

医学的 精彩瞬间

# 为新生儿理顺心脏动脉“交通秩序”

□通讯员 姑力比亚·努尔艾力  
特约记者 张楠 刘青

带着错位的心脏动脉来到人世，一名宝宝刚出生便在生死线上挣扎。新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院心胸外科团队在上海援疆专家带领下，在核桃大小的心脏上施行大动脉调转手术，成功为这名出生仅7天、体重2.9千克的宝宝理顺心脏动脉的“交通秩序”。

一个多月前，该院新生儿科

收治了一名转院的新生儿。这名新生儿出生后便被查出患有复杂的先天性心脏病——完全性大动脉转位。这是一种罕见且需要尽早手术的严重疾病，由于心脏的主动脉和肺动脉位置与正常人相反，宝宝极度缺氧，最佳手术时机是在宝宝出生后2周内。

但这名宝宝转入喀什二院新生儿科时还合并严重的肺部感染，来自上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心的援疆专家、喀什二院新生儿科主任龚霄雷仔细检查后，决定给予药物控制感染。1周后，患儿感染情况明显改善，达到手术要求，但患儿

2.9千克的体重却给手术带来不小的挑战。

来自上海交通大学医学院附属新华医院的心胸外科专家、喀什二院心胸外科主任朱家全与团队讨论后认为，当时是这名患儿的最佳手术时机，可以一期行大动脉调转手术。朱家全带着团队反复预演手术过程，龚霄雷则与团队讨论、分析围手术期需注意事项，做好充分准备和预案。

手术当天，来自上海交通大学医学院附属瑞金医院的麻醉科专家、喀什二院麻醉科主任陶国荣到场指导，保障手术安全。手术由朱家全主刀，

手术团队在患儿核桃大小的心脏上“精雕细琢”。随着体外循环的建立，患儿原本已呈紫黑色的心脏恢复了红润。接下来的手术步骤完全按照术前的预演进行：切断动脉导管，离断主动脉、肺动脉，获取冠状动脉纽扣，交换主动脉、肺动脉位置，冠状动脉重新移植……手术一步步有条不紊地进行着，随着主动脉阻断钳的开放，心脏恢复供血后欢快地跳动起来，手术获得了成功。

术后，龚霄雷带着新生儿科团队倾心照顾患儿。在上海援疆团队和当地医务人员的共同努力下，患儿顺利

撤除呼吸机支持，术后1周被转入普通病房，并于日前出院。出院前，来自上海交通大学医学院附属仁济医院的援疆专家、喀什二院院长陈尉华前往病房看望患儿及其家属。

陈尉华介绍，按照“中央要求、喀什所需、上海所能”，上海组建了这一批“组团式”援疆医疗队，让喀什二院有了诊治小儿复杂先天性心脏病的实力，而上海后方医院的大力支持也让医疗队更能用心用情服务于喀什各族患者。

# 帮助厌食症女孩重建正常肠道菌群

□通讯员 许慧  
本报记者 沈大雷

从100公斤减肥到25公斤，26岁的女孩婷婷(化名)用了8年时间，但伴随而来的是厌食症、严重营养不良、多器官衰竭……日前，在她生命危在旦夕之时，南京医科大学第二附属医院微生物学系主任张发明用3个疗程的粪菌移植以及多学科联合诊疗，

挽回了她的生命。

今年5月的一天，一辆救护车停在南医大二附院姜家园院区，车上躺着一位身高175厘米，体重却有25公斤的女患者。此时，患者重度营养不良，多器官衰竭、全身多部位流血，并出现凝血功能障碍、意识障碍……

“我最胖的时候100多公斤，就非常迫切地想减肥！”婷婷介绍，她先是通过节食、运动等方式减重，后来又服用了一种“网红”通便产品。随着身体的日渐消瘦，婷婷的健康状况

也急剧直下。

虽然张发明已经对婷婷的病情有了初步了解，但眼前的情况还是让张发明吃了一惊：患者来的时候，血红蛋白只有16克/升，并且耳、鼻、口腔、尿道等多个地方都在出血，处于难以控制的状态。

“就是和死神赛跑！”张发明立即将婷婷送入ICU并组织多学科联合会诊，对她的心包、胸腔、腹腔等出血部位进行穿刺引流，避免影响到心脏收缩、肺功能。

在对婷婷进行全身系统性救治的同时，还要恢复她的肠道功能，张发明团队为婷婷制定了以粪菌移植为主体的治疗方案。张发明介绍，该院已经开展粪菌移植技术11年，该技术是将健康人的粪便，在制药级别的实验室内进行特殊处理连续分离、洗涤、纯化，然后移植至患者肠道，以重建正常肠道菌群，达到治疗疾病的效果。

经过3个疗程的粪菌移植治疗和护理康复，婷婷身体的各项机能逐渐

恢复，体重已经增长至45公斤，目前已出院。

张发明介绍，经常能遇到一些减肥人士通过服用各种减肥药和保健品，甚至通过催吐、灌肠等方式来减轻体重，最后引发了各类疾病。张发明指出，不恰当的减肥方式可能引发一系列严重后果，如果遇到便秘等问题一定要及时就医，切不可自行购买保健品或者非处方药品来“治疗”。

## 肝癌侵袭转移机制研究有新进展

本报讯(特约记者严丽 通讯员邵美英)中南大学湘雅医院彭芳副教授团队的一项研究揭示了肝癌侵袭转移的新机制，即肝癌中高表达的蛋白Sorcin通过抑制细胞凋亡，进而促进肝癌细胞增殖、迁移和侵袭。近日，该原创性研究成果以论著形式在线发表在《细胞死亡与疾病》上。

细胞凋亡又称细胞程序性死亡，是一种新型的细胞程序性死亡方式，与包括癌症在内的多种人类疾病密切相关。作为一种炎性细胞死亡模式，细胞凋亡可通过激发抗肿瘤免疫反应在肿瘤抑制中发挥重要作用，诱导肿瘤细胞凋亡是一种潜在的癌症治疗新策略。以往多项研究表明，可溶性耐钙结合蛋白Sorcin高表达于多种肿瘤细胞和肿瘤耐药细胞系，在肿瘤进展过程中发挥着重要作用。彭芳团队前期研究发现，蛋白Sorcin在肝癌中表达上调，并与患者预后不良正相关，但其在肝癌中的作用及分子机制仍不明确。

在该研究中，研究团队首次揭示肝癌中高表达的蛋白Sorcin通过与NLRP3炎症小体相互作用并负调控经典细胞焦亡信号通路，进而促进肝癌细胞增殖、迁移和侵袭。这一研究结果为将蛋白Sorcin作为肝癌新的生物标志物和潜在治疗靶点提供了科学依据。该研究受国家自然科学基金、湖南省自然科学基金等项目支持。

## 去年全球130万人死于结核病相关疾病

据新华社日内瓦11月7日电(记者王其冰)世界卫生组织11月7日发布的《2023年全球结核病报告》显示，2022年全球有130万人死于与结核病相关的疾病，国际社会需作出更多防治努力。

报告说，自2000年以来，全球抗击结核病的努力挽救了7500多万人的生命。2022年全球结核病诊断和治疗服务出现显著复苏，全球共有750万人被诊断出患有结核病，这是世卫组织1995年开始全球结核病监测以来的最高数字。2022年全球有130万人死于与结核病相关的疾病，比2021年的140万人有所下降。

根据报告，2022年全球估计有1060万人患有结核病，比2021年的1030万人有所上升。耐药结核病仍然是公共卫生危机。2022年估计有41万人患有耐药或利福平耐药结核病，其中仅有约五分之一的患者接受了治疗。

报告说，国际社会在研发新的结核病诊断方法、药物和疫苗方面取得了一些进展，但这些领域的整体投资水平制约了这些进展。

《2023年全球结核病报告》汇总了192个国家和地区卫生部门收集的数据。世卫组织全球结核病计划负责人卡萨耶娃表示，报告提供了有关结核病流行状况的关键数据和证据，有助于各国将相关目标和承诺转化为行动。

## 唇腭裂救助支持计划项目启动

本报讯(记者段梦兰)11月7日，“连接善意 微笑绽放——唇腭裂救助支持计划项目”在京启动。该项目旨在和社会各界一同关注中国唇腭裂患儿，提高对唇腭裂预防和序列治疗的关注和支持，帮扶更多唇腭裂患儿健康成长。据了解，该项目第一阶

段将为符合救助条件的唇腭裂患儿完成2700台修复手术。

国家卫生健康委人口监测与家庭发展司副司长杨金瑞指出，要高度关注并重视唇腭裂救助支持计划项目，链接各方资源，多方协力共同推动项目向纵深发展。中国人口福利基金会副秘书长李晓林表示，作为首次唇腭裂救助领域的行业联动，该项目汇集了互联网公益平台和多家社会组织的力量，使唇腭裂患儿救助工作得以实现多方联动，能够进一步整合资源，扩大救助规模和社会影响力，为更多唇腭裂患儿带来福音。

## 河南省癌症区域医疗中心成立

本报讯(特约记者庞红卫 常榕)近日，河南省癌症区域医疗中心在信阳市成立。据悉，信阳市人民政府与河南省肿瘤医院签订协议，依托信阳市中心医院合作共建河南省癌症区域医疗中心。河南省卫生健康委党组书记、副主任侯红，信阳市委副书记、市长陈志伟为河南省肿瘤医院信阳医院揭牌。

侯红指出，省级区域医疗中心要发挥区域医疗高地的基础支撑作用，承接省级乃至国家优质医疗资源下沉，让居民就近得到高水平诊疗服务；同时发挥对区域内医疗机构的辐射带动作用，引领县域医疗中心医疗服务能力提升。

河南省肿瘤医院党委书记伊文刚表示，将按计划、分批次、针对性地遴选一批经验丰富、业务出众的肿瘤学科带头人加入信阳市中心医院建设，把信阳市中心医院纳入全省癌症防治体系建设规划，在临床重点专科建设等方面加强合作，力争把信阳市中心医院打造成引领、辐射、带动豫南地区肿瘤防治事业发展的“高地”和样板。



共建中草药文化馆

11月8日，由江苏省苏州市平江实验学校与苏州李良济国医馆共建的苏州市平江实验学校中草药文化馆开馆。图为当日，苏州市平江实验学校学生在文化馆内感受中草药。

视觉中国供图

## 推动广西卫生健康事业行稳致远

(上接第1版)  
■健康报：在持续深化医药卫生体制改革、提升医疗卫生服务能力方面，广西取得了哪些进展？

杜振宗：我们推动出台了《关于进一步深化改革促进广西乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施》《进一步完善广西医疗卫生服务体系实施方案》，确保全区坚持以基层为重点，持续加快县域资源扩容、能力提升和均衡布局，进一步加强广西乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施。同时，积极推进疾控体系改革，区、市、县三级疾病预防控制中心已全部挂牌成立，疾控体系改革迈入实质性推进阶段。

在全面推进医联体和医共体建设方面，推进4个国家级医联体建设试点城市建设，全区已组建医联体300余个；全面推进紧密型县域医共体建设，覆盖全区14个设区市及全部县(市、区)。南宁、梧州、玉林3市入选国家紧密型城市医疗集团建设试点，南宁市还获批2023年中央财政支持

公立医院改革与高质量发展示范项目。遴选实施自治区财政支持的公立医院高质量发展和深化医药卫生体制改革示范项目，激励和引导各地和区直医疗机构积极谋划推动改革发展。

同时，狠抓项目建设，改善基础设施条件，积极筹措资金加强全区医疗卫生机构医疗救治、防控救治等能力建设。今年以来，我们累计筹措中央、自治区资金12.92亿元支持132个医疗卫生基础设施项目建设和相关设备配置，支持三级医院储备可转换重症监护床位、方舱医院升级改造亚(准)定点医院、国家及自治区区域医疗中心、国家紧急医学救援基地等项目建设，布局推进国家(广西)公共卫生中心、广西公共卫生应急技术中心、广西儿童医疗中心等重大项目建设，稳步推动全区优质医疗资源扩容和重大突发公共卫生事件应急处置能力提升。

此外，我们认真贯彻落实国家支持试验区改革创新的政策措施，加强防城港国际医学试验区建设，取得重

大阶段性成果。举办国际医学创新合作论坛等活动，促进国际医学交流与合作；有序推进防城港市自治区级区域医疗中心、食品安全与营养创新平台、重大疫情救治基地等一批重大平台项目建设。今年1—9月，到防城港市就医的外籍患者将近6000人。

■健康报：目前，广西卫生健康事业的发展位于一个怎样的历史坐标？在医疗卫生服务体系建设方面有何规划？

杜振宗：总体而言，广西壮族自治区仍处于医疗资源总量不足的状态。2022年统计数据显示，在每千人口床位数、执业医师数方面，广西均低于全国平均水平。推动卫生健康事业的改革发展是一项复杂的系统性工作，不能急功近利，久久为功才能行稳致远。这就要求我们继续做好“顶天立地”的服务体系建设工作。

应对新冠疫情，是对医疗卫生服务体系和服务能力的一次全面检验，暴露出一些短板、弱项。今年以来，结合各地人口数量等实际情况，对照区域卫生规划等政策要求，广西卫生健康委组织开展了全区大调研，对各地各级各类医疗卫生机构进行了细致摸排，并向各市、县统一反馈。举个例子，每个县域综合性医院床位应该有多少张、传染病医院床位应该有多少

张，县域内医疗卫生服务体系应该建成什么样子，都会向当地党委、政府给出具体建议。

“顶天”就是在科学合理做好区域卫生规划的基础上，加强自治区级、市级大医院的建设。区域内的顶层大医院，如果没有足够的体量、业务量做支撑，很难在学科建设、临床科研、医院管理等方面发展至“顶尖”水平。比如，南宁市、桂林市都有一定数量的自治区级、市级医院，但其规模有待扩大、水平有待提高；而其他没有自治区级医院的地区，更需将区域内的市级医院做大做强。我们自2019年起，就会同发展改革部门在区内谋划区域医疗中心布局，建设区域医疗服务高地。目前，全区已在南宁、桂林、柳州等市布局建设4家自治区级区域医疗中心，目前已有3家实现挂牌运行。梧州、防城港、玉林、河池等市布局建设4家自治区级区域医疗中心，目前已有3家实现挂牌运行。区域医疗中心的建设运行，将更好地促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡发展。

“立地”就是要加强以县级医院为龙头的乡村医疗卫生体系建设。我们前期调研发现，广西的县级医院床位数量总体是足够的，弱项在人才和能力；乡镇卫生院同样存在人才短缺的问题，招聘也存在一定难度；村医队伍相对稳定，但整体学历、能力水平有

待提升。今年8月，自治区政府办公厅印发《关于进一步深化改革促进广西乡村医疗卫生体系健康发展的若干措施》，分类制定多项政策措施。同时，充分利用区内医疗卫生教育资源，加强基层医疗卫生人才培养，有针对性地解决上述问题。

加强体系建设、提升服务能力，最重要的还是建设人才队伍。在医疗卫生服务体系建设的行政区域，建医院、增床位很难从根本上解决问题。我们在梳理床位资源缺口的同时，掌握了人才队伍短缺的情况。下一步，将主动对接人力资源社会保障等部门，对全区医疗卫生人才流动、医学毕业生去向等情况进行深入分析，找准未来的医学人才培养、人才队伍建设方向和路径。

■健康报：基层历来是我国医疗卫生服务体系建设的重点和难点。为提升基层服务能力，广西做了哪些有益探索？

杜振宗：持续加强基层医疗卫生人才队伍建设是首要任务。自治区政府办公厅印发的《关于加强基层医疗卫生人才队伍建设的实施意见》提出，完善基层用人机制，全面推行乡村医生“乡聘村用”，有条件的地方实行“县聘乡用”，促进人才向基层流动。持续开展农村订单定向医学人才培养、全科

医生队伍转岗培训和基层医务人员技能培训，加大边境地区乡镇卫生院人员基本工资补助力度，实施边境地区基层医疗卫生人才特岗和特岗计划，推动解决边境地区医疗卫生人才“引不来”“留不住”难题。

此外，在现有医疗卫生资源总量的基础上，加强上级医院对下级医院的对口帮扶，充分实现区域内优质医疗资源下沉，是提高基层服务能力、提升患者就医获得感的有效措施。

为此，自治区明确提出建立城乡医疗共建机制，健全全区三级医院包县、二级医院包乡、乡镇卫生院包村工作机制，制订工作方案，明确派驻人员的资质、数量及帮扶工作内容，并建立帮扶考核机制。将指导基层、下沉服务作为县级以上公立医院的主体责任，完善城乡协同、以城带乡帮扶机制，深化医疗卫生对口帮扶和东西部协作工作机制。鼓励城市二级以上综合性公立医院与所在城区的卫生健康行政部门共同探索对乡镇卫生院实施托管、共建等多种形式的合作。

积极开展医联体、医共体建设，是医院践行公益属性的重要体现。对于城市大医院、县级医院而言，这也是一种不可多得的宣传推介形式。我们要求每家医院都要真正将骨干人才派下去，同时必须确保下派人员获得合理的待遇保障。