

医学精彩时光

为9岁患儿打赢股骨“保卫战”

□特约记者 林伟吟
通讯员 黄睿 王智轩

“我可以自己走路了！”日前，9岁的乐乐（化名）到中山大学孙逸仙纪念医院复查时高兴地和医生说。数月前，这个男孩左侧股骨还被一个直径超15厘米的恶性肿瘤紧紧包围，面临截肢风险。该院儿童医学中心肿瘤科、骨外科、影像科、病理科等多学科团队联手，打赢了这场股骨“保卫战”。

极速诊断锁定“元凶”

2025年7月，乐乐在洗澡时摸到自己的左大腿内侧有个“小硬块”，虽然不痛不痒，但轻按时能感到皮肤微微发热。后来，“小硬块”不仅越来越大，他走路时更是疼痛难忍。

乐乐到当地医院就诊后，医生结合CT检查结果，判断“考虑偏恶性质变可能”。

度高、易复发转移的恶性骨肿瘤。

“老药新用”创造手术窗口

面对直径超过15厘米的巨大肿瘤，直接手术风险极高。儿科肿瘤团队为乐乐制定了“术前新辅助化疗+手术+术后辅助化疗”的个体化方案，其中包含三氧化二砷创新联合化疗方案。

儿童医学中心肿瘤科主任黎阳教授介绍，骨肉瘤的发生和Hedgehog信号通路的异常活跃关系密切，这个通路里的关键成分在骨肉瘤细胞中常常大量出现。但目前仅有针对该信号通路上游靶点的SMO抑制剂上市，且价格高昂。

“三氧化二砷在骨肉瘤治疗中能特异性地诱导肿瘤细胞凋亡，与传统化疗药物有协同作用。”黎阳表示，三氧化二砷作为一种“老药新用”的Gli蛋白抑制剂，能阻止HH通路下游最

终发挥作用的Gli蛋白活化，不仅能够有效抑制HH信号传导，还能解决对

SMO抑制剂的耐药问题，在实验室研究和临床应用中，都展现出改善骨肉瘤患者预后的潜力。

在完成2个周期常规化疗后，乐乐于2025年8月接受了“三氧化二砷联合BCD方案”的强化治疗，疗效令人振奋：影像学评估结果显示，肿瘤缩小超过40%，周围侵犯范围明显回缩，为手术创造了条件。

在“生长板”上精准“拆弹”

“肿瘤切除范围包括骨骼（生长板），这是儿童骨骼的‘生命线’。完整切除肿瘤，同时在术后重建肢体功能并尽可能减少骺板损伤，是手术的难点。”骨外科主任丁锐教授说，“我们的目标是肿瘤根治与功能保全‘双百分’。”

手术中，团队一步步从皮肤靠近深层的肿瘤，小心翼翼地对正常组织进行分离，成功将肿瘤从复杂的神经、血管、肌肉和韧带中完整暴露，最终实现RO切除（显微镜下切缘阴性），同

时完好保留了肿瘤外的骨骼、关节结构和神经血管束。

术后病理报告证实了前期新辅助化疗的彻底性：镜下未见存活肿瘤细胞，肿瘤细胞坏死率达100%。“这是儿童骨肉瘤新辅助化疗最理想的結果。”病理科主任李智教授说。

切除肿瘤后，如何重建下肢功能？骨外科团队选择了可延长型人工股骨假体。“传统假体是固定的，孩子长大后会出现双下肢长度差，导致跛行和脊柱代偿侧弯。”丁锐介绍，“个性化设计的可延长假体像可伸缩的望远镜，通过每1至2年微创调整1次，就能伴随孩子生长，直至骨骼成熟。我们的目标是让孩子不仅能存活，更能高质量地生活，正常行走、跑步。”

术后48小时，乐乐就能下地站立。康复团队在术后迅速介入，为乐乐制定了个性化康复方案。如今，乐乐已能自如上下楼梯。最近一次复诊时，其双下肢长度完全一致，步态分析显示行走模式接近正常儿童。更令人欣慰的是，他的膝关节活动度足以满足跑步、骑车的需求。

中国农村卫生协会第八次全国会员代表大会召开

本报讯（记者高艳坤）1月17日，中国农村卫生协会第八次全国会员代表大会在京召开。会议选举产生第八届理事会与第一届监事会。中国农村卫生协会会长张朝阳当选为第八届理事会会长，武汉大学张教授被推举为监事长。

张朝阳表示，新一届理事会将强化党建引领，推动实施医疗卫生强基工程，围绕紧密型县域医共体建设，着力推动基本医疗服务均质化、公共卫生服务均等化，加强乡村医生队伍建设，全面提升农村居民健康素养；深化学术交流与合作，凝聚行业与社会力量；持续加强协会自身建设，提升专业服务与综合协调能力，让协会成为政治坚定、治理规范、服务高效、凝聚力强的“农村卫生工作者之家”。

与会代表审议通过《中国农村卫生协会章程（修订稿）》《中国农村卫生协会会员管理办法（修订稿）》等文件，研究制定、修订《项目管理办法》等5个内部管理制度。

疑难重症及罕见病 全国重点实验室

2025年两委联席会举行

本报讯（通讯员陈晓 特约记者段文利）近日，疑难重症及罕见病全国重点实验室2025年学术委员会和管理委员会联席会在北京协和医院召开。会议系统总结了疑难重症及罕见病全国重点实验室年度建设与运行情况，与会领导与专家充分肯定实验室取得的阶段性成效，围绕推动实验室高质量发展深入研讨、建言献策。

实验室主任、中国科学院院士、北京协和医院名誉院长赵玉沛指出：“开展疑难重症及罕见病研究，是协和人的光荣与使命。”他号召各研究团队相互借鉴、协同攻坚，以实干实绩诠释责任担当。实验室副主任、北京协和医院院长张抒扬代表牵头单位表示，将携手共建单位，聚焦国家战略需求，突破关键核心技术；强化牵头协调功能，构建高效协同机制；坚持服务人民健康，推动创新成果更快惠及临床。

学术委员会主任委员、中国工程院院士、北京大学国际癌症研究院院长詹启敏建议，实验室应进一步聚焦优势资源、加强人才梯队建设，助力国家健康医疗大数据平台建设，把握“十五五”发展窗口，实现高水平突破。

适龄女童 接种HPV疫苗

近日，宁夏回族自治区石嘴山市惠农区中街社区卫生服务中心启动年满13周岁女童HPV（人乳头瘤病毒）疫苗免费接种工作。截至目前，辖区内已有130多名适龄女童完成接种预约登记。该中心将持续优化人群摸底与接种提醒机制，全力推动“应接尽接”。图为一名适龄女童在接种HPV疫苗。

特约记者魏剑
通讯员贾璞璠
摄影报道



北京与香港签订急救培训项目合作协议

本报讯（记者郭蕾）日前，北京急救医疗培训中心与香港医疗健康学会签订《急救培训项目合作协议》。根据协议，双方将在2年内，在学术交流、讲师认证、急救培训3个方面开展合作。

合作期间，双方将在大湾区开展标准化社会医疗急救培训工作，提升急救培训普及率，增强社会公众在紧急情况下的自救互救能力，使“第一目击者”变成掌握急救技能的“第一响应人”，挽救生命，护佑健康。

针对其中急救讲师认证工作，中国医院协会急救中心（站）分会秘书长、北京急救医疗培训中心主任陈志介绍，该认证是指北京急救医疗培训中心对香港医疗健康学会推荐的急救讲师候选人进行规范化培训，并为考核通过的候选人颁发急救讲师证书。获得证书的讲师有权在当地讲授北京急救中心相关的社会急救科普课程。

沈阳：医共体迸发蓬勃生命力

（上接第1版）

专家下沉提能力

近年来，沈阳市依托医共体建立转会服务中心，做实管理、技术、人员、服务下沉，全面推进县、乡、村一体化的基本医疗和公共卫生服务。

“我主要负责消化科常见病、多发病的诊治。”每到周一，康平县人民医院综合内科李秀丽副主任医师按时到东关屯镇卫生院坐诊。李秀丽感受到，在基层开展健康教育十分必要。

这天，诊室里来了一名萎缩性胃炎患者。李秀丽对其进行早癌筛查健康教育，添加其为微信好友，并嘱咐“有问题可及时沟通”。

东关屯镇卫生院院长曹天广介绍，康平县人民医院派高级职称专家每周到卫生院坐诊3天。在李秀丽看来，专家到基层出诊，最受益的是老百姓。遇到病情复杂的患者，她可以直接牵线搭桥，将患者转到康平县人民医院完善检查，或开展多学科会诊，让患者得到妥善救治。

记者了解到，康平县开展县乡医疗对口支援和帮扶指导，由医共体牵头单位

头医院结合县乡实际制定工作方案。康平县卫生健康局局长刘利刚介绍，自2023年起，康平县人民医院陆续组织各学科专家团队，定期到基层医疗卫生机构开展下沉坐诊、带教查房、专科共建等，并向卫生院派驻15名中级职称以上医师，为基层医疗卫生机构提供技术指导。

2025年，康平县医共体门诊量超63万人次，较医共体成立前增加27%以上。“区域医疗资源共享提高了服务效能，如今，县级医院疑难重症收治占比提升，基层医疗卫生机构资源闲置问题得到缓解，县域内就诊率稳步提高。”康平县人民医院党委书记曹建伟说。

在沈北新区中心医院远程影像诊断中心，记者见到了忙前忙后的刘洪震。他不仅是该院放射线科主任，还是医疗集团下派到兴隆台锡伯族镇中心卫生院的执行院长，每天要奔波于

两个工作地点之间。对他来说，不仅要推动区域影像诊断同质化，还要推动卫生院医疗服务能力提升。

沈北新区医疗集团通过资源下沉，推动筑牢基层根基，至今已累计下沉学科专家近4000人次，以专家坐诊、远程带教、病例研讨等方式点燃了基层医疗“火种”。

智慧同行添效能

康平县人民医院医共体办公室内，一块块电子屏幕环绕。康平县全民健康信息平台清晰显示着县域内门诊、住院的药占比、基本药物使用率、抗菌药物使用率，以及处方次均费用等数据，相关对比分析、趋势分析一目了然。

下午4时，记者通过康平县区域审方中心平台看到，当日医共体成员单位

共开出处方1565张，其中自动审核通过量为1528张、人工干预通过量为12张……康平县人民医院药剂科工作人员姜告诉记者，医共体办公室设有专职审方人员，系统前置审方后，对于存在问题的地方会进行人工干预，以提高县域处方质量，促进临床合理用药。

作为医共体建设牵头单位，康平县人民医院推动信息化升级——搭建县域医共体信息平台，贯通电子健康档案、电子病历、双向转诊、公共卫生等系统，实现数据互联互通，支撑远程医疗、慢性病管理、健康管理等服务高效开展；搭建区域临床医学检验（病理）中心、区域影像诊断中心、区域心电诊断中心等信息系统平台，实现资源共享、结果互认。“我们实现了与解放军北部战区总医院、解放军总医院等医疗机构的远程会诊功能，以及与15家乡镇（街道）卫生院的远程会诊

功能。”曹建伟说。

在康平县人民医院检验科，两条智能化流水线高效运转，实现全检测过程的自动化——一管样本来到这里后，设备可自动完成标本前处理、检测和后处理。检验科主任周春伶介绍，每天上午，该院都有2辆物流车驶出，收取各基层医疗卫生机构除血常规、尿常规外的样本。“集中检验可以节约近30%的成本，流水线的引入大幅提升了检验效率。”周春伶表示，腾出时间以后，她可以更好地开展检验质控工作，助力区域内检验结果互认。

在沈北新区中心医院，记者同样感受到“智慧”气息。沈北新区医疗集团全力推进“智慧支撑一体化”建设，构建起覆盖区、街道、村（社区）三级的区域慢性病管理服务平台。王先立说，该院正在推动使用无人机进行医疗检验样本运输，计划2026年进行试飞。

梧州：“一盘棋”推进公立医院改革

（上接第1版）

“大手”牵“小手”，实现发展共赢

完成全市医疗资源优化布局后，发挥紧密型城市医疗集团作用，提升基层成员单位医疗卫生服务能力，成为工作的重点。梧州市坚持差异化发展及“一院一策”思路，组织城市医疗集团探索区共建、联合病房、联合门诊等一系列帮扶模式。

“在市红十字会医院的帮助下，2025年11月17日，康复医学科联合病房正式开科，设置26张床位，不到一个月就达到满床状态。”梧州市中西结合医院执行院长赖春说。

梧州市中西医结合医院是梧州市

是与总院之间的转诊效率提升。转诊从康复医学科拓展到了急诊等其他学科。三是群众就医获得感提升。二级医院收费相对较低、报销比例更高，减轻了患者费用负担。

在病房内，记者见到了正在进行康复锻炼的王先生。“2021年的时候就去过市红十字会医院治疗，因床位紧张，只能回家康复，但效果不好。”王先生说，“听说‘家门口’的市中西医结合医院开设了康复医学科，立刻就过来办理了入院手续。治疗费用更低，离家更近，家人过来照顾也方便。”

梧州市红十字会医院医疗集团下辖的一家二级医院，其蛇伤救治能力曾在广西首屈一指，是医院的金字招牌。然而，近年来随着患者数量的下降，曾经赖以生存的学科难以支撑起医院的运行。

加入医疗集团后，总院与该院分析周边居民特点，把康复医学科作为重

点帮扶的方向，打造联合病房，将总院经过治疗进入稳定期的康复患者下转到该院康复医学科，并由总院康复医学科主任李春明担任该院康复医学科主任，抽调具有副高级职称的医师和护士，进行“团队式”平移派驻，实现学科管理、技术管理、护理管理、质量管理全面统一。

赖春介绍，自从与总院打造联合病房以来，该院实现了三个方面的提升：

一是服务能力提升。康复医学科从无到有，带动医院业务量提升。二

为了更好地满足辖区内脑卒中患者需求，在市红十字会医院帮扶下，卫生院打造了神经内科联合门诊和康复科联合病房。康复科自2023年开科以来，收治患者近400人次。卫生院技术水平也取得长足进步，目前可以独立开展气管切开、气管插管等技术，群众对卫生院的信任度和满意度不断提高。

在病房内，记者见到了正在进行康复锻炼的王先生。“2021年的时候就去过市红十字会医院治疗，因床位紧张，只能回家康复，但效果不好。”王先生说，“听说‘家门口’的市中西医结合医院开设了康复医学科，立刻就过来办理了入院手续。治疗费用更低，离家更近，家人过来照顾也方便。”

该院呼吸与危重症医学科主任、感染性疾病科主任伍桂雄介绍，目前已筛查高血压人群1.87万人，将4300多人纳入管理；完成肺结节初筛1.78万人，其中肺癌高风险人群达4000多人，发现高危肺结节患者55名。对发现的高危肺结节患者，均制定针对性随访和干预方案。

宁金沛说：“市人民医院医疗集团的做法也是在为全市试点，目前来看，已经取得初步成效，待成熟后将在全市推开。包括基层医疗卫生机构在内的其他医疗机构也在探索医防融合的

工作模式。”

2024年5月，梧州市首家设在基层的标准化代谢性疾病管理中心（MMC）分中心在龙圩区大坡镇中心卫生院落地。该分中心以高血压、糖尿病等慢性病诊疗与管理为核心，集医疗、预防、连续健康管理于一体，依托市红十字会医院医疗集团资源，打造“精准诊疗+全程管理”特色服务。

大坡镇中心卫生院副院长林天葵介绍，目前梧州市红十字会医院派驻了一名内分泌科专家担任卫生院副院长，使得高血压、糖尿病的诊疗和管理水平大幅提升。

“我们还建立专门的信息系统，每个月对高血压、糖尿病患者进行随访，并将数据录入系统，如有异常波动系统便会预警提示。对于需要入院治疗的就提醒患者前来就诊，需要上转的就转到市红十字会医院，情况稳定的就由家庭医生进行日常管理，实现全流程闭环管理。”林天葵介绍，目前MMC分中心数据库累计入组患者1861人，质控达标率91.2%，血糖达标率从48%提升到72%，有效提升了慢性病控制效果。