控制HER2阳性乳腺癌脑转移添新疗法

放疗联合小分子药物可显著降低1年内疾病进展风险

本报讯 （特约记者**王懿辉**）一项临床研究发现：对于出现脑转移的HER2阳性乳腺癌患者，采用局部放疗联合小分子药物吡咯替尼及卡培他滨，可大幅降低颅内1年内的疾病进展风险，显著提高患者的无进展生存率。该项研究由复旦大学附属肿瘤医院放射治疗中心郭小毛教授、俞晓立教授、杨昭志教授研究团队领衔完成。相关研究文章近日在《美国医学会杂志》肿瘤学分册在线发表。

乳腺癌是女性第一高发肿瘤。在我国，HER2阳性患者占乳腺癌患者总数的20%～30%。临床中，HER2阳性患者中有高达50%的患者极易发生脑转移。研究团队成员、复旦大学附属肿瘤医院放射治疗中心副主任俞晓立表示，对于HER2阳性的脑转移患者，现有的治疗主要采用手术或者对颅内转移病灶的局部放疗。TKI小分子靶向药物即使能穿透血脑屏障，也无法阻止病灶进一步发展。

“在临床中，我们发现大约有50%的乳腺癌脑转移患者在局部治疗后的1年时间内，出现脑部原发或新发颅内远处转移病灶，这也是影响患者长期生存的‘元凶’。”郭小毛指出。

2020年，郭小毛团队在全球率先发起了一项前瞻性临床试验，纳入40名接受过靶向药物曲妥珠单抗治疗的HER2阳性脑转移乳腺癌患者。根据研究方案，这些患者接受“放疗联合靶向药物吡咯替尼及卡培他滨”这一新式疗法。研究团队根据患者脑转移病灶的大小、数量以及脑实质病变的位置为患者选择全脑放疗或分次立体定向放疗方案。

研究结果显示，入组患者中1年内疾病无进展生存率高达74.9%，中位中枢神经系统无进展生存时间达18个月，中枢神经系统症状缓解率高达85%。俞晓立表示，在有效控制颅内病灶的同时，小分子药物吡咯替尼展现出对于脑外病灶的有效缓解，入组患者整体的中位生存期时间达到17.6个月。新疗法相较于现有的治疗手段，显著延长了患者生存期6个月。在获得疗效的同时，局部放疗联合小分子药物的组合拳并未显著增加小分子药物吡咯替尼和卡培他滨的不良反应，安全性与既往研究数据一致。

郭小毛称，乳腺癌脑转移是影响患者预后的重要因素，也是晚期乳腺癌临床治疗的难点和痛点。该团队用设计良好的前瞻性临床研究证明放疗联合药物的潜在价值。这一新的治疗策略，有望让更多晚期乳腺癌患者获得长期生存。

中华骨髓库年度捐献突破2000例

本报讯 记者**吴倩**2月27日从中国红十字会中华骨髓库获悉，截至2月26日，中国红十字会中华骨髓库非血缘造血干细胞捐献突破17000例，其中包括向国（境）外31个国家和地区捐献375例。中华骨髓库2023年度捐献达2157例，现单日最高捐献量达30例，均创历史新高。

据了解，目前，中华骨髓库的造血干细胞志愿捐献者数据已超过344万人份，每日参与重症患者的人类白细胞抗原（HLA）配型检索。2023年新加入的志愿捐献者中，18～35岁的约占73.65%，36～45岁的约占26.35%，青年群体是造血干细胞志愿捐献者、捐献者的主力军。

中国针灸在突尼斯医学会议上受好评

据新华社突尼斯2月27日电（记者**黄灵　王一盛**）突尼斯日前举行有关疼痛治疗的国际会议，中国医生展示的针灸技术广受好评。

突尼斯第八届疼痛治疗会议2月23日至24日在突东部城市苏塞举行，吸引了来自突尼斯、阿尔及利亚、土耳其、毛里塔尼亚等15个国家的医学专家参加，他们就不同种类疼痛治疗的方法和药物进行了交流与讨论。

中国第28批援突医疗队针灸分队队长黄小冬应邀参会。他开展了关于中医针灸治疗疼痛的90分钟讲座，报告厅里坐满来自多国的医疗专家。黄小冬讲解了针灸穴位和经脉理论，解释了针灸止痛的病理学，同时还进行了现场演示。各国专家反应热烈，纷纷就穴位、扎针方法等提问。两位长期受到颈部、肩膀疼痛问题困扰的参会医生主动让黄小冬进行现场针灸治疗，30分钟后，他们的疼痛得到缓解。

举办此次会议的苏塞医学院副院长祖尔加提表示，希望以后中国医疗队每年都能参加突尼斯疼痛治疗会议，加强两国的医疗合作，让更多的人了解中国针灸的独特魅力。

突尼斯针灸中医协会主席热巴利对记者说，中国针灸具有止疼疗效快、不使用药物以及后遗症少等特点，突尼斯民众对中医的接受度很高。

1994年，中国援突医疗队与突尼斯蒙吉·斯利姆医院合作成立中国针灸中心，目前该中心年接诊超过1万人次。

新春药市交易火

2月28日，新春伊始，在安徽省亳州中药材商品交易中心内，各地药商在忙着选购中药材，市场交易红火。

视觉中国供图

首儿所启动国际罕见病日宣传周活动

本报讯 （记者**崔芳**　通讯员**池杨**）今天是第十七届国际罕见病日。2月28日，首都儿科研究所启动以“点亮生命，为爱呐‘罕’”为主题、以周为时间跨度的系列宣传活动，助力提升儿童罕见病的社会关注度和诊疗水平。

2月28日，此次宣传周系列活动以一场儿童罕见病专题论坛拉开帷幕。来自相关学科的专家齐聚一堂，围绕多种儿童罕见病诊疗的现状、发展趋势以及多学科协作进行了深入探讨。在宣传周期间，首儿所还将通过首儿所互联网医院开展义诊活动。此外，两场线上线下相结合的罕见病多学科会诊也将开展。

据了解，从2023年起，首儿所成立罕见病多学科诊疗中心，打造罕见病多学科诊疗、基因检测、基因解读一站式多学科诊疗模式，为患儿制订规范化、个性化诊疗方案，对患儿进行集中管理，对医务人员进行规范化培训。今年，首儿所将根据罕见病“治疗不同病种有分工、治疗全部疾病有合作”的原则，进一步完善诊疗机制、流程，形成北京市罕见病诊疗救治合力。

医学精彩时光

前列腺癌治疗取得创新突破

“毫米级导航”手术实现肿瘤控制和功能保护两全

本报讯 （特约记者**王根华**）上海长征医院泌尿外科任善成教授、阴雷副教授团队，创新采用“磁共振超声融合靶向活检”加“高频不可逆电穿孔局灶治疗”技术，为早期、低危前列腺癌患者实施诊治，实现肿瘤控制及功能保护两全。这种“毫米级导航”手术，为众多前列腺癌患者提供了新的治疗选择。近日，68岁的刘先生成为这一创新技术的受益者。

去年10月，刘先生在体检中查出前列腺肿瘤指标升高。为进一步明确诊断，刘先生到上海长征医院泌尿外科就诊，经核磁共振检查发现：前列腺增生，局部出现可疑肿物。

“对于可疑前列腺癌病例的诊断，我们采用‘磁共振超声融合、靶向加模板’无痛穿刺活检技术。”任善成介绍，该技术不但可以有效判断患者前列腺内是否存在肿瘤，还可以了解肿瘤病灶在前列腺内的准确位置和范围，为后续的精准治疗奠定基础。利用这种靶向活检方法，其团队为刘先生准确诊断了前列腺癌病灶性质及病变范围。

之后，在与刘先生及其家属充分沟通后，任善成、阴雷为刘先生制定了采用高频不可逆电穿孔技术，进行微创局部精准治疗的手术方案。该技术利用置入前列腺内的纤细电极针，准确包围肿瘤病灶，然后在相邻的电极针间激发微高压电场，击破肿瘤细胞外壁，杀死肿瘤细胞，同时病灶周围的正常组织功能可以得到有效保护。

术中，根据患者病灶分布特点，阴雷经会阴依次置入5根消融电极针，精准包围病灶，几乎完全原样复现了既往穿刺活检的过程；完成布针后，设定消融参数依次进行消融，仅用半个小时，手术顺利完成。第二天，刘先生恢复进食，下床活动，并于当天出院。术后复查结果显示，病灶消融效果令人满意，肿瘤指标得到有效控制，同时刘先生的性功能和排尿控制能力均得到了最大程度的保留。

据悉，2022年7月，《外科学杂志》发表了利用高频不可逆电穿孔设备治疗前列腺癌的多中心临床研究报告。结果显示，应用该技术治疗前列腺癌具有良好的肿瘤控制和轻微的功能影响。在消融肿瘤的同时，对治疗区域的神经、血管、尿道结构没有损伤。

作为该项研究的参与单位之一，上海长征医院泌尿外科至今已完成40余例利用高频不可逆电穿孔技术治疗早期、低危前列腺癌的临床治疗。患者最长随访时间超过4年，肿瘤控制及控尿功能、性功能保护结果都令人满意。

拉美多国登革热病例激增

据新华社墨西哥城2月25日电（记者**孟宜霏　闫亮**）泛美卫生组织近日发布的流行病警报显示，今年前5周，巴西、巴拉圭和秘鲁等11个拉美国家和地区报告了新增登革热病例，其中巴西新增病例数最多。泛美卫生组织敦促美洲国家继续加强疫情监测，以便早期诊断、及时治疗。

数据显示，今年前5周，美洲地区累计报告673267例登革热病例（含疑似病例），同比增长157%，与过去5年的平均水平相比增长225%，死亡病例102例。

登革热是由登革病毒引发的急性传染病，主要通过蚊媒传播，多在热带和亚热带地区流行，典型症状包括持续发热、头痛、肌肉痛、关节痛等，严重时可致死。

泛美卫生组织还呼吁各国建立医疗护理服务网络，以便患者及时就医，得到妥善诊疗，避免并发症和死亡病例的发生。为控制登革热疫情传播，拉美多国卫生部门已采取紧急措施。

世界卫生组织去年年底发布报告说，登革热疫情蔓延与多个因素有关。比如，埃及伊蚊和白纹伊蚊等病媒分布出现变化，特别是出现在以前未受登革热影响的国家；2023年厄尔尼诺现象和气候变化导致气温升高、降雨量增加、湿度增加等；一些国家公共卫生系统因各种原因而脆弱等。世卫组织指出，登革热的感染风险在不同区域、不同国家，甚至同一国家不同地区间都存在很大差异，需要建立国家层面的多学科和多部门联动机制。此外，用于早期检测的高质量诊断试剂盒缺乏、训练有素的临床和疾控人员短缺和公共卫生意识不足，也是阻碍有效应对登革热疫情的重要因素。

持续增强人民群众健康获得感

（上接第1版）

继续用好“国考”指挥棒

解决群众看病就医问题，关键是要优化医疗资源分配。国家卫生健康委医政司司长焦雅辉介绍，截至目前，已设置13个专业类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心，国家卫生健康委会同国家发展改革委等部门批复125个国家区域医疗中心建设项目，支持961个国家临床重点专科建设项目、近5600个省级和1.4万个市县级临床重点专科建设项目；1163家县医院达到三级医院能力；30个省份建成省级互联网医疗服务监管平台，设置2700余家互联网医院。

全国公立医院绩效考核工作已持续5年，焦雅辉表示，目前全国共2817家三级公立医院、5384家二级公立医院参加绩效考核。从5年数据来看，全国三级公立医院的发展方式、运行模式、资源配置更趋合理，病例组合指数和出院患者四级手术占比（体现医疗服务技术难度）分别增长10.0%和23.5%，83.0%的三级公立医院电子病历应用水平达到4级及以上水平，全国三级公立医院的麻醉、儿科、重症等紧缺医师数量和占比均有所增长。

“我们将按照管理层级和机构类型分级分类实施考核评价。以绩效考核为抓手，引导并推动公立医院综合改革落地见效，持续提升医院管理规范化水平，努力实现公立医院高质量发展，持续推进建设优质高效医疗卫生服务体系。”焦雅辉说。

建立分级诊疗制度是我国深化医改的重要内容之一。焦雅辉介绍，截至2023年年底，全国组建各种形式的医联体1.8万余个。2023年，全国双向转诊人次数达到3032.17万，较2022年增长9.7%。其中，上转人次1559.97万，较2022年下降4.4%；下转人次1472.20万，较2022年增长29.9%。

织牢织密公卫防护网

疾控工作与人民健康福祉息息相关。国家疾控局综合司副司长秦兴强介绍，“十四五”以来，中央预算累计安排131亿元，用于支持国家、省、市、县四级疾控体系建设。2023年，中央财政通过转移支付方式下拨疾控项目经费176.87亿元，用于重大传染病、地方病等防控工作。我国传染病网络直报系统的平均报告时间从5天缩短到4小时；国家层面建立72小时内快速鉴定300种病原体的技术体系，100%的省级和90%的市级疾控中心具备核酸检测和病毒分离能力；免疫规划疫苗接种率维持在90%以上。

秦兴强表示，目前我国已建立法定报告传染病和突发公共卫生事件网络直报系统，覆盖全国8.4万家医疗卫生机构；常年对鼠疫、脊髓灰质炎、疟疾、流感等重点传染病开展专项监测。特别是针对新冠疫情和急性呼吸道疾病，拓展形成包括哨点医院监测、病毒变异监测、城市污水监测、舆情监测在内的10个监测子系统；开展急性呼吸道疾病多病原监测试点，并设置4类风险信号，科学研判监测结果，及时报告、发布预警信息，为有效开展疫情防控提供技术支撑。

秦兴强介绍，多年来我国传染病疫情应急处置相关法律法规和政策体系不断完善，应急管理体制机制不断优化，基本形成以突发公共卫生事件应急预案为龙头，涵盖多个病种，覆盖国家、省、市、县的传染病应急预案体系；依托国家和省级疾控中心，组建20支国家突发急性传染病防控队，覆盖17个省份。

传承创新发展中医药

传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。2023年年初，《中医药振兴发展重大工程实施方案》发布，国家中医药管理局综合司副司长欧阳波介绍，国家中医药管理局、国家卫生健康委、国家发展改革委牵头会同各相关部门建立跨部门工作机制，推动重点任务和重大工程项目基本实现“双过半”。

比如，社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆增至40674个。获批4家产教融合平台、7个全国重点实验室，建设46个国家中医药传承创新中心。遴选发布50个中医治疗优势病种、52个中西医结合诊疗方案、100项适宜技术和100个中药品种。遴选培养确定50名岐黄学者、500名全国中医临床优秀人才、100名青年岐黄学者，15个多学科交叉创新团队和20个传承创新团队。

建设优质高效中医药服务体系是《“十四五”中医药发展规划》主要任务之一。欧阳波介绍，国家中医药管理局会同国家发展改革委印发《国家医学中心（中医类）建设指导方案》，14个中医医院纳入国家医学中心创建单位，布局建设27个中医类国家区域医疗中心，持续推进62个中西医协同“旗舰”医院和138个中医特色重点医院建设，优质高效中医药服务体系建设取得积极进展。遴选了1000个左右国家中医优势专科和500个左右中西医协同“旗舰”科室，确定31个中医康复中心建设单位，加强中医医院儿科和老年病科建设，优化中医药服务供给。支持440个县级中医医院建设“两专科一中心”，推进三级医院对口帮扶699个县级中医医院，23个省份中医馆基本实现全覆盖，中医药服务可及性大大增强。

从四方面完善生育支持措施

在推动完善生育支持措施方面，国家卫生健康委人口家庭司副司长杨金瑞表示，国家卫生健康委将会同相关部门，从时间、经济、服务支持、文化引导四个方面推动完善生育措施。建立健全领导协调机制，强化工作督导调度；大力发展普惠托育服务，完善托育人才培养体系；宣传中央关于人口工作的决策部署，宣传各地生育支持政策体系建设的好经验好做法，倡导积极的婚恋观、生育观、家庭观，营造生育友好的社会氛围。

针对推动托育服务健康发展的问题，杨金瑞介绍，国家卫生健康委会同相关部门实施托育建设重大专项，支持48个托育综合服务中心、公办托育机构和普惠托位建设；实施社区托育服务税费优惠措施，将3岁以下婴幼儿照护服务费用纳入个税专项附加扣除并提高扣除标准，实施中央财政支持普惠托育服务发展示范项目；推动将《中华人民共和国托育服务法》列入十四届全国人大常委会立法规划。同时，出台托育机构设置标准、管理规范、登记备案、医育结合、家庭托育点管理办法。修订保育师职业技能标准，在中职、高职和高职本科阶段设立托育专业，组织编印托育高职教材14种、中职教材9种。

“国家卫生健康委会同相关部门命名首批33个全国婴幼儿照护服务示范城市。目前，全国提供托育服务的机构近10万个，托位约480万个。”杨金瑞说。