

[11] Son YH, Jeong YT, Lee KA, et al. Roles of MAPK and NF-kappa B in interleukin-6 induction by lipopolysaccharide in vascular smooth muscle cells. *J Cardiovasc Pharmacol*, 2008, 51:71-77.

[12] Erridge C, Stewart J, Poxton IR. Monocytes heterozygous for the Asp299Gly and Thr399Ile mutations in the Toll-like receptor 4 gene show no deficit in lipopolysaccharide signalling. *J Exp Med*, 2003, 197:1787-1791.

[13] Pugin J, Schürer-Maly CC, Leturcq D, et al. Lipopolysaccharide activation of human endothelial and epithelial cells is mediated by lipopolysaccharide-binding protein and soluble CD14. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1993, 90:2744-2748.

[14] Shida Y, Igawa T, Hakariya T, et al. p38MAPK activation is involved in androgen-independent proliferation of human prostate cancer cells by regulating IL-6 secretion. *Biochem Biophys Res Commun*, 2007, 353:744-749.

[15] Aouadi M, Binetruy B, Caron L, et al. Role of MAPKs in development and differentiation: lessons from knockout mice. *Biochimie*, 2006, 88:1091-1098.

[16] 郑曦云, 付小兵, 徐建国, 等. 酸性成纤维细胞生长因子对大鼠缺血/再灌注损伤肠上皮细胞丝裂素活化蛋白激酶的影响. *中国危重病急救医学*, 2006, 18:9-12.

(收稿日期: 2009-12-24)
(本文编辑: 李银平)

• 启事 •

国家级继续医学教育项目“危重病基础生命支持学习班”第一轮通知

重症医学涉及范围广, 牵涉学科多, 涵盖领域多, 这就对危重病从业医师提出了更高的要求。因此, 规范化、专科化的培养显得尤为重要, 而基础生命支持项目更是其中最重要的一环, 是所有从业人员必须掌握的基本技能, 在全世界尤其是发达国家广受推崇, 都纳入到准入培训甚至相关专业人员培训中。

我国危重病学科建设起步晚, 专科从业人员少; 往往来自不同学科, 从业人员水平参差不齐, 很多未经过系统的专科培训。为了解决实际问题和改善现状, 经批准, 上海市第一人民医院危重病科拟于 2010 年 6 月 23 日至 27 日在上海举办国家级继续医学教育项目“危重病基础生命支持学习班”[项目编号: 2010-10-00-023 (国)]。

本学习班邀请著名学者传授危重病诊治的规范化知识、理论和技能, 传播该领域的最新理念和论点。主要内容包括: 重症患者的评估和监测, 气道管理的进展及误区, 创伤的基本支持, 规范化救治危重病输液、输血管理, 危重病患者感染、镇静镇痛、CRRT 的运用以及危及生命内环境紊乱的诊断及救治等内容, 对提高专业水平有很大裨益。现将相关事宜通知如下。

时间: 2010 年 6 月 23 日至 27 日。

地点: 上海市第一人民医院 (上海市虹口区海宁路 100 号)。

学分: 学习合格者授予国家级继续教育 I 类学分 10 分。

费用: 学费 600 元/人 (含资料和证书费用), 食宿统一安排, 费用自理。

联系人: 陆健 (021-37798522, 15921216558, Email: lujian@live.cn); 王瑞兰 (021-37798522, 13917138008, Email: wangyusun@hotmail.com); 传真: 021-37798529。

(上海市第一人民医院危重病科)

授课教授名单及授课内容: ①危重症患者的识别和评估 (上海交通大学附属瑞金医院陆一鸣教授); ②脓毒性休克微循环障碍的诊断及治疗 (上海长征医院林兆奋教授); ③危重患者机械通气应用策略 (上海市第一人民医院俞康龙教授); ④重症监护病房多重耐药菌治疗策略 (上海市第一人民医院周新教授); ⑤围手术期危重患者输血、输液策略 (上海市第一人民医院郑毅教授); ⑥危重患者内环境紊乱的诊断与治疗 (上海市第一人民医院王瑞兰教授); ⑦危重患者血液净化措施的选择及液体管理 (上海市第一人民医院于青教授); ⑧危重患者镇静镇痛措施的实施 (上海中山医院朱杜明教授); ⑨危重患者肠道功能障碍的诊断与救治 (上海长征医院陈德昌教授); ⑩心肺复苏争论的焦点 (上海市第一人民医院贡伟教授); ⑪严重创伤基本支持和规范化救治 (上海市第一人民医院俞康龙教授); ⑫威胁生命感染的诊断及抗微生物治疗的选择 (上海市第一人民医院王瑞兰教授); ⑬危重患者的气道管理 (上海市第一人民医院田锐医生); ⑭危重患者的监护 (上海市第一人民医院吴俊梅医生); ⑮危重病例讨论及诊疗技能演示 (上海市第一人民医院金卫医生)。

“危重病基础生命支持学习班”报名回执

姓名:	性别: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	职称/职务:
单位:		
电话:	手机:	邮箱:
安排住宿: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	其他问题:	

回执须知: 请认真填写 (复印有效), 并于 2010 年 5 月 15 日前邮至 lujian@live.cn 或寄至上海市松江区新松江路 650 号上海市第一人民医院南部 危重病科 陆健 收, 邮编 201620。同时在信封 (或邮件标题) 标明“学习班报名”字样, 我们会在收到后尽快与您联系, 届时再向报名者发第二轮正式通知。

环节。因此,本实验证实了 PKC、mitoKATP 通道的激活参与了 EPO 抗心肌细胞缺氧/复氧损伤作用,它们与 PI3K、JAK2、丝氨酸/苏氨酸蛋白激酶 (Akt)、NOS 等形成了一个相互关联、相互启动的复杂网路,共同产生了 EPO 心肌细胞保护作用。但 PKC 是否如同在心肌缺血预适应细胞保护的复杂网络机制中起共同通路作用及激活 mitoKATP 通道开放发挥抗凋亡作用^[16],目前尚未明确。在用 PKC 抑制剂白屈菜红碱预处理后发现,白屈菜红碱在抑制 EPO 抗凋亡作用的同时,减弱了 EPO 对黄素蛋白自体荧光的增强作用,提示 PKC 抑制剂在阻断 EPO 抗凋亡作用同时也抑制了 mitoKATP 通道的开放,说明 PKC 抑制剂阻断 EPO 的抗凋亡作用是通过关闭 mitoKATP 通道实现的,换言之,EPO 激活 PKC 发挥抗缺氧/复氧心肌细胞凋亡作用的信号通路与 mitoKATP 通道的开放有关。

综上所述,通过激活 PKC,开放 mitoKATP 通道可能是 EPO 抗缺氧/复氧心肌细胞凋亡的信号通路之一。但 EPO 抗缺氧/复氧心肌细胞凋亡的机制是一个多条途径参与,并相互间联系错综复杂的网络,且其具体的信号通路有待更进一步的研究。

参考文献

- [1] 王震虹,王祥瑞.低氧预处理诱导促红细胞生成素对脑缺血后损伤及认知功能的保护作用.中国中西医结合急救杂志,2008,15:365-369.
- [2] Lipsic E,Westenbrink BD,van der Meer P,et al. Low-dose erythropoietin improves cardiac function in experimental heart failure without increasing haematocrit. Eur J Heart Fail,2008,10:22-29.
- [3] Rafiee P,Shi Y,Su J,et al. Erythropoietin protects the infant heart against ischemia-reperfusion injury by triggering multiple signaling pathways. Basic Res Cardiol,2005,100:187-197.
- [4] Shi Y,Rafiee P,Su J,et al. Acute cardioprotective effects of erythropoietin in infant rabbits are mediated by activation of protein kinases and potassium channels. Basic Res Cardiol,2004,99:173-182.
- [5] 张颖,郑燕倩,王红卫,等.新生大鼠心肌细胞培养及电生理特性观察.上海交通大学学报(医学版),2007,27:398-400,414.
- [6] Lipsic E,van der Meer P,Henning RH,et al. Timing of erythropoietin treatment for cardioprotection in ischemia/reperfusion. J Cardiovasc Pharmacol,2004,44:473-479.
- [7] Huang CH,Hsu CY,Chen HW,et al. Erythropoietin improves the postresuscitation myocardial dysfunction and survival in the asphyxia-induced cardiac arrest model. Shock,2007,28:53-58.
- [8] Huang CH,Hsu CY,Tsai MS,et al. Cardioprotective effects of erythropoietin on postresuscitation myocardial dysfunction in appropriate therapeutic windows. Critical Care Medicine,2008,36:S467-S473.
- [9] Hsu CY,Huang CH,Chang WT,et al. Cardioprotective effect of therapeutic hypothermia for postresuscitation myocardial dysfunction. Shock,2009,32:210-216.
- [10] Singh D,Kolarova JD,Wang S,et al. Myocardial protection by erythropoietin during resuscitation from ventricular fibrillation. Am J Ther,2007,14:361-368.
- [11] Grmec S,Strnad M,Kupnik D,et al. Erythropoietin facilitates the return of spontaneous circulation and survival in victims of out-of-hospital cardiac arrest. Resuscitation,2009,80:631-637.
- [12] Joyeux-Faure M,Godin-Ribuot D,Ribuot C. Erythropoietin and myocardial protection:what's new? Fundam Clin Pharmacol,2005,19:439-446.
- [13] Dröse S,Brandt U,Hanley PJ. K⁺-independent actions of diazoxide question the role of inner membrane KATP channels in mitochondrial cytoprotective signaling. J Biol Chem,2006,281:23733-23739.
- [14] Billman GE. The cardiac sarcolemmal ATP-sensitive potassium channel as a novel target for anti-arrhythmic therapy. Pharmacol Ther,2008,120:54-70.
- [15] Joyeux-Faure M,Ramond A,Béguin PC,et al. Early pharmacological preconditioning by erythropoietin mediated by inducible NOS and mitochondrial ATP-dependent potassium channels in the rat heart. Fundam Clin Pharmacol,2006,20:51-56.
- [16] Marinovic J,Bosnjak ZJ, Stadnicka A. Preconditioning by isoflurane induces lasting sensitization of the cardiac sarcolemmal adenosine triphosphate-sensitive potassium channel by a protein kinase C-delta-mediated mechanism. Anesthesiology,2005,103:540-547.

(收稿日期:2010-03-01)

(本文编辑:李银平)

• 启事 •

2010 重症医疗规范化建设全国继续教育培训班会议通知

当前,ICU 从业医护人员专业知识和技能的规范化培训已成为学科持续快速发展的关键环节,对全面提高我国重症救治水平具有重要意义。解放军总参总医院(解放军第三〇九医院)拟于 2010 年 6 月 10 日至 13 日在北京举办 2010 重症医疗规范化建设全国继续教育培训班(国家项目,Ⅰ类学分 10 分)。本学习班将以重症医学基本理论、重症救治技术临床实践中的基本问题以及临床操作规范为主要内容,涉及机械通气、感染、液体复苏、肾脏替代治疗、营养支持、出凝血功能障碍、神经系统功能障碍、ICU 镇静与镇痛、重症护理、ICU 质量控制与安全性等。邀请国内知名危重病及相关专业学者进行基础与进展专题讲座。欢迎 ICU 及相关专业医护人员参加。会议时间:2010 年 6 月 10 日至 13 日。地点:北京,颐泉山庄宾馆。会务费 700 元/人。联系人:刘京涛 13910697082,010-6775068;Email:ljt309@sohu.com。

(解放军总参总医院:原解放军第三〇九医院)

大^[12]。以上研究结果显示:无创性 PCV 对老年 ARDS 的适宜人群早期进行干预及有创后的序贯性无创呼吸支持,在与 PSV(或 CPAP)相同的气道压前提下,提供相近的 V_T 与分钟通气量,有助于调控患者的呼吸频率,利于减轻患者呼吸肌作功。说明无创性 PCV 应用 ARDS 是一种较好的通气模式,也适宜老年人群。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会呼吸生理与重症监护学组. 无创正压通气临床应用专家共识. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32:86-98.

[2] 杜玲玲, 韩浩, 张晓军, 等. 有创-无创序贯性机械通气治疗老年肺内源性急性呼吸窘迫综合征随机对照临床研究. 中国危重病急救医学, 2009, 21:394-396.

[3] 中华医学会重症医学分会. 急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征诊断和治疗指南(2006). 中国危重病急救医学, 2006, 18:706-710.

[4] 刘玲, 邱海波. 急性呼吸窘迫综合征的随机对照临床研究与实践. 中国危重病急救医学, 2009, 21:385-386.

[5] Mercat A, Richard JC, Vieille B, et al. Positive end-expiratory pressure setting in adults with acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: a randomized controlled trial. JAMA, 2008, 299:646-655.

[6] Meade MO, Cook DJ, Guyatt GH, et al. Ventilation strategy using low tidal volumes, recruitment maneuvers, and high positive end-expiratory pressure for acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: a randomized controlled trial. JAMA, 2008, 299:637-645.

[7] Umoh NJ, Fan E, Mendez-Tellez PA, et al. Patient and intensive care unit organizational factors associated with low tidal volume ventilation in acute lung injury. Crit Care Med, 2008, 36:1463-1468.

[8] Young MP, Manning HL, Wilson DL, et al. Ventilation of patients with acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: has new evidence changed clinical practice? Crit Care Med, 2004, 32:1260-1265.

[9] Kalhan R, Mikkelsen M, Dedhiya P, et al. Underuse of lung protective ventilation: analysis of potential factors to explain physician behavior. Crit Care Med, 2006, 34:300-306.

[10] Barbas CS, de Matos GF, Pincelli MP, et al. Mechanical ventilation in acute respiratory failure: recruitment and high positive end-expiratory pressure are necessary. Curr Opin Crit Care, 2005, 11:18-28.

[11] Tobin MJ, Perez W, Guenther SM, et al. The pattern of breathing during successful and unsuccessful trials of weaning from mechanical ventilation. Am Rev Respir Dis, 1986, 134:1111-1118.

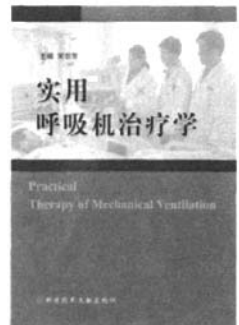
[12] Johannigman JA, Davis K Jr, Campbell RS, et al. Use of the rapid/shallow breathing index as an indicator of patient work of breathing during pressure support ventilation. Surgery, 1997, 122:737-740.

(收稿日期:2010-02-03)
(本文编辑:李银平)

• 启事 •

第 3 期机械通气技术临床应用与进展学习班招生通知

上海交通大学医学院附属第三人民医院呼吸科将于 2010 年 6 月 3 日至 7 日举办国家级继续医学教育项目(2010-03-02-124)机械通气技术临床应用与进展学习班,宋志芳教授主讲,并以其主编的《实用呼吸机治疗学》第 1 版为教材,授予国家级继续教育 I 类学分 10 分。招生对象为从事急诊、急救、危重病、ICU、呼吸、麻醉等专业技术人员,招生名额为 30~60 名,学费暨资料费 600 元、食宿费 600 元(其余费用一律不收)。联系地址:上海交通大学医学院附属第三人民医院科研部 上海市宝山区漠河路 280 号,邮编 201900;科研部联系人:王世婷 021-56693614, Email: jofmyy@yahoo.com.cn; 呼吸科联系人:张杰 021-56691101 转 6240、6241, 手机:13817959780, Email: ccfishzj29@yahoo.com.cn。地址:第三人民医院樟岭大楼,报名截止日期:2010 年 5 月 25 日。



上海市级继续医学教育危重病急救医学与进展学习班招生通知

上海交通大学医学院附属新华医院(崇明)急危重病医学科承担上海市级继续医学教育项目(项目编号:0310781000001)危重病急救医学与进展学习班,将聘请国内知名教授宋志芳主讲,并以其主编的《实用危重病综合救治学》第一版(2007.10)为教材,参加学习班学员通过考试并合格,将获得卫生部认可的上海市级继续医学教育项目证书,授予 I 类学分 5 分。举办时间:2010 年 6 月 17 日(周四)至 2009 年 6 月 21 日(周一);地点:上海交通大学医学院附属新华医院(崇明);收费标准:学费 400 元,资料费 100 元(崇明县学员学费 200 元,资料费 100 元)。免收饮食费,住宿费自理(80~100 元左右/人/天)。联系地址:上海交通大学医学院附属新华医院(崇明)科教部(上海市崇明县城桥镇南门路 25 号),邮编 202150;联系人:李冬、王俊(13651874796),电话:021-69692070, Email: kejjiao2007@yahoo.com.cn; 急危重病医学科联系人:胡晓峰 13816389071 或 18918719685; 报名截止日期:2010 年 6 月 10 日(以邮戳为准)。

