



## 秦志强

呼吸内科（呼吸与危重症医学科）

主任医师

### 个人简介

秦志强，广西壮族自治区人民医院大内科主任、呼吸内科主任和感染性疾病科主任（兼），医学博士，主任医师，硕士生导师。广西医师协会呼吸分会副会长，广西中西医结合学会呼吸病学分会副主任委员，广西医学会呼吸病学分会常委，中国医师协会呼吸医师分会危重症医学工作委员会第一届委员，《国际呼吸医学》、《国际呼吸医学》等杂志编委。主要研究方向肺栓塞和呼吸危重症。擅长呼吸疾病诊疗，尤其是机械通气治疗各种原因导致呼吸衰竭、肺栓塞肺疾病。首次在广西开展大容量同期双肺灌洗治疗肺泡蛋白沉积症，诊断和治疗了广西首例隐源性机化性肺炎、原发性肺淋巴管平滑肌瘤病等。多年呼吸系统和呼吸危重症诊断治疗新知识和新技术，尤其是肺栓塞和间质性肺疾病的诊断治疗技术推广，2017年10月牵头成立广西壮族自治区人民科联盟。主持自治区科技厅和卫计委科研项目6项，参加多项国内外多中心新药临床研究。在国家和省级医学杂志发表论文80多篇，参编参译医学专著科技进步奖和广西医药卫生适宜技术推广奖三项。

#### 用医者匠心守护生命“开关”

##### ——记自治区人民医院大内科主任、呼吸内科专家秦志强博士

作为我院呼吸内科第一位博士学科带头人，他以其独到的眼光敏锐地紧盯国内外学科发展动态，把危重症医学、肺栓塞和肺血管疾病作为呼吸内科研究方向加速发展，带领科室成功开展广西首例隐源性机化性肺炎诊治、肺泡蛋白沉积症同期大容量双肺灌洗治疗，我院首例CT肺动脉造影诊治肺栓塞。他厚积薄发，以扎实的专业知识、精湛的诊疗技术及细致入微的诊察化解了许多呼吸疾病患者的危机，他就是我院大内科主任、呼吸内科主任、主任医师。

#### 志攀医学之巅 做学科带头人

为了救治更多的病患，秦志强勤奋求学，于1990年考入广西医科大学攻读内科呼吸专业并获硕士学位。2001年9月秦志强如愿到首都医科大学攻读博士，师从呼吸与危重症专家王辰教授，研究方向为呼吸危重症医学。秦志强博士研究生毕业前夕，北京友谊医院瞄准了这名优秀学子，执意要秦志强作。但本着使广西的医疗水平能与国内接轨，努力填补广西空白，让更多广西患者受益的信念，他婉言拒绝了让全班同学都羡慕的优厚条件，于2004年内科一展雄心抱负。

秦志强来我院工作后，满腔热情地带领科室同志开展危重症的诊治，尤其是在呼吸支持技术方面，提高了科室的技术水平。他率先开展和大力推广皮穿刺肺活检术，提高了外周肺病变的诊断率，过去让医生“束手无策”的肺外周小结节也能得到正确诊断，使患者能够得到及时正确治疗，改善了患者呼吸与危重症捆绑发展是呼吸内科发展方向。秦志强来到我院工作后坚持这一先进发展模式，努力提高呼吸危重症救治水平。慢性阻塞性肺疾病是呼吸内科常见病，常常发生慢性呼吸衰竭急性加重，往往导致严重高碳酸性呼吸衰竭，一些严重患者由于自身或家属原因不能接受气管插管呼吸机通气治疗。秦志强科团队开展研究，应用无创通气技术治疗这些既往常规治疗效果极差的患者，取得了良好的效果，并发现影响治疗效果的危险因素以及治疗过程中病情的关系，使无创通气治疗严重高碳酸性呼吸衰竭更具可行性。

#### 医者匠心于行 守护生命“开关”

呼吸，是人类的本能，是生命中最自然的动作，可以比喻成生命的“开关”。秦志强在自己的临床工作中了解到全国乃至全球先进的呼吸科发展模式医学和危重症医学捆绑式发展，危重症医学中的呼吸支持是生命支持的重要内容，而当时广西呼吸内科领域危重症中的呼吸支持技术以及肺栓塞诊疗许多医院的医生对肺栓塞诊疗认识不足，有些医院甚至一年都没有诊断一例，秦志强决定将自己的研究方向定位在肺栓塞的诊断治疗，以期提高广西肺栓塞水平。肺栓塞是一种严重的致死性疾病，诊断困难，临床特点是“没有特点”，所以误诊病死率很高。2014年9月，南宁一名31岁的男性，因胸痛在某医院接诊医生诊断为左下肺感染，在诊疗了两天之后，发现效果不好。于是到我院呼吸内科门诊找到秦志强就诊，当时秦志强在查看胸片之后，发现病人右肺下叶肺动脉干增粗，肺动脉段隆起。当时秦志强根据病人的年龄及病情，初步诊断为肺栓塞，让病人做了CT肺动脉造影后确诊为肺栓塞。他认为提高肺栓塞诊断率的前提，善于发现患者微小异常是提高诊断的关键”。经过秦志强不断的强化推广肺栓塞诊疗技术，加强对肺栓塞认识的普及和培生对肺栓塞有了更深的认识，提高了自身的诊治意识，诊断率和治疗效果明显提高。2017年9月，一名17岁即将参加高考的钦州女学生因心悸胸闷2周进当地医院，当时诊断为急性肺栓塞，属于中高危患者。在呼吸科领域，目前对于肺栓塞的中高危病人是否进行溶栓治疗存在争议，当时，当地医院

院的专家会诊，该专家会诊后并不主张对病人进行溶栓治疗，只进行抗凝治疗，效果并不明显。当地医院又请秦志强会诊，秦志强在了解病人病情且阅片后发现病人的肺动脉血栓负荷量大，并根据病人出现3次晕厥的危险信号，主张对病人马上进行溶栓及抗凝治疗。两个星期后，病人复查CT血栓基本情况良好。

间质性肺疾病的症状体征与其它呼吸系统疾病临床表现类似，辅助检查结果与普通呼吸系统疾病也有一定相似之处。如果对间质性肺疾病认识不足，间质性肺疾病临床表现和辅助检查结果用普通呼吸系统疾病解释，造成误诊。除了类似普通呼吸系统疾病临床表现，其症状体征具有一定特点。作为广西呼吸病学分会间质性肺疾病学组组长，秦志强也致力于推广间质性肺疾病诊断治疗和技术。2011年3月，河池一名45岁的男性患者因发热咳嗽以及呼吸困难，入院后查无疫情接触史，高热伴有呼吸急促，鼻导管吸氧时口唇发绀，两肺细湿啰音，当地医院对病人诊断为重症肺炎，在ICU进行抗生素、氟康唑无效后，请秦志强对病人进行会诊。秦志强对病人病情了解后，发现患者血清肌酶升高，并注意追问病史，了解到病人入院前1个月就出现不易发现的困难，检查发现两肺有爆裂音而不是当地医院描述的细湿啰音，阅读分析病人的肺部CT表现为两下肺外周分布为主的磨玻璃影和网格影而不是细菌性且严重呼吸衰竭，抗生素和抗真菌治疗效果不佳，秦志强迅速诊断该病人是多发性肌炎相关性间质性肺炎，大胆给予大剂量激素冲击和免疫球蛋白治疗病人做肌肉活检。病人病情治疗效果非常显著，几天后自己坐着大巴来到南宁入住我院进一步治疗并得到确诊。

### 严谨中求卓越 细微处见真章

作为一名呼吸科医生，“读片”技能也很重要。2013年，一名来宾28岁的患者经人介绍，与母亲慕名找到秦志强。患者多年来反复咳嗽、咳痰，辗转多次诊断肺炎住院治疗，给患者身体及心理造成很大伤害。不久前，患者再次出现咳嗽咳痰、气喘，辗转转到我院呼吸内科就诊。秦志强认真阅读患者胸片发现其右肺中间支气管腔内有一异物表现，马上问患者及其母亲过去异物吸入情况，原来该患者6岁时由于玩哨子，摔跤之后不慎将哨子从口中吞吸。送院治疗，入院第二天对患者施行支气管镜取异物术。术后第2天患者康复出院。秦志强认为“读片”不仅要细心，而且培养正确的临床思维很重要，医生过程中，不仅要看到现象还要看到本质，学会分析。近年来，秦志强还牵头组织创办了南宁市各医院医生参与的读片会，每两个月至三个月举办一次，点评，帮助年轻医生提高自身的CT阅读能力。

秦志强在业务上精益求精，他不断学习国内外先进知识和技术，指导下级医生的临床诊疗工作，掌握呼吸内科各种诊疗技术。在完成日常业务工作主持自治区科技厅和卫计委科研项目6项，参加多项国内外多中心新药临床研究。在国家和省级医学杂志发表论文80多篇，参编参译医学专著5本。获奖和广西医药卫生适宜技术推广奖三项。他积极组织科室业务学习，每年牵头举办国家级继续教育学习班，在广西各级医疗机构讲课，学员由刚开始的400多人。多年来，秦志强致力于推广呼吸系统疾病和呼吸危重症诊断治疗新知识和新技术，为了更好地积极推广肺栓塞诊疗技术，2008年7月，秦志强《广西多中心肺栓塞临床研究》，课题组显著提高了项目参与单位肺栓塞确诊病例和降低了病死率。研究成果经有关专家鉴定达国内先进水平，荣获2008年广西科技进步奖三等奖，这对推动广西肺栓塞诊断起到很大作用。2017年10月15日，广西首个呼吸专科联盟成立，该联盟由我院呼吸内科牵头，共有37个市、县级医疗机构的呼吸专科作为成员单位加盟，这对提高各级医疗机构诊疗水平和促进学科发展有重要意义，也促进了广西地区呼吸系统疾病诊疗水平。 (韩倩)

### 志攀医学之巅的学科带头人

#### ——记自治区人民医院呼吸内科主任、主任医师秦志强博士

作为呼吸内科第一位博士学科带头人，秦志强以其独到的眼光敏锐地抓住国内外学科发展动态，把危重症医学、肺栓塞和肺血管疾病作为呼吸内科学科加速发展，带领科室职工率先成功诊治广西首例原发性机化性肺炎、首例肺泡蛋白沉积症同期大容量双肺灌洗治疗，我院首例CT肺动脉造影诊治等，并带动其他科室学科发展，短期内实现了2005年底自定的工作目标，彰显社会效益和经济效益。

秦志强1981年毕业于医疗专业，为了救治更多的病患者，他勤奋求学，于1990年考入广西医科大学攻读内科呼吸专业并获硕士学位。在柳州市人的临床工作中，有件事更激发了他强烈的求知欲：一病人被诊断为“肺心病”治疗后不久却死于不明原因，经尸检才发现病人死因是肺动脉主干的肺血栓。当时广西还没普及有关技术对这种常见危重症作出相应的诊断治疗，这让秦志强为众多的生命感到非常惋惜。特别是2000年他到北京参加短期提高班，听呼吸与危重症专家王辰教授的讲课后更是深感业务知识缺乏。他了解到全国乃至全球先进的呼吸科发展模式都是把呼吸医学和危重症医学捆绑式发展的，呼吸支持是生命支持的重要内容，而当时广西呼吸内科领域危重症中的呼吸支持技术以及肺栓塞诊疗都很薄弱，这使当时年近40岁的秦志强下定决心：要克服困难求学于更高学府以攻破广西难关。于是，他日日夜夜孜孜不倦博览群书，有志者事竟成，2001年9月秦志强如愿到首都医科大学攻读博士，师从呼吸与危重症专家王辰教授，研究方向为呼吸危重症医学。秦志强博士研究生毕业前夕，北京友谊医院瞄准了这名“学富五车、才高八斗”的学子，执意要秦志强留下工作，可是为了填补广西空白，使广西的医疗水平与国内接轨，受益更多的广西病人，他婉言拒绝了让全班同学都羡慕的优厚待遇，同年同月来到我院呼吸内科施展才华。

这位“饱学之士”来院工作后，就满腔热情的带领科室同志开展危重症的诊治，尤其是在呼吸支持技术方面，提高了科室的技术水平。于去年底率先开展经皮穿刺肺活检术，成功诊治广西首例原发性机化性肺炎，提高了外周肺病变的诊断率。这名30岁的男青年两年来每天咳嗽咳痰深受疾病困扰，在院多次进行胸部X线照片和CT检查，均被诊为肺炎反复进行抗生素治疗，病情仍逐渐加重，今年4月下旬来我院求医于秦志强博士。秦志强查看病情后找来操作资料与CT室、病理科人员一起，成功诊治每年发病率不到1

<10万人的隐源性机化性肺炎，最终使男青年解除了病痛甚至摆脱了死亡。秦志强还与相关工作人员完成了我院首例ct肺动脉造影术及溶栓治疗，启动了院内肺栓塞的诊疗工作，仅去年一年的肺栓塞诊治数量比我院建院以来的诊治总数还要多，使众多的病人摆脱了病痛。为我院开展新技术新项目登台，并带动其他科室学科的创新。他带领职工积极开展弥漫性肺疾病的诊疗，今年11月，诊断了我院首例肺泡蛋白沉积症病例，而且对患者进行治疗，推广了疑难杂症的规范诊疗。这些技术的创新与开展使科室的社会效益和经济效益显著提高。 <>

秦志强在业务上精益求精，始终不断学习国内外先进知识和技术，指导下级医生的临床诊疗工作。他专长呼吸危重症、肺栓塞、间质性肺疾病等呼吸内科各种诊疗技术。他积极组织科室业务学习，多次亲自讲课。在完成日常业务工作的同时，成功申报自治区自然科学基金项目1项，自治区卫生厅申报院内新技术3项，发表论文30多篇，参编专业书籍4本，参加翻译专业书籍1本。在北京读书期间，曾参加国家“十五”攻关课题“肺血栓栓塞症的研究”和“国家SARS防治紧急科技行动北京组”科研课题。

针对广西呼吸内科的专业现状以及科室的技术水平，秦志强与科室其他负责人共同把“发展学科特色，建立品牌学科”作为今后5年的工作发展目标。个优势学科、发展两个重点学科、促进三个基本学科、扶持四个弱势学科，为今后科室的学科建设提供了发展方向，也为科室的更快发展打下了基础。

### 感谢呼吸内科给我第三次生命

1935年，父母给了我第一次生命；2007年，自治区人民医院呼吸内科把我从阎王手中夺了回来，给了我第二次生命；2014年又是他们再次把我从阎王手中夺了回来，给了我第三次生命。父母只给了我一次生命，而呼吸内科医务人员却给了我两次生命，真可谓“不是父母胜似父母”！

这次，我虽是旧病复发，但由于年老体衰，病情危重。曾两次休克昏迷，都是医务人员及时全力抢救，才得以起死回生。我的肝功能曾出现严重异常，周身发黄，但因他们诊断准确，及时对症下药，使肝功能较快恢复正常，症状也随之消失。

在我病情最危重的那些日子，每天晨会，秦志强主任总是把分析研究我的病情和制订、修改我的治疗方案摆在首位。秦主任、梁大华、龙胜泽等常守在我的床前，认真观察我的病情。分管我的刘航副主任和主管我的陆政德医生，更是日以继夜地守在我的床边，根据病情的变化，及时采取措施。在制订治疗方案中，黎莉副主任和吕劲医生起了非常关键作用。护理人员特别是观察室的护理人员，在许多方面起到了无可替代的作用。因他们诚心、细心、耐心，医疗效果得以巩固，身体得以较好康复。

像我这样一个年老体衰，已病至休克昏迷，不省人事，经抢救得以起死回生，确实是一件非常了不起的事情。德国医学博士、武汉同济医院胸外科德教授先生目睹此事后，连声赞叹：奇迹！天大的奇迹！

这的确是天大的奇迹！它是呼吸内科全体医务人员高尚医德，高超医术最完美结合的产物，是他们团结拼搏取得的宝贵成果。（廖家鸿）

### 秦志强等专家关于慢性阻塞性肺疾病的研究成果获广西医药卫生适宜技术推广奖

慢性阻塞性肺疾病（COPD）呼吸衰竭是呼吸系统最常见的危重症，严重呼吸衰竭患者需要气管插管机械通气。但在临床工作中，一些COPD严重患者符合气管插管机械通气标准却拒绝气管插管。为此，我院呼吸内科秦志强、陆爱玲等专家自2006年起，开展了《拒绝气管插管的慢性阻塞性肺疾病无创正压通气治疗》研究，这是首次在国内进行的无创正压通气（NPPV）治疗拒绝气管插管的COPD呼吸衰竭患者前瞻性研究，研究结果荣获2015年广西医药卫生适宜技术推广奖三等奖。

课题组通过对50例COPD并严重呼吸衰竭符合气管插管机械通气指征，而又拒绝气管插管的患者实施NPPV治疗。研究结果表明：①NPPV治疗拒绝气管插管的COPD严重呼吸衰竭病例可获得72%成功率。②与同期同类患者接受气管插管有创通气组比较具有住院日短、并发症发生率较低及费用低的优点。③斯哥昏迷评分较低、动脉血pH和氧分压过低以及二氧化碳分压过高，是影响NPPV治疗COPD并严重呼吸衰竭效果的主要因素。④治疗后血气分析指标但3天内趋于恶化的患者NPPV治疗失败率高。

目前，国际上对NPPV治疗有气管插管指征而又拒绝气管插管的COPD严重呼吸衰竭研究还比较少。秦志强等专家通过开展NPPV治疗拒绝气管插管呼吸衰竭患者的前瞻性研究，观察治疗后不同时期血气分析参数改变，探讨影响NPPV疗效的因素以及评价NPPV治疗成功率和失败率，揭示了影响NPPV疗效因素以及治疗后早期评估治疗失败的动脉血气分析参数变化规律，对临床具有重要意义和极高实用价值。

该研究发表学术论文17篇，其中中华核心期刊论著1篇，中文核心期刊论著4篇，并通过举办2期无创通气相关学习班，派出业务骨干到广西多所医疗机构推广无创呼吸机应用技术。目前，已在河池、柳州、桂林、玉林、梧州等地推广应用。（陈燕）

### 《广西多中心肺栓塞临床研究》达国内先进水平

肺栓塞是呼吸系统危急重症，病死率、漏诊误诊率高，如能及时诊断及临床干预可以显著改善预后。我院呼吸内科主任秦志强博士等专家于2014年开展了《广西多中心肺栓塞临床研究》。课题组通过在区内积极推广肺栓塞诊疗技术，显著提高了项目参与单位肺栓塞确诊病例和降低了病死率。经专家鉴定达国内先进水平，荣获2015年广西科学技术进步奖三等奖。

既往多认为肺栓塞是少见病甚至是罕见疾病，随着诊疗意识及诊疗技术的提高，肺栓塞确诊率及病例数增加，这种短期内病例数显著增多的可能性的提高而非发病率增高。该课题2008年通过基线调查发现当时广西地区的肺栓塞诊断水平仍然很低。虽然自2002年开始肺栓塞病例数较前显著增多非常低的水平。因此，提高广西临床医生对肺栓塞的认识以及临床、放射科和超声科医护人员的诊断技术水平和治疗护理技能非常迫切。

课题组通过联合广西13所医疗机构强化肺栓塞诊疗研究：①取得了广西肺栓塞流行病学资料和肺栓塞高危因素。研究发现广西肺栓塞前五位危险因素≥60岁、卧床大于5天

<长时间静坐、近期外科手术、血小板增高和慢性阻塞性肺疾病。②广西地区肺栓塞临床特点中，血浆d-二聚体水平正常者占肺栓塞12.80%，表明正常排除肺栓塞诊断会导致部分肺栓塞病例漏诊；以确诊肺栓塞病例评价wells评分和修正gevena评分诊断肺栓塞，其诊断敏感性低；ct肺动脉造影为首要诊断技术。③显著提高了研究协作单位肺栓塞诊断率。肺栓塞确诊病例占呼吸内科住院患者比例由项目开展研究前的0.46%增加到0.75%，提高了显著降低研究协作单位肺栓塞医院内病死率。总病死率由项目开展前的21.98%降至15.40%，死于肺栓塞的病死率则由16.12%降至8.61%，降幅达46%。

本研究通过强化培训各项目参加单位呼吸内科医护人员、CT室和超声科医生肺栓塞相关知识，以及在项目开展期间采取包括通讯、现场指导等方式推广肺栓塞诊疗技术，具有非常显著的社会效益。课题组成员除了参与人民卫生出版社出版的《肺栓塞》专著第一版部分章节编写外，在中华和中华医学专业杂志发表相关论文19篇。（张明英）

## 门诊排班：呼吸内科

	一	二	三	四	五	六	
上午	专			专			
下午				专			

注：若因特殊情况出现官网上的医生出诊时间与实际不符，以医生的实际出诊时间为准，官网上的出诊时间仅供参考。

## 相关新闻



自治区卫生计生委“进一步改善医疗服务行动计划”督查检查组...



严以修身 立德立行——我院举办纪念建党94周年表彰会暨第九...



暑期多动症儿童义务训练启事

## 同科室医生



**刘建红**  
主任医师



**黄陆颖**  
主任医师



**覃雪军**  
主任医师



**黎莉**  
主任医师



**刘航**  
副主任医师



**韦彩周**  
副主任医师