

卒中防治路上,留下中国印迹

□本报记者 赵星月

“中国卒中协会已建立覆盖全国31个省份的卒中防治网络。希望通过此次会议进一步拓宽从业者的视野,为我国脑血管病事业发展作出更多贡献。”6月24日,在中国卒中协会第九届学术年会暨天坛脑血管病会议2023现场,首都医科大学附属北京天坛医院王拥军教授介绍道。

本届学术年会围绕科技创新、证据引领、质量控制及智慧转化等主题展开交流和探讨,共话卒中防治的现在和未来。

以“脑细胞保护”取代“神经保护”

2019年,《中国脑血管病临床管理指南》发布。该指南以流程图等形式,从卒中组织化管理、脑血管病高危人群管理、缺血性脑血管病临床管理等7个主要方面,为临床医生提供了明确遵循。时隔4年,《中国脑血管病临床管理指南(第2版)》亮相此次年会。

“新指南与时俱进,结合国内研究成果,对卒中救治理念进行更新,以期改善患者预后。”中国卒中协会副会

长、复旦大学附属华山医院神经内科董强教授举例,新指南以“脑细胞保护”取代旧版中的“神经保护”,这一概念的更新源于研究发现“神经保护”的概念不能囊括脑内易受缺血性卒中损伤或死亡的所有细胞类型。

缺血性卒中发生机制极其复杂,缺血后神经元、胶质细胞、血管内皮细胞等均受到不同程度的损伤,且随着神经血管单元概念的提出,卒中救治从单一的神经保护转变为对神经血管单元各组成部分的保护。“因此,卒中中的神经功能保护,不能仅仅关注神经元,而要针对神经血管单元发挥作用,从而减轻或阻止神经功能损伤或疾病进展。”董强说。

不少与会者发现,新指南相较旧版略厚一些。中国卒中协会副会长、暨南大学附属第一医院徐安定教授表示,学会将针对不同章节组织专题巡讲,向各级医疗机构医生讲解新指南中的最新疾病管理理念,尤其是对新指南新增或更改的部分进行细致解读;也将出版适用于基层医生的简写版,突出管理措施,方便基层临床医生阅读消化。

“我们在国际舞台上最抢眼的一年”

过去的一年,中国脑血管病临床

研究在国际上频频发声,被王拥军称为“我们在国际舞台上最抢眼的一年”。

在今年2月举行的2023年国际卒中大会所公布的24项临床试验及亚组分析最新研究进展中,有6项来自中国,占全部临床研究的1/4。在本届学术年会上,包括上述6项在内的多项研究进展以及最新理念逐一呈现。

急性缺血性卒中血管开通治疗是目前被证实最有效的干预措施。围绕这一主题的国际国内临床随机对照研究层出不穷。其中,来自我国的众多研究成果增加了许多学术证据,如新的溶栓药物、后循环血管内治疗、大核心梗死灶的取栓治疗、围手术期管理等。

由北部战区总医院神经内科陈会生教授牵头的一项新近研究结果显示,对于中度急性缺血性卒中患者,远隔缺血适应治疗可有效改善患者90天的神经功能结局。这在国际上首次为卒中神经保护治疗提供了强有力的证据,书写了急性缺血性卒中神经保护的新篇章。2022年8月,该研究成果在《美国医学会杂志》(JAMA)上发表。

2023年2月,由首都医科大学附属北京天坛医院缪中荣教授牵头发起的一项多中心、随机对照临床研究在国际卒中大会上发布。这项在线发表于《新英格兰医学杂志》(NEJM)的试

验结果表明,大核心梗死缺血性卒中患者在24小时内接受机械取栓,其神经功能结局优于接受单纯药物治疗,残疾程度较轻,但有较多颅内出血。

伴随我国人口老龄化进程加快,合并心和脑血管病的患者数量及就诊需求急剧增加。中国卒中协会荣誉会长、首都医科大学附属北京天坛医院赵继宗院士向与会者分享了一组数据:13093名自发性脑出血患者中,合并心脑血管病总计患病率为8.99%;12907名卒中患者中,冠心病合并率达14.7%。

“心和脑血管病有共因性,在治疗上也有一些相似之处。”赵继宗指出,随着“心胸同源、脑心同治”理念逐渐普及,建立脑心同治现代学科,把患者看作一个整体进行诊疗,将有利于患者获得更精准、更合理的治疗。

推动卒中领域技术转化和创新应用

在卒中领域,我国科研工作者利用数据驱动的新药研发模式,已成功研发出多种卒中治疗药物。如何进一步推进创新与转化相衔接,是本届学术年会的热议话题之一。

谈及研究成果转化所面临的瓶颈,首都医科大学附属北京天坛医院王伊龙教授认为,国家层面虽鼓励科

研项目联合申报,但各院所开展的临床研究更多是独立作战,少了一些团队间的“化学反应”。

王伊龙还提到,国内目前缺乏相对成熟的成果转化范式,从概念到样品需经历较长的过程。“比如,临床上提出某个设想后,如何快速与统计学、工程学等相关学科人才达成合作,继续推进研究;再如,面对研究型病房患者入组难的普遍困境,是否需要搭建支撑其运转的网络和联盟。”王伊龙认为,这些都是有待解决的问题。

陈会生同样期待建立从基础研究到临床转化的规则,“规则引向有序,一些奇思妙想才能得到保护,临床医生的科研热情才能真正被激发出来”。

“国际上的先进经验是在医院内部设立转化事业部,由律师、评估师等组成,他们的工作就是为临床医生的科研提供保姆式服务。当临床医生萌发一个设想后,转化事业部会立即将全球专利检索情报告知临床医生,并辅助临床医生实现从创新到转化的跨越。”王伊龙说。

为进一步推动卒中转化医学进程,中国卒中协会成立了STEP——卒中转化探索平台。“平台将积极推动卒中领域技术转化和创新应用,通过加强跨学科、跨机构合作,促进科学家、企业和投资基金的密切合作,在卒中相关领域促进创新,引入创投,鼓励创业。”徐安定说。

京津冀推进医学伦理审查互认

本报讯(特约记者李健 肖建军)近日,由河北省卫生健康委、北京市卫生健康委、天津市卫生健康委主办的京津冀医学伦理审查互认推进会、河北省医学伦理审查互认联盟签约仪式在河北省石家庄市举行。来自京津冀三地公立医疗机构的医学伦理专家和医院代表参加会议。

会上,根据河北省卫生健康委近日印发的《关于开展河北省医学伦理审查互认试点工作的通知》,全省医学伦理审查互认联盟成立,确定河北大学附属医院等该省14家医疗机构和河北省疾病预防控制中心为全省医学伦理审查互认联盟首批建设单位。

河北省附属医院副院长李靖华表示,该省医学伦理审查互认联盟的成立,是推动全省卫生健康事业高质量发展、深化京津冀卫生健康事业协同发展的重大举措。联盟的成立对于促进全省各级医疗机构伦理委员会规范化建设,不断提升伦理审查能力和同质化水平,以及提高伦理审查效率,促进医疗健康协同创新都具有重要意义,同时也将深化与京津医疗机构医学伦理审查的同步接轨和最终实现互认。

美疾控中心提醒公众警惕麻疹风险

据新华社洛杉矶6月23日电(记者谭晶晶)美国疾病控制和预防中心日前发布指南,提醒公众警惕麻疹风险,并在国际旅行之前接种麻疹疫苗。

美疾控中心在本周发布的一份指南中说,今年前5个月,美国麻疹病例与去年同期相比有所增加。截至6月8日,全美共报告16例麻疹确诊病例,其中88%的病例与国际旅行有关。这些病例大多数是未接种麻疹、腮腺炎、风疹三联疫苗(MMR疫苗)的儿童。

美疾控中心表示,根据目前的估计,2023年计划出国旅行的美国人数是2022年的两倍。包括英国在内的许多国家和热门旅游目的地近年来暴发了麻疹疫情。公众应及时接种疫苗,尤其是在国际旅行之前,以防感染麻疹以及造成输入性传播。

据美疾控中心介绍,麻疹传染性极强,主要是通过直接接触感染者呼吸、咳嗽或打喷嚏时传播的飞沫感染。感染初期症状包括发烧、咳嗽、流鼻涕、结膜炎等,持续2至4天后出现皮疹。麻疹可导致严重并发症,如肺炎、脑炎,甚至可致人死亡。目前尚无特效药物,预防麻疹最有效的方法是接种疫苗。

宣传禁毒

6月26日,在第36个国际禁毒日主题宣传活动中,河南省开封市市场监督管理局人员通过展板展示、发放禁毒宣传手册、现场讲解等方式向来往群众讲解毒品方面知识,介绍麻精药品与毒品的关系、毒品种类及危害性等。

本报记者李季 通讯员韩吴琦 摄影报道

医院动态

山东省立医院开展“两改一提升”行动

本报讯(特约记者郝金刚)日前,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)启动医疗服务“两改一提升”百日行动。

该院党委书记孟冬说,山东省立医院紧紧围绕群众最关心的医疗服务急难愁盼问题,在全院开展改善服务态度、改进服务流程、提升服务质量“两改一提升”百日行动。行动涵盖20项具体举措,包括:推进门诊、住院“一站式”服务,建设病人服务中心,推进B超、核磁、CT等影像检查项目当日完结等。医院将利用3个月时间,集中力量解决一批群众在获取医疗服务中的不满意、不方便的问题。

重庆大学附属肿瘤医院发布乳腺癌科普图书

本报讯(特约记者熊志翔 程风敏 通讯员刘春燕)在近日举行的第十八届乳腺癌病友联谊会上,重庆大学附属肿瘤医院发布由该院乳腺肿瘤中心专家团队编写的乳腺癌科普图书——《关爱乳腺 愈她新生——乳腺科医生们讲述的乳腺癌“成语故事”》。

“以成语为引,讲述乳腺癌预防、诊断和治疗的相关知识是本书的一大亮点。”该书主编、医院乳腺肿瘤中心主任曾晓华介绍,该书以漫画和文字结合的形式,为读者普及乳腺癌的“防一筛一诊一治一康”以及人文关怀等方面的知识,让更多没有医学专业知识背景的人能够理解本书的内容,从而更好地树立早预防、早发现、早诊断、早治疗的肿瘤防治理念,做自己健康的第一责任人。

咸阳市中心医院开设多个MDT门诊

本报讯(记者张晓东 通讯员张小莎 孙丹)陕西省咸阳市中心医院近日相继开设多个多学科门诊(MDT门诊),让复杂疑难病患者通过一次就医获得多个学科专家的综合诊疗。

当前,咸阳市中心医院设有骨质疏松、新发肿瘤、肺结节、消化道早癌、妊娠期合理用药五大MDT门诊,各门诊均以临床、医技等多学科专家组为依托,为广大疑难病患者提供规范诊疗。病情复杂需多个学科协助诊断治疗的患者,就诊3个不同专业学科或者在一个专科就诊3次以上尚未明确诊断的患者,以及肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病患者可选择MDT门诊就诊。

医学的精彩瞬间

3D显微镜下,精准摘除骨化黄韧带

□通讯员 陈国茜 吴煜 陈岩明 本报记者 郑纯胜

“手术前,我非常害怕,也很犹豫,主要是担心手术风险和后遗症。现在,我康复得很好,重获新生了!”6月19日,在浙江省中

医院骨科病房,术后已恢复到可独立行走的王大爷欣慰地说。而在2周前,他还是愁容满面。

王大爷长期以来总感觉背部被紧箍似的,“痛得实在是受不了”。在家人的陪同下,他来到浙江省中医院骨科湖滨院区做检查。检查发现,王大爷胸椎黄韧带骨化,明显压迫脊髓。“黄韧带骨化一般需要手术治疗,

如果不及处理,病情可能进一步恶化,甚至导致瘫痪。”浙江省中医院副院长、骨科主任钱宇教授指出。

“手术风险很大的吧?一不小心伤到脊髓,可怎么得了?”王大爷和家人对脊柱手术都充满了恐惧,手术的风险和可能的后遗症让他们难以决断。

钱宇表示,在临床上,脊柱手术是

高风险手术之一,因为手术视野深,需要紧贴神经进行操作,稍有不慎就可能造成神经损伤。钱宇说:“通过脊柱3D显微技术,复杂的胸椎结构在视觉上可以放大数十倍。神经的位置和需要切除减压的区域清晰可见,相当于手术过程中多了一层‘安全保险’,同时提高了手术的精准性。”脊柱3D显微镜的运用,也给了

王大爷更多信心。

手术中,钱宇戴着3D眼镜,如同科幻片中的主角“穿越”到一个精确的微观世界中。胸椎结构在显微镜下变得清晰可见,医生们准确地定位黄韧带的位置,精准摘除了骨化的黄韧带。术后,王大爷顺利康复,不再受胸背部疼痛和紧张感的困扰。

钱宇表示,脊柱3D显微镜不仅可在胸椎手术中发挥重要作用,还被应用于颈椎手术、腰椎手术和脊柱肿瘤手术等领域,为医生们提供更精确、更安全的操作工具,从而拓展脊柱手术的边界,使许多原本困难重重的手术变得可能。

微创加磁吻合,打通新生儿闭锁食管

□本报记者 张晓东 通讯员 王美英

近日,西安交通大学第一附属医院小儿外科联合新生儿病区、麻醉手术部、影像科,采用胸腔镜联合磁吻合技术,为出生仅3天的新生儿航航(化名)微创治疗先天性食管闭锁伴食管气管瘘。

航航足月出生1天后,口鼻经常流出大量黏液,并伴有呼吸急促等症状。当地医生尝试为航

航留置胃管时发现他的食管竟是“死胡同”,没有和胃相通。为了得到更好的治疗,家长带航航来到西安交大一附院。

患儿入院后,经消化道造影、胸部CT及气道三维重建检查发现,航航的食管不仅没有和胃相通,食管与气管之间还存在一个异常通道,也就是食管气管瘘。航航被确诊为先天性食管闭锁(ⅢA型),即先天性食管闭锁伴食管气管瘘。

先天性食管闭锁是指食管连续性中断,有的伴有食管气管瘘,是新生儿期的严重畸形之一,发病率约为

1/3000。患儿典型症状是唾液外溢、呼吸困难、紫绀,需插入胃管引流唾液,以免误吸,造成呼吸困难。航航不仅存在食管闭锁的问题,还伴有食管气管瘘,如不及时治疗,将无法进食,影响生长发育,严重时危及生命。

目前,治疗先天性食管闭锁伴食管气管瘘仍属世界性难题,传统开胸手术创伤大、出血多、恢复时间长、瘢痕明显,而单纯采用胸腔镜手术存在食管吻合难度大等问题。全院多学科会诊并详细评估患儿病情,征得家属同意后,小儿外科曹振杰团队最

终决定采用世界上最先进的3毫米胸腔镜下微创加磁吻合术修复食管闭锁及食管气管瘘。

根据航航的食管结构特点,医疗团队邀请拥有丰富食管闭锁磁吻合术经验的西安市儿童医院新生儿外科主任刘仕琪教授,设计并制作了一款适用于先天性消化道畸形治疗的磁性装置。由于新生儿胸腔镜手术对术中麻醉要求很高,需要单肺通气,采用术中可视化监测将电子支气管镜和可视喉镜应用于术中并时刻保持患儿生命体征稳定。

新生儿胸腔容积小,手术视野小,

且胸段食管紧邻大血管及重要神经,手术空间十分狭小,每一步都必须小心翼翼,稍有不慎,就会给患儿带来巨大的伤害。术中,曹振杰很快找到食管气管瘘的位置,在胸腔镜下先轻柔地分离食管闭锁近端并结扎食管气管瘘,之后在胸腔镜下进行两端单极磁体的荷包缝合,将两个磁体置入,用磁吻合器将食管和食管之间中断的部位连接在一起,恢复食管的连续性。

术后,航航被送回新生儿重症监护病房治疗。在医护团队日夜不离的陪伴呵护下,航航病情逐渐好转。术后3周造影检查显示,吻合口生长良好,没有发生食管吻合口瘘或狭窄,也没有食管气管瘘复发。曹振杰从航航食管内取出磁体,食管造影显示食管形态满意,这意味着航航可以像正常儿童一样喂养。