

为加强我国呼吸学科建设,推动呼吸疾病防治工作,首届“呼吸学科建设明道讲坛暨全国呼吸与危重症医学科主任研修班”日前在哈尔滨举办。本次讲坛由中日医院、国家呼吸系统疾病临床研究中心、哈尔滨医科大学一附院和二附院、黑龙江省医学会呼吸病学专业委员会共同主办。来自全国各知名医院从事呼吸与危重症医学及相关专业的医院院长、科主任共同探讨呼吸学科的发展之道。

呼吸医学 构建多学科交融体系

中日医院院长、中国工程院院士 王 辰

我国呼吸学科的发展大致可以分为三个阶段。第一个阶段(20世纪50年代~60年代),结核病肆虐,该阶段以结核病防治为主要工作内容。第二个阶段(20世纪70年代~90年代),以“呼吸四病”(肺心病防治为主要工作内容,是中国呼吸学科发展的重要时期,支气管镜、血气技术等都是这个时期建设起来的。第三阶段(20世纪90年代以后)是现代呼吸病学阶段,各领域全面开展工作,呼吸病学和危重病学捆绑发展越来越突出。

现阶段,我国呼吸疾病种类繁多,包括感染性疾病(肺炎、新发呼吸道传染病、肺结核等),慢性非传染性疾病(NCD,如慢性气道疾病、恶性肿瘤、肺血管疾病、间质性肺病、睡眠呼吸障碍等),急性呼吸衰竭。这些疾病危害巨大,患病率高,死亡率高,疾病负担巨大。然

而,目前呼吸学科发展现状与所应肩负的使命不符。呼吸学界在敏锐、积极地运用新方法,接受新观念,实践新模式等方面仍显迟钝,以致在新形势下与其他先进学科的差距似有进一步扩大之势。比如,与心血管病学、肿瘤病学等学科相比,在国家自然科学基金立项数量、SCI论文发表、科研奖项上仍显薄弱。

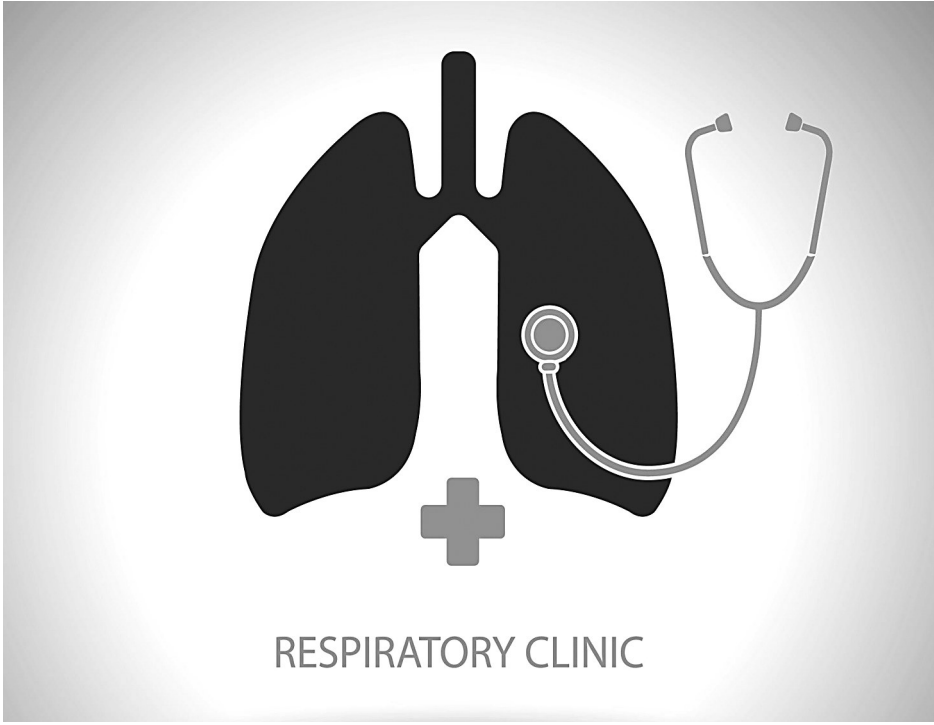
基于此,我们必须清醒地认识到自身承担的重大任务和使命,以学科建设带动呼吸疾病防治,确定学科建设与发展方略并坚定推行之。

呼吸学科应在多学科交融的呼吸疾病防治领域中发挥主导作用,呼吸病学与危重症医学要实行捆绑式发展,在我国建立呼吸与危重症医学专科医师规范化培训制度,加强临床医学研究的体系与能力建设。另外,还

应联手基层医生推动呼吸疾病防治。

越是学科交叉的领域往往越是充满活力、富于创新。2016年呼吸年会的主题是构建多学科交融的呼吸学科体系。哪个学科能够以更积极的姿态投入其中,更多地承担起

发展的责任与使命,哪个学科就会更多地主宰该领域的业务与发展。呼吸学科医师尤其是科主任们,应承担建设与发展交叉领域的主导责任和使命,努力深化研究,提高预防与诊疗水平。



中国的耐多药肺结核危害日益突出。中西部地区和许多农村地区,结核病防治的形势更加严峻。这些数字提醒我们,要充分发挥综合医院呼吸科应有的功能,确定它在结核病早诊早治中的核心地位。

我们应该倡导综合医院呼吸科组成团队来做结核病的防治工作,而目前呼吸科大量精力用于肺部肿瘤诊治,很多医院呼吸科肿瘤住院病人的比例高达50%~70%,但是我

们一定不要忘记或轻视结核病。在因症状就诊的患者当中,综合医院是发现结核病人最首要和主要的场所。第一时间发现结核病患者,及时进行诊治,且转诊便捷,各种治疗半径是最短的,若发现肺外结核病的时候,手术等综合治疗措施可及时跟进。

因此,结核病防治应该成为整个呼吸学科建设和规划的重要组成部分,不应该再被进一步弱化,而应重新重视和强化。

综合医院结核病诊治不应被弱化

上海交通大学医学院附属瑞金医院院长、呼吸科教授 瞿介明

在新的形势下,如何推动我们的呼吸学科和结核病防治历史性回归,是一个重要命题。为什么说历史性回归?因为原来综合医院呼吸科是结核病防治的主要力量,随着国家整个防治体系的演变与发展,如何规划和设置并进一步谋划我国结核病的防治体系,是值得呼吸科同道思考的。

目前在综合医院呼吸科,结核病诊治被弱化。这是整个制度的设计削弱了综合医院诊治的职能,使得第一站哨兵的作用被弱化了。弱化以后,应早期被发现、早诊早治的病人没有得到早诊早治。另外,肺部肿瘤和慢性呼吸道疾病逐渐成为呼吸系统疾病中主要负担疾病,大量的医疗力量朝这个方向倾斜,导致对结核病防治的重视程度在下降。

弱化具体表现在以下方面:第一,诊治结核病的功能不再是呼吸科的常规工作。第二,像PPD(结核菌素试验)这样的检测项目,很多综合性医院不再开展。第三,为加强网络体系的管理,综合医院如果不是结核病定点医院,医生则无法在电脑处方抗结核药物。第四,结核病在医学教育中被轻视,我们抽样调查发现,全国将近30所医学院校约有1/4的医学院中,呼吸系统教学结核病不再作为必修章节讲述。

结核病与其他感染性疾病很相似,寓预防于治疗是非常重要的战略。数据显示,2014年世卫组织公布我国结核病的年发病率为136.9万,占全球发病率的18.9%,是全球22个结核病高负担国家之一。报告显示,

学科带头人 要具备5种能力

上海交大附属第一人民医院
呼吸科主任 李 强

作为呼吸科的学科带头人,首先要有梦想、激情和品味,还应具备责任感、使命感和大局意识。具体来说,应具备以下能力:

1.要有认清学科发展方向的洞察力。一个优秀的学科带头人必须对整个学科发展方向有准确的把握,知道哪些领域将会成为未来呼吸病学发展的重点方向,进而更多地占据先机。

2.要有组建、管理和激发团队成员潜力的能力。学科的竞争说到底专家团队之间的竞争。那么如何组建一个结构合理、专业化分工明确的高效团队,并能够对其实施有效的管理,将是考验一个学科带头人优劣的重要标准之一。

3.对本专业新知识、新技术的学习能力要强。临床医学的发展往往是伴随着基础医学发展而发展,只有不断学习,才能够保证不落伍。

4.要有科研创新能力。一个好的呼吸学科带头人,不仅要能够看好病,还要有很强的发现临床问题,并有针对性地展开科学研究,进而达到解决临床问题的能力。只有这样,才能带领学科在疾病诊疗方面始终处于领先水平。

5.要有为实现目标善于利用外部力量的能力。无论是一个临床科研创新项目的开展和实施,还是一个学科综合实力的提升,均需外部因素的共同参与。因此,如何将相关学科的资源进行有机整合,并组建联盟形成利益共同体,还能将这些整合后的外部力量为我所用,也是考验学科带头人是否优秀的要素。

大查房(grand rounds)是医学教育和住院病人诊治过程中的一个重要环节,大型教学医院通常都有大查房的传统,如美国约翰·霍普金斯大学医学院大查房始于18世纪末,北京协和医院内科大查房始于20世纪20年代。大查房不同于主治医师的日常查房(rounds),后者需要查房所有负责病人,更关注即刻要处理的一些问题。

内科大查房当前面临一些挑战。例如,随着现代医学的发展,传统模式的大查房与之有些不适应;大查房在现代医学教育的作用似乎被淡化,也欠规范;目前越来越强调专科化,难以使一些专家关注大内科知识,以致他们中的一些人不能胜任大查房;大查房演变成专家讲课或部门研究结果的展示,很

述 评

两天时间,17位讲者,围绕呼吸学科所面临的形势、挑战、机遇及学科现状,从学科发展战略、技术体系建设上进行梳理,此次“呼吸学科建设明道讲坛暨全国呼吸与危重症医学科主任研修班”在呼吸界产生了极大的反响。学科发展靠什么?靠人才。而推动学科发展的主力无疑是各个学科的科主任。在这一发展进程中,科主任既是谋划者又是操作者。科主任在战略上的理解、认识、把握能力,战术上的执行能力,往往直接影响着学科的兴衰。

对于呼吸学科来说,由于呼吸系统疾病具有高发病率、高死亡率、高经济负担的特点,其中有些感染性疾病还具有高传染性的特点,因此已成为全球性的医疗保健与公共卫生问题。国家卫生统计资料显示,若将肺心病、肺癌计入呼吸系统疾病,呼吸系统疾病的死亡率和疾病负担在我国农村和城市均居第一位。

40%。对于心脏病人来说,居住在底层的居民的死亡率会高出35%。

要长寿,住高楼?怎么像楼盘广告。

306% 河北省肿瘤研究所近日发布河北省2012年肺癌死亡率统计数据,结果显示,从上世纪70年代至今,河北肺癌死亡率上涨306%,居肿瘤死亡率第一位。

河北之殇。

1 香港泌尿科专家称,男人排尿超1分钟可能是病。40岁以上的男性可通过自行计算小便时间,如1分钟内能否排清来判断自己是否出现前列腺问题。

小便看表,简单易行。

2~4 韩国皮肤科专家分析指出,由于油性皮肤的缘故,大多数亚洲女性的皮肤类型更少出现干燥和皲裂。油性皮肤人群出现皱纹的时间也比干性皮肤和中性皮肤者分别迟4年和2年。

可能为痤疮烦恼的时间更长。

4 美国斯坦福大学的一个研究小组通过小鼠实验发现,有着人类肠道菌群的小鼠如果饮食中缺乏膳食纤维,其肠道菌群中微生物的多样性会显著下降,极易引发相关疾病。如果连续4代都是如此,即便改回富含膳食纤维的饮食,也无法恢复菌群的原本状态。也就是说,肠道菌群会被活活“饿死”。

你还节食减肥吗?

5 西班牙瓦伦西亚大学的一项研究表明,只要和一名美女单独相处5分钟,人体的肾上腺皮质醇浓度就会升高。

认为女方高不可攀的男性当中,这种影响特别明显。

美女有害健康?

1601 韩国延世大学社会福祉学教授及研究员以首尔和京畿道地区的1601名中学生为对象,分析了沉迷智能手机对自杀的影响。结果表明,沉迷智能手机的青少年更容易产生自杀的想法。

不是笑谈。

(慕景强)

开篇语

我国学者在《科学》、《自然》等权威杂志上都发表了哪些重要研究成果?国内外在医学科技创新方面又有哪些政策或科技专项部署?为了让医学科研人员、临床医生、医药企业界人士对这些讯息“早知道”,本版开办了“科技动态”新栏目,以期尽快把新近发生的科技新闻及其意义告诉读者。

科技动态

美国2016年生物医学研究经费获2003年以来最高涨幅

美国众议院2016财年将给国立卫生研究院(NIH)拨出自2003财年以来增长幅度最高的科研经费,为320亿美元,比2015年提高了6.5%。其中科学界和社会公众都关心大型项目,包括大脑(BRAIN)计划获8500万美元,精准医疗计划获2亿美元;阿尔茨海默病相关的研究经费则提高了3.5亿美元,使NIH在该病研究领域的经费增长到每年10亿美元。据美国阿尔茨海默病协会称,这是史上涨幅最高的一次。

点评:生物医学研究与人民健康和经济社会发展息息相关,加大投入才有可能更多造福于民。

2016年我国将开启规模化国家精准医疗计划

2016年1月,《自然》撰文指出中国将开启规模化国家精准医疗计划。自2015年初美国启动“精准医疗计划”以来,世界范围内掀起热潮,我国政府也随之启动相关的规划部署和科学研究。科技部组织成立了国家精准医疗战略专家委员会,还会同国家卫计委组织召开了精准医疗专家研讨会。作为该项目的参与方,我国顶尖的研究机构,包括清华大学、复旦大学、四川大学以及中国医学科学院等,都开始筹划建立精准医疗中心。我国与美国的计划都着重于寻找疾病发生的遗传因素,尤其是那些致死率极高的疾病,如癌症、心脏病等。然而,我国更加关心国民发病率和死亡率高的一些癌症类型,比如胃癌、肝癌等。

点评:精准医疗促进了基础研究与临床诊疗的整合,是实施转化医学很务实的一条途径。我国测序公司的强大测序能力结合政府完成这一壮举的决心,有理由相信该项目能够取得最终成功,并使得所有国民从中受益。

我国科学家对埃博拉病毒研究取得重要进展

中国科学院微生物研究所高福研究团队在揭示埃博拉病毒入侵机制方面取得重要进展,研究结果以“埃博拉病毒糖蛋白结合内容体受体NPC1的分子机制”为题,于2016年1月在线发表在国际权威学术期刊《细胞》上。这一重大发现预示着人们能够针对激活态糖蛋白头部的疏水凹槽设计小分子或多肽抑制剂,来阻断埃博拉病毒的入侵过程。

点评:基础研究如此重要,因为这为新药研发或疫苗研制提供了重要基础和思路!

我国科学家揭示新型MERS冠状病毒

来自香港大学国家新发传染病重点实验室等机构的科学家在最新一期《科学》上发表了他们关于“新型MERS冠状病毒”的最新研究成果,发现中东呼吸综合征(MERS)冠状病毒在沙特阿拉伯的单峰驼机体中慢慢变成了地方性的感染性病毒,而幼年的骆驼在维持和扩散该病毒上扮演着重要的作用。该病毒可以分为5个不同的谱系,病毒谱系5是来自谱系3和谱系4病毒的重组,而其中也是引发不久前韩国和中东MERS感染者暴发的致病性病毒。开发新策略来避免直接同骆驼接触,尤其是通过口腔和鼻腔进行接触,对于有效抑制病毒感染提供了一定思路。

点评:单峰驼是人类感染MERS病毒的直接原因,而且也是另外两种不同MERS冠状病毒的天然宿主。人与“动物世界”该如何相处?

施一公研究组在RNA剪接研究领域又获重大进展

清华大学生命学院施一公院士研究组2016年1月在《科学》上就剪接体的结构与机理研究再发长文,题为《U4/U6.U5 三小核糖核蛋白复合物3.8埃的结构:对剪接体组装及催化的理解》,报道了酿酒酵母剪接体组装过程中的一个关键复合物U4/U6.U5 tri-snRNP高达3.8埃分辨率的冷冻电镜结构,并在此基础上分析了剪接体的组装机制,为进一步理解剪接体的激活及前体信使RNA(pre-mRNA)剪接反应的催化机制提供了重要分子基础。

点评:剪接体作为真核细胞中催化pre-mRNA剪接过程的执行者,是真核生物最基本的分子机器之一,对于正常生命活动具有至关重要的作用。基因错误剪接或剪接体错误调控会与许多疾病相关,可见其研究意义之重大。

(杜建)

医学数字

24%

维也纳大学的一项研究发现,小乳房的敏感度比大乳房强24%。从理论上说,乳房小,敏感神经从乳头传递至大脑需要的时间更短,因而敏感度更高。

不可兼得。

40%

瑞士伯尔尼大学新研究发现,与居住在8层或8层以上的居民相比,居住在底层的居民死于严重肺部疾病的可能性会高出