

临床科研新进展

医学精彩时光

转化手术可为中晚期肝癌患者“续命”

为“镜像”患者
定制瓣膜修复方案

特约记者 陈静
通讯员 陈雯 林童

本报讯（通讯员**朴铭健 干玎竹** 特约记者**段文利**）北京协和医院肝脏外科副主任赵海涛主任医师、杨晓波副主任医师团队的一项回顾性队列研究证实：对不可切除的肝细胞癌中晚期患者采取免疫联合治疗后，再实施手术，可显著延长患者生存期，且治疗的安全性良好。相关研究成果近日以原创性论著形式刊发在国际期刊《肝癌》上。

肝细胞癌是全球常见的恶性肿瘤之一，起病隐匿且进展迅速，约70%

的患者确诊时已处于中晚期，存在肿瘤弥漫、肿瘤侵犯大血管、肝功能差等情况，通常被视为“手术禁区”。靶向药物、放化疗、免疫联合疗法等虽然可以延长部分中晚期患者的生存时间，但客观缓解率不足40%。

北京协和医院肝脏外科团队长期深耕肝胆肿瘤综合治疗领域，发现转化手术可能使患者受益。转化手术是指原本不能进行根治术的患者，通过积极的系统治疗，如化疗、靶向治疗或免疫治疗等，使肿瘤缩小至根治手术

标准再进行的手术。

研究团队分析了2019—2024年就诊的128名初始不可切除的肝细胞癌患者的治疗情况及获益。这些患者在接受至少2个周期的免疫联合治疗后，均达到转化手术标准。其中，74名患者选择接受手术，54名患者继续进行非手术治疗。研究团队对比了两组患者的相关数据，以评估转化手术的临床价值。

研究结果显示，手术组患者的无进展生存期达29.4个月，3年总生存

率接近80%，半数以上患者4年内未复发，有潜在临床治愈的可能。非手术组患者的无进展生存期为11.2个月，中位总生存期为25.4个月。两组患者的疗效存在显著差异。

Cox回归分析表明，转化手术后的患者如果继续使用原来有效的免疫联合靶向药物治疗，可进一步延长生存期。研究者认为，免疫治疗可以增强患者全身的抗肿瘤功能，手术可以彻底清除局部病灶，二者结合能有效降低复发风险。在治疗期间，手术组

与非手术组均未发生严重的不良反应，手术患者恢复顺利，无围手术期相关死亡。

该研究通过大样本数据证实，转化手术可显著改善初期不可切除肝细胞癌患者的生存结局，为不可切除肝细胞癌临床管理提供了科学的循证依据。

赵海涛介绍，下一步团队将积极探索转化治疗的最佳药物组合及疗程，开发预测转化成功率及复发风险的分子标志物，同时开展多中心的前瞻性Ⅲ期试验，以确认结论的普适性。

一名55岁的女患者8年来饱受胸闷气喘困扰，近期因病情加重而无法正常行走，来到厦门大学附属第一医院心脏外科就诊。经心脏彩超等相关检查，她被确诊为“重度二尖瓣反流合并右位心”。这意味着，患者的心脏不仅存在严重瓣膜病变，更以罕见“镜像”姿态存在于胸腔。

绝大多数人的心脏都位于胸腔左侧，而右位心在自然人中的发生率仅为0.02%。对手术团队而言，这不是简单的方位调换，而要面对解剖学结构翻转、器械操作重新适应、血流动力学改变、影像学判读等考验。

对于患者所患重度二尖瓣反流，传统的治疗思路，是将病变的二尖瓣置换为人工二尖瓣。但研究表明，二尖瓣修复术远期生存率显著优于置换术。因此，经过讨论，接诊的黄建副主任医师团队决定为患者实施二尖瓣修复术，保留患者的自体组织结构。

面对这例罕见右位心瓣膜修复手术，心脏外科主任单忠贵组织多学科团队进行了周密部署。术前，团队应用CT和心脏彩超三维重建患者心脏影像并反复模拟手术路径，预演手术全程；经过反复讨论，制定了周密的手术方案。

术中，团队在食道心脏超声引导下反其道而行之，切开患者的左侧心耳进行手术。果然，显露的心脏瓣膜和预想的完全一致，上下左右全部与正常心脏相反。当黄建在反向视野中完成最后一针缝合后，经食道超声显示：二尖瓣启闭自如，无反流迹象。

术后第3天，患者已可下床活动。1周后复查结果显示，术前显著扩大的心脏已恢复正常大小，肺动脉压力也降至基本正常的水平。

这例手术的独特之处不仅在于罕见的心脏反位，更意味着，现代心脏瓣膜外科正在从“瓣膜置换”向“瓣膜修复”转变。“通过三维重建等技术，能够为每个患者量身定制‘瓣膜修复方案’，不仅有利于提高治疗效果，也可以减轻患者的经济负担。”黄建说。

安徽省公共卫生临床中心一期启用

本报讯（特约记者**付艳**）4月18日，安徽省公共卫生临床中心（一期）投入使用，国家感染性疾病临床医学研究中心网络核心单位、国家传染病医学中心临床研究基地揭牌仪式同时举办。

安徽省公共卫生临床中心（安徽医科大学第一附属医院北区）作为安徽省重大疫情防治体系核心之一，将聚焦公共卫生方向开展医防融合，着力建设集临床医疗、教学、科研和突发公共卫生事件应急于一体的三甲综合医院，积极争创国家传染病区域医疗中心。该中心大楼集门诊、影像检查、检验、手术、住院、危重症抢救等六大功能于一体，能为患者提供“一站式”诊疗服务。“平”“战”状态随时切换，“平”时主要收治各种疑难危重症肝病和感染病患者；“战”时感染科病房可转换成隔离病房，正负压转换病房进入负压状态，集中收治危重症患者。

作为全省唯一合作单位，安徽省公共卫生临床中心挂牌国家感染性疾病临床医学研究中心网络核心单位和国家传染病医学中心临床研究基地，正式加入“国家队”。今年3月底，国家级临床重点专科、安医大一附院感染病科住院病房从绩溪路院区主体搬迁至安徽省公共卫生临床中心（一期）。随着搬迁工作的完成，安医大一附院感染病科将形成“一体三区”的发展格局，以北区为主体（5个病区含感染专科ICU），外加绩溪路院区、南区和高新院区各一个病区，开展肝病及感染性疾病门诊诊疗，重点建设以慢性肝病和感染性疾病综合诊疗为特色的学科群，致力于打造国内先进、省内一流的慢性肝病和感染性疾病区域医疗中心。

医院动态

新疆维吾尔医医院推动经典方制剂临床转化

本报讯（通讯员**苏菲亚** 特约记者**张楠 程垒 夏莉娟**）近日，新疆维吾尔自治区维吾尔医医院主办新疆中医民族医经典方、院内制剂创新与转化学术研讨会，启动了该自治区重点研发专项“基于临床价值的艾比赛比日等古代经典方剂注册及院内制剂示范研究”。

据介绍，新疆维吾尔医医院院内制剂已达96种，年新增5个制剂和1~2个新药批件。该院党委委员、副院长李治建表示，要加速经典名方的新药转化与院内制剂研发，让更多安全有效的药剂可以服务于临床。

渭南市中心医院探索“AI+医疗”应用

本报讯（记者**张晓东** 特约记者**宋蓓蕾**）近日，陕西省渭南市中心医院召开DeepSeek临床医学实践应用分享会，展示人工智能（AI）技术在医疗场景的创新实践。

会上，临床科室以实际应用案例展示人工智能对影像学特征的精准解析，人工智能在复杂病例鉴别诊断中的辅助作用等。该院信息科负责人介绍，该院已构建覆盖预防、诊中、诊后的人工智能服务体系，包括智能导诊、检查报告解读等便民应用；尝试为医务人员搭建人工智能助理平台，实现自动生成结构化病程记录、提取会诊要点等多方面功能。

该院相关负责人表示，下一步将在智能随访、个性化治疗方案推荐等领域开展试点，同步构建医疗人工智能伦理审查机制。



专家热议帕金森病防治前沿

本报记者 赵星月

近日，北京医学会帕金森病与运动障碍分会在京举办“人工智能助力帕金森病管理”大型公益科普义诊活动。在活动现场，一款由首都医科大学附属北京天坛医院自主研发的人工智能交互式言语康复软件吸引“帕友”们驻足围观。

人工智能带来助力

“随着帕金森病情进展，临床上约有90%的帕金森病患者会出现不同程度的言语功能障碍，如声音低沉、语速变慢、发音不清、语调单一等，严重影响

重影响日常交流和生活质量。”北京天坛医院神经病学中心运动障碍性疾病科护士长柳欣表示，帕金森病患者的言语功能障碍虽导致“有口难言”，但通过科学训练和多方支持，有望实现“益语声花”。

“帕友”老高用手机扫二维码登录这款人工智能交互式言语康复软件后，按照屏幕上的指引，开始训练。

“碧，玉，妆，成，一，树，高……”老高一字一顿，略显吃力。

而屏幕上弹出的对话框，却对老高的发声表现及时给予鼓励，“6分，还不错，再接再厉”。

一旁，老高的儿子非常看好这款软件。他说：“之前，也带老爸参与过言语康复训练，形式比较枯燥，很难坚持下来。而这种游戏化闯关模式使训练轻松许多，在训练之余还能提供情

绪价值。”

“在交互式言语康复训练中，精准分析患者的发音、语调、语速和流畅度，实时指导训练过程，帮助患者修正发音动作，生成个性化康复方案，确保训练更具针对性。”柳欣说，该软件还有两个优势，打开手机就能随时开始训练，减轻了“帕友”们的出行负担；“帕友”及其家属可以直观感受言语康复的成长和进步，不断增强治疗信心。

并未止步于对症治疗

医学界对帕金森病并未止步于对症治疗。

北京天坛医院神经病学中心副主任、运动障碍性疾病科主任冯涛教授

带领团队，对近3年来重要的帕金森病治疗研究成果进行了梳理。目前，靶向α-突触核蛋白单克隆抗体药物、GLP-1受体激动剂、铁螯合剂、粪菌移植属于疾病修饰治疗，旨在干预疾病潜在病理机制，延缓或阻止疾病进展，甚至部分修复已受损功能，而不仅是缓解症状。

“遗憾的是，就目前而言，这些疾病修饰疗法并未达到预期效果。这促使研究人员变换思路。干细胞疗法逐渐成为国际上的研究热点，已从基础研究迈入临床验证阶段。”冯涛进一步解释，诱导多能干细胞，即通过基因重编程技术，将已分化的体细胞（如皮肤成纤维细胞、外周血淋巴细胞等）诱导转变为具有多向分化潜能、类似胚胎干细胞特性的细胞。它具有自我更新能力，

能够在体外大量增殖；具备多向分化潜能，可分化为人体各种类型的细胞。

“将这些细胞移植到患者脑内纹状体区域后，其治疗帕金森病的机制体现在三个方面。”冯涛说，一是替代受损多巴胺能神经元，分泌多巴胺，恢复神经递质平衡，改善运动症状。二是分泌神经营养因子，促进内源性神经元存活、生长和分化，保护残存的多巴胺能神经元，减少其进一步退变。三是发挥免疫调节作用，减轻帕金森病患者脑内的神经炎症反应，为神经细胞的存活和功能恢复创造有利的微环境。

首都医科大学宣武医院老年医学部和神经生物室主任、神经内科副主任陈彪教授指出，帕金森病被认为是在个体遗传、生活习惯和环境的影响下，特定脑核团加速衰老的结果。研究发现，从脑中出现突触核蛋白到临床发病平均需要5至12年的时间，约10%存在突触核蛋白的老年人在有生之年并不出现临床表现。鉴于帕金森病的漫长疾病过程和发病的不确定性，尽早检测是否存在突触核蛋白遗传和多巴胺神经元功能障碍，可以筛出高危人群，推算临床发病的概率和时间。

发挥基层中医力量

在上海市杨浦区长白社区卫生服务中心中医馆，“失眠专病门诊”的标识格外醒目。诊室里，倪寿晨副主任医师正为患者进行针灸治疗，一旁电子屏上循环播放着“施氏十二字养生功”教学视频。谈及失眠专病门诊成立的初衷，倪寿晨坦言，源于三重契机：临床积淀、居民需求与政策机遇。

过去20多年间，倪寿晨先后在杨浦区中医医院和上海中医药大学附属龙华医院学习。他逐步探索形成了针药并用、内外同治、从阴阳气血论治失眠的综合治疗理念。近年来，失眠患者激增，许多长期依赖安眠药的居民来到社区寻求中医帮助，综合治疗方案疗效显著，让他意识到建立专病门诊的必要性。

2023年，上海市启动社区中医专病专科能力建设项目，长白社区卫生服务中心“失眠专病门诊”成功立项。“失眠从来不是单一问题。”倪寿晨指出，临床中90%以上的失眠属于“继发性失眠”，与颈椎病、更年期综合征、心脑血管疾病等密切相关，单纯使用

镇静药物的方式往往疗效有限。该中心整合中医力量，提炼“石氏伤科”“颜氏内科”等流派经验，针对颈源性、更年期、卒中后3类常见并发症失眠，制定了“调心通痹法”“滋肾平肝法”“益气活血法”3个核心方案。

55岁的王阿姨在长达1年多的时间里，每日服用2粒强效安眠药仍只能睡2小时，并伴随颈肩疼痛、心慌耳鸣。倪寿晨团队诊断其为颈源性失眠，采用“调心通痹方”中药内服，配合颈椎针灸、拔罐、耳穴贴敷，同时指导王阿姨每天练习“施氏十二字养生功”。两周后，王阿姨的睡眠时间延长至5小时，颈痛消失；1个月，她将每日服用的安眠药减至半粒，耳鸣缓解；3个月，王阿姨停药，睡眠完全恢复正常，至今未复发。

“我们不追求‘速效’，而是通过改善气血循环、调节脏腑功能，从根本上解决睡眠问题。”倪寿晨介绍，团队还引入脑循环理疗、情景疏导等手段，针对焦虑、体检查异常等心理因素引发的失眠，开展身心整体干预，有效减轻安眠药依赖，降低复发率。

据统计，2023年9月至2025年3月，长白社区卫生服务中心失眠专病门诊累计诊疗8271人次，开具中药饮片处方8079张，采用非药物治疗11197人次。患者随访复发率低，满意度达90%以上。