

医学精彩时光

国产机器助力
口咽肿瘤切除手术

本报讯（通讯员孙晴 陈悦 王敬霞 特约记者段文利）近日，北京协和医院口腔科为一名扁桃体癌患者实施经口机器人辅助左侧口咽肿物扩大切除术+颈淋巴结清扫术+股前外侧皮瓣游离移植修复术+气管切开术。这是该院口腔科副主任张韬继2023年11月1日应用国产机器人开展国内首例经口切除口咽肿瘤手术以来，在中央高水平医院临床科研专项的资助下，带领团队完成的第30例机器人辅助颌面外科手术。

这名24岁的患者在半年前总感到嗓子里有东西，便到北京协和医院就诊，医务人员经喉镜检查后诊断其患扁桃体癌。经历4次诱导化疗后，检查结果显示肿物仍缓慢增大。按照传统方法手术，需裂开下唇和下颌骨，对外观影响大，这对患者是身体与心理的双重打击。口腔颌面外科团队经过仔细斟酌，决定行经口机器人辅助左侧口咽肿物扩大切除术+颈淋巴结清扫术+股前外侧皮瓣游离移植修复术+气管切开术。

口腔颌面及口咽部解剖结构复杂，手术空间狭小，术区神经和血管密集，传统开放手术常需裂开下唇、下颌骨，易造成术后功能障碍及外观损伤。在口咽肿瘤切除及修复重建领域，在根治肿瘤的同时保留患者语音、吞咽功能及维持面部美观，一直是临床难点。

北京协和医院口腔颌面外科团队从深部视野局限性、操作灵活性等方面寻找突破口，经过深入调研，引入国产手术机器人系统。该手术机器人搭载10~15倍3D高清内镜系统，配合手术团队自主研发的显露装置，可清晰显示舌根、扁桃体、软腭、咽侧壁等隐蔽区域。同时，机器人的机械臂突破人手极限，能够540°旋转，实现镜下血管、神经精准分离。

口咽肿瘤患者缺损部位的修复重建，是医生面临的另一个挑战。团队针对这一难题持续探索，在全国率先开展机器人辅助下肿瘤切除同期皮瓣修复的临床应用。在已经完成的机器人辅助颌面外科手术中，12例涉及同期组织瓣移植修复，包括颊肌黏膜瓣、颌下岛状瓣、前臂皮瓣、股前外侧皮瓣等的复杂移植病例。

“机器人不是替代医生，而是延伸诊疗服务。”张韬表示，团队已建立标准化操作流程，并通过“医护麻一体化”协作模式使手术更加流畅高效，进一步提升患者就医体验。

“移花接木”
为患者再造指腹

本报讯（特约记者衣晓峰 通讯员高军震）近日，哈尔滨市第五医院外科医师团队完成一例游离腓侧瓣移植术，为一名左手食指指腹离断伤者再造指腹。术中，医生从患者足部“拆解”组织瓣，在高清显微镜下吻合血管、神经，将组织瓣“移接”至手指，让其缺损的指腹“重获新生”。

该患者不慎被重物砸断指腹，到哈尔滨市第五医院就医。手外科一病区医生姜龙为患者检查伤情，发现其伤处伴随软组织严重毁损、骨质外露，传统的直接缝合修复已无法实现，只能为其再造指腹。手外科团队综合评估后决定为患者分期手术。在第一期手术彻底清创并控制感染后，手外科团队经周密计划，决定采用显微外科领域高难度的游离腓侧瓣移植术进行二期修复。

在近3个小时的修复手术中，姜龙手术团队以最接近手皮肤质地、韧性的足部拇指作为供区，根据血管走向谨慎切取面积约为1.5厘米×2.0厘米的腓侧瓣组织。手术团队将包含皮肤、皮下组织及神经的腓侧瓣“移接”至指腹缺损处，运用超显微技术完成一根动脉、两根静脉及一根神经的精细吻合，再以人工皮修补足趾，实现了“手足两全”。术后，移植组织血运良好，指腹饱满，患者手指功能与感觉正逐步恢复。

“这类手术的关键在于‘保活’移植组织，而核心就是血管、神经的精准吻合。”该院手外科一病区副主任聂广展介绍，超显微外科技术通过放大数十倍的手术视野，在直径不足1毫米的血管上缝合4~8针，确保移植组织存活率超过95%。相较于传统皮瓣手术，游离腓侧瓣移植修复术不仅能最大限度减少供区损伤，还可实现受区感觉重建，令患者恢复抓握、捏取等精细动作。

让监测指标服务于医疗质量安全

一周漫话

□姚常房(媒体人)

随着我国进入新发展阶段，人民群众对医疗服务质量的要求不断提升。如何将医疗质量监测具象化、精细化，成为亟待解决的问题。

近日，国家卫生健康委发布的《医疗质量安全核心制度落实情况监测指标（2025年版）》将《医疗质量管理办法》《医疗质量安全核心制度要点》中明确的18项医疗质量安全核心制度，创新性地量化为35个精细的监测指标。这一举措不仅标志着核心制度落实情况评价正式从定性判断转向定量追踪，更让医疗质量的优劣得以通过

真实数据直观呈现，为医疗机构开展科学化、规范化管理提供了有力抓手，避免了管理过程中“眉毛胡子一把抓”的尴尬。

长期以来，我国在医疗质量安全领域持续深耕，通过顶层制度设计与专项行动双轮驱动，取得了显著成效。从组织开展医疗质量万里行、“三好一满意”（即服务好、质量好、医德好、群众满意）活动，到开展全面提升医疗质量行动，一系列组合拳有效推动医疗质量安全水平稳步攀升。《2023年度全国三级公立医院绩效监测分析报告通报》显示，2023年，Ⅰ类切口手术部位感染率、低风险组病例死亡率分别为0.02%、0.002%，较2022年分别下降0.02个、0.014个百分点，均稳定在较低水平；优质护理服务病房覆盖率达99.31%，较2022年提升0.58个百分点。

然而，成绩之下仍有隐忧，部分医疗机构存在18项医疗质量安全核心制度执行不到位的现象，暴露出基础医疗质量管控中的薄弱环节。“基础

不牢，地动山摇。”在公立医院高质量发展发展的浪潮中，夯实基础医疗质量作为医疗改革与创新的基石，始终应得到强调。

一方面，《医疗质量安全核心制度落实情况监测指标（2025年版）》像一面镜子，既能帮助医疗机构清晰洞察管理中的漏洞与短板，又为系统性解决核心制度落实难题指明了方向。监测的目的并非获取单一数字，而是要将医疗质量安全内在管理情况量化呈现，其根本价值在于解决问题、引领发展、推动持续改进，最终提升医疗质量并维护人民群众健康权益。因此，医疗机构应视监测指标为管理工具——通过发现短板弱项，厘清内因与外因，进而采取有针对性的措施，充分发挥监测的积极效能。

另一方面，监测指标本身并非终点，唯有将其用活、用深、用透，方能释放其最大价值。

以“一把手”力度推动多部门协同，是激活监测指标效能的关键引

擎。医疗质量安全核心制度的落实，绝非医务处、质控办等单一部门的“独角戏”，而是需要财务、运营、临床科室等多部门深度协同的“大合唱”。

医院层面可成立由“一把手”挂帅的核心制度落实工作专班，从战略规划、资源调配到执行监督，全链条推动医疗质量安全提升。同时，各级卫生健康行政部门应强化指导职能，督促医疗机构围绕18项核心制度与35个监测指标，逐项梳理工作任务，明确责任分工与时间节点，构建常态化监督机制。此外，医务人员是制度的执行者，其积极性与创造力直接影响医疗质量安全提升成效。因此，需建立保护关心爱护医务人员的长效机制，让医务人员在被尊重、有保障的环境中主动参与质量改进。

准确理解各项指标背后的应用逻辑，是抓好医疗质量安全管理工作的前提。以“住院患者非计划手术率”为例，该指标并非单纯衡量手术质量，而是聚焦主诊医师的查房质量——通过

健康问题，消费者也难以追溯源头。这种暗度陈仓的运作模式，对监管提出更高的要求。有关部门应及时更新监督与打击手段，从单一商品检测向全链条监管延伸。

一方面，电商平台需强化责任，要求商家对赠品信息履行同等披露义务，并将赠品纳入质量抽检体系。另一方面，利用大数据技术，筛查“主商品低价+赠品高价”的反常销售模式，对短时间内集中出现的“赠品依赖型”投诉启动预警机制，杜绝商家以“赠品”为逃避法律监管。只有监管技术、平台自律与法律规范形成合力，才能压缩这类欺诈套路的操作空间。

减肥市场乱象由来已久，减肥欺诈套路也在不断翻新，消费者对此要保持警惕。面对天花乱坠的减肥宣传，消费者要摒弃“快速见效”的幻想，对声称无需努力即可瘦身的产品保持警惕。在购买减肥产品前，还应认真核查主商品与赠品的生产资质，理性看待“必须搭配使用”的说辞。消费者唯有树立科学减肥观念，不迷信“神药”，才能从根本上铲除减肥欺诈套路的生存土壤。

警惕减肥药的“赠品陷阱”

减肥市场乱象由来已久，减肥欺诈套路也在不断翻新，消费者对此要保持警惕。面对天花乱坠的减肥宣传，消费者要摒弃“快速见效”的幻想，对声称无需努力即可瘦身的产品保持警惕。

□唐传艳(医生)

减肥产品必须搭配赠品服用才有效果，赠品成本远高于主产品，商家葫芦里到底卖的什么药？近日，有媒体报道，江苏省苏州市的王女士轻信商

家“不节食、不运动，当天就掉秤”“一个月能瘦20斤”的宣传，花费千元购买减肥胶囊，随同胶囊一同收到的还有3盒赠品。商家特意叮嘱，胶囊必须搭配赠品服用才有效果。令王女士没想到的是，服用胶囊和赠品后不仅没减减肥，还进了医院。

近年来，不法分子的违法手段不断翻新，“黑心”商家以“赠品”之名掩盖销售有毒、有害产品行为，违法手段较为隐蔽，消费者更需提高警惕。在过去，减肥“神药”的种类虽然繁多，但通常是直接添加违禁成分。随着市场监管趋严，减肥“神药”销售套路进一步“升级”：公开销售的减肥药属合规产品，但减肥效果差，其赠品却因被非法添加违禁成分，具有一定的减肥效果。

减肥“神药”新套路具有很强的欺骗性，让消费者防不胜防。面对传统减肥产品，消费者尚能通过核查批号、成分表等基础信息规避风险。而“赠品陷阱”将违禁成分隐藏在附赠

不妨把假防晒衣“晒一晒”

□余明辉(职员)

夏日炎炎，防晒衣成为不少人的“出门神器”。谁能想到，直播间里那些被吹得天花乱坠的“高科技防晒衣”，可能根本不防晒，甚至是“三无”产品。近日，央视记者调查发现，多家企业虚标防晒衣防护系数，如标“50+”实际为“30+”，还用紫外线感应卡误导消费者。其中，一款全网销量3万多件的防晒衣的实际防护系数远低于国标。

“不防晒的防晒衣”之所以能大行其道，是因为背后有一条完整的灰色产业链。生产厂家为了降低成本，使用不达标的布料，甚至不标注产品名称、厂名、厂址等信息。商家睁一只眼闭一只眼，明知产品不合格，还大肆进行虚假宣传。一些检测机构更是成了这场骗局的“帮凶”，无需实际送检，就

能直接出具检测报告，甚至可以根据客户需求随意定制检测结果。

“不防晒的防晒衣”不仅让消费者花了冤枉钱，还严重损害了消费者健康。防晒衣本是为了保护皮肤免受紫外线伤害而设计的，但这些假防晒衣不仅起不到防晒作用，还可能因为材质问题，对皮肤造成刺激或引发过敏。

媒体的曝光让这些“不防晒的防晒衣”无处遁形。央视播发的“谁在炮制假防晒衣”报道，涉及某地一家服装加工厂。该地市场监管局迅速行动，对相关产品进行查封并抽样送检，同时责令涉事企业暂停生产销售，让人看到了政府维护消费者权益的决心。但仅仅查封涉事企业、抽样送检，还远远不够。

要想彻底整顿市场，必须斩断灰色产业链，对违规生产厂家、商家、检测机构进行惩处。针对生产厂家，一

旦发现其使用不达标布料或虚标防护系数等，立即责令停产整顿，并处以高额罚款；对销售“不防晒的防晒衣”的商家，除了罚款、停业整顿外，还应建立黑名单制度，让拒不整改的商家在市场上无处立足；对检测机构加强监管，建立严格的准入和退出机制，确保检测结果的公正性和准确性。

该事件再次敲响了防晒衣质量安全的警钟。厂商在追求经济效益的同时，绝不能忽视消费者权益。市场监管部门应加大执法力度，强化全链条溯源监管，把“不防晒的防晒衣”放在阳光下“晒一晒”，让违法主体无处遁形。

时评

行业纵论

打通基层蛇咬伤救治“最后一公里”

□龚晓红(公职人员)

近日，海南三亚通报一起疑似游客遭毒蛇咬伤不幸身亡的事件，引发网民关注。该事件再次将基层蛇伤防治能力体系建设推至公众视野。《全国蛇咬伤流行病学白皮书》显示，我国每年有数十万人被毒蛇咬伤，有蛇咬伤经历的人遗留后遗症的比例达55.47%，其中后遗症为残疾（截肢）的占比达35.18%。面对这一公共卫生

挑战，如何打通基层蛇咬伤救治“最后一公里”，成为亟待解决的行业痛点。

当前，我国基层蛇咬伤防治存在多重瓶颈。在公众层面，对蛇咬伤的危险性及毒蛇种类、习性认知不足，缺乏科学自救知识，易延误救治时机。在医疗层面，由于抗蛇毒血清价格较高且储存条件严格，基层医疗卫生机构通常不储备抗蛇毒血清，加之医护人员蛇毒分型诊断及应急处置能力普遍不足，难以满足急救需求。

针对上述痛点，亟须政府、医疗机

构与公众协同发力，构建“预防—救治—保障”闭环体系：

精准做好科普，提升全民预防能力。建议各地疾控中心编制毒蛇风险分布与应对指南、蛇伤院前自救与互救规范手册，发挥医疗机构和媒体的健康科普传播作用，向群众精准普及蛇伤预防和自救技能，可针对农林从业者、户外爱好者等重点人群开展“模拟咬伤应急演练”。

优化资源配置，提高血清可及性。建议以地市为单位建立“抗蛇毒

血清动态储备调配中心”，依托医联体、医共体平台，实现抗蛇毒血清跨机构高效调剂使用。通过开展线上线下培训，重点提升基层医护人员的毒蛇种类识别、血清使用、过敏抢救能力。

织密应急网络，畅通分级救治通道。建立“村报告（初判、绑扎排毒）—乡处置（稳定病情、快速转运）—县救治（血清注射、综合治疗）”闭环，打造“一小时生命圈”。将蛇伤纳入“120”优先响应病种，为

救护车配备专用急救包。开发专门的转诊对接手机应用，或在现有转诊平台嵌入蛇咬伤转诊模块，实现基层与定点医院信息互通。

强化政策托底，健全长效保障机制。可将蛇伤死亡率、血清区域储备达标率、转诊时效等关键指标纳入地方政府公共卫生绩效考核范围，压实相关部门责任。建立蛇伤防治长效投入机制，保障宣教、培训常态化开展和血清常态储备。

破解“蛇口夺命”困局刻不容缓。唯有建立完善的救治体系，提高全社会对于蛇咬伤危害的认识，方能织起严密的基层生命防护网。

评论投稿邮箱
mzpljkb@163.com

朱慧卿绘

