

科技创新，冷与热的坚守

——4位杰出医者讲述临床科研之路

□本报记者 吴倩

有“甘坐十年冷板凳”的专注，正是因为心有救死扶伤的热切追求。在北京市卫生健康委近日主办的首场首都卫生健康系统杰出医者学术成果报告会上，4位医者讲述了他们在“冷”与“热”的坚守中，用力托举起生命健康的故事。

这4位医者分别是首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军、首都医科大学附属北京同仁医院院长张罗、北京大学肿瘤医院消化肿瘤内科主任沈琳、首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫。

建立卒中防治新坐标

王拥军将自己多年的成就归结于循证医学的力量。从1992年至今，借循证之力，他和团队在缺血性卒中防治的时间轴上画出一个个里程碑式坐标。卒中患者复发率连续下降与王拥军团队的多项研究密切相关。“绝大多数基础研究者都相信双重抗血小板治疗必然优于单一抗血小板药物，但之前国际上3个顶尖团队的研究结果都显示，双抗治疗不但未能减少卒中复发，反而增加患者出血风险。”王拥军介绍，为找到平衡安全性和有效性的“甜蜜点”，他带领团队最终找到双重抗血小板治疗新方案(CHANCE方案)。大样本临床试验的循证医学评价证实，该方案将卒中患者3个月内的复发率从11.7%降至8.2%，且 not 增加出血风险。这一成果改写了全球卒中防治指南。后来，团队经过系列研究，将卒中患者3个月内的复发率降到了6%。

卒中发生后，尽快进行溶栓治疗，是减少致死、致残的关键。但临床主要使用的静脉溶栓药物阿替普酶一直被西方药企垄断。于是，王拥军团队又将目光瞄准新型溶栓药物研发。“我们团队牵头的全球性大规模

临床试验的循证评价证实，中国自主研发的新一代溶栓药替奈普酶、瑞替普酶疗效不劣于甚至优于阿替普酶，均已获批上市。今年1月，我们完成了第四种溶栓药物重组人尿激酶原的药物临床评价，这种溶栓药物不久后也将走向临床。”王拥军说，“脑血管病溶栓药物从30年前的1种将扩充为4种，而且一半以上静脉溶栓药品将由中国药厂生产。”

王拥军在大屏上列出了过去30年缺血性卒中静脉溶栓关键循证证据的里程碑事件。他颇为自豪地说：“全球12项重磅研究，我们团队贡献了40%。这也促使2024年国际缺血性卒中治疗进入多药选择的晚时间窗时代。”

王拥军在演讲中播放了一段视频，视频记录了2025年国际卒中大会期间，他被授予“威廉·m. 费恩伯格卒中卓越贡献奖”台前幕后的情况。该奖项是国际卒中领域临床医学的最高奖，王拥军成为其设立34年来首次获奖的亚洲科学家。

获奖当晚，王拥军刚回到宾馆就收到了一封国际同行发来的邮件：“您为增进我们在卒中领域的知识、改善卒中患者的预后、培训和指导如此多年轻临床科学家作出了巨大贡献，他们将成为下一代的领军研究者。”这句鼓励让王拥军最为动容。正如这位专家所说，相比取得的各种奖项，王拥军认为30年来最大成就来自他的研究团队。他一一介绍了10位已在国际上崭露头角的团队成员。

“想走得快，一个人走；想走得远，一起走。”王拥军坚定地说。

解答过敏性疾病难题

全球约15亿人遭受过敏性疾病的困扰。直面过敏性疾病中两个狡猾的敌人——过敏性鼻炎和慢性鼻窦炎，张罗选择了一条布满迷雾的攻坚路。30多年来，他带领团队从过敏原检测到在发病机制、诊断技术、治疗方式方面一一展开攻关，推动了过敏性

疾病防治领域的全链条革新。

如今，人们可以在中国天气网实时看到全国大气花粉浓度和种类的播报信息，从而做好出行防护。这背后的支撑，便是张罗带领团队经过15年探索和布局所形成的覆盖全国的大气花粉浓度监测和预报体系。通过构建气象要素模型，张罗团队还建立了花粉患病风险预报分析体系，一步步推进过敏性疾病防治关口前移。

在诊疗环节，由于以往有创活检技术无法满足快速诊断需求，张罗团队开发了“闪测”Flash10快速分子诊断平台，并基于此平台研发了全球首款难治性慢性鼻窦炎CST1无创快速诊断试剂盒，实现1分钟取样、15分钟出具检测报告。

为了让更多患者有药可用、用上好药，张罗团队推动全球唯一治疗黄花草敏致过敏性鼻炎的舌下免疫治疗药物上市，开辟应用靶向IL-4/4Ra单抗治疗过敏性鼻炎新模式，为深受季节性过敏性鼻炎困扰的患者提供了更有效的国产新药。

一个接一个的成果，促使我国医者在全球过敏性疾病领域发出更加嘹亮的声音。张罗列出了一组数据：从发表的过敏性疾病领域的文章数量来看，北京同仁医院团队在全球排名第二，张罗个人排名全球第四。而他展示的另一组图片也让在场观众倍感振奋：自2021年起，国际权威期刊《过敏科学》连续5年以中国主题的正刊形式，集中呈现中国学者在过敏性疾病领域的最新研究成果。

张罗感慨，在西方建立的“小院高墙”层层设限的背景下，国际期刊仍然能坚持连续多年以中国主题形式刊发这些文章，极其不易，这也代表了国际对中国学者在过敏性疾病领域研究的高度认可。

破解消化道肿瘤治疗困局

沈琳交手的对手是治愈率低的胃癌与食管癌。曾经有十多年，沈琳一

直深陷在失败的泥潭里苦苦挣扎。“从2010年到2020年，国际上针对上消化道肿瘤的药物研究几乎全部失败。我参与了其中60%的研究，屡战屡败、屡败屡战，没有功劳只有苦劳。”沈琳说。

如今，她已经能轻松地回忆那段过往。沈琳一直思考失败的原因，她发现消化道肿瘤异质性强，对其分子生物学特征、免疫特征了解太少是研究失败的关键因素。“只依赖临床研究，对肿瘤简单分型，这对胃癌和食管癌研究而言远远不够。”沈琳意识到，一定要转变研究模式，以临床问题为导向，形成从临床研究到转化研究再到临床验证的闭环，对标志物不同的人群进行分层，实现个体化精准治疗，才有可能突破当前瓶颈。沈琳终于找到了突破口。

靶向HER2的抗体偶联药物TDM-1在乳腺癌治疗中取得成功但在胃癌治疗中失败，国产抗体偶联药物RC48上市后未在胃癌患者中开展临床试验。沈琳团队抓住时机，率先在胃癌患者中对RC48开展了临床试验，促使RC48成为中国获批的首个用于治疗胃癌的国产HER2抗体偶联药治疗新时代。

虽然RC48已经用于HER2阳性晚期胃癌的三线治疗，但沈琳对其25%的有效率仍然不满意。为提高治疗效果，她带领团队通过深入研究HER2阳性胃癌免疫微环境，提出了靶向治疗联合免疫治疗的新思路。

截至目前，沈琳已牵头128项临床研究。我国针对食管癌、胃癌的药物相关研究几乎都由沈琳团队主导。比起文章发表数量，沈琳更在乎研究成果如何影响临床实践。“7项研究改写国际指南，31项研究改写国内指南。我国食管癌、胃癌患者死亡风险下降32%~46%，患者生存期延长1.4~3倍。”沈琳感慨，近10年来，我国在上消化道肿瘤领域实现从跟跑到并跑到领跑的跨越。

填补儿童肿瘤防治空白

“能研究肿瘤的人非常有勇气，而选择研究儿童肿瘤的人，不知道需要多大勇气。”倪鑫的老师、中国工程院院士韩德明曾经这样对他说。

在与成人肿瘤斗争20年后，倪鑫转向了研究儿童肿瘤。“每当看到家长得知孩子被诊断出肿瘤之后露出的神情，我的心情也很沉重。”倪鑫说，自己的勇气缘于在临床中见到的种种无奈。

儿童肿瘤作为目前导致儿童死亡的第二位因素，防治体系存在着许多研究空白点。倪鑫团队以儿童肿瘤防治为核心，开始了从无到有、从有到优的探索。

倪鑫介绍，2019年，北京儿童医院牵头组建国家儿童肿瘤监测中心，汇总来自1700余家医疗机构的诊疗数据。基于此，团队2022年发布国家儿童青少年肿瘤发病情况，结束了我国儿童肿瘤数据依赖国外资料的历史。

摸清了发病数据，倪鑫心里更有底气了。他带领团队建立起一系列儿童肿瘤的精准诊断新标准和新方法，目前研发了8项诊断新技术，将高危神经母细胞瘤诊断率提高了12.4%。

“儿童不是成人的缩小版，此前没有一个专门用于治疗儿童肿瘤的药物。”倪鑫介绍，为此，他牵头全国59家单位建立儿童用药新品种及关键技术研发平台，研发137个儿童用药新品种，其中罗唆吟微片为白血病患者提供了更精准的用药剂量，抗呼吸合胞病毒国产新药成功破解儿童肿瘤继发感染缺乏靶向治疗药物的国际医学难题。

十年磨一剑。倪鑫团队总结研究成果和临床诊疗经验，牵头制定了29项儿童实体肿瘤诊疗规范、指南和专家共识，形成儿童实体肿瘤诊治的“中国方案”。倪鑫表示，要让研究成果惠及更多我国患儿，努力实现不同地区儿童肿瘤的同质化治疗。



小学生沉浸式感受科技创新

6月10日，由中国计算机学会合肥执委会、安徽中医药大学医药信息工程学院联合举办的“AI魔法世界”科普知识进校园活动走进合肥市十里庙小学，通过XR（扩展现实）设备、便携式AI（人工智能）工具等互动体验和趣味展示，让小学生沉浸式感受科技创新的魅力，激发学生对科技的兴趣。图为十里庙小学学生在体验XR设备。

视觉中国供图

援外动态

中国医生在坦桑尼亚
指导实施股神经阻滞术

本报讯（记者杨世嘉 通讯员王琨）近日，第27批援坦桑尼亚中国医疗队队长、山东第二医科大学附属医院麻醉科副主任医师张军桥，在坦桑尼亚穆希比利国家医院指导当地医生，成功为一名接受膝关节置换术的老年患者实施超声引导下股神经阻滞术。

膝关节置换术创伤较大，且该院缺少镇痛措施。为减轻患者术后疼痛、加快术后康复，张军桥为其制订了股神经阻滞术后镇痛方案，为的是在达到最佳麻醉镇痛效果的同时实现最小创伤。该技术的成功实施填补了穆希比利国家医院的技术空白。

张军桥介绍，第27批援坦桑尼亚中国医疗队自2024年1月抵达坦桑尼亚以来，累计诊治门诊及住院患者8000余名，完成各类手术、麻醉3000余例，开展新技术项目60余项，并积极开展义诊、巡诊活动，在心外科、骨科、麻醉科、神经外科、小儿外科、重症医学科等多个学科领域为当地医疗机构提供了技术支持。

援乌医疗队再赴
金贾医院义诊

本报讯（特约记者叶利民 通讯员李赞）近日，第24批援乌干达中国（云南）医疗队赴乌干达金贾地区转诊医院开展药械捐赠、针灸培训和义诊活动。

“中国医疗队从1983年开始驻扎金贾医院提供医疗服务，2012年医疗队整体搬到了坎帕拉中乌友好医院，但中国医疗队带来的针灸治疗已成为金贾医院的特色医疗服务，为当地很多患者解决了病痛。”金贾地区转诊医院副院长齐布卡表示，此次捐赠的物资有助于缓解医院资源紧张问题，感谢中国政府和中國医疗队对医院的支持。

据介绍，2024年12月，第24批援乌干达中国（云南）医疗队到金贾地区转诊医院义诊时，该院相关负责人表示希望中国医疗队能帮助其培养本地针灸医疗人才。此次义诊，针灸医生周双明现场演示“针灸运动针法”治疗痛症，并手把手向当地医生传授如何治疗外伤性面瘫和眼肌麻痹。

跨越4800公里，接力守护一颗童心

□特约记者 刘磊
通讯员 胡珺

“比上次长胖一点了，要继续好好吃饭哦。”近日，新疆生产建设兵团第一师医院儿科副主任、援疆专家胡坚（浙江大学医学院附属儿童医院心血管内科医生），在阿克苏地区拜城县伊伊（化名）家中，一边为伊伊评估心肺功能，查看检查报告，一边叮嘱道。同行的还有第一师医院党委副书记、院长，中组部浙江省第十一批（第二期）“组团式”援疆专家领队马涛，以及新生儿科副主任、援疆专家王丹丹等。

这些援疆专家与伊伊的缘分，始于2024年秋天一场跨越4800多公里的守护。

2024年6月的一天，伊伊的妈妈

带着伊伊从拜城县塞里木镇赶往拜城县人民医院。原本是带伊伊去看咳嗽，没想到却查出孩子患有心肌病。伊伊的心脏像被吹大的气球，心肌拉长变薄，随时可能破裂。随后，伊伊被紧急转至乌鲁木齐市进行抢救。

8月底的一天，一位医生告诉伊伊的妈妈“浙江大学医学院附属儿童医院能治”，伊伊父母连夜带她奔赴浙江省杭州市。从乌鲁木齐到杭州，4800多公里长途，伊伊和父母坐了四天四夜的急救车。途中因伊伊病情恶化进行的一次抢救，几乎耗尽了这个家庭的积蓄。

9月1日，伊伊在浙大儿院接受强化抗心衰治疗，建立体外膜肺氧合（ECMO）。9月13日，浙大儿院舒强教授主刀，为伊伊开展心室辅助装置（人工心）植入。9月20日，求助信息

在网络发出，伊伊的治疗费用有了着落。12月2日，中国人体器官捐献志愿登记管理系统传来消息——有了配对的合适供体。12月3日，舒强带领的心脏外科团队为伊伊成功完成心脏移植。终于，2025年1月15日，伊伊随爸爸妈妈踏上了返乡之旅。

心脏移植术后1年内是高风险期，伊伊需要按时接受密集监测。浙大儿院心血管内科医生胡坚自2024年11月起在第一师医院开展医疗援疆工作，术后监测这一重任由他来负责。

2025年2月初是伊伊复查各项指标的时间。马涛特别叮嘱胡坚带着伊伊进行各项检查，仔细查看各类指标，遇到困难及时汇报沟通。

“伊伊需要每半个月监测一次血药浓度，浓度过低易引发排斥反应，过

高则导致肾毒性、神经毒性。我们要查看排斥反应指标，进行器官功能评估，做好感染与血液系统监测等。浙大儿院为伊伊专门建了群，我和心衰/机械辅助循环科主任林姑，以及拜城县人民医院儿科医护人员都在群里，随时查看伊伊的检查报告，了解恢复状况。”胡坚说。

5月初，伊伊因病毒感染发烧。担心引起其他问题，胡坚特地到伊伊家中看望。“各项检查指标良好，检查周期可调整为一个月一次……”胡坚给伊伊听了心肺后，对拜城县人民医院儿科医生帕热坦木·阿克力说。

去年本该上学的伊伊因病请假耽误了学业，如今她身体逐渐康复，预计今年秋季迈入校园。伊伊希望有一天能在校园的操场上自由奔跑，援疆专家们正在努力让她的梦想成为现实。

北京普惠健康保 特药清单扩充至121种

本报讯 记者吴少杰日前从北京市医保局获悉，2025年度北京普惠健康保新版特药清单自6月10日开始执行，特药清单由106种升级至121种。新增保障待遇可追溯至1月1日，即对参保人1月1日至6月9日已发生符合新特药清单的保障责任且未进行理赔的情况，可进行追溯赔偿。

据悉，新版特药清单调整后，国内特药由41种增至56种，新增的15种特药主要治疗疾病包括肺癌、多发性骨髓瘤、白血病、淋巴瘤、乳腺癌等。此外，新版特药清单扩展原国内特药中10种药品的适应证，拓宽参保人用药报销范围，保留11种已进入医保的药品及其适应证，医保报销后相应费用可继续使用北京普惠健康保报销。

根据最新用药指南，海外特药中7种肿瘤药品已在国内上市，并符合国内特药调整原则，纳入国内特药清单；同时，增补7种药品，保持海外特药65种总数不变。此外，保留原清单中13种已在国内上市的药品，仍按海外特药予以保障。2025年度北京普惠健康保海外特药首次纳入5种北京天竺先行区获批药品，参保人在该5种药品获批的北京市定点医疗机构用药，相应费用可享受北京普惠健康保海外特药保障。

“120”联手“110” 成功挽救“沉默”的呼救者

本报讯 近日，四川省成都市“120”急救指挥中心接到一个“沉默”的来电。值调度人员凭借敏锐的直觉和多年的工作经验，初步判断可能是一名突发失语者打来的，于是立即联动当地公安部门，第一时间找到了这名呼救者，及时将其送到了医院。

当日7:30，成都市“120”急救指挥中心调度员王雪莲接到一个特殊的电话，电话那头是低沉的呼吸声，几次询问，对方只是沉默，之后挂断了电话。王雪莲回拨，对方却已关机。放下电话后，王雪莲考虑这可能是一次“沉默”的呼救，马上在智慧调度信息平台通过呼叫定位技术，将来电位置定位在某小区范围内，并迅速派出救护车先行赶赴现场。同时，立即联动当地公安部门“110”请求协助，以找到具体的楼栋、门牌。

7:45，急救人员终于找到了这名突发气管插管脱落导致呼吸困难的呼救者，家属在其他房间毫不知情，直到医务人员敲门才发现。急救人员在现场迅速处理后，将患者送至附近医院救治，挽救了患者的生命。

（黄婉桢 蓝海波）

聚焦“关键小事” 力推民生建设

（上接第1版）

第三，完善托育服务供给体系。发挥中央资金的引导作用，指导并支持各地建设托育综合服务中心、公办托育服务设施，带动社会力量发展普惠托育服务，提供全日托、半日托、计时托、临时托等服务，安排中央财政资金支持普惠托育服务发展示范项目，用于激励引导一批典型地市发挥示范引领和辐射带动作用，提升托育服务整体水平，让婴幼儿家庭“托得好”。

“通过近几年的努力，托育服务体系基本建立，人民群众的托育服务需求得到逐步满足。”庄宁表示，下一步将从三个方面着手，多渠道增加普惠托育服务供给。

一是大力推进普惠托育服务体系建设，构建以托育综合服务中心为枢纽，以托育机构、社区嵌入式托育、幼儿园托班、用人单位托办、家庭托育点为网络的“1+N”托育服务体系，提升普惠托育服务质量。

二是大力发展托幼一体服务，总结地方经验做法，统筹0~6岁育幼服务资源，健全支持保障措施，支持有条件的幼儿园开设托班，推进学前教育与托育服务协调发展。

三是切实提高托育服务质量，促进医疗机构支持托育服务发展，指导各地通过托育服务机构设施设备改造、质量评估、人员培训、安全检查等措施，推进托育服务规范化、专业化发展，守住安全健康底线。

葛志昊介绍，在“一老一小”服务保障方面，财政部积极配合有关部门完善养老托育服务体系，推进社区支持的居家养老服务，加强失能老人照护服务，促进普惠托育服务高质量发展，抓紧建立育儿补贴制度并推动实施。有关工作正在加快推进，确保更好满足人民群众在“一老一小”方面的服务需求。