

主委访谈

刘春涛：虚名万千不及病人称好

本报记者 张思玮 实习生 陈袆琪

以优秀的成绩从华西医科大学医学系本科毕业后，刘春涛接受了组织的安排，成为了大学的一名辅导员。之后，他一度因专业无前景弃医从商，担任了大学下属公司负责人。不管是优越的工作环境，还是高额的收入，都未能阻挡他的初心——“我是早晚都要当医生的”。

而要想做一名理论知识全面、实操技能扎实的医生，在刘春涛看来，那一定是内科医生。其中，呼吸科又是内科中对临床基本功要求最高的科室。

“呼吸科的特殊之处在于，呼吸是人类维持生命的根本。对危重症病人而言，在所有生命支持手段中，他们首先需要的是呼吸支持。”近日，四川大学华西医院呼吸与危重症医学科刘春涛教授在接受《医学科学报》采访时表示，其他科室一半以上的患者最终不治都是因为呼吸系统出了问题。

“全而杂”的呼吸科

1984年，刘春涛本科毕业。彼时因治疗手段有限，呼吸科在众多临床专业中并不起眼。

随着我国工业化和老龄化趋势加剧，呼吸系统疾病发病率逐年增加。

“当前，肺癌已经成为我国发病的第一大癌种。过去以肺鳞癌为主，以长期抽烟的老年男性居多，而现在大多数都是肺腺癌，年轻患者和女性患者增多。此外，间质性肺疾病、肺血栓、肺血管病发病率也持续增加。血栓性疾病不仅单病种发生，还会与肺癌、慢阻肺、心衰等合并发生。”刘春涛表示，随着对疾病病理特征认识不断深入和检查治疗技术的不断提升，一些与呼吸系统相关的“罕见病”也不再罕见。

但与此同时，哮喘患者急性发作频率显著降低。“以前，每年都有很多病人因哮喘住院，甚至因此去世。近二十年哮喘规范化治疗和管理大大提高了哮喘的控制水平，需要住院的急性发作病例越来越少。”刘春涛说，经过一个世纪的发展，现代呼吸病学已成为包括传统呼吸病学、危重症医学和过敏性肺部疾病

在内的综合学科体系。

刘春涛认为，相比其他科室的“专”，呼吸科涉及更多临床基本问题，包括抗生素的合理应用、水和电解质紊乱、酸碱失衡、多脏器功能不全等，接触的病种也以常见病、慢性病居多。不过，呼吸系统疾病常常合并其他系统的病症，例如糖尿病、高血压、肾功能不全等，因此临床问题相对比较复杂。

做好临床工作是医生“本色”

在刘春涛的求学过程中，遇到了很多好老师，其中三位师长的栽培与提携对他的影响最大。

第一位是他的硕博研究生导师王曾礼教授。“他粗衣粝食的生活态度、不断追逐前沿的学术思想和精勤不倦的学术精神让我感受到一个真正学者的内涵。”

第二位是华西医院(原四川医学院附一院)呼吸科原主任林震勋。“在没有CT设备的年代，林震勋主任仅凭检测精度不太高的胸片，就能发现别人看不出的许多临床问题。并且每一次胸片分析，他都讲得细致入微，让大家心服口服。”刘春涛练就过硬的临床基本功离不开林震勋主任的悉心指导。

第三位是先后担任华西医院呼吸内科主任和大内科主任的冯玉麟教授。“他被同事誉为‘平民主任’‘熊猫教授’，他为人处世和团队管理的经验，值得我一辈子去体悟。”

如今，刘春涛从一名医学生成长为研究生导师，他对学生有自己的挑选标准：人品第一位，能力第二位。善良正义、有爱心、少功利心是最重要的；其次要有独立思考、发现和解决问题的能力，要有持之以恒、甘愿奉献的精神，更要懂得分享沟通和团队合作。

即便身兼临床、科研和教学多重任务，但在刘春涛的自我定位里，呼吸科临床医生才是他最重要、最本质的色彩。“在我追忆王曾礼老师的诗中有一句话：医生如何不临床？！”几十年的临床工作，刘春涛始终都没有离开临床一线。“老话说得好，救人一命胜造七级浮屠，救治



名医简介

刘春涛：四川大学华西医院呼吸与危重症医学科主任医师、教授，硕士/博士研究生导师，四川大学三级教授，先后担任华西医院呼吸内科副主任、国家药物临床试验机构主任、普内科主任、大内科副主任，是四川省学术与技术带头人、“中国优秀呼吸医师”获得者，曾担任三届中国医师协会呼吸医师分会副会长，现为中国人体健康科技促进会慢性气道疾病专委会主任委员。擅长支气管哮喘、慢阻肺等气道疾病及过敏性呼吸系统疾病的研究与诊治。

一名疑难或危重病人的价值，作为医生内心的成就感、满足感，其实不亚于发表一篇SCI论文。”

有一次，刘春涛利用周末时间来北京参加中国工程院院士王辰召集的一个会议，会议结束已是周六晚上八点，他匆匆忙忙赶最后一班飞机。王辰不解：“这么晚你回去干吗，明天回去不一样吗？”刘春涛解释道：“今天再晚也得回去，明天一早还要去查房。”

其实，这不仅是因为华西医院实行医疗组长负责制，不论行政职务和社会名气多大，只要担任医疗组长都必须坚持每天查房，也是因为刘春涛珍视每一次和病人相处的缘分。“医生一辈子会碰到各种各样的病人，他们把自己的一生浓缩到这几天或者十几天中，毫无保留地呈现给我们，这段缘分，我们不要辜负了。”

大数据促进医疗信息共享

回想大学和研究生时期在医院查房，刘春涛总能想起带教的老师白大褂两侧鼓鼓囊囊的口袋。“里面全是手抄的知识要点小卡片。”刘春涛至今仍然非常佩服这些老师的勤奋和坚持，但如今好记性不如烂笔头的年代早已过去，取而代之的是更加快速便捷的电子化信息。

采访中，记者了解到刘春涛正带领

团队开发呼吸慢病智能管理系统，一方面通过上下级医院数据共享，监控基层诊疗行为，纠正其不合理用药；另一方面推广经济适用型家用肺功能仪，通过患者实时上传数据，长期追踪其肺功能变化，判断疾病控制效果。

有调查显示，基层医院肺功能仪配备率约有50%，实际使用却不到10%。为了提高利用率，刘春涛今年将携团队大力推广该系统，先以四川为目标，再推向其他省区市，争取让更多医疗单位加入，从而实现真正的“促防诊治康”同质化。

不久前，刘春涛担任主任委员的中国人体健康科技促进会慢性气道疾病专委会启动了涵盖30个县的“健康呼吸西部行”巡讲。今年十月份，该专委会还计划召开因疫情搁置一年的西部气道论坛，同时继续面向基层举办以肺功能为主的培训班。“未来，慢性气道疾病专委会计划每年推出一本指南或专家共识，并组织1~2项区域性或全国性的多中心临床研究。”刘春涛说。

身为医生，刘春涛是谦卑的，也是清高的。每当同道赞扬他在呼吸学界取得的成就时，他总感到惭愧：“我只是在某一种疾病、某一个方向上做得稍微深入一点而已。做一个知识渊博、融会贯通的大医，是我毕生追求的目标，但恐怕很难有机会达到这样的境界了。”