多挑战。为此，

李院士提出加强医院感染科学学科建设四点方向：（1）提高疫情早期预警预测和识别能力至关重要。（2）提高诊断能力，通过产研联动，开发快速、灵敏、操作简便的检测试剂和产品。（3）加强感染科ICU建设，培养感染科重症救治团队。建立感染科MDT制度，主导感染病疑难重症救治。建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。（4）

完善感染病学科人才培养和医疗资源布局。整合生命科学、生物技术、医药卫生、医疗设备等领域的国家重点科研体系，完善关键核心技术攻关的新型举国体制。

李院士强调，要重视新一代信息技术与传染病防治相结合的新趋势，应用大数据、人工智能等新技术，助力传染病防控，实现新医疗健康管理模式。让科技创新与提高队伍建设结合起来。

樊代明院士 应对医学未来十大挑战

“人类医学发展至今日，为保障人类健康繁衍起到了至关重要的作用。然而医学目前面临的困难和挑战也十分严峻。”中国工程院院士、美国医学科学院外籍院士、全军消化病研究所所长樊代明院士介绍了医学未来面临的十大挑战。

前三大挑战来自于自然界的改变：气温升高、污染、辐射。人类、病原微生物为适应生存，同样也会发生各种变化。另外五大挑战来自人类本身。随着社会发展，吸烟、酗酒等很多不良习惯越来越凸显；肥胖；少动；精神紧张等因素影响着人体健康。第九大挑战是人口老龄化，如今的人类寿命比以前延长了几十年，然而我们对多出的这几十年的生理病理变化知之甚少，对策更少。最后一个挑战是广

大民众包括很多国家政府对健康的重要性还认识不足，没有拿出具有远见的对策和措施，这些将会引起人类疾病谱的急剧变化。

如何应对这些挑战？樊院士提出，我们需要开展整合型的诊疗模式。要针对患者的信息进行“全人、全程、全身”的有机整合，形成针对不同人的个体化整合诊疗方案，最后实现整合诊治（MDT to HIM）的最优化效果。樊院士介绍了《中国肿瘤整合诊治指南（CACA）》《整合肿瘤学》《整合消化病学》等指南和著作，共同构成消化系统疾病的现状、方向等内容，希望通过系统著作和诊疗指南的制定和全国推广，来促进整合诊疗理念的实践，应对医学未来的挑战。

张伯礼院士 拓宽思路 发挥中医药抗击疫病价值

“中医药抗击疫病的历史，从先秦两汉到魏晋隋唐再到宋金元明清从未缺席，并且总结了很多有效的方药，沿用至今。”中国工程院院士、中国医学科学院学部委员、“重大新药创制”科技重大专项技术副总师张伯礼院士表示，如今，无论SARS、甲流，还是目前的新冠疫情中，中医药依然发挥着独特而重要的作用。

张院士介绍，中医药全程介入新冠肺炎救治，总结了很多治疗经验。在临床研究过程中，研制了全球第一个评价标准，提出“转重率”是核心指标，得到学术界广泛认可。筛选出“三药三方”，给新冠肺炎救治提供有力武器。2022年3月，WHO专家组对中医药抗击新冠肺炎作用给予了肯定，鼓励世界各国采用中国方案。

张院士表示，感染性疾病除感染本身，对其引起的全身炎症反应综合征，中医药有很好的作用。在此次新冠肺炎救治中也发现，中药起作用主要不是针对病毒，而是抗炎和抑制炎症风暴，还有脏器保护和免疫调节作用。希望大家在考虑感染性疾病时，思路更开阔些，积极采用中西医结合方法，可能比单用抗生素更好。

郑树森院士 肝移植是治疗终末期肝病的最有效手段

中国工程院院士、法国国家医学科学院外籍院士、中国医师协会副会长、中华医学会副会长郑树森院士表示，终末期肝病最终需要通过肝脏移植来解决。目前我国肝脏移植速度非常快，是世界上第二大肝移植大国，仅次于美国。2022年1-7月全国肝脏移植例数（3461例）较2021年同期（3262例）增长6.1%。

肝衰竭评分模型主要有MELD评分模型、CLIF-C ACLF评分模型等。一般要求

MELD ≤ 40，国外对于MELD评分>40以上就不做肝移植了，但在我国，仍会做一些尝试。经颈静脉肝内门体静脉支架分流术（TIPS）、李氏人工肝等为患者等待供肝赢得了时间。此外，建立ECMO联合肝移植救治多器官功能衰竭患者的新技术体系，使伴3个及以上器官功能衰竭肝移植成功率提高至80%以上。

供体器官短缺是全世界共同难题。郑院士介绍，2021年我国器官移植的供需比例是1:6.1。

对此，外科医生在努力创新术式。如劈离式肝移植、活体肝脏移植等都有很好的进展。郑院士表示，肝脏的再生能力非常强，只要“有活力、配得上”，效果都非常好。

肝癌是肝移植的主要适应证，郑院士表示，肿瘤大小已不是主要，生物学特征是影响肝癌肝移植预后的关键。移植前可进行降期治疗，如其团队的方法是局部化疗+靶向+免疫三联治疗，效果较好。这些患者肝移植后的3年无瘤生存可达72%。

高福院士 新冠疫苗与抗体的基础研究 零距离转化

中国科学院院士、美国国家科学院外籍院士、国家自然科学基金委员会副主任高福院士回顾了免疫、免疫学发展与免疫治疗的历史。人类历史上第一个疫苗“牛痘疫苗”开启了现代免疫学。中国的疫苗研究虽起步较晚，但我国疫苗研发一直走在世界前列。

对于大家现在关注的新冠疫苗，目前全球疫苗研发有7种策略，中国的疫苗走在了第一梯队，有7类国产疫苗附条件上市/紧急使用。高院士介绍了其团队基于RBD二聚体疫苗从基础研究到产品开发，目前Ⅲ期临床研究结果已发表在《新英格兰医学杂志》。

高院士表示，疫苗给我们提

供的保护显而易见，包括“防感染、防发病、防传播、防重症、防死亡”，从而减轻了疾病负担。但随着疫苗的到来，如果没有建立起病毒免疫屏障，没有把病毒消灭，病毒势必会以变异的形式存活，如同流感病毒一样。因此，未来疫苗如何应用？高院士表示，加强针和序贯免疫都很重要。此外，强调疫苗是国际公共产品，世界要共享疫苗。

最后，高院士从疫苗研发引申到基础研究应用转化“零距离”的关键：“坚持问题导向，奔着最紧急、最紧迫的问题去，要科学求异、技术求同、工程求全，释放创造力，解决‘最后一公里’的科学问题。”