



中华医学会呼吸病学年会召开 王辰院士六问呼吸学科

未来可能会有大量新冠患者呼啸而至,形成所谓的“危机”,呼吸学科将面临严峻局面,呼吸学科应当怎么办?

呼吸学科应该怎样针对性地安排自己的工作,身边大量同事被新冠病毒感染怎么办,应怎么安排出合理的工作状态?

面对的患者中,混杂了新冠患者或者合并了新冠的患者,应该怎么办?

大量的新冠患者和带有基础病的患者交互存在,应该怎么办?

如何让较重基础疾病合并新冠的患者得到有效的治疗?

面对危重症患者,我们准备好了吗?ICU是否强有力,是否足够面对复杂的内科危重情况,责任由谁来担当?

12月8日,中华医学会呼吸病学年会-2022(第二十三次全国呼吸病学学术会议)于线上开幕,中国工程院副院长王辰院士六问呼吸学科,振聋发聩。



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 刘春涛 瞿介明
沈华浩 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 侯刚
宋元林 孙加源 熊维宁
徐金富 张静(上海)

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 刘宏伟
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

他指出,当呼吸道传染病对国家和人类进行冲击的时候,呼吸学科应当怎样以自己的智慧和专业能力,在平和疫之间,能够有效结合、有效切换,形成一种以常态化、更加稳健、更加从容的姿态来应对疫情和非疫情、重疫情和轻疫情的状况,是呼吸学科必须思考和努力的重要方面。

“国家新冠疫情防控政策的调整会带来新的防疫和疫情形势,呼吸学科即将面临一场大考,作为呼吸专科医生,对于未来的挑战与难处,必须要有缜密的头脑、要有一腔热血、要有应对危机的全套的、清醒的、科学的解决方案和坚实的实力。”王辰院士说。

“2022年对呼吸学界,是极其不平凡的一年”,大会主席、中华医学会呼吸病学分会主任委员瞿介明教授在致辞中表示,这一年中,新冠病毒快速演变,传染性不断增强,奥密克戎毒株流行加剧,给疫情防控带来极大挑战。如何更好地应对“新常态”下的疫情防控,需要呼吸学科有更多新思考、新措施、新举措,迫切需要呼吸学界同仁共同谋划,提升呼吸疾病的诊治能力并加强全程管理。由此,本次年会主题确定为“构建平疫结合诊疗体系,提升呼吸重症救治能力”。

广州医科大学附属第一医院钟南山院士出席开幕式并表示,经历三年疫

情的洗礼,呼吸与危重症医学科得到了长足的发展,呼吸病学诊疗水平得到了巨大的提升,部分科研项目也走到国际前沿水平。钟南山院士说,在繁忙的抗疫工作中,呼吸医师仍未丢下自己的本职工作,在抗感染药物、支气管扩张、慢性阻塞性肺疾病、间质性肺病、烟草病学等多个亚专科仍取得可喜的进展,这是所有呼吸人共同努力的结果。

“如何顺应当前的形势、优化防控政策,做到‘疫情要防住、经济要稳住、发展要安全’,呼吸人应该有这个责任。”钟南山院士说,现阶段呼吸学科首要目标是构建“平疫结合”的呼吸病学体系,提升呼吸重症诊治能力,面对复杂的新冠防控形势,呼吸学科专业人员也应积极建言献策,为国家贡献自己的专业知识和力量。

开幕式由中华医学会呼吸病学分会候任主任委员曹彬教授、中华医学会呼吸病学分会副主任委员李为民教授和沈华浩教授主持。



扫一扫
关联阅读会议报道原文



扫一扫
关联阅读钟南山院士报道原文

钟南山院士: 强化疫苗接种

医师报讯(融媒体记者 刘则伯 陈惠)12月9日,广州医科大学附属第一医院钟南山院士在中华医学会呼吸病学年会-2022(第二十三次全国呼吸病学学术会议)上做《新冠奥密克戎(Omicron)疫情动态及应对》的报告。报告中钟南山院士强调,Omicron(BA.4/5,BF7)感染不可怕,99%可在7~10天完全恢复,预防感染仍需施行,但过度“预防”会在经济社会等方面造成更大的次生危害,未来防控的重点要从防止感染到防控重症方面转变,钟南山院士强烈呼吁加速疫苗接种,特别是异种疫苗的加强接种,加速药物、鼻喷(或雾化)疫苗/抗体的研发及审批进度。同时,钟南山院士还首次公开了国产疫苗在真实世界面对Omicron毒株的保护效果。

传染力增强 一人感染可传染26人

Omicron毒株在我国出现前,累计确诊人数99780人,累计感染人数104958人,死亡4636人,Omicron毒株在我国出现后,累计确

诊人数250015人,累计感染人数1698774人,死亡599人。

钟南山院士介绍,基于各个突变株R0值的报道,新冠病毒随着时间推

移,传染性不断增强,原始毒株的R0值为3.1,OmicronBQ1.1毒株的R0为26,相当于一个人感染Omicron病毒,可以传染26个人。

病毒毒性显著降低

在真实世界中,无症状感染者比例大幅升高。在广州有将近90%的新冠阳性患者为无症状感染者。据统计,2022年9月以来,北京新冠患者死亡率为0.02%,重庆为0.01%,

郑州为0.02%,广州暂时没有死亡病例。大数据研究显示,采用590万条新冠病毒序列训练的AI模型对英国从新冠暴发以来将近400万人感染的基因组数据进行分析发现,从

武汉病毒谱系,Epsilon、Gamma、Delta、Omicron,新发病毒的抵抗人体免疫系统的“免疫逃逸”能力持续提升,但是感染病死率在持续下降特别是中国和越南维持在0.1%左右。

新冠后遗症风险降低

对比Delta毒株,Omicron毒株引发新冠后遗症风险更低。研究纳入56003名新冠患者,包含野生型、Delta与Omicron毒株感染者。

Delta感染病例,约10.8%存在长期后遗症,而Omicron感染病例仅4.5%存在长期新冠后遗症。与Delta株流行时期相比,Omicron毒株流行期间,

感染者出现常见症状(包括味觉/嗅觉丧失、咳嗽、发烧、呼吸急促、肌痛、疲劳/虚弱和头痛等)概率均有减少,但喉咙痛比例有所增加。

无症状感染者基本无新冠后遗症

钟南山院士介绍,一项苏格兰大型队列研究,纳入有症状新冠感染者31486例、无症状感染者1795例,未感染者62957例,有症状感染者出现

后遗症的风险更高,无症状感染者与后遗症之间无显著相关,无症状感染者出现“后遗症”症状的风险并未高于未感染者。在感染前接种疫苗的患

者,出现后遗症的风险下降,如:嗅觉障碍风险下降42%;味觉障碍风险下降39%;听力障碍风险下降40%;焦虑或抑郁风险下降29%。

强化疫苗接种是关键

钟南山院士指出,新冠肺炎也由SARS-CoV-2重症急性呼吸综合征转变为新冠上呼吸道感染,防控政策的重心也要由防控感染向防控重症

转变。钟南山院士指出,防控下一步的关键之一是加强疫苗的接种,特别是异种疫苗的效果更好。他进一步表示,可以用同种疫苗继续加强免疫;用异

种疫苗加强免疫,效果明显提高;重点加强老年人及脆弱人群的免疫接种;加强医护人员的疫苗保护;加速研发及审批鼻喷、吸入型疫苗。

疫苗真实世界保护效果首次公开

钟南山院士分享了我中国真实世界灭活疫苗效果评价,研究纳入2022年2月1日至7月31日期间,共289427名密切接触者(3岁以上),均接种了3针灭活疫苗,其中31831

转为核酸阳性,研究结果显示灭活疫苗同源加强保护效果为肺炎75%,重型/危重型94%,实验结果充分说明中国灭活疫苗是有效的。今年3~6月上海疫情期间,上海累计新冠死

亡患者588例,其中60岁以上的563例,与未接种疫苗者相比,60岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低98.08%,80岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低95.83%。