临床科研新进展

一项直肠癌随机对照临床研究证实——

机器人手术可减少中低位癌术后复发

本报讯 （特约记者**齐璐璐**）近日，复旦大学附属中山医院结直肠外科许剑民教授团队的研究首次证实：相比腹腔镜手术，机器人手术可显著降低中低位直肠癌术后局部复发率。近日，相关研究文章在国际医学期刊《美国医学会杂志》上发表。

结直肠癌是全球常见的恶性肿瘤之一。当前，外科手术仍是直肠癌治疗的核心手段，腹腔镜微创手术则是现代外科的主流。然而，对于中低位直肠癌，腹腔镜手术面临一系列技术挑战，盆腔空间狭小导致手术视野不佳、操作难度大，易引起周围器官损伤、潜在肿瘤残留等。在机器人辅助手术中，主刀医生通过操控多个机械臂，经腹部操作孔在腹盆腔内实施手术。机械臂搭载高清三维成像系统与可520度自由旋转的手术器械，其灵活度超越人类双手。同时，机器人系统能有效过滤术者手部不自主颤动，实现更精准稳定的操作。

对于直肠癌治疗，腹腔镜微创手术和机器人手术，究竟何种外科手段更胜一筹？许剑民团队通过开展大样本、多中心的随机对照临床研究，比较两种术式在肿瘤根治、功能保护及长期预后等方面的差异，推动直肠癌外科治疗技术迭代。

研究纳入全国8个省份11家知名三甲医院的1240名中低位直肠癌患者。截至2023年12月底，全部患者完成预定随访计划。结果显示，相比腹腔镜手术，机器人手术治疗中低位直肠癌能够显著降低术后3年局部复发率，并能显著提升保肛率，降低术后并发症发生率，改善排尿功能、性功能、控便功能，全方位改善患者预后，提高患者生活质量。

川渝医疗器械领先用户社区上线运行

本报讯 （特约记者**喻文苏**）近日，四川省药监局联合重庆市药监局、四川省经济和信息化厅、四川省科技厅、四川省卫生健康委、四川省经济合作局在成都未来医学城，共同发布上线“川渝医疗器械领先用户社区”（以下简称社区）。

该社区由四川省药监局牵头，重庆市药监局协同建设，旨在为川渝临床研究者、技术专家和产品开发者搭建多方协作平台，为医疗器械创新研发提供高效沟通渠道，加速临床研究成果向产品转化，促进医疗器械产业高质量发展。

活动当天，四川省有关部门面向该省医疗器械企业，针对创新医疗器械研发流程和医疗器械稳健参数设计等内容组织了专题培训，并对“春雨行动”——医疗器械临床研究成果转化工作方案进行了宣贯解读，为企业创新研发和质量管理提供指引，助力医疗器械行业创新发展。

四川省药监局相关负责人表示，今后将持续拓展优化社区平台功能，逐步扩大行业用户覆盖面，进一步整合省内临床和医疗器械研发资源，为医疗器械创新研发提供全方位、全过程的服务支撑，助力临床研究成果转化，营造良好医疗器械创新生态。

河南医科院设立生物治疗研究所

本报讯 （记者**李季** 通讯员**汪俊杰**）近日，2025年河南省医学科学院生物治疗研究所揭牌仪式暨学术委员会会议在河南省郑州市举行。会议汇聚国内生物及医学研究领域的顶尖学者，探讨生物治疗研究的前沿战略与发展方向。

河南省医学科学院生物治疗研究所所长、郑州市第七人民医院学术院长杜杰教授介绍，研究所将面向心脑血管疾病、代谢性疾病、呼吸系统疾病等重大疾病的临床堵点和痛点，依托国际化的多中心临床队列，开展多组学联合研究。聚焦重大临床问题，依托河南临床资源，构建“基础研究—临床转化—产业应用”全链条创新体系，打通实验室到病床的“最后一公里”。

河南省医学科学院院长王宁利表示，医科院将从科研经费、人才培养、平台建设等方面为生物治疗研究所提供全周期保障，构建“政策优、服务精、效率高”的创新生态，助力研究所快速跻身国内生物治疗领域第一方阵。

据悉，围绕科研成果转化、创新药物研发、产业链协同等领域，河南省医学科学院生物治疗研究所已与武汉产业创新发展研究院等机构和企业签署合作协议，建立深度合作关系。

快乐运动

6月9日，贵州省黔西市一家幼儿园内，孩子们在老师的带领下堆积木。近年来，黔西市补齐学前教育短板，组织教师运用体育器材，让孩子们快乐运动、强身健体、享受阳光。

视觉中国供图

广东深圳光明区打造“脑健康小屋”

本报讯 （通讯员**薛平世 练洁雯 罗琬岩** 特约记者**朱琳**）近日，广东省深圳市光明区首个“脑健康小屋”在马田街道启用，同步被授牌的还有8个脑健康科普阵地“记忆守护站”。这是深圳市光明区卫生健康局联合深圳市脑科学学会共同推进脑健康工程示范项目的最新进展。

据悉，光明区将脑健康工程列为《光明区全民全生命周期健康管理计划》十大重点工程之一，通过打造“脑健康小屋”“记忆守护站”等惠民工程，构建全方位脑健康防护网，提升脑疾病筛查率。在街道“脑健康小屋”，居民可完成脑健康筛查并获得个性化干预及康复建议；在社区“记忆守护站”，居民可参与科普讲座、风险筛查、专家义诊等活动，借助先进设备和科普资料学会自我监测与初步判断。

光明区卫生健康局局长谢宇航表示，“记忆守护站”与“脑健康小屋”协同发力，填补了社区脑健康管理的空白。根据规划，到2026年底，“记忆守护站”将覆盖光明区社康机构，常态化开展脑健康筛查、评估、干预服务；“脑健康小屋”也将融入人工智能（AI）元素，实现“智能监测+游戏化训练+个性化AI服务”，让脑健康管理更智能、精准、普惠。

西安交大一附院打破一项微创手术壁垒

本报讯 （特约记者**王睿** 通讯员**朱尔曼**）近日，西安交通大学第一附属医院骨科脊柱外科微创团队实施一例侧后方经皮椎间孔入路脊柱内镜下上胸椎结核病灶清除术，打破了上胸椎结核治疗的“技术壁垒”。

患者是一名85岁高龄男性，被确诊为胸2–3椎间隙结核。结核病灶破坏椎体、压迫脊髓，随时可能导致永久性截瘫。老人入院时剧痛难忍，无法进食和行走。上胸椎位置特殊，被众多骨骼结构遮挡，传统开胸手术创伤大、风险高，药物治疗又无法解除脊髓压迫。为此，该院骨科张银刚主任医师、张党锋副主任医师治疗团队制定了微创手术方案，决定施行侧后方经皮椎间孔入路脊柱内镜下上胸椎结核病灶清除术。

虽然脊柱内镜病灶清除术已应用于腰椎和下胸椎治疗，但上胸椎结核因发病率低、解剖复杂，此前国内外尚无脊柱内镜治疗的报道。术中，团队通过7毫米长微小切口，精准避开重要结构，利用内镜高清成像系统，在直视下彻底清除坏死组织、脓液及死骨。术后，患者背部剧痛迅速缓解，不到1周时间疼痛消失，恢复正常行走和生活。

全科大师兄来“送宝”

（上接第1版）

杜思远掌握的“硬本领”，是运用手法复位治疗耳石症（良性阵发性位置性眩晕）。他能凭借躺下、转头、侧卧等一系列头部与身体位置调整，精准引导患者脱落的耳石回到原位，快速解除眩晕症状。这种疗法无需打针吃药，也不依赖复杂的仪器设备，安全性高，治疗效果立竿见影。凭借这项“绝活”，他很快打响了自己的名号，收获了第一批粉丝。

“别人相信我能治好头晕，我就有了自信，学习的热情更高了，但压力也更大了。”杜思远说，他没有止步于这项单一技术带来的认可，而是深入钻研引发头晕的各类病因及对应疗法，不断提升自己的整体能力，附近居民对他愈发信任。

说到这里，他扬起下巴，难掩自豪地说：“患者们为我送来不少锦旗、表扬信，我结婚那天，很多老患者都主动来参加婚礼，为我祝贺呢！”现场的大学生村医们受到感染，纷纷满面笑容地为他鼓掌。

在座的大学生村医们有的固定在村卫生室坐诊，有的在村卫生室和乡镇卫生院轮流坐诊。杜思远向大家提议：“要认清自身医学知识储备系统、设备操作能力强的优势，用好用足基层配备的各种新设备，尤其要主动启用闲置医疗设备，填补居民急需的服务空白。”

杜思远清晰地记得几年前，院长谈及成立急诊科时的迫切。“卫生院是很多乡亲看病就医的第一站，这些年，多个急性病患者无法获得有效治疗，就因为急救能力不足，错失抢救良机……”院长痛心地说，卫生院配备了急救设备，却无人会操作。杜思远接受过规范的急救培训，规培期间也在三级医院急诊科实践过。他当即向院长表态：“这事我愿意牵头！”

如今，当年成立的急诊科已经从死亡线上成功救回百余名患者。杜思远也愈发得到患者和组织的认可，先后获得“河南省十佳订单定向全科医生”“河南省优秀全科医生”等多项荣誉称号。

课程临近尾声时，杜思远在身后的电子屏幕上亮出了自己的微信二维码。他说：“我比大家年长几岁，今后无论是工作中的困惑，还是生活里的难处，我们都可以一起想办法。希望大家给自己的定位不是大医院的‘预备役’，而是真正扎根基层独当一面的‘健康守门人’。”

话音刚落，在座的大学生村医们纷纷举起手机扫码添加杜思远的微信。

医学精彩时光

接力攻坚，切除直径15厘米高危肿瘤

□通讯员 **李珂嘉贺**
特约记者 **王根华**

嗜铬细胞瘤是一种源于肾上腺髓质的罕见神经内分泌肿瘤，就像一颗定时炸弹，在体内释放一种叫儿茶酚胺的激素。这种激素像狂风暴雨一样肆虐，可引发致命性高血压及多器官损害。近日，在海军军医大学第二附属医院（上海长征医院）的手术室里，一场持续4小时的“拆弹”攻坚战落下帷幕——直径15厘米的罕见高危嗜铬细胞瘤被完整切除，患者血压从峰值200毫米汞柱逐步回归正常，体内超正常值100余倍的儿茶酚胺水平终于不再威胁生命。

44岁的杨先生饱受高血压折磨两年，服用5种降压药仍难以控制。检查结果显示，其右肾上腺区的肿瘤如拳头般大小，与肝、肾及下腔静脉紧密粘连，血供网络错综复杂。外院评估认为直接手术风险极高，稍有不慎便可能引发致命性血压崩溃或多器官衰竭。

杨先生辗转来到了上海长征医院。面对这颗“定时炸弹”，该院泌尿外科主任任善成教授团队迎难而上，联合内分泌科、心血管内科、麻醉科、介入诊疗科、营养科以及急诊重症医学科专家启动多学科会诊，制定分阶段“拆弹”方案。

术前一个月，团队通过超选择性肿瘤动脉栓塞术，精准阻断部分血供，使肿瘤体积缩小20%，杨先生血压从“狂飙”状态逐步回落至可控范围。与此同时，内分泌科阶梯式调整α/β受体阻滞剂重建血压代偿机制，心血管内科优化心功能，麻醉科模拟术中循环波动预案，营养科定制代谢支持方案。历时一月，患者全身状态被调整至可耐受手术阈值。

尽管栓塞后肿瘤有所缩小，但直径15厘米的瘤体仍与周围器官致密粘连，残留血管如蛛网密布。术中，任善成教授、任吉忠教授果断采用开放手术入路，联合器官移植科施晓敏教授，以“包膜外渐进式剥离法”避开肿瘤表面怒张血管，逐层分离粘连组织；麻醉科何星颖教授通过酚妥拉明、硝普钠等药物实时调控，将术中血压波动精准控制在±20毫米汞柱范围内。历经4小时，肿瘤被完整切除，术中出血仅400毫升且未输血。

术后24小时，杨先生血压逐渐稳定，儿茶酚胺水平接近正常值；7天后，杨先生康复出院。“这两年像背着‘炸弹’生活，现在终于能正常呼吸了。”杨先生的感慨，成为这场生死战役最生动的注脚。

从“不可能”到“可能”，这一病例的成功救治，不仅源于介入栓塞与开放手术的创新接力，更得益于多学科协作的闭环管理——从术前药物调控、术中血压精准滴定，到解剖层面的毫米级精细剥离，医疗团队以整合医学之力突破嗜铬细胞瘤治疗的传统瓶颈。

环状RNA脑卒中药物完成成果转化签约

本报讯 通讯员**吴涵玉** 特约记者**程守勤** 6月5日从东南大学获悉，该校成功完成“新型环状RNA药物”方向科技成果转化签约，以1.6亿元的高额转化金额，将前沿科研成果注入产业发展，开启基于环状RNA的脑卒中药物治疗产业化新征程。

此次成果转化基于东南大学医学院姚红红教授团队在环状RNA领域的突破性研究。团队创新构建的全新核酸药物，通过circSCMH1的多靶点协同作用、结合新型靶向载体，兼具高靶向性、高安全性和高效性，直击缺血性卒中治疗难题。这一成果不仅有望打破临床缺血性卒中治疗药物匮乏的困局，更突破传统药物单一靶点局限，为患者带来首个针对缺血性卒中多靶点协同干预的核酸药物，显著提升神经功能恢复效率，降低致残率与死亡率。

捕捉线索，揪出5年莫名腹痛“元凶”

□特约记者 **陈静**
通讯员 **林童 高泉艺**

“那是曾经困扰我5年的噩梦，突然发作的剧烈腹痛就像绞肉机在撕扯我的肠道一样。”近日，李女士在厦门大学附属中山医院罕见病医学科（消化病学）治疗后，终于重获健康。回想起近5年发病时的痛苦，她仍心有余悸。

李女士今年26岁，5年前的一天，她突发腹部绞痛、呕吐。在当地医院就诊后没有查出病因，除了腹部CT提示肠壁水肿外，其他检查结果都无异常。治疗两天后，李女士的病情没有好转，而就在医生准备进行外科手术探查时，她的腹痛竟然消失了。这样的情况反复持续了5年之久，最严重时李女士的腹部如充气轮胎，缓解期腹部又恢复如常。

为了寻求有效的治疗，李女士来到厦门大学附属中山医院罕见病医学科（消化病学）就诊。王琳主任医师、范燕云副主任医师团队详细询问李女士的病史，并系统梳理她长达46页的病历后，敏锐地捕捉到几个特殊线索：李女士经常因为接触不明物质而“过敏”，引起手脚肿胀；肠壁水肿发生的部位不是每次都相同；曾有一次抽血检查过血清补体C4，结果为降低。王琳凭借多年的临床经验，并结合李女士的临床表现，初步诊断其患的是遗传性血管水肿。

为验证这一诊断，王琳带领团队运用精准医学检测手段进行了检查，发现李女士C1酯酶抑制剂功能<7%，C1抑制物浓度为38.47微克/毫升，明显低于正常值。“C1酯酶抑制物缺陷导致缓激肽失控性释放，引发血管通透性骤增，大量体液涌入组织间隙——这种水肿可以‘吞噬’任何器官。”王琳解释道。最终，李女士被确诊患遗传性血管性水肿。

王琳介绍，遗传性血管性水肿是一种罕见且致命的疾病，主要特征为反复发作的局部皮下或黏膜水肿，常累及颜面部、四肢、生殖器区域、胃肠道及喉部，被列入《第一批罕见病目录》。该病发作表现为剧烈腹痛，伴恶心、呕吐，因此常被误诊为各种急腹症、阑尾炎及其他胃肠道疾病。患者从发病到明确诊断，平均需要13年之久。

明确诊断后，诊疗团队为李女士制定了个性化治疗方案。很快，李女士的症状得到控制，腹痛、水肿再未发作，终于回归了正常生活。