

贝伐珠单抗联合厄洛替尼治肺癌

“双靶命中”可使恶化风险降45%

本报讯（通讯员周清 郝黎 靳婷 特约记者张蓝溪）近日,《细胞·癌症》发表的一项多中心表皮生长因子受体(EGFR)突变晚期非小细胞肺癌患者一线治疗的Ⅲ期研究结果显示,贝伐珠单抗联合厄洛替尼可作为EGFR基因突变型晚期肺癌患者的一线治疗选择,助他们降低45%的恶化风险,21外显子L858R点突变患者、脑转移患者是最显著的受益群体。该研究由广东省人民医院吴一龙教授团

队牵头完成,开创了抗肿瘤细胞与抗血管生成联合的“双靶命中”模式,使靶向药物不再“单打独斗”。

吴一龙指出,EGFR突变是非小细胞肺癌患者中最常见的靶向驱动基因突变,在北美国家患者中发生率约为22%,在亚洲患者中发生率高达35%~50%,目前已经有一代、二代、三代EGFR-TKI靶向药。在晚期治疗上,靶向药让患者的平均生存期延长超过3年。此前的患者晚期

不治疗生存期仅有4~5个月,化疗也仅延长至8~10个月。但是,经过用药,大多数患者仍然会因耐药而恶化,有的患者疗效不佳或有效治疗期很短。

如何让患者活得更长、活得更好?2015年,由吴一龙团队牵头,中国14家中心参与开展了一项中国EGFR突变晚期非小细胞肺癌患者一线治疗的Ⅲ期研究,用肺癌靶向药物厄洛替尼,组合抗血管生成的靶向药

物贝伐珠单抗。让组合方案和单药方案进行“PK”,看看“靶向+靶向”的联合方案能否发挥出1+1>2的功效。

上述研究纳入未经治疗的311名EGFR突变型晚期非小细胞肺癌患者。其中,157名患者随机进入贝伐珠单抗联合厄洛替尼组,154名患者进入厄洛替尼单药组。截至2019年1月18日,研究发现,与厄洛替尼单药治疗的11.2个月相比,贝伐珠单抗联合厄洛替尼显著延长了患者的无进

展生存期,无进展生存期为17.9个月,意味着疾病进展风险降低了45%。研究还发现,联合治疗的毒性可管理、可耐受。

研究证实了贝伐珠单抗联合厄洛替尼,在EGFR敏感突变的晚期非小细胞肺癌患者治疗中,具有临床获益和可控的安全性风险。因此,该组合用药可作为晚期、转移性或复发的EGFR突变阳性非小细胞肺癌患者的一线治疗选择。

院感管理 上海专家共识发布

本报讯（特约记者袁蕙芸 通讯员莫佳瑜）《“疫情新常态”下的医院感染管理（上海专家共识）》近日发布。该《共识》在上海市卫生健康委、上海申康医院发展中心指导下,由上海市院内感染质量控制中心、上海交通大学中国医院发展研究院联合上海市10余家市级医院的30余位医院感染管理专家学者共同编写。

《共识》牵头人之一、上海仁济医院党委书记郑军华介绍,《共识》包含医院感染管理部门、信息化监测、防控执行保障等九大内容体系。

周长强当选 海南医学会会长

本报讯（记者刘泽林）近日,海南省医学会第六次会员代表大会在海口市召开。海南省卫生健康委党组书记、主任周长强当选为新一届会长。

中华医学会副会长兼秘书长王健在会上表示,中华医学会与海南省医学会今年4月就支持海南自贸港建设签订了战略合作协议,双方将充分发挥专家优势、学术资源优势,加强合作,提升海南省医学学术交流品质与质量,助力海南国际医学学术交流中心建设,加快推进海南会展经济和健康经济的科学发展。

国科大肿瘤医院获 十四运广播体操冠军

本报讯（通讯员王屹峰 记者郑纯胜）近日,中华人民共和国第十四届运动会群众展演广播体操决赛如期举行。由中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)职工组建的浙江代表队,荣获企事业单位组第一名。

据了解,本届全运会首次设立群众赛事活动展演项目,也是首次设立广播体操比赛项目。由于疫情原因,采用线上参赛、线下评审方式决出名次。中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)代表队由该院一线医务人员组成。他们累计训练300多小时,荣获浙江省中华人民共和国第十四届“我要上全运”线上选拔赛第一名,最终获得了参加全运会的资格。

天津大学直属 津南医院揭牌

本报讯（记者李哲 通讯员姚旺）日前,天津大学、天津市津南区人民政府共建天津大学直属津南医院揭牌仪式举行。

津南医院是津南区的医疗服务中心,是津南区政府重点建设的三级综合医院,于2020年7月建成开业。此次天津大学与津南区政府共建天津大学直属津南医院是校地开展全面战略合作的重要一环,将通过医教研一体化发展、医理工多学科融合,致力于打造高水平的现代化综合型三甲医院。

科学干预理性对待

一旦发现孩子患有孤独症,早期康复治疗就应及时跟进。对于孤独症的早期干预,邹小兵有自己独特的见解,并将其总结为12个字:组织计划、社交中心、奖励分明。

组织计划是指用“结构化教育”模式,对孤独症患儿进行有组织、有计划的训练;社交中心是指对孤独症患儿以社交为中心进行干预,注重全面发展;奖励分明是指对于孤独症的孩子,在干预的过程中,务必采用行为疗法,如当孩子表现好的时候,要去鼓励、强化;当孩子力不能及时,要去辅助、提示;当孩子出现对抗、破坏性行为的时候,要用温和的方法去做一些温和的惩罚。

刘靖提示,识别共患病也是孤独症整体治疗干预中非常重要的内容。孤独症是共患病比较多的疾病,患儿也有更高的风险罹患一些躯体方面的疾病。当发现孩子出现除孤独症核心症状之外的一系列其他症状表现时,需要及时就医、及时诊断、及时干预。

“随着科学技术的进步,尤其是在孤独症领域里的科学干预方法的研发、推广、运用,已经改变了我们对孤独症严重不良预后错误的认识。”邹小兵表示,到目前为止,孤独症的确实是一个世界医学难题,但是它不再是一个不治之症,家长要有信心,“我们一起努力”!

防治出生缺陷 公益行继续开展

本报讯（记者赵星月）近日,国家卫生健康委印发《关于深入开展“爱心传递 防治出生缺陷”公益行活动的通知》,提出将继续在全国开展“爱心传递 防治出生缺陷”公益行活动。

《通知》明确,国家卫生健康委、中国出生缺陷干预救助基金会将在全国主要省会城市或地级市城市巡回开展公益活动,并计划每年安排2~4个省份。活动采取政策宣传、知识普及、咨询义诊等形式,推进出生缺陷三级防治措施落实。

《通知》要求,各地要结合开展“我为群众办实事”实践活动和实施三孩生育政策,充分发挥医疗机构主阵地作用和技术资源优势,深入基层、贴近群众,组织开展形式多样、内容丰富的主题活动,传播健康知识,传递社会关爱;要充分发挥微信、微博、短视频等新媒体优势,创新开展传播效果好、针对性强、群众喜闻乐见的宣教活动。

《中国药用植物志》 13卷全部面世

本报讯（记者付东红）历时13年,被列入“十二五”国家重大出版工程项目的《中国药用植物志》近日出版完毕。该书被业内专家称之为“现代版的《本草纲目》”“我国天然药物的研发和中医药产业的一部较完整的典籍”……

据中国植物学会药用植物及植物药专业委员会名誉主任、《中国药用植物志》主编、北京大学药学院艾铁民教授介绍,《中国药用植物志》共13卷,3500余万字,由全国81个单位500余位学者参与,收载我国药用植物427科,2509属,共11985个类群(包括10974种、156个亚种、952个变种、37个栽培变种、46个变型)。

据悉,《中国药用植物志》尽可能全面地收载了在我国有记载的药用植物,同时纠正一些学名错误,全面收载了相关现代研究成果,特别是比较详尽地记录了化学成分并规范了化学成分中文译名,尽量多地提供了常见药用植物的照片,并与墨线图相对照,为读者在野外采集和鉴定标本时提供更大帮助,因此本志兼有图鉴的性质。《中国药用植物志》第十三卷名为《中国药用植物志词汇》,不仅具有“索引”的作用,还赋予其“辞典”性质,独立成卷,方便查阅和翻译。该书还涉及各学科的中文、英文、拉丁文专业术语。

糖尿病肾病 英文期刊出版

本报讯（特约记者周厚亮）近日,由郑州大学第一附属医院、郑州大学肾脏病研究所主办的英文期刊《糖尿病肾病》出版发行。据悉,该杂志是国内首本糖尿病肾病专病的英文期刊。

该杂志旨在发表和传递糖尿病肾病研究成果,促进糖尿病肾病防治研究等。杂志编委会由30名糖尿病肾病研究领域的国内外知名专家组成,郑大一附院院长、郑州大学肾脏病研究所所长刘章锁教授任主编。



上门服务

8月31日,安徽省怀宁县秀山乡卫生院医护人员带着一体机,来到拦坝社区村民家中进行身体检查。该县自开展乡村医生签约服务以来,村民足不出户就能享受到及时、贴心、便利的医疗服务。

檀志扬摄

接力救援突发血栓边防战士

□通讯员 李春梅 谭又铭
本报记者 熊学莉

近日,在边防执行任务的陆军军医大学新桥医院心血管外科王学锋副教授,接到了医院传来的喜讯:一个多月前救治的突发全身多处血栓的边防战士孙智,现在顺利转入康复科接受康复训练了。

7月5日,在海拔5000米的高原,孙智因右腿疼痛剧烈影响走路。经附近医疗站检查后发现,其髂动脉有一长段血栓,导致右下肢明显缺血,如不及时治疗,有坏死危险。医疗站立即决定将其送往距离近400公里的解放军陆军第950医院。正在这家医院执行任务的王学锋接到电话通知后,立即带领人员积极制订相关接诊治疗方案。

当晚8时左右,孙智被送到了950医院急诊科。经检查确诊,其全身多处都有动静脉血栓,包括脾脏位置,且该处的血栓已经导致脾脏部分梗死。最严重的右侧髂动脉到股动脉有近12厘米长的血栓,已经导致血管完全闭塞,腘动脉、胫前胫后动脉、足背动脉等多处都有血栓形成,右腿已经处于严重缺血状态。

“必须尽快通过手术将血栓取出,否则右腿将坏死;同时,如血栓脱落,将随血液循环流向心肺等重要器官,进而危及生命。”王学锋与其他专家会诊后指出,考虑到血栓面积大、手术要求高,950医院及周边的医疗条件都有限,难以满足救治需要,决定立即将孙智送至陆军军医大学新桥医院。

当晚,专家在立即实施抗凝等药物治疗,阻止病情持续加重的同时,加班加点准备相关后续工作,后方新桥

医院的专家也根据前方传回的战士病情,连夜准备接收工作。

7月6日晚上8时许,经过约12小时辗转,在王学锋等4名专家的护送下,顺利到达重庆机场,早早等候在此的新桥医院医务人员迅速将他转运到了救护车上。

大约1个小时后,救护车顺利抵达新桥医院住院部。该院心血管外科主任肖颖彬教授和血管外科主任王咏率团队早已做好了相关准备,孙智进入救治绿色通道。专家在详细分析讨论后,选择了微创介入手术方案。

当晚12时,一场与时间赛跑的急诊手术开始了。由王咏率介入团队为孙智实施微创手术。专家首先通过动静脉造影,全面了解血管情况后,在有血栓的下腔静脉位置安置滤网,防止血栓“乱窜”,再采用血管抽吸装置,将血栓一点点地取出,让血液慢慢回流

到右腿的血管里。针对足部毛细血管内的血栓在术中不易清除的情况,专家还通过留置溶栓导管的方式进行持续溶栓治疗。第二天凌晨5时左右,孙智右下肢的主要血管被全部打通,危及生命的险情解除了。

术后第5天,经医护人员的精心治疗和护理,孙智的右下肢血流速度逐渐正常,相关检查也没有发现较大的残留血栓。他在医护人员的搀扶下,开始下地走路了,截肢风险也解除了。此后,专家又针对下腔静脉、门静脉系统等没有处理完的一些小血栓进行了清除治疗。目前,孙智体内血栓基本清除完毕,顺利转入康复训练。

这场跨越3000多公里的前后方联动接力救援,为以后更及时有效地救治高原边防急性血栓疾病、进一步提高高原卫勤保障能力提供了经验。

关注青少年健康

关爱“星星的孩子” 我们一起努力

□本报记者 崔芳
实习记者 郭蕾

有这样一群孩子,他们内心丰富却无法与人沟通,沉浸在自己孤独的世界里,像在茫茫的星海独自闪烁。他们是孤独症患儿,也被称为“星星的孩子”。

孤独症又称自闭症,是一类以社交交流和互动障碍、兴趣狭隘和行为刻板重复为核心特征的神经发育障碍性疾病。据估计,全世界孤独症平均患病率约为1%。如果不能及时发现和早期科学干预,中重度孤独症可致残,轻度孤独症也可以出现严重和复杂的社交、情绪和行为问题。如何发现、帮助这些“星星的孩子”?他们需要怎样的关爱?近日,记者围绕上述问题采访了相关专家。

干预早晚结果大不同

对家长来说,当怀疑孩子罹患孤独症,常常内心忧虑却无法与他人言

说。“尽早找专业的医务人员明确诊断,并进行科学干预,患儿的康复效果将有很大差别。”北京大学第六医院儿童心理卫生中心主任刘靖见过太多这样的家长和不同的悲喜故事,对于早诊早治的意义有着尤为深刻的理解和认识。

“接诊过年纪最小的孩子才6个月大。家长和他玩耍时,他没有反应,于是家长怀疑孩子得了孤独症。这位家长很令人敬佩,也具备基本常识,早诊断、早干预对改善孩子的预后很有助益。”刘靖回忆,自己治疗过的患儿,有的接受了早期、科学、规范的治疗和康复训练,已经可以正常入学读书,“前段时间有个孩子还考上了大学”。每每有这样的消息传来,刘靖总是倍感欣慰。

也因此,遇到“来晚了”的患儿,她就更为焦急、惋惜。“前几天门诊来了一个患儿,已经5岁多了,完全没有语言能力。”刘靖解释,对于孤独症患儿来说,5岁是一个重要的分水岭,“错过患儿语言恢复的这个黄金期,患儿语言能力可能终生存在很大障碍。”

急归急,“因怕家长自责,我们一

般不会多说什么,只会鼓励他们抓紧时间带孩子训练。”刘靖表示,孤独症给患儿家长带来的精神和经济压力极大,体察这些压力并给予温柔的抚慰、有力的支持,也是医生的分内之责,“我们并不只是治疗一个孩子,而是帮助一个家庭”。

早发现不能只靠家长

一方面,孤独症的早期发现至关重要,是患儿早期诊断和干预的前提和基础。另一方面,早期发现孤独症又是困难的。

中山大学附属第三医院儿童发育中心主任邹小兵介绍:中华医学会儿科分会发育行为儿科学组提出了“五不法”,即一个孩子在1岁半左右的时,如果出现不怎么看、不怎么应、不怎么指、不怎么说或者行为不当时,家长就应该及时带孩子到有相应专科的医院就诊。这意味着,早期发现,需要家长敏锐的观察和一定的相关知识储备。否则,“早”就变得难以实现。

如何开拓更多、更专业的渠道,促

进孤独症患儿的早发现?刘靖介绍,2013年出台的《儿童心理保健技术规范》,要求社区卫生服务中心和乡镇卫生院在辖区内0~6岁儿童健康检查基础上,进行儿童心理行为发育的监测和预见性指导,早期发现高危儿童,及时登记转诊。区(县)级及以上妇幼保健机构应设立高危儿童监测管理门诊和儿童心理行为发育门诊,负责辖区内高危儿童专案管理和心理行为发育异常儿童的评估识别、咨询指导和转诊。

“通过孤独症预警征、疾病线索、筛查量表的使用,使孤独症孩子在儿童日常保健之中被发现。”刘靖说,在这个过程中,儿保医生的培训非常重要。如果儿保医生有足够的意识、比较多的知识,又有良好的工具,对这些孩子的早期发现将具有非常重要的促进作用。

“过去,主要是家长发现孩子存在异常,主动带孩子来看诊。而现在,已经可以看到一些从儿保系统转介来的患儿。”刘靖坦言,这种孤独症发现渠道的变化趋势越明显,“早发现”就越有希望。