

科技创新·学者领航

贾继东：乙肝临床治愈进入倒计时

□本报记者 吴倩 张可心

乙型肝炎临床治愈时代即将到来。近日,在北京市卫生健康委主办的2026年北京医学科技创新院士、北京学者“领航”系列讲座第六期活动上,北京学者、首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心首席专家贾继东指出,全球乙型肝炎新药研发驶入快车道,首批实现乙肝功能性治愈的创新药物有望在一两年内获批上市。

作为隐匿性极强的慢性肝病,乙肝是诱发肝硬化、肝癌的主要元凶,也是威胁国民健康的隐形杀手。数据显示,我国约六成肝硬化、超八成肝癌均由慢性乙肝感染导致。贾继东介绍,近年来,我国稳步筑牢全民乙肝防控屏障,特别是自1992年开始开展新生儿乙肝疫苗接种工作以来,全人群乙肝病毒表面抗原阳性率从此前的10%左右稳步降至6%以下。

乙肝治疗率也随着诊疗理念的不断

重塑逐渐提升。长久以来,医学界认为乙肝病毒反复侵袭造成的肝脏纤维化和肝硬化,是不可逆的永久性损伤。但是随着抗乙肝病毒药物的问世和迭代,“经有效抗病毒治疗后,肝纤维化和早期肝硬化是可以逆转的”这一观点已经被广泛接受。贾继东与尤红教授团队联合创立的肝纤维化逆转病理“北京标准”(P-I-R分型),为评估肝纤维化逆转的病理标准提供了重要补充。

这一标准通过观察纤维间隔形态,仅靠单次肝穿刺就能判断乙肝患者肝脏是持续损伤、修复逆转还是状态未定,解决了过去必须经过两次穿刺才能评估纤维化是否好转的行业难题,为全球提供了评判肝纤维化逆转的方便可靠的病理标准,也为乙肝个体化抗病毒治疗提供了依据。

然而,我国乙肝防治工作仍存短板,与世界卫生组织提出的消除肝炎目标相比仍有差距。按照世卫组织2030年消除肝炎行动目标,需实现

90%慢性乙肝感染者筛查确诊、80%具备治疗指征的患者规范用药,以此为基础,才能使乙肝相关死亡风险较低。贾继东指出,当下还应进一步推行简化治疗理念,扩大抗病毒治疗适应证。

同为病毒性肝炎,丙型肝炎早已率先实现治愈突破。如今,超过95%的丙肝患者经过3~6个月的治疗,便可实现治愈。当前最为期待的是,乙肝能从有效控制迈向功能性治愈的新阶段。

创新药物是实现这一目标的“杀手锏”。当前,乙肝治愈新药研发主要分为两大赛道:一是靶向干预病毒增殖环节的直接抗病毒药物,二是重塑机体免疫防线的免疫调控药物。贾继东介绍,总体来看,免疫调控药物研发进展相对缓慢,直接干扰病毒生活周期的药物研发进展相对较快,而直接抗病毒药物中进展最快的为反义寡核苷酸与小干扰RNA两类药物。目前,有一款反义寡核苷酸新药

已经完成Ⅲ期临床试验,经24周有限疗程,即可让约20%的符合入选标准的参加者达到功能性治愈(在更优选的人群中可达到26%)。此外,还有多款药物正在开展Ⅱ期、Ⅲ期临床试验。

“预计未来一两年内会迎来首批乙肝功能性治愈药物上市,这将是乙肝防治领域里程碑式的突破。”贾继东满怀期待地说,“这意味着一部分患者能摆脱长期用药的困扰,将实现临床治愈(功能性治愈),也就是指停药随访24周后乙肝表面抗原持续转阴、外周血病毒载量长期不可测,肝功能与肝组织损伤显著改善,机体抗病毒免疫得到重建。”

与此同时,贾继东也理性提醒,不要有 too 高的短期预期。贾继东坦言:“第一波药物总体有效率可能只能达到20%~30%的基本门槛,但随着新药研发的进步,药物治愈率会持续攀升。期待未来乙肝能像丙肝一样达到90%以上的治愈率,但这还需要一些

湖南省儿童医院创新救治低龄难治性重症脑炎患儿

本报讯 (特约记者姚家琦 通讯员杨海燕 徐丽)近日,湖南省儿童医院疑难罕见病诊疗中心收治的2岁6个月重症自身免疫性脑炎(抗NMDAR受体脑炎)患儿童童,在接受鞘内注射甲氨蝶呤方案治疗后,身体恢复良好,已达到出院标准。据悉,这是国内首次将该疗法应用于低龄难治性重症抗NMDAR受体脑炎患儿。

2025年12月,童童因持续高热、抽搐、意识障碍及精神行为异常住进湖南省儿童医院,最终确诊患重症抗NMDAR受体脑炎。该病会产生致病抗体持续损伤大脑,引发抽搐、失语、意识丧失等危重症状。童童入院后病情急转直下,紧急转入重症监护室,依靠呼吸机维持生命。医疗团队规范使用全部一线治疗方案,但效果欠佳。直到今年4月,童童仍处于睁眼昏迷状态,不能自主进食,家属万分焦灼。

该院副院长、神经内科吴丽文主任医师带领疑难罕见病诊疗团队反复研判,决定启用鞘内注射甲氨蝶呤升级方案。“常规药物很难穿透血脑屏障。该疗法可直接将药物送入脑脊液,从源头清除损伤大脑的抗体。”吴丽文介绍,该疗法此前仅少量应用于大龄青少年患儿,此次应用于低龄患儿尚属国内首例。团队在征得童童家属同意后开展创新治疗。

童童治疗效果超出预期。从4月新疗法启用至6月,仅两个月,童童恢复速度显著加快,逐步恢复自主进食、扶墙行走能力,最终可独立自由活动,语言、认知功能完全恢复至患病前正常水平。

周口五院实施脊柱结核人工椎体置换术

本报讯 (特约记者李季 宋全力 通讯员师保华)近日,河南省周口市第五人民医院胸外科团队在浙江省杭州市第九医院院长石仕元的指导下,为一名重度脊柱结核患者成功实施河南省首例“腰椎脊柱结核病灶清除+人工椎体置换+脊柱内固定”手术。

37岁的王先生经检查确诊患腰3—4椎体脊柱结核,其中腰4椎体完全破坏缺损,若不及时手术干预,将面临脊柱畸形加重、神经压迫甚至瘫痪风险。面对这一复杂疑难病例,周口市第五人民医院迅速启动多学科诊疗,为其制定个体化手术方案。

由于手术区域紧邻腹部大血管与神经,操作容错率极低,对技术精度要求极高,该院特邀国内脊柱结核诊疗领域专家石仕元来院指导。术中,团队紧密协作,精准清除结核病灶,解除神经压迫,成功置换椎体并完成后路椎弓根螺钉和骶髂螺钉的内固定,重建脊柱稳定性。经系统治疗,王先生腰痛症状消失,脊柱功能恢复,已能够正常行走。

该手术的成功实施,标志着周口市第五人民医院在疑难脊柱结核外科治疗领域取得重大突破。该院相关负责人表示,下一步将持续深化专科能力建设,依托省外优质专家资源,不断提升骨结核诊疗水平,为本地肺外结核患者提供更加优质的医疗服务。



扫码看
视频报道

暑托班里的健康课

7月8日,江苏省宿迁市妇幼保健院医护人员走进社区暑托班,带领孩子们识别和处理情绪“小怪兽”,学习海姆立克急救法、八段锦等,守护孩子们健康过暑假。图为孩子们在学习八段锦。

通讯员仲启新
特约记者程守勤
摄影报道

一突破性发现 为产科精准诊疗开辟新路径

本报讯 (特约记者常宇 通讯员李韵熙)妊娠晚期胎儿或者胎盘出现异常,以何种方式终止妊娠最佳?孕妇对引产药物的敏感性差异显著,如何精准识别敏感孕妇?华中科技大学同济医学院附属同济医院产科主任丁文成团队的一项最新研究成果,首次系统揭示了“微生物群-宿主轴”在调控宫颈前列腺素敏感性中的关键作用,并锁定阴道卷曲乳杆菌作为预测和调控足月孕妇引产成功率的关键微生物标志物。这一突破性发现为产科精准诊疗开辟了(新路径,相关文章近日发表在国际期刊《NPJ 生物膜和微生物组》上。

临床中,当孕妇在妊娠晚期出现并发症,或胎儿及胎盘出现异常时,及时终止妊娠是保障母婴安全的重要策略。医生常使用前列腺素类药物促进宫颈成熟和引产来进行干预。然而,长期以来,不同孕妇对前列腺素类药物的敏感性差异显著——部分孕妇用药后宫颈迅速软化、产程顺利;另一部分孕妇对药物反应迟缓,导致引产失败,进而推高剖宫产率。

“对于药物不敏感的孕妇而言,不仅需要承受更长时间的产程痛苦,还将面临感染风险增加、产后出血、胎儿宫内窘迫等一系列严重并发症,最终可能不得不转为紧急剖宫产。”研究团队指出,临床上至今缺乏可靠的生物标志物来预判个体对于药物的敏感性。

研究团队开展了深入的阴道微生物分析与体外细胞实验。研究发现,阴道卷曲乳杆菌这一核心生物指标物能够通过调控宫颈上皮细胞的基因表达,显著影响对于前列腺素类药物的敏感性。

丁文成介绍,这项研究成果具有重要的临床转化潜力。在预测层面,通过检测孕妇阴道卷曲乳杆菌的丰度,可以在促宫颈成熟前通过微生态评估预判孕妇对前列腺素的敏感程度,筛选出药物敏感人群,提升引产成功率;在干预层面,未来,原本对前列腺素不敏感的孕妇,可以通过补充外源性的卷曲乳杆菌或者调节阴道微生态,主动提高药物反应性,从根本上提升促宫颈成熟与引产的成功率。

肿瘤可“劫持”免疫细胞 助其生长

据新华社耶路撒冷7月6日电(记者王卓伦 庞昕熠)以色列特拉维夫大学日前发布的一项最新研究成果显示,肿瘤能够“劫持”人体免疫系统中的巨噬细胞,将原本负责清除死亡细胞、保护机体健康的免疫细胞“重新编程”,使其转而帮助肿瘤生长。这项研究有望为开发新的抗癌疗法提供思路。特拉维夫大学等机构的研究人员开发出一种新技术,能实时追踪巨噬细胞吞噬死亡癌细胞后的变化过程。他们发现,当巨噬细胞在肿瘤微环境中吞噬死亡癌细胞后,其基因表达发生改变,转而支持肿瘤生长。

在黑色素瘤模型实验中,研究人员发现,这些被“重新编程”的巨噬细胞会促进肿瘤内部新血管形成,为肿瘤提供氧气和营养,从而加速肿瘤生长。同时,它们对激活抗癌免疫反应的信号不再敏感,削弱了机体自身对肿瘤的免疫攻击能力。研究团队还分析了葡萄糖黑色素瘤患者的数据,发现肿瘤中含有更多此类巨噬细胞特征的患者,其生存率相对较低。

该研究负责人梅拉夫·科恩表示,这项研究从新的角度揭示了肿瘤如何操纵周围环境并利用免疫系统满足自身生长需求,将有助于开发阻断相关过程的新疗法,恢复免疫系统对抗肿瘤的能力。这项研究已经发表在美国《科学·免疫学》杂志上。

寄养耳朵血运稳定、色泽正常,无淤血、血管栓塞等异常情况。经过9天的密切观察,耳朵在足背成活状态稳定,组织活性完全恢复,达到二期原位回植手术标准。

6月22日,王庭亮团队为患者开展二期耳朵原位回植手术。

术中再次探查患者头部原创面,团队发现原计划使用的颞浅动静脉残端已闭塞,无法为耳朵供血。团队当即调整手术方案,选取面动静脉作为新的受区供血血管。针对耳朵与面动静脉间距较长的问题,团队分离出12至14厘米的足背动静脉、大隐静脉长段血管蒂,衔接供血通路,满足原位回植的血管条件需求。

术中,团队精准完成多组血管吻合操作,将足背动脉与面动脉吻合,将大隐静脉与面静脉吻合,同时吻合足背静脉与大隐静脉近端分支,构建稳定充足的血液循环体系,保障耳朵原位供血通畅、回流良好。

二期手术后,患者恢复良好。术后第2天、第7天复查结果显示,患者耳朵血运通畅、形态稳定,顺利度过显微外科后关键的血管危险期。患者将于近期康复出院。

精准调控癫痫基因药物临床研究启动

本报讯 (记者吴倩 通讯员胡诚 孙琳)7月5日,我国自主研发的1类创新药GA002注射液Ⅰ/Ⅱ期临床研究启动会在首都医科大学宣武医院举办。据介绍,GA002能在细胞层面精准“关闭”异常放电并保护正常功能,为难治性癫痫患者提供了一种“不开颅、可调控”的全新微创治疗思路,有望在控制癫痫发作的同时,减少非靶组织影响,降低认知功能损伤等不良反应风险。

癫痫是一类由脑神经元异常、过度同步放电引起的慢性神经系统疾病。我国约有1000万名癫痫患者,其中约30%为药物难治性癫痫患者。针对病灶明确的局灶性重度癫痫,传统外科手术存在适应证受限及功能损伤风险。

据介绍,GA002是一种基于化学遗传学技术研发的基因治疗药物,采用“病灶定位、细胞靶向、功能可控”策略,通过精准定位病灶,在手术机器人

辅助下,以重组腺相关病毒为载体,将抑制性受体精准递送至病灶区神经元,通过配套配体按需抑制异常放电。

宣武医院院长赵国光解释,抑制性受体相当于为病灶装上一个特定开关,而配套的配体药物是控制这个“开关”的按钮。“开关”平时处于关闭状态,当癫痫即将发作时,口服小剂量药物就能立马按下按钮激活“开关”,“关闭”病灶异常放电,实现精准调控难治性癫痫。

医学精彩时光

□特约记者 徐英

耳朵完全撕脱离体长达20小时,远超临床再植黄金时限,且患者原位受区血管损毁——针对这一特殊伤情,上海交通大学医学院附属第九人民医院整复外科医生王庭亮依托丰富的显微外科经验,制定“足背寄养+二期原位回植”分步修复方案,精细完成多组微细血管吻合操作,成功回植患者离断耳朵。经过半个月的规范治疗与严密的手术后监护,日前,患者耳朵成活状态良好,外观恢复理想,各项指标恢复正常,即将出院。

6月11日下午,患者张先生遭遇机械牵拉意外,致右耳完全撕脱。患者随即携带离断耳朵辗转来到上海九

院就诊。

接诊后,王庭亮团队第一时间评估患者整体伤情,并完善相关检查。团队判断,患者耳朵离体时间虽较长,但离体耳朵保存完好、组织活性尚存,具备再植成活条件。同时,团队发现,患者头部颞浅动静脉根部已完全撕断,原位无可利用受区血管,且耳朵缺血时间较长,若强行开展原位再植,血管吻合成功率低,极易发生血管栓塞、组织坏死,导致手术失败。

手术团队结合既往显微外科救治经验,制定了“足背临时寄养重建血运+二期原位精准回植”的分步修复方案,规避了传统原位再植的手术局限。

手术开始时,患者耳朵离体时间

已达20小时,远超6至8小时的常规耳朵再植黄金时限。

在一期足背寄养手术中,团队首先对患者撕脱耳朵及头部创面进行彻底清创,清除坏死组织,为血管吻合营造干净的手术创面。耳朵静脉管壁非常薄,断血后管腔塌陷,与周围结缔组织边界模糊,血管探查难度较大。王庭亮在高倍手术显微镜下精准甄别组织结构,成功在耳后定位出可吻合的动脉血管。

确认患者原位血管损毁、无法用于供血后,团队解剖患者足背血管,筛选适配的血管分支搭建临时供血通道,分离足背动脉第一足趾分支与大隐静脉第一足趾分支,为离体耳朵供血。在手术显微镜下,团队首先吻合口径仅0.8毫米的耳朵动脉,在耳朵