

新研究发现肝细胞癌变的“坏开关”

打开这个“坏开关”，可使正常肝细胞获得形成肿瘤的能力。而“变坏”的肝细胞还会“策反”本应保护身体的肝脏巨噬细胞，反过来帮助癌细胞生长

本报讯（通讯员刘春燕 特约记者程风敏）重庆大学附属肿瘤医院肿瘤精准医学研究中心主任钱程团队开展的一项研究，揭示了肝癌早期形成的机制，并找到了可能的早期干预靶点，为肝癌早期干预提供了新思路。近日，相关研究论文在国际期刊《自然·癌症》上发表。

肝癌是一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤，其发生过程往往从慢性炎症开始，逐步发展为肝纤维化，最终形成肝癌。长期以来，人们对肝癌“如何起始”，尤其是癌前阶段肝细胞如何与免疫微环境相互作用、共同推动肿瘤发生，仍缺乏深入了解。

钱程研究团队发现，一种名为MEF2D的蛋白质在肝癌早期阶段异常活跃，如同一个“坏开关”，能够启动正常肝细胞向癌前细胞的转变。如果关闭这个“坏开关”，就能显著抑制癌

前病变和肿瘤形成；反之，如果强行打开这个“坏开关”，则可使正常肝细胞获得形成肿瘤的能力。

研究团队还发现，“变坏”的肝细胞还会通过释放信号物质，“策反”本应保护身体的肝脏巨噬细胞，让这一免疫细胞反过来帮助癌细胞生长。“这就像几个‘叛变’的肝细胞，成功‘策反’了原本负责守护肝脏的免疫‘卫士’。这些被‘策反’的‘卫士’不仅忘

记了自己的职责，还掉转枪口，为癌细胞‘保驾护航’。它们释放的炎症物质如同助燃剂，进一步加速更多肝细胞‘叛变’，加速肝细胞的癌变过程，形成恶性循环。”钱程解释道。

研究团队进一步研究了打破这一恶性循环的方法。他们发现，一种名为NRP1的信号通路在这一过程中起着关键作用。通过特异性抑制NRP1，可以阻断免疫细胞被“策反”

的过程，显著减少肝脏炎症和癌前病变数量。

该研究将肝癌研究的视角从“已形成的肿瘤”前移至“肿瘤如何开始形成”的阶段，为肝癌高风险人群的早期干预提供了新思路。钱程表示，基于这一研究成果，未来有望开发出针对NRP1的预防性药物，通过在癌前阶段进行干预，阻止肝癌的发生。

中国计生协党组书记、常务副会长于学军介绍了健康中国建设的显著成果，并剖析了当前面临的一系列新挑战，包括新业态健康风险，以及人口负增长与老龄化新常态的深刻影响等。他指出，新形势下，兼具多学科融合与人文关怀的新医科应运而生，其发展将为全民提供更优质、连续的健康服务，为健康中国建设注入新的学科动能。

中国人民大学常务副校长朱信凯在会上指出，当前，推动新医科高质量发展已成为新时代高等教育的重要使命。他呼吁政府部门、高校、科研机构与医疗机构等各方凝聚共识，共同助力中国特色新医科体系建设。

本次会议由中国人民大学人口与健康学院主办、中国人民大学健康科学研究所协办。

一种可控调能量消耗的神经元被发现

本报讯（记者崔芳）节食减肥痛苦又易反弹，能不能通过增大能量消耗，实现长期“躺瘦”效果？中国科学院遗传与发育生物学研究所吴青峰研究组的一项研究，不仅在神经环路层面揭示了能量消耗的关键调控机制，还就上述问题提供了一种解题方向。近日，相关研究成果在线发表于国际期刊《神经元》。

近年来，肥胖及其相关代谢性疾病成为全球公共健康的重要挑战，健康体重管理被很多人提上日程。不少人减肥除了迈开腿增加能量消耗外，还进行饮食控制和药物干预，以限制能量摄入。但这策略常导致体重反弹，长期疗效有限。

如何能在不抑制食欲的情况下增加能量消耗，以实现控制体重？吴青峰研究组利用单细胞与单核转录组测序技术，在下丘脑弓状核鉴定出一类表达Crabp1基因的GABA能神经元亚型。研究显示，长期抑制Crabp1神经元会显著降低能量代谢并导致肥胖，而激活该神经元则可增强代谢，抵抗高脂饮食诱导的肥胖。

进一步研究发现，Crabp1神经元在寒冷和运动中被激活，而在长期光照条件下受到抑制。通过描绘Crabp1神经元的全脑投射图谱，研究团队还揭示了Crabp1神经元呈现出“一对多”投射，以轴突侧枝的方式投射到下脑视前区、室旁核、下丘脑旁核和背内侧核等关键下丘脑核团。这种多线并行的网络结构，使Crabp1神经元能够同时参与运动调控、体温维持和产热等多个环节，从而提供更灵活、全面的能量消耗调控，为机体代谢稳态的维持提供神经基础。这意味着，Crabp1神经元可能作为潜在的干预靶点，为开发以“增加能量消耗”为核心的抗肥胖策略提供新思路。

复发性或转移性鼻咽癌治疗药物研究有新突破

本报讯（记者吴倩 通讯员陈肇）一项临床研究显示，我国自主研发的双特异性抗体偶联药物iza-bren用于治疗复发性或转移性鼻咽癌，相较于单药化疗，能更为明显地缩小肿瘤。该研究由中山大学肿瘤防治中心张力教授团队联合国内55家医疗中心完成，有望重塑鼻咽癌后线治疗标准。相关论文近日发表于国际期刊《柳叶刀》。

长期以来，鼻咽癌后线治疗效果有限，临床上主要采用单药化疗，肿瘤缓解率约为30%，中位无进展生存期仅有1.5~5.3个月，且证据等级较低，主要来源于小样本Ⅱ期研究。该研究是全球首个针对鼻咽癌后线治疗的Ⅲ期确证性研究，旨在评估iza-bren的疗效与安全性。

该研究纳入既往接受过PD-1/PD-L1单抗和至少两线化疗（至少一线含铂化疗）的复发性或转移性鼻咽癌患者。截至今年2月21日，研究共入组386名患者，其中iza-bren组191名，化疗组195名。

独立评审评估结果显示，iza-bren展现出强效的肿瘤杀伤能力，首度实现确认客观缓解率达54.6%，较化疗翻倍。在生存获益方面，iza-bren使得患者的中位无进展生存期首次突破8个月。这表明，iza-bren能为不同特征患者提供广泛持久的疗效获益。

据介绍，目前，iza-bren在泛瘤种范围内的研究在持续深化。研究团队已布局13项针对不同瘤种的关键Ⅲ期研究，其中8项得到了来自国家药监局药品审评中心或美国食品药品监督管理局的突破性疗法认定。



宣传控糖

11月14日是联合国糖尿病日。11月12日，陕西省渭南市蒲城县医院在门诊大厅开展“糖尿病与幸福感”主题义诊活动。该院内分泌肾病科专家团队在义诊现场耐心解答糖尿病预防、饮食控制、科学用药等方面的问题，倡导健康生活方式，传授控糖实用技能，帮助群众树立科学防治糖尿病理念。图为医务人员向群众讲解控糖知识。

特约记者李海鹏
通讯员徐晓娟 安蔚红
摄影报道

筑牢“呼吸防线” 基层向前一步

（上接第1版）

为了把发现的慢阻肺病患者真正管起来，兴寿社区卫生服务中心主动出击。“要抓住一切时机与患者面对面沟通。”张军介绍，“我们利用患者每个月到社区卫生服务中心或服务站拿药的时间进行随访，让患者当场演示服药过程，看他是否规范有效吸入。对于长时间没有取药的患者，我们会主动联系提醒。针对失联人员，我们会求助村里的卫生专干，请他们到患者家中走访，并通过他们对患者进行视频随访。”

“只有把工作做细做实，建立信任，患者才会更有依从性，这项工作才能开展得更加顺畅。”张军坚定地说。

纵向联动带来“稳定输出”

60多岁的王大爷现在常常到北京市朝阳区太阳宫社区卫生服务中心看病拿药。去年，第一次到太阳宫社区卫生服务中心就诊时，王大爷是抱着氧气袋、坐着轮椅来的。

“当时他处于慢阻肺病急性加重期，一动就喘。”时任中日友好医院太阳宫病区主任的任晓霞回忆说，王大爷一开始是在中日友好医院排队等着住院，后来接受建议改到社区治疗。经过两周左右的住院治疗 and 康复，王大爷症状明显减轻，自己走出了院。后来，王大爷不想再往大医院跑，选择到社区看病拿药。

王大爷的就诊经历，得益于中日友好医院与太阳宫社区卫生服务中构建的医联体合作模式。任晓霞介绍，自2023年至今，中日友好医院先后派6名副主任医师及以上的呼吸专科医生担任太阳宫病区主任。他们通过带教查房、病例讨论、专项技能培训，提升了基层医务人员对慢阻肺病等常见呼吸疾病的防治能力。一些基层医生还开始申请慢阻肺病管理的研究课题。

对于在社区难以治疗的重症患者，中日友好医院开设转诊“绿色通道”。在中日友好医院治疗后病情稳定的患者，下转至太阳宫社区卫生服务中，进行呼吸康复治疗 and 随访管

理。任晓霞说，去年有40多名患者通过医联体双向转诊，缩短了就医等待时间，降低了重症风险。

贵州省贵阳市乌当区则从紧密型医共体的统一管理模式中，找到慢阻肺病基层防控的“灵感”。乌当区医共体总医院院长于浩向记者展示了一张慢阻肺病筛查、管理及随访工作流程图。不同时间节点、不同层级人员需要完成的任务在图上清晰呈现：红色方框代表总院执行，绿色方框为社区卫生服务中心及乡镇卫生院负责，蓝色方框则是由村医负责。

于浩介绍，去年总医院牵头组建由总院呼吸专科医生，社区卫生服务中心或乡镇卫生院的呼吸专科医生、全科医生，以及村卫生室村医或社区网格员构成的随访团队，开展慢阻肺病基本公共卫生服务。

“随访团队三级联动，形成管理闭环。总院呼吸专科医生提供技术总指导，社区卫生服务中心和乡镇卫生院呼吸专科医生手把手带教全科医生做好随访，与居民联系最紧密的村医或社区网格员则协助联系‘做好

辅助’。”乌当区医共体总院呼吸与危重症医学科主任姚顺敏介绍，经筛查发现的慢阻肺病高危人群需到总院呼吸与危重症医学科明确诊断，确诊后办理门诊慢特病医保。总院医生依据患者病情，制定长期药物治疗和康复方案，同时将信息分享至患者居住地所在的社区卫生服务中心或乡镇卫生院，由其建立档案并进行长期随访管理。随访过程中，社区卫生服务中心或乡镇卫生院若发现患者病情加重，在治疗后仍不见病情好转，则联系医共体总医院医生，向上转诊患者。

于浩介绍，对于慢阻肺病防控这项全新的任务，各级人员如何各司其职、落实到位，一份随访“宝典”给出了明确指导。总院运营管理部结合《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范》，梳理好每一个步骤，为每类医务人员制定了岗位观察检查表。该检查表涉及岗前准备、随访具体步骤，以及发现病情加重如何处理、错过随访日期怎么办等方面。

“我们要让参与随访管理的每一位医务人员都清晰地知道在自己需要做哪些工作，要做到何种程度；保证统一服务规范，严格按照标准对医务人员进行检查，争取为患者提供同质化服务。”于浩说。

抚顺市中心医院：推动优质医疗资源扩容下沉

□通讯员 张晋宇
特约记者 郭睿琦

联系了抚顺市中心医院。在紧急转诊过程中，抚顺市中心医院医生与救护车上的基层医生实时连线，及时了解患者的病情，并同步在院内争分夺秒做好救治患者的准备工作。患者入院后，团队仅用16分钟就完成了溶栓。由于得到及时、有效的治疗，患者很快康复。截至目前，抚顺市中心医院已与20家基层医院建立专科联盟，打造了胸痛、卒中患者诊疗救治“绿色通道”，救治患者100余名。

抚顺市中心医院以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，构建了上联中国医科大学附属第一医院集团，下联抚顺市二级医院、一级医院及社区卫生服务站（村卫生室）的分级诊疗医联体。在全市三区四区，抚顺市中心医院已与3家单位组建紧密型医联体，与47家单位组建松散型医联体。该院以医联体建设为依托，以技术帮扶和医疗项目合作为抓手，与各级医疗卫生机构建立多元化合作模式，推动医联体各成员单位实现技

术规范、质量控制、人才培养、科研教学、学科建设等的同质化发展，全面提升让各成员单位综合医疗服务能力，让更多群众享受到了更便利、优质的医疗服务。

技术帮扶，守住防病治病第一防线

抚顺市中心医院在打造医联体过程中，以多种形式为基层医院提供技术帮扶，在专科联盟成员单位中推行规范化诊疗和同质化服务。该院定期组织医疗团队下沉基层医院，通过坐诊、讲课、培训、查房等形式给予技术支持，协助开展诊疗新技术新项目，帮助基层医院培养综合管理人才和专业技术人才，加强专科能力建设，并为基层医务人员提供免费进修及业务培训，持续提升基层医院综合能力。截至目前，抚顺市中心医院已免费安排基层医院人员来院进修158人次。

同时，该院还依托北京协和医院、

中国医科大学附属第一医院的优质医疗资源打造远程医疗协作网，利用远程服务平台为抚顺市疑难杂症患者提供远程诊疗服务。目前，该院已成立远程影像诊断中心、病理诊断中心、心电图诊断中心，与24家基层医疗卫生机构建立远程诊断服务合作关系。该院联手18家基层医院搭建双向转诊平台，制定双向转诊标准及流程，并与社区卫生服务站医生建立线上协作关系，通过组建“同病种、跨医院”的医生协作团队，利用各信息平台进行广泛交流，使转诊、会诊等运行畅通。自2017年至今，抚顺市中心医院已为基层医院提供远程诊断近3万次，出具检验和病理报告8000余份。此外，该院还通过转诊平台开展带教、培训，有效提升基层的医疗服务能力。

为了将优质的医疗服务送到基层，抚顺市中心医院多学科联合成立巡回讲师团，由86名专家组成11个巡讲小组，定期进行“组团式”巡讲、义诊。今年，该院医疗专家已先后走

新医科建设与发展研讨会在京举行

本报讯（记者王尚）近日，“健康中国”战略下的新医科建设与发展研讨会在中国人民大学中关村校区举行。会议围绕新医科建设的理论逻辑、实践路径与制度创新，以及医工交叉融合、人工智能赋能医疗等议题展开深入研讨。

中国计生协党组书记、常务副会长于学军介绍了健康中国建设的显著成果，并剖析了当前面临的一系列新挑战，包括新业态健康风险，以及人口负增长与老龄化新常态的深刻影响等。他指出，新形势下，兼具多学科融合与人文关怀的新医科应运而生，其发展将为全民提供更优质、连续的健康服务，为健康中国建设注入新的学科动能。

中国人民大学常务副校长朱信凯在会上指出，当前，推动新医科高质量发展已成为新时代高等教育的重要使命。他呼吁政府部门、高校、科研机构与医疗机构等各方凝聚共识，共同助力中国特色新医科体系建设。

本次会议由中国人民大学人口与健康学院主办、中国人民大学健康科学研究所协办。

四川召开医学科技创新成果转化大会

本报讯（特约记者喻文苏 本报记者夏海波）近日，四川省医学科技创新成果转化大赛颁奖典礼暨科技创新成果转化大会在成都市举行。本次大赛聚焦药物、器械、医疗技术、“一带一路”四大赛道，吸引162个项目参与角逐，历时4个月，最终评选出一等奖7个、二等奖10个、三等奖17个，奖项覆盖新药研发、高端医疗装备、数字医疗与公共卫生等多个关键领域。

在获奖项目汇报展示环节，“需求导向”得到充分展示。临床医疗中的诸多痛点成为项目研究创新与转化应用的出发点。比如，达州市中心医院重症医学科郑祥德主任医师针对重症患者营养输送难题，创新性地在导管内植入振动发声装置，使医生能凭借听诊器精准定位。这一发声装置如果在导管遇阻还可变向，操作简单便利，尤其适用于基层医院。四川大学华西口腔医院姜楠团队开发的国内首个个性化颌颌面钛网板修复系统，利用3D打印技术定制贴合患者面部的钛网板，提升了手术效果。华西口腔医院田陶然团队研发的基于AI（人工智能）+AR（增强现实）技术的口腔外科导航系统，可实时采集手术图像信息，通过AI算法计算操作精度，并借助AR眼镜反馈，大幅提高手术精准度。

据介绍，多个参赛项目已进入中试验证与临床研究阶段。其中，郑祥德的项目已完成样品生产，进入注册审批阶段，预计明年初投入临床应用。田陶然的项目经过进一步优化，已与本地企业签约，预计明年正式投入市场。大会现场，错颌畸形精准诊疗体系的关键技术创新、麻醉苏醒新药的研究与转化等6个项目与合作企业举行了签约仪式。

此次大赛由四川省卫生健康委、省科技厅、省经济和信息化厅、省药监局等8家单位联合主办。

进新宾满族自治县苇子峪镇卫生院、抚顺县马圈子乡卫生院、清原满族自治县敖家堡乡卫生院等15家卫生院，为群众提供义诊和健康宣教服务，完成对93名村医的培训工作，将三甲医院的优质诊疗服务送到群众家门口。

重心下移，探索医养结合新模式

近年来，抚顺市以中心医院为龙头，以顺城区人民医院为骨干，向下整合所属的13个社区卫生服务站，组成紧密型城市医联体，引导医疗卫生工作重心下移、资源下沉，推动医疗卫生服务从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

以此为依托，立足自身优势，抚顺市中心医院不断探索医养结合新模式，制定出台《抚顺市中心医院医养结合工作实施方案》，成立医养结合专项工作领导小组，整合优化医疗资源，组建老年医学科，并协助基层医院试点设立安宁疗护病房，指导养老机构开展康复、护理、安宁疗护等工作，逐步建立“以三级医院为中心划片，凝聚周边一级二级医院、养老院”的三级联动医养结合网格化综合服务体系，进一步满足老年人多元化、个性化的医疗服务及健康需求。