健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2025年7月23日 星期三 国内统一连续出版物号 CN 11-0010

农历乙巳年 六月廿九 邮发代号 1-20

第12565期 今日8版 http://www.jkb.com.cn

我国学者揭示结直肠癌治疗潜在新靶点

本报讯 （特约记者**仰东萍** 通讯员**曲瑞泽**）北京大学第三医院肿瘤中心、普通外科付卫、张志鹏及内分泌科孙露露团队的一项研究揭示，肠道菌源核黄素通过抑制神经酰胺合成酶CERS3降低神经酰胺水平，从而延缓结直肠癌进展。该研究为基于肠道菌群代谢及菌源调控宿主代谢稳态的结直肠癌靶向治疗，提供了全新视角。相关研究文章近日刊发在国际期刊《细胞·代谢》上。

结直肠癌靶向治疗的发展长期受制于两大瓶颈：其一，目前主流的靶向治疗方案存在较高比例的不响应群体，40%～50%的转移结直肠癌患者对现有针对表皮生长因子受体（EGFR）等经典靶点的抑制剂出现原发性或获得性耐药；其二，单抗等主流的靶向药物存在较大副作用。针对代谢相关靶点的治疗获得了越来越多的临床前证据，但由于代谢系统调控的复杂性和个体异质性，缺乏可临床转化的干预手段。

针对以上问题，团队通过研究，主要有以下几个发现：

神经酰胺合成酶CERS3及其合成的C26神经酰胺，是促进结直肠癌进展的活性分子。进一步机制研究发现，C26神经酰胺是EGFR的配体，并可以激活EGFR及下游通路，从而起到促增殖作用。

菌源核黄素（维生素B2）可以通过抑制CERS3活性，延缓结直肠癌增殖。由于全谷物、动物内脏和绿叶菜是植物源性核黄素及菌源核黄素合成通路中GTP等核心分子关键原料的重要来源，这一研究发现为结直肠癌基于“食药同源”的预防和治疗方案提供了全新思路。

阿地溴胺是通过抑制CERS3治疗结直肠癌的潜在新选择。团队发现，作为已获批临床应用的慢性阻塞性肺疾病用药，阿地溴胺可以结合CERS3的活性口袋，并抑制其活性，从而通过靶向CERS3–C26神经酰胺–EGFR信号轴，起到抑癌效果。这一发现提供了老药新用的潜在选择。

安徽全面加强结核病防治

- 强化哨点监测，实现检测、报告、诊疗和随访全流程动态管理
- 加强医疗机构预检分诊，完善工作流程，落实首诊医生负责制
- 建立健全结核病诊疗专家组会诊制度，进一步强化质量控制
- 加强精准帮扶，切实防范化解返贫致贫风险

本报讯 （特约记者**张志娟** 通讯员**张文文**）近日，安徽省疾控局、省卫生健康委等13部门联合印发《安徽省结核病防治规划（2025—2030年）》。《规划》提出，2025年全省结核病发病率要控制在46/10万以下，2030年全省结核病发病率要控制在40/10万以下；入学新生体检结核病筛查率，2025年要达到90%以上，2030年要达到95%以上。

《规划》从“优化防治体系，提升服务能力”“强化主动筛查，提高发现水平”“规范治疗管理，提高治疗效果”“加强预防措施，减少发病与传播”“强化政策帮扶，减轻经济负担”“强化社会动员，深化宣传教育”等6个方面提出17条具体举措，从“防、治、管”全流程对结核病防治工作提出要求。

《规划》要求，严格归口管理，提高疾控机构、定点医疗机构、基层医疗卫生机构“三位一体”的综合服务能力。强化哨点监测，发挥信息化支撑作用，实现检测、报告、诊疗和随访全流程动态管理，加强对监测信息的分析与应用，促进重点场所聚集性疫情的早识别、早预警、早干预、早处置。加强医疗机构预检分诊，完善工作流程，落实首诊医生负责制。强化对肺结核患者密切接触者、艾滋病病毒感染者、既往结核病患者和糖尿病患者、免疫受损与免疫缺陷患者等重点人群的结核病筛查。在基层医疗卫生机构大力推广应用远程会诊和人工智能辅助诊断，有效提高诊断质效。推进无结核社区建设提质扩面。

《规划》提出，强化质量控制，做好患者规范治疗；应用信息化手段，落实患者全程管理；规范耐药结核病诊疗，提升患者治疗效果；落实主体责任，加强学校疫情防控。建立健全结核病诊疗专家组会诊制度，进一步强化质量控制。发挥“电子药盒”等信息化管理优势，优化管理服务流程，为结核病患者提供覆盖筛查、诊治和随访的全程管理服务。

《规划》要求，坚持多渠道筹资原则，做好医疗保障政策与公共卫生项目的统筹衔接。及时将农村有返贫致贫风险的结核病患者识别为防止返贫致贫监测对象，加强精准帮扶，切实防范化解返贫致贫风险。

安徽省要求，履行属地、部门、单位和个人“四方责任”，各有关部门要落实部门主管责任，协同配合，各司其职，坚持“党的领导、部门协作、社会动员、全民参与”的防控机制，共同做好结核病防治工作，为实现结核病防治目标提供有力支撑保障。

聚焦广东基层卫生（下）

把优质医疗资源送抵百姓身旁

□本报记者 **高艳坤**
特约记者 **饶宇辉 谭琳玲 宋炳军**

今年是广东省全面实施“百县千镇万村高质量发展工程”、推进城乡与区域协调均衡发展的第三年。在卫生健康领域，广东省通过创新“一对一”“组团式”“结对子”等多元模式，全力推动优质医疗资源扩容下沉与区域均衡布局，让高质量医疗服务直达百姓身边。如今，一系列群众看得见、能感知的标志性成果正持续显现。

支持“高地”带“洼地”

粤东西北地区是广东省内相对欠发达的区域，其医疗卫生资源配置和服务能力与珠三角地区存在明显差距。近年来，广东省财政投入5亿元，积极支持高水平医院跨区域联动帮扶项目，组织省人民医院、中山大学附属第一医院等5家高水平医院对粤东西北地区的市级医院开展“一对一”精准帮扶，推动提升当地医疗服务水平，切实回应群众期盼。

揭阳市地处粤东地区，以秀丽风景闻名，适合休闲养生，但又是广东省的医疗“洼地”之一，市域内住院率长期排名全省靠后。揭阳市人民医院是当地的龙头医院，但过去技术力量不够强，重点专科建设滞后，与群众的就医需求存在不小差距。2020年，广东省组织中山大学附属第一医院“一对一”帮扶揭阳市人民医院后，这一状况快速改变。

心脏外科手术因其极高的技术门槛，被誉为外科领域“皇冠上的明珠”。近日，在中山大学附属第一医院心脏外科张希主任医师团队指导下，揭阳市人民医院成功完成该院首例心脏停跳体外循环下二尖瓣置换术。63岁的李伯患风湿性心脏病5年，二尖瓣重度狭窄伴关闭不全，瓣膜严重受损，药物治疗已无力回天，必须手术置换瓣膜。这类体外循环下的心脏外科手术，需要依靠体外循环灌注、麻醉、重症监护等多团队协同作战。手术当天，在张希团队指导下，揭阳市人民医院胸心外科、超声科、麻醉科等多学科团队紧密配合，成功建立体外循环并植入人工二尖瓣。随着心脏复跳的“嘀嘀”声响起，这场高难度手术宣告成功。患者近日已康复出院。

“这得益于中山大学附属第一医院带来的先进理念与技术支持。”此次手术主刀医生、揭阳市人民医院胸心外科蔡伟明主任医师表示，在中山大学附属第一医院的帮扶下，如今科室已培育出一支能开展高难度手术与微创治疗的多学科团队，心脏手术也纳入医院常规诊疗。这些进步有效免去了当地患者的长途求医之苦，大幅减轻了其医疗费用负担。

帮扶带来的改变不止于此。揭阳市人民医院院长刘庆华介绍，自“一对一”帮扶启动以来，医院累计新开展医疗技术141项，其中39项为粤东或潮汕地区首例，区域疑难重症诊疗能力显著提升。2024年，揭阳市人民医院手术总量较2020年增长46.78%，四级手术量增长52.61%，病例组合指数（CMI值）提升10.91%，多项业务指标实现跨越式增长。

揭阳市医疗卫生服务水平的整体提升，是广东省开展“一对一”跨区域帮扶的成效体现。4年多来，在这一机制推动下，粤东西北地区的汕尾、潮州、揭阳、云浮等市，均已建成综合能力较强的市级医疗中心。例如，在中山大学孙逸仙纪念医院的帮扶下，汕尾市中心医院风湿免疫科、麻醉科成功入选省级临床重点专科建设项目，多项高难度手术技术先后落地。在广东省人民医院的帮扶下，2024年，河源市人民医院开展新技术50余项，四级手术同比增长27.39%，门诊及住院患者满意度持续提升。

广东省卫生健康委相关负责人表示，高水平医院跨区域联动“一对一”对口帮扶，是该省促进优质医疗资源扩容下沉和均衡布局的关键抓手。下一步，将继续强化工作支持与指导，严格遵循“一地一方”“一院一策”原则，扩大帮扶成效，助力区域“顶天”架构均衡发展。

推动城市帮县域

推动全域卫生健康事业高质量发展，短板在基层、在县域。近年来，广东省针对性施策，通过多种形式组织省（部）属及市级高水平医院帮扶县级公立医院，实现帮扶全覆盖。依托“带土移植”，三甲医院的技术、理念和经验在县域落地生根。

（**下转第4版**）

医养结合示范项目新版工作方案印发

本报讯 （记者**赵星月**）近日，国家卫生健康委印发《医养结合示范项目工作方案（2025年版）》。《方案》明确，组织开展医养结合示范项目创建工作；每2年开展一次评估，每次命名示范县（市、区）、示范机构各100个左右，2030年完成创建工作。

在全国医养结合示范县（市、区）创建方面，《方案》围绕6个方面提出具体创建标准，包括：党政重视，部门协同；政策支持，推动有力；固本强基，优化提升；严格管理，强化监督；完善支撑，加强保障；群众认可，评价良好。

在全国医养结合示范机构创建方面，《方案》明确创建标准：运营满5年及以上（以取得资质时间为准）；近2年入住率达到实际运营床位的65%及以上；能为入住老年人提供适宜的预防期保健、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料以及临终期安宁疗护一体化的医养结合服务；入住失能、失智老年人占比超过65%。《方案》同时围绕环境设施、人员队伍、内部管理、服务质量、服务效果等给出优先推荐条件。

《方案》提出，将通过创建全国医养结合示范县（市、区）和示范机构，总结推广好的经验和做法，以此鼓励各地深入推进医养结合工作，引导更多社会力量积极参与，不断扩大和优化医养结合服务供给，提高医养结合服务能力和水平，更好顺应老年人健康养老服务需求。

2022年，国家卫生健康委启动医养结合示范项目创建工作。2024年1月命名第一批示范单位。

扫码看《方案》全文及一图读懂

国家卫生健康委发布4项采供用血行业标准

本报讯 （记者**宁艳阳**）近日，国家卫生健康委发布《血站采供血基本数据集》《医疗机构临床用血基本数据集》《医疗机构临床用血信息系统基本功能标准》《一般血站设备配置基本标准》4项推荐性卫生行业标准。上述标准自2026年1月1日起施行。

《医疗机构临床用血信息系统基本功能标准》适用于各级各类医疗机构，具体指导临床用血信息系统的规划、设计、开发、应用和评价。该标准提出，医疗机构临床用血信息系统总体功能框架由通用功能和业务应用功能两部分组成。其中，通用功能包括基本功能与要求、系统管理、数据共享与协同、系统安全，业务应用功能包括用血申请、实验室检测、血液出入库管理、临床输血、自体输血及输血治疗、质量管理。

《一般血站设备配置基本标准》适用于一般血站中的血液中心、中心血站，中心血库可参照执行，不适用于特殊血站。该标准要求，血站设备配置应与血站发展规划相适应，在明确发展定位的基础上，综合考虑业务发展、科室建设等因素，按照经济性、适宜性原则，科学合理地配置相应设备品目。设备配置数量应与业务量相适应，并兼顾应急备用等情况。按照标准，根据血站各工作场所的功能需求和用途，血站设备分为全血采集相关设备、成分血采集相关设备、血液成分制备相关设备、血液检测相关设备、血液储存发放与运输相关设备、血液质量控制相关设备。

此外，《血站采供血基本数据集》和《医疗机构临床用血基本数据集》分别规定了血站采供血、医疗机构临床用血基本数据集的元数据属性与数据元属性，适用于血站采供血、医疗机构临床用血信息的采集、存储与共享，以及相关信息系统的开发建设。

“十五五”时期将持续扩大残疾人急需短缺服务供给

“十四五”以来——

- 残疾人基本康复、辅助器具适配服务覆盖率稳定在85%以上，困难重度残疾人家庭无障碍改造完成128万户，超额完成110万户的既定任务目标
- 全国残疾儿童康复救助协议服务机构已经超过1万家

本报讯 （首席记者**姚常房**）7月22日，国务院新闻办公室举行“高质量完成‘十四五’规划”系列主题新闻发布会，请中国残联主席程凯，中国残联党组书记、理事长周长奎介绍“十四五”时期残疾人事业发展成就。

周长奎表示，“十五五”时期将持续扩大重度残疾人托养照护、孤独症儿童康复教育等急需短缺服务的供给，立足残疾人多层次多样化的需求，着力提升公共服务质量。“十五五”时期，将在国家科技创新战略布局下大力推动科技助残，进一步健全工作机制和体系，搭建“政产学研用”的合作平台，推动人工智能等前沿技术应用于残疾人领域，推动脑机接口等助残新技术、新业态。重点在掌握残疾人需求和推动创新科技应用这两端用力，让科技发展造福更多的残疾人。目前，“十五五”残疾人保障和发展规划正在广泛征求包括残疾人在内的各界意见建议。

程凯介绍，“十四五”残疾人保障和发展规划明确的11项指标，有6项约束性指标、5项预期指标，将如期全面实现。在社会保障方面，残疾人获得最低生活保障、残疾儿童康复救助、残疾人困难生活补贴、重度残疾人护理补贴实现应保尽保，残疾人参加城乡居民基本养老保险、基本医疗保险的参保率稳定在90%和95%。在公共服务方面，残疾人基本康复、辅助器具适配服务覆盖率稳定在85%以上，困难重度残疾人家庭无障碍改造完成128万户，超额完成110万户的既定任务目标。经过5年的努力，残疾人康复服务质量不断提高。

周长奎介绍，“十四五”以来，全国残疾儿童康复救助协议服务机构已经超过1万家，许多公办医疗机构参与儿童康复服务，培育发展了一大批民办康复机构、助残社会组织。目前，很多最新的科技创新成果在残疾人康复等领域都取得了比较好的应用成果。比如，脑机接口技术首要的应用场景就是医疗康复，将造福广大残疾人。

农民管护中药材

近年来，江西省吉安市永丰县通过土地开发和流转，利用山地资源优势发展药材种植，采取“党支部＋家庭农场＋农户”经营模式，栽培白蔹、粉防己、虎杖等中药材，以绿色产业赋能农民增收致富，助力乡村振兴。图为7月22日，农民正在中药材种植基地管护白蔹。 **视觉中国**供图

首席编辑 刘也良