

专访《柳叶刀》主编理查德·霍顿

通过与中国最好的大学合作，更好造福社会

中青报·中青网记者 夏瑾

11月21日，英国医学科学院院士、《柳叶刀》主编理查德·霍顿来到中国，在北京大学医学部作了题为《世界大变局之际：人类健康与生存的未来展望》的演讲。现场400多名听众都是来自医学专业的年轻学生。他们是人数庞大且充满热情的新一代年轻人，也是未来可能引领中国发展的年轻的医学科学家，对此我感到非常兴奋。”11月22日，在接受中青报·中青网记者专访时，理查德·霍顿说。

中国医学科学界的生产力在大幅提高

理查德·霍顿告诉中青报·中青网记者，近十年来，中国医学科学界的生产力在大幅提高。中国研究者在《柳叶刀》系列期刊上发表的论文数量大幅增加。尤其是最近几年，来自中国研究者的论文质量也有很大提升。特别值得一提的是，来自中国大学的研究质量发生了巨大变化。

大约15年前，国际医学期刊收到的中国研究者的投稿主要专注于基础医学研究领域。近年来，中国在临床实践、人群健康和公共卫生方面的研究数量均大幅提升，研究质量也在大幅提高。“我觉得这是一个非常受欢迎的变化。”理查德·霍顿说，“基础医学研究非常重要，但是距临床实践还有很长的距离。我们现在看到的高质量临床研究和公共卫生研究的趋势，意味着中国医学科学在国内和国际都会产生很大的影响力。”

医学是世界各国医生的共同语言

理查德·霍顿此次来到中国，是为了出席《柳叶刀》与中国医学科学院共同主办的2023第九届“柳叶刀—中国医学科学院医学与健康大会”。他对于这两个机构长达9年的合作感到“很自豪”，同时，他也认为两个机构能够合作“是一件很自然的事情”。因为他与中国工程院院士、中国医学科学院院长王辰有着共同语言。“虽然王院士在中国长大、说中文，我在英国长大、说英文，但实际上我们有共同的语言，那就是医学。”在他看来，无论来自哪个国家的医生，都有着“医学”这个共同语言。“这也是医学的美妙之处，让我们有一种直接联系。”理查德·霍顿说，“这是全世界所有医生的共同纽带，医学可以团结世界。医学的目的是拯救生命，提高人们的生活质量。对于这个地球上的人们来说，还有什么比这更美好的志向呢？有这样一群人，在不同的国家接受相同的训练，因为共同的使命而团结起来。人类能为这一共同目标团结在一起，我对此感到欢欣鼓舞。”

通过合作，更好地造福社会

说到未来与中国的合作，理查德·霍顿显得格外兴奋，他说：“《柳叶刀》会和中国医学科学院继续保持合作，此外，中国还有很多世界领先的大学，我们想和中国最好的大学合作。”

事实上，《柳叶刀》与中国一流大学的合作已经开始。《柳叶刀》与清华大学合作，2018年发布了官聘教授领衔的“柳叶刀—清华大学重大报告《健康城市：释放城市力量，共筑健康中国》”；与北京大学合作，2022年发布了赵耀辉教授领衔的《北京大学—柳叶刀重大报告：中国健康老龄化之路》等。理查德·霍顿向中青报·中青网记者透露，《柳叶刀》正在与中国医学科学院讨论类似的项目。“我们希望在科学家和政策制定者之间架起一座桥梁，充分利用最好的大学正在开展的研究，更好地造福社会，这就是《柳叶刀》在中国的目标。”

在理查德·霍顿看来，医疗领域的国际合作和交流有着十分重要的意义，那些影响力最大、质量最高的论文一定是涉及国际合作的 multicenter 研究的成果。“由一小群科学家作为单中心完成的研究可能也很好，但却比较难以达到特别好的水平。”理查德·霍顿说，“而多中心的研究，无论是一个国家的多中心研究，还是不同国家的多中心研究，不同团队协作下，一定会有更高的研究成果。科研合作可以提高研究的质量和影响力，而对于期刊来说，我们要做的就是支持这样的合作。”

让每个研究者拥有同等的话语权

理查德·霍顿告诉中青报·中青网记者，作为国际期刊，虽然《柳叶刀》的总部在伦敦，但在中国、美国、印度、巴西等世界各地都有优秀的编辑团队。“这非常令人兴奋，我们可以推动和促进更多国际科研合作。”理查德·霍顿认为，对医学来说，有一个词非常重要，那就是“平等”。“平等”意味着“公平”，意味着来自每个国家的每个研究者都有同样的机会表达他们的观点，他们拥有同等的话语权，他们的声音拥有同等的价值。

“我们希望搭建这样一个平台，让这些人有机会发声并被听到。”理查德·霍顿说。



理查德·霍顿参加2023第九届“柳叶刀—中国医学科学院医学与健康大会”。

护理的价值为什么被低估了

中青报·中青网记者 刘昶荣

“生命决定于一些细小的事情，南丁格尔将那些细节放大，使人性与人道的的光芒照耀到每一个卑微的生命里。”11月18日，在2023年中国护理学发展大会上，中华护理学会副理事长、北京市护理质量与改进中心主任李春燕分享了《护理札记》的读后感。南丁格尔是护理事业的起点，她所撰写的《护理札记》是护理事业的奠基之作。在近200年前的克里米亚战争中，南丁格尔就开始用数据来影响卫生系统，即使当数据显示她所在的机构没有达到当时标准。作为一名护理行业从业者，李春燕坦言，不少管理者、社会其他行业人员，甚至是护士本身，会忽略掉护士的专业价值，“大家可能对护理的认知就是打打针发发药，其实远远不止这些”。

“在临床中，‘小护士’的概念还是很普遍的。”已经从从业30多年的北京清华长庚医院护理部主任高凤莉介



史纪元(右)在临床一线做课题记录。受访者供图

中青报·中青网记者 刘昶荣

1998年出生的梁杰目前是北京协和医学院护理学院的一名在读博士研究生。自从2020年开始攻读博士学位后，梁杰经常需要给别人“科普”护理博士是什么，即使对方是一名医生，也会惊讶居然有护理博士。这份惊讶其实也是情理之中。我国有520多万护士，但是研究生学历的护士只占0.3%，凤毛麟角。当很多人认为护士的工作只是“发

药、打打针”时，他们忍不住会问，做护士需要博士学历吗？梁杰记得在课堂上，老师说过，曾经有人建议把护士从专业技术岗转为工人岗，经过严密的讨论之后，这个建议被否了，护士是一种专业技术人才。

作为北京市护理质量控制与改进中心主任李春燕常年关注护理质量问题。在2023年中国护理学发展大会上，李春燕表示，护理的专业性关系着护理质量问题。她在会上以“循证护理实践”为主要内容做了题为“专业发展促进护理品质提升”的报告。在李春燕看来，在当今强调转化医学的时代，循证护理实践可使护理从传统的经验式实践转变为科学化决策和专业化实践，对护理学科发展而言是革命性的转型。

我国老龄化形势日趋严峻，对护理的需求也在不断增加。心血管疾病与认知障碍共病在老年人群中经常发生，如果在二者的临床前期，即亚临床的血管病变和认知下降阶段观察到其关联，将为促进两病共防起到积极作用。梁杰的博士毕业课题正是围绕这一问题展开，课题采用队列研究设计，在中国社区中老年人中探索多个亚临床血管病变指标与多年随访期间认知功能下降的关系。这项北京老龄与血管健康队列研究，纳入了北京市石景山区一个社区里1554

位中老年人。其实，不少护理博士的课题都会用循证的思维开展。梁杰是5年制直博生，预计2025年毕业。她的同学，北京协和医学院护理学院在读博士研究生史纪元，明年即将毕业。史纪元硕士期间在兰州大学循证医学中心系统学习了循证医学和循证护理学的研究方法。他的博士毕业课题聚焦于住院压力性损伤(压疮)患者的管理。他介绍，压力性损伤患者的管理不仅要着眼于患者的局部伤口处理，还应关注患者的整体状况，如营养、疼痛等。

简而言之，史纪元是在研究如何把国内外的最佳研究证据在我国的临床实践中落地。史纪元说，压力性损伤相关指南有十多个，但多是国外团队制定，在国内的实施仍然面临一些挑战。他使用科学的评价工具，挑选出了最符合研究需要，同时也是高质量的指南，并基于实施科学理论分析了实践现状和实施的障碍因素。

李春燕之所以在中国护理学发展大会上反复强调循证护理实践的重要性，其中一个原因是，她在临床的检查中发现，仍有不少医院并没有践行循证护理实践。没有践行的原因是复杂的。史纪元举例说，有可能是因为国际上相关指南和中国国情不符合。在压力性损伤患者

管理方面，2019版国际指南建议为患者使用空气流动床，“这是一种非常高级的床，在国内的医院中鲜有配备，成本很高。”史纪元说。

此外，压力性损伤患者通常伴有多种原发病且分布在不同的科室，不同科室的处理方式和能力不同，也给循证实践带来了一定挑战。

史纪元的课题正是要研究国内临床实际和国际高质量证据之间的差距，然后再基于实施科学的理论，探索弥合差距的路径。

严重的压力性损伤往往伴有感染、大量渗出液和坏死组织，患者还会感到剧烈疼痛。虽然我国已经培养了大量的伤口专科护士，但处理严重压力性损伤时仍然具有一定的挑战性。

如果要处理比较严重的压疮，有时候需要启动多学科会诊，涉及的学科包括营养科、血管外科等。理想的处理方式是，使用工具进行持续评估并根据评估结果及时制定个性化管理方案。然而，目前的临床现状是，处理方式更多基于护士本人的经验判断。

史纪元的课题正是尝试将“本土化”后的循证实践方案和电子信息相结合，并把“经验判断”转换成一套科学、规范的流程。这样的转换会提高患者管理的科学性和有效性，进而提升护士的工作效率。虽然史纪元的课题需

成为一名护理博士

要临床医护人员参加统一培训，改变一些工作习惯，但还是得到了医护人员的认可和配合。

因为受益于循证护理实践，所以越来越多的护士也在践行这个理念。梁杰本科就读于北京大学医学部，她印象很深刻，在医院实习时，带教老师遇到一个新的问题，会很自然地想去了解相关指南是如何说明的。这样的带教老师不是护士长，而是一线护士。

循证护理实践逐渐落地，推动着护理质量的提升，与之相伴的是，护士的职业荣誉感也在提升。梁杰本科时曾做过对临床护理带教老师的访谈，这些在临床工作的护士谈到在日常的工作中，凭借丰富的临床经验察觉患者的问题和潜在隐患，用专业的知识和技能缓解患者的痛苦和不舒适，很自豪。

读硕士时，史纪元已经关注到了压力性损伤治疗这个领域，但更多关注于证据整合和方法学研究。读了博士之后，在导师指导下，又尝试用实施科学的理论和方法去推动研究证据的落地，虽然也遇到了很多困难和挑战，但他很享受这个过程。

“三分靠治疗，七分靠护理”，护理博士虽然凤毛麟角，还远不像临床医学博士那样广为人知，但临床工作中需要一名专业的护士已是绝大多数人的共识。而随着梁杰、史纪元这样的护理博士越来越多，整个护理行业的专业性会逐步提高。

年轻是一个机会，糖尿病前期干预非常重要

——专访中国医学科学院阜外医院内分泌科学科带头人、中日友好医院内分泌首席专家李光伟

中青报·中青网记者 夏瑾

“年轻人在糖尿病前期进行干预非常重要，尤其是超重肥胖的年轻人，或是合并高血压的年轻人，干预效果非常显著。”近日，“2023第四届中国减重糖尿病论坛”在浙江宁波举办，会议期间，中国医学科学院阜外医院内分泌科学科带头人、中日友好医院内分泌首席专家李光伟在接受中青报·中青网记者专访时说。

糖尿病前期又称糖耐量受损，是血糖出现异常但还未达到糖尿病诊断标准的状态，是进展为糖尿病前的高危血糖代谢异常阶段。包括孤立的空腹血糖受损和糖耐量减低，是进展为糖尿病的一个重要危险因素。“糖尿病前期是关键时期，如果在这一阶段进行干预，就有可能转归正常；如果不加以干预，其中很多人可能很快发展为糖尿病，因而对这类人群进行风险教育非常重要。”李光伟对中青报·中青网记者说。

生活方式干预可以预防糖尿病

李光伟曾参与并主持了中国糖尿病预防(大庆)研究(以下简称“大庆研究”)，该研究在国际上享有盛誉，被称为世界糖尿病预防的里程碑。2019年发表在《柳叶刀·糖尿病与内分泌学》的大庆研究30年随访数据表明，6年的生活方式干预可使糖耐量受损人群的糖尿病发生风险降低39%，糖尿病发病延迟近4年。干预使心血管事件发生风险降低26%，复合严重心血管病发生率降低35%，心血管疾病死亡率降低33%，全因死亡率降低26%；平均预期寿命增加1.44年。“大庆研究证明，糖尿病是可以预防的，生活方式干预可以降低糖耐量受损人群的心脑血管事件和微血管病变风险，减少心血管死亡和全因死亡。如果不加管理，糖耐量受损人群随着时间的

推移会不可避免地罹患糖尿病。糖耐量受损人群不仅是糖尿病的高危人群，还是心脑血管疾病、肾病和癌症的高危人群。”李光伟说。

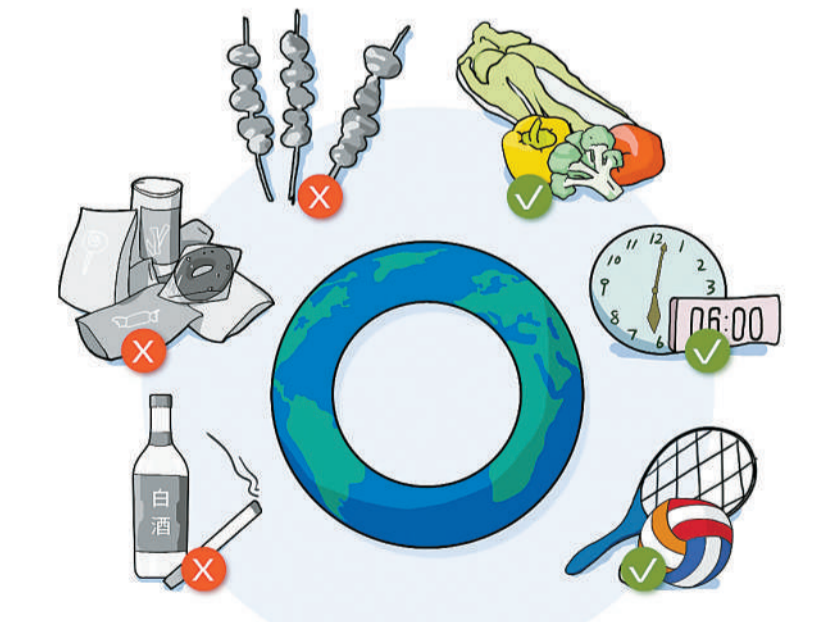
今年7月，李光伟教授、北京大学人民医院纪立农教授和孙宇玲教授主导设计及实施的中国糖尿病预防研究的论文在知名期刊《柳叶刀·糖尿病与内分泌学》杂志上发表。研究表明，二甲双胍+生活方式干预比单独生活方式干预，能够更有效地延缓中国成人糖尿病前期人群进展为糖尿病。

“你对身体做的好事，身体一定会回报你”

“研究结果证明，糖尿病的预防越早越好。”李光伟对中青报·中青网记者说，“糖尿病前期患者，用二甲双胍+生活方式干预的方式，比单独的生活方式干预能够额外降低17%患糖尿病的风险。对肥胖的糖尿病前期患者能够降低35%患糖尿病的风险，对肥胖合并高血压的糖尿病前期患者能够降低45%患糖尿病的风险。其对于年轻的糖尿病前期人群，效果也比老年人群显著。”

“然而，现在很多年轻人不知道降糖和控制体重的重要性，相当多的人也不知道自己是糖尿病前期，已经有进展为糖尿病的风险。”李光伟说。他指出，不健康的饮食和生活习惯，正在导致越来越多的年轻人，甚至是学龄阶段青少年和学龄前儿童肥胖或超重，使他们成为糖尿病的后备军。“45岁之前得糖尿病非常糟糕。”李光伟对中青报·中青网记者说。他透露，他即将发表的一项研究表明，糖尿病诊断年龄越早，患者得癌症概率越大。45岁之前得糖尿病的患者，患癌症的风险比45岁以后得糖尿病的患者增加了一半还多。

李光伟告诉中青报·中青网记者：“生活方式干预的好处不仅是延缓罹患糖尿病的时间，也会减少人们患心脑血管



管住嘴·迈开腿

糖尿病前期干预，管住嘴，迈开腿。

管疾病、肾脏的风险。不过生活方式干预需要有耐心，要等到20年后才会看到效果。”不过你对身体做的好事，身体一定会回报你，虽然需要等待，但益处是非常大的。李光伟说，“年轻是一个机会，越早干预，越早受益。错过这个机会，就永远也找不回来了。”

“不解决减重问题，降糖的任务永远都完成不了”

李光伟认为，对于糖尿病患者来说，减重和降糖同等重要。“不解决减重问题，降糖的任务永远都完成不了。从糖尿病患者全生命周期看来，不解决肥胖的

问题就不能从根本上解决糖尿病极其严重的致残致死并发病的问题。在早期血糖不是特别高的时候，应以减重为主；而到了晚期，血糖特别高，不降血糖会有生命危险，这时仅仅减重来不及，所以要以降糖为主。”

相关数据显示，中国已经是全世界肥胖人数最多的国家。预计到2030年，中国人超重肥胖患病率将高达65.3%。超重肥胖人数不断增加且呈现年轻化趋势，但不同地区和医疗机构的水平参差不齐，患者认知度不足且缺乏科学的防治知识和自我管理能力和影响了防治效果。

目前肥胖的防治有两种方式，一种

预防糖尿病“多早都不嫌早”

李光伟强调，糖尿病的预防“越早越好”“多早都不嫌早”，甚至应该从儿童开始。他说，有些儿童在六七岁的时候是小胖子，到青春期末期高了，有些人可能就不那么胖了。但如果在青春期末期仍然肥胖，就要特别关注，尤其是有糖尿病、肥胖或高血压家族病史的人，可能有遗传倾向，要特别小心。

年轻人如何判断自己是否有患糖尿病的风险呢？李光伟说，黑棘皮病可能与肥胖、糖尿病相关；血糖、血压、甘油三酯指数过高都有发展为糖尿病的风险；此外，有脂肪肝的人也容易发展为糖尿病。“所以年轻人要关注自己身体的细微变化，比如如果出现脖子发黑，洗不干净的情况，要留意是否是黑棘皮病；还要注意定期测血糖、血压、甘油三酯；要留意自己是否有脂肪肝；关注自己的体脂率，14岁—35岁的年轻人体脂率应在21—23之间。”此外，他还建议进行胰岛素检测，“空腹胰岛素测定值应小于15，就会有患糖尿病的风险，应进行生活方式干预。”

李光伟总结说，生活方式干预无非就是“管住嘴”“迈开腿”。“管住嘴”就是为了保持健康，要提供能量平衡的饮食，远离甜食和油炸食品，远离含糖饮料；“迈开腿”就是要长期坚持有规律的锻炼，跑步、游泳、跳舞……任何一种锻炼方式都可以，一个月要运动5天，每天需要活动30分钟。“年轻人特别要珍惜自己的健康。很多人年轻时不知道健康有多重要，只有得病的时候才明白健康是第一位的。”李光伟感慨说。