

新研究发现肝纤维化“幕后黑手”

针对关键靶点的抗体药物有望实现治病与防出血的平衡

本报讯 (特约记者常宇 通讯员邓国欢)近日,华中科技大学附属同济医院科研团队首次揭示了在代谢功能障碍相关脂肪性肝病(MASLD)中“免疫凝血”驱动肝纤维化的分子机制,并找到关键靶点——纤维蛋白原样蛋白2(FGL2),研发出靶向FGL2的特异性抗体,并在动物实验中验证了其有效性。研究团队据此提出了治疗MASLD的新思路——既能精准抗纤维化,又不会带来全身出血的风险。相关论文发表于国际期刊《先进科学》。

近年来的临床证据表明,MASLD患者的常规凝血化验单看起来正常,但病情却在向肝硬化发展。研究发现,这类患者体内的凝血因子VIII和IX早已悄然升高。更有研究发现,服用阿司匹林能减轻肝脏炎症与纤维化。这意味着,可通过“靶向凝血系统”来治疗脂肪肝。然而,长期使用阿司匹林等传统抗凝药会增加全身出血的风险。如何在治病与防出血之间找到平衡,成为科研攻关的关键。

研究团队将目光投向“免疫凝血”这个概念。肝脏内大量浸润的中性粒细胞(一种免疫细胞)会释放一种名为NETs(中性粒细胞胞外诱捕网)的网状结构。在脂肪肝环境下,这些网状结构在肝脏微小的血管(肝窦)内堆积,形成无数微小的“免疫血栓”,导致肝脏微循环血流速度变慢,促使内皮细胞毛细血管瘤,最终加速肝纤维化的进展。既然NETs是致病的直接推手,那谁又是操控NETs的“幕后黑手”?

研究团队继续追溯上游机制,最终锁定了一种关键的凝血调控分子——FGL2。FGL2就像是控制NETs释放的“总开关”。当FGL2被激活,它会通过FGL2-HDAC11-NETs信号通路,指挥细胞释放大量的NETs。为了验证这一机制,研究人员在动物实验中被除了FGL2基因。结果显示,小鼠肝脏中的NETs生成显著减少,肝内微血栓、炎症浸润和纤维化程度均大为减轻,肝脏微循环功能恢复。基于这一发现,研究团队成功研

发了一种靶向FGL2的特异性抗体。在动物实验中,这种抗体表现出极高的精准度:它能特异性地抑制肝脏局部的免疫血栓形成,有效清除NETs,逆转纤维化。更重要的是,它不影响全身的凝血指标。这意味着,这种新型疗法巧妙地避开了传统抗凝药物导致全身出血的副作用。研究团队指出,希望通过更大规模的临床前研究,优化这一抗体药物,让它早日走出实验室,真正惠及广大患者。

泌尿健康日主题活动举行

本报讯 (记者赵星月)5月31日,由北京市光明慈善基金会“维爱同行”患者关爱项目主办的“解码精准健康同行”2026泌尿健康日主题活动在京举行。活动聚焦泌尿系统肿瘤防治痛点,探讨前沿诊疗路径、精准防控策略。

在圆桌讨论环节,中国抗癌协会泌尿系统肿瘤专业委员会主任委员、天津医科大学肿瘤医院泌尿外科主任姚欣教授指出,近年来,泌尿系统肿瘤诊疗技术实现跨越式发展,外科领域已实现从开放手术到腹腔镜、机器人手术的全面升级;ADC(抗体偶联药物)、免疫治疗、放射性配体等精准疗法快速发展,为患者带来显著生存获益。未来需进一步强化基层培训,推进精准诊断,以提升整体诊疗水平。

中国疾控中心慢病和老龄健康管理处、全民健康生活方式行动国家行动办公室赖建强研究员表示,随着医疗技术的飞速发展,恶性肿瘤正变为可防、可筛、可治的慢性病。生活方式干预、早筛早诊、规范精准干预成为改善癌症患者预后、提升生存质量的关键。

黑龙江举办 态靶辨治学术交流

本报讯 (特约记者邹欣芮 通讯员杜丹)近日,2026年黑龙江省医学会态靶辨治专业委员会学术年会、黑龙江省中医药学会内分泌专业委员会学术年会、中国民族医药学会药食同源分会学术会在哈尔滨市举行。会议由黑龙江省医学会主办、黑龙江省中医药科学院承办,旨在搭建起前沿、专业的中医药学术交流平台。来自全国相关领域的350余名代表参加会议。

据了解,态靶辨治是中国科学院院士、中国中医科学院广安门医院首席研究员、代谢病研究所所长全小林提出的中西医结合诊疗体系,以中医“调态”为基础,以现代医学研究成果为借鉴,包括病证结合、态靶结合及药量效3部分。在大会的学术交流环节,全小林与全国名中医、山西省中医院原院长刘光珍等专家聚焦态靶辨治、糖尿病及其并发症规范化诊疗等主题进行授课。

此次学术年会设3个分会场,分别为态靶辨治专场、中医学内分专场、药食同源专场,分领域、分专题开展学术研讨。会上,参会人员结合自身专业方向与研究领域进行充分交流研讨,拓宽了学术交流维度。会议的成功举办,进一步促进了区域中医药特色诊疗技术、中西医结合理念的传播与推广。

II型遗传性血小板减少症发病机制获揭示

本报讯 (通讯员李荣荣 特约记者熊学莉)陆军军医大学新桥医院检验医学中心李忠俊教授团队开展的一项最新研究,阐明了II型遗传性血小板减少症的发病新机制,为该病的治疗及药物研发提供了新思路。相关研究论文日前刊发在国际期刊《血液》上。

据介绍,II型遗传性血小板减少症是一种罕见的常染色体显性遗传性血液病,患者因血液中血小板持续低下,终身面临出血风险,并有发展为血液肿瘤的潜在威胁。2011年,该病的致病基因ANKRD26被确定,但临床观察发现了一个悖论:产生血小板的

母细胞——巨核细胞的数量在患者骨髓里没有少,反而增多了,但外周血小板计数仍然持续低下。为揭开背后的真相,李忠俊团队联合中国医学科学院血液学研究所杨仁池教授团队和美国加利福尼亚大学相关团队,对4名患者的数万个单细

胞数据进行了分析,结合流式细胞技术和免疫荧光技术,精准锁定了致病蛋白ANKRD26在细胞内的活动轨迹。研究发现,ANKRD26蛋白竟是一个“双面角色”:在细胞发育早期,它像“生长燃料”,刺激骨髓中产生血小板的母细胞——巨核细胞增殖,让骨

髓里产生更多的“种子细胞”;在细胞发育后期准备“生产”血小板的关键时刻,它却变身成“毁灭者”,定位到多倍体细胞数量增多的中心体位置,激活一条全新的JUNB-p21信号通路,该通路会导致大量本应“分娩”血小板的成熟细胞还没来得及“生产”就成批“自杀性”凋亡。

新桥医院检验医学中心陈立副教授表示,正是这种“先促增,后诱杀”的机制,导致了“巨核细胞数量增多,但外周血小板计数却持续低下”的临床悖论。该发现不仅解释了这一长期悬而未决的科学疑问,更重要的是,为II型遗传性血小板减少症开发靶向治疗药物提供了明确的靶标。

青海首例经窦道胰管空肠磁压榨吻合术成功实施

本报讯 (特约记者高列)近日,国家区域医疗中心、西安交通大学第一附属医院青海医院普外科团队完成青海省首例“经窦道胰管空肠磁压榨吻合术”。该技术为一名胰十二指肠切除术后出血的患者提供了微创、高效的治疗方案,填补了青海省在该领域的技术空白。

患者为急诊收治的胰十二指肠切除术后出血病例。普外科团队迅速组织多学科会诊,决定在术中彻底止血后采取胰胆分流策略。但胰液无法正常流入肠道成为新的难题,再次开腹手术风险极高。团队决定采用磁压榨吻合技术,通过患者腹腔内已有的窦道,将特制磁环分别置入胰管和空肠,利用磁体吸引力实现无缝吻合,成功重建胰液引流通道。整个操作无需二次开腹,创伤小、恢复快。患者目前已拔管出院。

医务人员表示,此次手术成功得益于医院引进的磁外科技术体系。该技术体系具有创伤极小、吻合精准、恢复迅速等优势,尤其适用于术后消化道漏(瘘)等并发症的微创修复治疗。该技术体系引入青海后,已开展多项磁外科技术,如磁锚定技术应用于单孔腹腔镜手术,磁力疏通技术治疗胆道梗阻,磁压榨吻合术治疗胆道闭锁。此次外科团队将磁压榨技术应用于最复杂的胰肠吻合,标志着磁外科已建立了手术辅助、并发症处理、管道重建的完整技术链条,为胰漏、胆漏、吻合口狭窄等术后并发症的微创治疗提供了新方向,将助力当地肝胆胰疾病诊疗水平的提升。

扬州大学附属医院 成功救治超早产儿

本报讯 近日,扬州大学附属医院新生儿科重症监护室成功救治一名胎龄25周、出生体重仅700克的超早产儿。这是江苏省扬州市目前救治的胎龄最小的超早产儿。

据悉,今年3月8日,这名超早产儿的母亲因胎膜早破、宫内感染,比预产期早15周分娩。刚出生时,这名宝宝全身脏器发育极不成熟,自主呼吸微弱,体温调节、吸吮、吞咽等基础生理功能几乎未发育,救治难度极大。该院第一时间启动救治预案。面对宝宝肺部发育不全、免疫力低下,无法自主进食等多重难关,医护团队24小时不间断监护,规范开展呼吸支持、无菌管路护理、微量胃管喂养等精细化操作,有效规避了肺部感染等致命并发症。

经过80天悉心照料,宝宝顺利从依赖氧气支持过渡到自主呼吸,自主进食能力也逐步提升。出院时,宝宝体重已增至2210克。(仇上斌 朱婷 祁源)



医学精彩时光

□本报记者 赵星月 通讯员 党宛玉 巩阳

鏖战淋巴瘤,8岁男孩闯过难关

一纸凶险的恶性肿瘤诊断,一场猝不及防的心跳骤停,20种致命并发症的连接侵袭……遭受一连串病痛折磨的男孩宣宣(化名)在首都医科大学附属北京儿童医院医护团队的全力救治下,终于闯过重重难关。5月19日,结束化疗、回归正常生活的宣宣在家人的陪同下重返北京儿童医院,感谢多学科团队跨越半年的生命守护。

2025年11月初,毫无征兆的剧烈腹痛、腹胀,迅速膨隆的腹部,令宣宣痛苦不堪。当地医院CT提示腹膜

后巨大占位、右上纵膈占位,恶性肿瘤风险极高。宣宣一家连夜奔赴北京儿童医院急诊。

入院后,宣宣第一时间在急诊抢救室接受基本评估——复查超声提示腹部巨大占位,淋巴瘤可能性大。急诊抢救室立即联系肿瘤内科淋巴瘤专家组会诊,明确患儿淋巴瘤负荷极高,高度怀疑恶性淋巴瘤。明确肿瘤类型是当务之急,介入医学科主任石文媛团队为宣宣进行穿刺活检,病理报告显示为非霍奇金淋巴瘤(伯基特型)。

非霍奇金淋巴瘤(伯基特型)是儿童最凶险的侵袭性肿瘤之一,增殖速度极快,颈内动脉被病变包裹,随时可能因致命性大出血而危及生命;另一名患者长期剧烈头痛,经反复抗炎治疗无效,颈内动脉被病变包裹,病变紧贴双侧颈动脉,破裂风险极高。

颅底结构复杂,紧邻颈内动脉、视

神经等关键生命中枢,操作空间极其狭窄,手术稍有不慎便可能造成不可逆损伤;放疗后组织血供差,感染风险高,传统人工材料修复又不容易存活,且容易进一步加重感染等,而就近取材的鼻中隔黏膜瓣覆盖缺损范围小。治疗一度陷入困境。

为给患者争取一线生机,在学科带头人谭国林教授,以及科室、颅底亚专科主任王天生教授的指导下,鼻颅底亚专科团队开展多学科会诊,为

呼吸衰竭、代谢性酸中毒等多项致命病症叠加,救治难度瞬间提升。

“室颤,立即心肺复苏!”气管插管!“危急关头,EICU医护团队立即展开抢救。两名医生轮流上阵,不间断进行胸外按压。2次电除颤、紧急气管插管、启动连续肾脏替代疗法,同时辅以葡萄糖酸钙护心、胰岛素联合葡萄糖快速降钾、沙丁胺醇开放气道……经过两个小时抢救,宣宣终于恢复了自主心跳。

1周后,宣宣顺利拔除气管插管,由EICU转入肿瘤内科病房,开启后续规范化治疗。好消息是,宣宣的非霍奇金淋巴瘤(伯基特型)对化疗高度敏感,减积治疗第7天复查结果显示,

病灶直接缩小68%。

与此同时,医护团队根据患儿耐受情况,在持续压制肿瘤进展的前提下,科学调整化疗强度、用药种类及剂量,减少大剂量甲氨蝶呤、环磷酰胺等化疗药的应用,尽量降低化疗的副作用。

然而,化疗后骨髓抑制、多重耐药菌败血症、感染性肺炎、消化道出血、口腔黏膜炎、胸口大面积皮肤感染、重度过敏、电解质紊乱等20种并发症接踵而至。

淋巴瘤专业组团队迅速发起多学科会诊:感染内科精准狙击多重耐药菌,逐一攻破屎肠球菌、铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌;顺义院区烧伤整形科为胸口大面积皮肤定制专属护理,加速愈合、不留隐患;输血科全程保障血液供应,为每一次闯关筑牢底线。

经过半年的规范化、个体化高强度治疗后,虽然超声提示仍有部分包块,但正电子发射计算机断层显像仪复查显示,肿瘤已完全没有活性。这场肿瘤“歼灭战”最终实现临床症状与代谢学指标的双重完全缓解。

修复鼻颅底,两名患者迎来新生

□特约记者 李姝 通讯员 胡南 张雪恒 陈玉

近日,中南大学湘雅三医院耳鼻咽喉头颈外科鼻颅底亚专科团队成功实施复杂颅底病损切除与自体组织修复手术,为两名鼻咽癌复发经综合治疗后出现颅底坏死的患者带来新生。

两名鼻咽癌复发的患者经过再次放疗或化疗及靶向综合治疗后,病情都发展到极其凶险的地步:一名患者反复鼻出血,检查发现鼻咽部组织广泛坏死,颈内动脉被病变包裹,随时可能因致命性大出血而危及生命;另一名患者长期剧烈头痛,经反复抗炎治疗无效,颈内动脉被病变包裹,病变紧贴双侧颈动脉,破裂风险极高。

颅底结构复杂,紧邻颈内动脉、视

神经等关键生命中枢,操作空间极其狭窄,手术稍有不慎便可能造成不可逆损伤;放疗后组织血供差,感染风险高,传统人工材料修复又不容易存活,且容易进一步加重感染等,而就近取材的鼻中隔黏膜瓣覆盖缺损范围小。治疗一度陷入困境。

为给患者争取一线生机,在学科带头人谭国林教授,以及科室、鼻颅底亚专科主任王天生教授的指导下,鼻颅底亚专科团队开展多学科会诊,为

两名患者制定“鼻内镜下颅底病损扩大切除+自体带血管蒂颞肌瓣修复”治疗方案,以及颈动脉结扎、气管切开等应急预案,确保能及时应对术中突发情况。

手术中,团队以绣花般的精细操作,在鼻内镜的辅助下,沿着病变边界小心翼翼地清除坏死组织,在毫米级的空间内精准操作,并保护好颈内动脉、视神经等关键结构,成功为患者拆除了潜伏的“定时炸弹”。更具突

破性的是,团队摒弃了传统人工材料修复方式,采用自体带血管蒂颞肌瓣转移修复技术,通过“取己之材,补己之缺”的方式,将患者自身血运丰富的颞肌组织精准转移并覆盖在颅底巨大缺损处,重建起一道密闭、坚固的生理屏障。这一技术不仅解决了颅底重建难题,更利用自体组织高存活率、强抗感染的优势,杜绝了脑脊液漏、感染致颈内动脉大出血等致命并发症,为患者的安全康复筑牢了双重防线。

得益于术前周密的计划、术中的精准操作及术后的精心护理,两名患者术后恢复远超预期:住院期间未出现脑脊液鼻漏、颈内动脉大出血及严重感染等并发症,头痛、鼻出血等症状也迅速缓解,颞肌瓣存活良好。目前,两名患者都已顺利出院。