

医学的 精彩时光

一站式原生三瓣膜介入手术成功实施

本报讯 (特约记者齐璐璐 通讯员张欣迪)近日,复旦大学附属中山医院心外科王春生教授、魏来主任医师团队成功实施世界首例一站式原生三瓣膜介入手术,为患者解决了心脏中3扇血液输送阀门的“逆流”问题。

66岁的男患者近5年持续胸闷、气喘,夜间难以入睡,坐起后症状才略有缓解。一年前,患者在当地医院植入心脏起搏器,但症状没有明显改善。2023年8月,患者来到中山医院心外科求治。接诊医生

魏来发现,患者主动脉瓣、二尖瓣重度关闭不全,三尖瓣极重度关闭不全,全心增大,左心室射血分数仅29%(正常为55%以上)。因长期心脏衰竭,患者下肢肿胀、坚硬宛若“橡皮腿”,且合并肾功能衰竭,病情危急。结合病史及检查,治疗团队认为实施开胸手术的风险很大,唯一希望是通过微创介入手术一次性处理3个瓣膜。

魏来解释,心脏两侧各有一房一室,房与室之间通过瓣膜这扇“自动门”来控制血液从房到室的“单行

道”输送,左右两侧的“门”分别为二尖瓣和三尖瓣,管控左心室的血液向主动脉输送的“门”为主动脉瓣。这些“门”通过“门框”即瓣环来固定。如果“门”出现问题,关闭不全,血液回流回来,就会造成“房间拥挤”。当几扇门同时出现问题,就会使整个“房子膨胀”,引发心脏衰竭。以往,因缺乏对应的介入器械,主动脉瓣和三尖瓣反流一度成为“介入手术禁区”,只能通过开胸手术进行修复,而针对3个瓣膜反流的同期介入手术,更无先例。患者的病情刻

不容缓,团队当即制订详细的手术方案和应急预案。

术中发现,患者3个瓣环面积太大,导致链接处松弛。这个“门槛”一旦松脱,植入的瓣膜只能靠开胸取出,极有可能出现术中心脏骤停或术后恢复困难等问题。并且,患者心脏过大,二尖瓣后瓣叶严重钙化,增加了夹合难度。在心脏超声诊断科、麻醉科以及手术室的协助下,手术团队先经左胸微切口暴露心尖穿刺点,将人工主动脉瓣膜经导线送到“故障处”释放,取代原先的“坏门”;

随后,经心尖穿刺点送入二尖瓣夹合器。但二尖瓣的“门缝”过大,夹子无法同时捕获两侧“门板”,魏来使用独创的“牵瓣技术”,将夹合器顶住一侧“门板”,牵引其向另一侧“门板”靠近,成功夹闭二尖瓣;在送入第二枚夹子后,二尖瓣反流显著下降;最后,经右心房穿刺送入替换的三尖瓣并成功释放。历经5个小时,3扇“门”一次性全部完成修复,手术圆满完成。

术后首次随访时,患者的3个瓣膜均恢复正常工作。

日本研究揭示可逆性婴儿肝衰竭发病机制

据新华社东京电 (记者钱铮)日本一个研究团队日前报告说,可逆性婴儿肝衰竭发病与线粒体内一种酶MTU1的基因突变导致其活性下降有关。新发现有望帮助研发治疗这种疑难病的新药。相关论文近日已发表在《英国核磁共振》杂志上。

据日本东北大学、熊本大学、筑波大学日前联合发布的新闻公报,可逆性婴儿肝衰竭是一种以重度肝功能低下为主要症状的罕见小儿疾病,一般在出生后不久发病,可致死。此前已有研究显示,这种疾病与线粒体内的转运核糖核酸(tRNA)硫化修饰酶MTU1的基因突变有关,但分子水平的发病机制尚不明确。

此项研究分析了此前报告过的与可逆性婴儿肝衰竭有关的17种MTU1基因突变。研究人员先让正常细胞的MTU1基因停止表达,再将可逆性婴儿肝衰竭有关的17种MTU1基因突变分别导入细胞,培育出17种MTU1基因变异型细胞,然后逐一研究这些基因变异细胞内MTU1对线粒体tRNA硫化修饰的催化活性,以及变异MTU1基因合成酶的量。

研究发现,与正常细胞相比,拥有变异MTU1基因的细胞内,这种酶对线粒体tRNA硫化修饰的催化活性急剧下降,这种酶的合成量也明显下降。

根据上述发现,研究人员认为,变异MTU1基因合成的酶虽然在某种程度上仍保留了活性,但由于整体上活性与合成量下降,导致这种酶不能高效地对线粒体tRNA的硫化修饰进行催化,进一步导致线粒体内蛋白质翻译水平和能量代谢低下,最终引起可逆性婴儿肝衰竭。

人工智能帮助发现新型候选抗生素

据新华社北京电 美国麻省理工学院近日发布消息称,该校研究人员参与的国际团队利用人工智能深度学习模型,发现了可治疗耐药细菌感染的新型化合物。这些化合物有潜力成为新型抗生素药物。相关论文已发表在新一期《自然》杂志上。

研究人员首先测试了约3.9万种化合物对耐甲氧西林金黄色葡萄球菌的抗菌活性,并利用测试数据以及这些化合物的化学结构等信息来训练深度学习模型。研究团队采用了一种被称为蒙特卡罗洛搜索的算法,不仅使模型可以预测每个分子的抗菌活性,还能预测分子的哪些化学亚结构可能导致这种活性。为进一步缩小候选药物范围,他们还训练了另外3个深度学习模型来预测这些化合物对3种人体细胞是否具有毒性。

研究人员利用上述模型的集合预测了约1200万种化合物的抗菌活性和细胞毒性,确定了5类化合物对耐甲氧西林金黄色葡萄球菌有抗菌活性。他们从中选取280种化合物在培养基中进行抗耐甲氧西林金黄色葡萄球菌实验,最终挑选出属于同一类化合物的两种候选抗生素。小鼠实验结果显示,这两种化合物都对治疗耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染效果显著。

研究人员表示,未来,他们还将更详细地分析上述两种化合物的化学性质和潜在临床用途,并利用这类深度学习模型设计更多候选药物,寻找能杀死其他细菌的化合物。

山西成立三个中医专科联盟

本报讯 (特约记者崔志芳)近日,山西中医药大学附属医院牵头成立山西省中医心病专科联盟、山西省中医肝病专科联盟、山西省中医周围血管病专科联盟,共有136家单位加入联盟。此举旨在带动基层医院和联盟单位在心血管病、脑血管病、周围血管病专科方面的融合创新发展。

山西省中医药管理局局长魏来介绍,该省将梳理总结好适合向基层推广应用的多发病、常见病诊疗方案和临床路径,整体带动山西省中医药诊疗服务水平再上新台阶。

湖南强化学校结核病防控

本报讯 (特约记者杨正强 通讯员张苏蕾)日前,湖南省疾控中心召开全省学校结核病防控工作视频会议,要求进一步做好学校结核病防控工作,有效防范学校结核病疫情的传播流行。

会议介绍了湖南省近5年来学校结核病疫情概况和学校结核病防控工作进展,分析了学校结核病疫情发生的可能原因及学校结核病防控工作中存在的相关问题。会议要求,扎实做好全省学校结核病防控工作,聚焦聚集性疫情,规范疫情处置,坚决守住不发生结核相关突发公共卫生事件的底线。

青海举办现场流行病学调查技能竞赛

本报讯 (特约记者高列)日前,2023年青海省卫生健康系统职业技能竞赛现场流行病学调查全省竞赛在西宁市举行。此次活动由青海省卫生健康委、疾病预防控制中心、科教文卫工会联合主办,青海省疾病预防控制中心承办,来自8个市(州)、省疾控中心、省地方所的10支队伍30名专业人员参赛。

此次竞赛分为个人竞赛和团体竞赛两部分,内容主要包括传染病和突发公共卫生事件的调查分析、评估和处置、专业知识、技能等。经过激烈角逐,青海省疾控中心摘得团体一等奖桂冠,1人获个人一等奖。



健康服务到基层

近日,重庆市大足区卫生健康委员会组织到金山镇开展新春走基层“你健康我服务”主题活动,为当地居民送上暖心的健康服务。

特约记者高明科摄

肝癌新辅助治疗中国专家共识发布

本报讯 (记者沈大雷)近日,南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)召开《肝癌新辅助治疗中国专家共识(2023版)》发布会。《共识》由中国工程院院士、该院肝胆中心主任王学浩领衔,国内60余位肝癌研究专家共同参与制定,日前已在《中华外科杂志》上发表。

王学浩介绍,外科治疗是可切除

肝癌患者的首选治疗方法,术后复发是影响患者治疗效果改善的主要因素。新辅助治疗是减少术后复发、延长患者生存时间的有效治疗措施,但此前肝癌新辅助治疗尚无公认的有效方案。

为进一步厘清新辅助治疗的概念,掌握治疗指征、明确手术时机、选择最佳药物治疗方案,从2019年起,

王学浩团队开展了一系列肝癌新辅助治疗的临床和基础研究。在此基础上,中国研究型医院学会消化外科专业委员会和中国抗癌协会肝癌专业委员会组织相关专家启动了《共识》的制定工作。

《共识》明确了肝癌新辅助治疗的概念、适用人群和治疗周期。《共识》指出,肝癌新辅助治疗指术前

有高危复发因素的初始可切除肝癌患者采取的系统治疗和(或)局部治疗措施,其目的是通过术前干预,缩小肿瘤,提高R0切除率并消灭亚临床病灶及远处转移灶,从而减少局部复发和全身转移的风险;同时,测试抗肿瘤方案的敏感性,为术后辅助治疗方案选定提供必要的信息。肝癌新辅助治疗周期为6~12周,最长不超过16周。

王学浩表示,肝癌新辅助治疗中国专家共识协作组将根据最新的临床试验和循证医学证据,持续更新《共识》,为肝癌术前治疗提供更深入的理论指导和临床指导。

老年股骨颈骨折微创治疗共识出炉

本报讯 (通讯员陈蕾 特约记者熊学莉)日前,由陆军军医大学新桥医院骨科牵头全国41家大型医院共同完成的《老年股骨颈骨折直接前路髓关节置换技术规范专家共识(2023版)》发表在《中华创伤杂

志》。据悉,这是我国首部前路髓关节微创手术治疗老年股骨颈骨折的专家共识。

《共识》通讯作者、新桥医院骨科副主任张琨教授介绍,老年股骨颈骨折是创伤医学难题,其医疗资

源消耗大、传统治疗方法疗效有限、结果和转归欠理想。前路手术代表了当下关节科微创技术的最新沿

发展。整个手术在阔筋膜张肌和股直肌间隙进行,创伤面小,不用切断任何肌组织,不损伤肌肉、肌腱,患

者恢复迅速,术后1至2日便可下地活动。目前,该手术已广泛应用于髋骨骨折患者。

《共识》针对前路微创技术在老年股骨颈骨折应用中的适应证、手术设计、外科技术与操作规范等方面提出13条推荐意见,以进一步提升髋关节前路手术的临床诊疗规范性,提高老年髋骨骨折患者的生活质量。《共识》以中华医学会骨科学分会髋关节学组和全军骨科专委会关节学组名义发布。

优质医疗加速延展到群众身边

(上接第1版)

在急救中,抢时间就是抢生命。卫生院虽然不具备危急重症救治能力,但在初步筛查和诊断上具有重要作用。因此,三亚中心医院以胸痛中心和卒中中心为抓手,辐射医共体内11家基层单位。其中,崖城卫生院因为距离市区路程较远,大约30分钟的车程,成为医疗集团打造的第一个胸痛救治单元。

采访期间,崖城卫生院正在建设全新的手术室。“手术室建成后,上级医院的一些一级、二级手术就可以放到基层做了。妇产科、口腔科等科室的派驻人选已基本确定。”陈宗衍说。

三亚市卫生健康委主任胡玉蕾介绍,三亚市通过紧密型县域医共体和城市医联体建设,在全市16个乡镇卫生院全面设置急救点和胸痛救治单元,提升基层急救能力。

为下沉优质医疗资源,2023年,海南省从重塑健康岛医疗资源布局入手,制定《海南省推进优质医疗资源下沉实施方案》。海南省卫生健康委

党委书记、主任周长强介绍,海南将16个市县划分为东部、中部、西部3个片区,分别由3家省属三级公立医院对口托管或技术帮扶所负责片区的人民医院。目前,3家省属三级公立医院已与16个对口帮扶市县协商确定下沉帮扶形式,其中托管帮扶9个、技术帮扶7个。

效果已经显现出来。以澄迈县人民医院为例,2023年8月3日,海南医学院第二附属医院托管该院。2023年8—10月,澄迈县人民医院门诊量为69740人次、住院量为6083人次,与2022年同期对比,增幅分别为41%和18.14%。

周长强说,为做实做细优质医疗资源下沉工作,海南省将出台优质医疗资源下沉绩效考核方案,督促指导市县做好下沉工作。

来了专家,带出徒弟

海南省在下沉优质医疗资源过

程中,尤为关注人才的孵化,着力培养出一批实实在在守护居民健康的优秀人才。

琼海市潭门镇中心卫生院还有一个名字:琼海市人民医院医共体潭门分院。2022年6月,琼海市人民医院医共体潭门分院联合病房开科,设置病床20张,由总院派驻一名高级职称医生和两名护士组成医疗团队驻点。

“有了联合病房以后,很多患者不需要到上级医院了。这既争取了宝贵的救治时间,也减轻了患者的经济负担。”最让潭门镇中心卫生院医生梁英枣开心的是,市级医院医生来了之后,每天都会带着大家查房,提供了一个很好的学习机会。

一天,一位70多岁的阿婆捂着肚子来门诊。梁英枣初步为其查体后,马上安排阿婆做了心电图。“以往碰到这种情况,我可能会把注意力放在消化道问题上。跟着上级医生学习后,我明白了要结合患者具体情况做综合诊断,不能头痛医头、脚痛医脚。心电图报告显示,这位阿婆不是消化道问题,而是心脏问题。”梁英枣说,联合病房成立后,她的诊疗能力在不知不觉中得到提升。

潭门镇中心卫生院现在有20多名医生,他们渴望学习新知识、新技

术。上级专家的到来,恰好解了这个燃眉之急。梁英枣说,查房时,专家会介绍某种疾病怎么鉴别、治疗方案怎么制订、如何选择最合适的药物等,并叮嘱他们一定要对患者用药后的情况进行评估,动态调整诊疗方案。

周长强介绍,从2023年起,海南着力推动全省每个乡镇卫生院(村卫生室)均与一所公立二级及以上医院建立对口交流帮扶机制。省市县直属和城关镇卫生机构每年安排不少于10%的空缺岗位,以竞聘上岗方式聘用在基层工作满10年且仍在岗的卫生专业技术人员。医共体对新招聘的基层成员单位编内人员,先安排其到牵头医院跟班学习6~12个月。

此外,自2024年起,海南省省市县直属卫生机构专业技术人员参加职称评审实行“凡晋必下”,其中晋升高级职称的到基层服务累计不少于1年,晋升高级职称的到基层服务累计不少于2年,超过规定年限的优先推荐。

力量在凝聚,舞台更大了

豆真真是三亚市人民医院老年医学科的一名医生。2022年,她到四川大学华西医院老年科进修了半年,这

让她开了眼界。

豆真真提起这段经历打开了话匣子:对老年人的治疗不能只关注疾病本身,还要注重老年综合症的识别与管理。比如,是不是存在肌少症、吞咽障碍、衰弱等,有没有多重用药、多病共存等情况。早期的识别和干预不仅可以改变患者的结局,也可以减轻家庭和社会的照护负担等。

豆真真的思想和行动在变,三亚市人民医院老年医学科也在变。该院副院长丁群芳说,三亚的老龄化跟全国是同步的,加之三亚的自然气候环境吸引了大量“候鸟老人”,老年人的健康照护需求旺盛。以前,老年医学科在业务上更像一个内科,收治的患者比较“杂”,老年特色不太突出。2021年5月,四川大学华西医院领办三亚市人民医院后,在老年医学科引入老年综合评估理念等,现在老年医学科已经做大做强。2023年,三亚市人民医院获批为国家老年疾病临床医学研究中心海南分中心、海南省老年护理质控中心。

华西医院领办三亚市人民医院管理期限为10年,“四川大学华西三亚医院”作为三亚市人民医院第二名称使用。三亚市人民医院党委书记宋彬是华西医院派来的,在三亚的几年中,他的一个突出感受是医院员工

的思想观念发生了变化,原来“躺平”的多,“现在大部分人愿意和我们一起干”。

同样来自华西医院的三亚市人民医院院长项涛也发现,医务人员的学科意识增强了。除了临床工作,大家开始探索健康管理、科研等。2023年,已有本地医生靠自己的力量获得地区级科研项目。

更多力量凝聚在一起,舞台就更大了。丁群芳说,下一步,三亚市人民医院将建立社区老年综合评估室,以评估为支点,把家庭、社区和医院的照护体系搭建起来,提供安宁疗护等服务;同时,依托家庭医生签约服务,提供更多的老年人照护服务。

胡玉蕾说,三亚市与上海、四川、北京等地知名医院合作,积极引入优秀医疗人才;同时大力推进智慧医院、“互联网+”等相关项目建设,全面提升诊疗水平,服务海南自贸港建设。

周长强表示,“十四五”时期是海南自贸港和健康海南建设的关键时期。海南将有序推进优质医疗资源扩容和“全岛同城化”均衡布局,形成功能层级化、管理网格化、服务一体化的全岛卫生健康事业协调发展新格局,提供让人民群众满意和满足自贸港建设需要的高品质卫生健康服务,实现“大病不出岛”的目标。