

中国重症医学的春天到来了 ——写在中华医学会第三届重症医学大会期间

陈德昌

2009 年 5 月 22 日,第三届中华医学会全国重症医学大会在哈尔滨国际会议中心的大会场举行,上下两层楼都坐满了人。学会主任委员刘大为教授让我在开幕式上讲几句话,我站在主席台上,面对着以中青年为主体的 1 500 余名听众,振奋之情油然而生。

25 年前,重症医学(Critical Care Medicine)在我国曾经是空白,学科的临床基地是 ICU(Intensive Care Unit),汉语译名为“重症监护病房”,但翻译不确切。很多医院领导曾以为购买床边监测仪器、招募护士,就可以唾手建成 ICU。当初重症医学作为一门学科,没有被我国医学界所承认。2002 年,北京协和医院以“严重感染诱发多器官功能障碍综合征的基础与临床研究”这一专题获国家科技进步二等奖,最后的答辩会由内科学与基础医学评审组主持,授奖仪式在人民大会堂举行。当时重症医学没有国家的学科编号。经过 2003 年严重呼吸综合征(SARS)和 2008 年四川汶川大地震等突发性灾难事件,ICU 的特殊医疗功能、专职医师和护士的专业水平以及重症医学的意义终于赢得社会的认可,2008 年重症医学取得了国家二级学科的编号。本届大会提出以“重症医学的春天”作为主题思想,勾起我的思念和向往。

我怀念恩师曾宪九教授。曾教授是我国基本外科学奠基人之一,他特别重视外源性损伤因素对人体所引发的紊乱以及各器官功能之间相互作用和影响,他认为对这个基本问题的探索和研究是外科要取得突破性进展的关键。“如果对病理生理学知之很少,或者不感兴趣,只能是一位手术匠,不是外科医师”。20 世纪 50 年代初,曾宪九教授率先创建外科代谢实验室,这是一项创新之举、创新的思维,在开创之初,不容易取得支持。在历次极左思潮的干扰下,外科代谢实验室曾被迫 3 次停办,等到文革劫难过后才得以重建。曾宪九教授在 20 世纪 50 年代初曾有意愿创建一所休克病房,由于受到历史条件的限制未能实现,而且无论在学术思想或医疗组织结构等方面,在当时也是很难被接受的。

重症医学在中国是改革开放政策的产物,没有改革开放,不可能有重症医学的引进和发展。1979 年我受高教部委派,出国进修。曾宪九教授任中国协和医科大学外科学系主任,以他的真知灼见,抓住机遇,授意我去国外专题进修重症医学,焦点集中在引进现代重症医学的理念,不能局限于学习先进技术。这项授意是曾主任学术思想的延续和发展。当年他认为,当不同的重症进入危及患者生命的阶段,休克是“共同的通道”。对休克的研究和医疗改革,必然面临巨大的挑战。在临床上,需要更为深入的、动态的观察,取得信息,引发思考,提出实验设想,并把研究结果反馈到临床,在实践中求验证。这是他的信念。曾主任敏锐地觉察到 ICU 可以为此提供最佳的条件。所以,北京协和医院有必要建设现代化的 ICU。这就是我的老师给我的任务。进入 21 世纪,重症医学在学术思想、研究重点和医疗策略上有着很多改革和进展。然而,我认为,曾宪九教授的基本信念对于今天从事重症医学工作的后起之辈,仍然意义重大。

1982 年,我进修期满归国。曾主任果断决定,从零开始,当年就着手建立外科 ICU。我幸运地得到费立民教授和马遂教授的通力合作,仪器一件件添置,护士一个个招募,一个一个邀请患者接受 ICU 治疗。1984 年,经医院领导批准,按国际先进模式,建立一个独立的综合性 ICU 终于成为现实。曾宪九教授亲自为新成立的临床专科命名为“加强医疗科”。他强调医疗的加强,正像特种部队加强装备和作战力那样,而医疗涵盖着治疗和护理。我被任命为首届科主任。名正言顺,重症医学从此在北京协和医院落户生根。

25 年过去了,我和朝夕相处的伙伴们、一批又一批的学生们,遵循我的老师所指引的道路,在强势的、传统的临床专科林立的夹缝中,寻找生存和发展的空间。我对重症医学怀有强烈的好奇心,我也深知所肩负的使命。然而,我是笨拙的拓荒者,一步一个脚印,踩出一条路来,踩出一条弯弯曲曲的、崎岖不平的土路,一条不堪承受卡车、火车高速行驶的泥土路。这充其量只是一条土路,为后来者打开一条通道。我和亲密的伙伴

们从风风雨雨中走过来。我的恩师曾宪九教授已经作古,北京协和医院费立民教授也离开了我们。整个一代后起之秀正进入年富力壮的时期。今天的重任压在他们身上。ICU 的建设以过去不可比拟的速度在全国范围内展开。按照通俗的说法,从事重症医学的专业工作已正在成为年轻医师的追求,是一个朝阳行业。我相信曾宪九教授在天之灵将感到欣慰。新的世纪对科学发展提出了新的需求。在当今信息数字化时代,我们的头脑不能成为文献资料的跑马场,要运用逻辑性思维能力,从多变的临床现象中,找出规律性的东西,以创新的构思,探索并理解变化的真实意义。知识要有条理性,知识应该接受实践的验证,不搞浮躁。要有组织多中心临床试验的能力,尊重各方合作者的合理权益。发展我们的学术思想,培养专业人才,在国际医学论坛上赢得发言权。我们的任务是在重视硬实力的同时,加强我国重症医学的软实力。

“重症医学的春天”不是季节,而是心态,是意志,是想象力,是激情,是对科学的真诚,是对真理的追求。我们不是完人,我们要学习。在“重症医学的春天”里,愿我们中间的每个人都会说:“我有一个梦。”

新时代对社会和科学所提出的新需求,永远是学科发展的强大动力。然而,新兴学科的产生需要一批启蒙者、拓荒者和先驱者。我在学术思想上深受恩师曾宪九教授的启发和影响。曾教授是我国基本外科学的奠基人之一,他重视创伤、严重感染、手术损伤等侵袭性因素对机体反应的影响;他提倡观察和思考,倡导设想,强调实践验证。这些都为年轻一代医师从事重症医学工作指明了方向。ICU 的危重症患者临床病理生理反应最复杂,这对 ICU 医师是一个巨大的挑战。我想说:ICU 是临床研究最好的基地,有很多需要动态监测的技术和方法,有更深入的病理生理学层面可以探究。从临床发现问题,提到基础医学水平进行研究,再回到临床求证,这是每位医学科技工作者应树立的科学信念。

(收稿日期:2009-07-16) (本文编辑:李银平)

• 启事 •

科技部中国科技信息研究所 2008 年版《中国科技期刊引证报告》(核心版)

——基础医学、医学综合类期刊影响因子和总被引频次前 10 位排序表

期刊名称	影响因子	排位	期刊名称	总被引频次	排位
中华医院管理杂志	1.342	1	中华医学杂志	5 028	1
中国危重病急救医学	1.208	2	中国现代医学杂志	2 952	2
医学研究生学报	0.858	3	中国危重病急救医学	2 348	3
ASIAN JOURNAL OF ANDROLOGY	0.847	4	中华医院管理杂志	2 292	4
中华医学杂志	0.820	5	CHINESE MEDICAL JOURNAL	2 103	5
细胞与分子免疫学杂志	0.773	6	中国病理生理杂志	1 950	6
中华病理学杂志	0.756	7	重庆医学	1 537	7
生理学报	0.744	8	中国卫生检验杂志	1 481	8
CHINESE MEDICAL JOURNAL	0.734	9	中国急救医学	1 418	9
医疗卫生装备	0.683	10	解放军医学杂志	1 390	10

——中国科技期刊影响因子总排序表中前 100 位医学类期刊名单

期刊名称	影响因子	排位	期刊名称	影响因子	排位	期刊名称	影响因子	排位
中国药理学通报	1.708	31	中华骨科杂志	1.347	64	中国危重病急救医学	1.208	82
中华结核和呼吸杂志	1.494	48	中华医院管理杂志	1.342	65	中国修复重建外科杂志	1.174	89
中华护理杂志	1.473	49	中华儿科杂志	1.338	66	中华神经外科杂志	1.152	93
中华流行病学杂志	1.436	51	中华显微外科杂志	1.227	80	中华消化杂志	1.123	98
中华医院感染学杂志	1.370	61	中华心血管病杂志	1.217	81	中国感染与化疗杂志	1.121	100

科技部中国科技信息研究所万方数据 2008 年《中国期刊引证报告》(扩刊版)

——基础医学类期刊影响因子和总被引频次前 10 位排序表

期刊名称	影响因子	排位	期刊名称	总被引频次	排位
中国计划免疫	1.823	1	中国危重病急救医学	3 632	1
中国危重病急救医学	1.686	2	中华麻醉学杂志	3 310	2
中华高血压杂志	1.331	3	中国病理生理杂志	2 704	3
中华病理学杂志	0.921	4	中华血液学杂志	2 339	4
细胞与分子免疫学杂志	0.912	5	中华病理学杂志	1 842	5
中国健康心理学杂志	0.893	6	中国健康心理学杂志	1 696	6
Cellular & Molecular Immunology	0.856	7	中华高血压杂志	1 687	7
中华麻醉学杂志	0.852	8	中国计划免疫	1 670	8
中国寄生虫学与寄生虫病杂志	0.832	9	中国人兽共患病学报	1 580	9
中华医学遗传学杂志	0.792	10	解放军医学管理杂志	1 556	10