

聚焦第31届中国国际医用仪器设备展览会(上)

擦亮“中国制造”的健康名片

□本报记者 杨世嘉 张丹 实习记者 苏醒 刘阳河

8月15日—17日,以“共迎健康挑战,共谋发展机遇”为主题的第31届中国国际医用仪器设备展览会暨技术交流会在京举办。本届展会由国家卫生健康委国际交流与合作中心主办,来自德国、美国、荷兰、瑞典等20多个国家的200多家机构参展。其中,我国的许多创新成果吸引了众多国际人士驻足洽谈,成为展会的“明星产品”,彰显了“中国制造”的硬实力。

超吸睛

走进中非医院联盟数字化医学影像及介入联合工作组展区,最先吸引眼球的是一台白色的“太空舱”。该设备是我国拥有完全自主知识产权的医用直线加速器,搭载高端人工智能系统平台。

“太空舱”前,围满了各国观展人士。“不仅科技感十足,连外观都这么酷!”一位来自摩洛哥的医生称赞道,“在我们医院,放疗设备常常受限于精度和效率。眼前的这个大家伙能将癌症治疗的精度控制在亚毫米级,是我们迫切需要的。”

在中非医院联盟微创医学影像联合工作组展区,我国原创的高能聚焦超声肿瘤治疗设备凭借高精度定位和无创治疗方式,吸引了来自尼泊尔、坦桑尼亚等国家的赴华研修班团队参与体验。

“高聚焦超声治疗风险低,可通过中国有经验的专家远程操控。即使在万里之遥的非洲大陆,也能实现高质量的超声治疗。”讲解人员介绍道。一位来自尼泊尔的女医生上前体验。在中方技术人员引导下,她将一块代替人体病灶的有机玻璃片置于治疗区域,手放在玻璃片下方。当顶部的超声设备向下精准打击玻璃片形成“凝固性坏死”后,她的手没有任何疼痛、灼热感。这位女医生惊叹道:“太酷了,不开刀,不流血就能精准地治疗病灶。”

走进中非医院联盟国际医学紧急救援联合工作组展区,来自坦桑尼亚的一位医务人员直呼“震撼”。在功能各异的医疗车中,一台红、白、蓝相间的“智慧流动医院”巡回诊疗车引起了他的注意。

在他步入诊疗车后,讲解人员为

他介绍了车内搭载的智慧巡回医疗数智平台、全科诊疗仪、自动化体外除颤仪、心电图机、血液分析仪等配置,以及担架、供氧等车载系统。“这简直就是个移动的抢救室!”他说,如果这辆能够开到坦桑尼亚的偏远山区,将会拯救很多患者的生命。

从举着手机全程录像到互留联系方式,从讨论设备技术参数到与中方人员咨询合作细节……这些热闹的场景,展现出“中国制造”的硬实力。

解难题

“要实现更快的发展,搭上中国的快车将是明智之举。”观摩完中方企业代表张敬申介绍的前列腺切除手术尖端设备后,泛非泌尿外科医师协会主席阿赫迈德·兹利比表示,手术机器人、微创外科技术将是未来与中方合作的首选方向。

阿赫迈德·兹利比说,非洲前列腺癌发病率,专科技术人才紧缺,且医疗机器人发展仍处于起步阶段。如果能够引进中国的手术机器人进行前列腺切除,能够改变传统治疗方式,为无数患者带来健康福祉。

对话中,张敬申讲述了自己赴摩洛哥调研的经历。她说,当地仍在采用传统的电切手术治疗前列腺增生等相关疾病,但这种手术风险较高。当地希望引进中国的激光手术设备,通过更加安全可靠的手术方式满足当地医疗需求。

“若拥有中国的医疗技术和设备,许多人将不会失去生命。”赞比亚卫生部副部长伊莱贾·穆奇马在接受《健康报》专访时表示,他在参展期间对中国展示的PET/CT设备记忆深刻。他希望中方企业“更靠近非洲”,让中国的先进医疗技术和设备更加广泛地惠及非洲人民。

赞比亚大学教学医院传染病科主任劳埃德·伯纳德·穆伦加对此感触很深。“在没有中国这些先进的影像设备前,我们不得不将患者送往印度、南非等国家,以获得相关诊断。”他表示,如今随着中国医疗影像设备的逐步引进,当地也有条件开展各项疾病的快速诊断,这些切实的改变为当地患者就医带来了极大便利,也提高了本土医生的专业技术能力。

在中非医院联盟数字化医学影像及介入联合工作组展区,中方企业代表缪宏向记者展示了一张他在非洲拍



在第31届中国国际医用仪器设备展览会眼科展区现场,国外参展人士近距离观察体验眼科手术显微镜,交流眼科医疗技术。

摄的当地患者跋涉问诊的照片。“患者走几十公里路才能做一次影像检查,一台设备可能要服务整个地区。”他说,近年来,一些当地医院引进了中国制造的设备,明显提升了影像检查效率。

“如今,肯尼亚首都内罗毕的一些影像数据已经实现本地互通,跨境复杂疑难病例的全球化诊疗将逐步成为现实。”中方企业代表武少杰表示,我国医疗人工智能和远程技术的应用正在加快打破时空界限,为增进更多国家人民健康福祉开辟新路。

展新景

本届展会上,“中国制造”成为中非卫生健康合作的纽带,为推动多边人才培训、技术互鉴等更深层次的交流合作创造新机遇。多位中外方参展人士表达了合作新愿景。

中华医学会医学工程学分会候任

主任委员、浙江大学医学院附属第一医院医工部主任冯靖祎表示,下一步,首要任务是针对非洲医疗设备及医务人员现状开展调研,制定针对性人才培养方案,通过派遣中国专家赴非授课、现场指导,以及接收非方医务人员来华进修等形式,为“中国制造”赋能非洲医疗领域发展打基础。

中方企业代表蔡剑表示,将进一步推广远程医疗、智能重症监护等数字化医疗解决方案,因地制宜提升非洲医疗服务能力;加大人道主义支持力度,以设备捐赠、开展免费筛查等活动惠及非洲患者;通过合资工厂、战略合作等创新模式,助力非洲医疗产业可持续发展。

“未来,将着力推动国产医疗设备的非洲适配研发,通过中非医院合作机制实现规模化落地。”中华医学会影像技术分会主任委员、四川大学华西医学技术学院执行院长李真表示,中方输出技术规范与标准、非洲贡献热带疾病诊疗经验的“双向奔赴”前景

十分广阔。

上海交通大学泌尿外科研究所所长、学术带头人夏术阶描述了短期、长期合作发展愿景:短期通过在非洲建立示范性泌尿外科中心推广微创技术,逐步替代当地传统开放手术;长期通过技术转移和本地化培训,提高非洲自主诊疗能力,夯实可持续发展路径。

“中国的技术精准度和人文亲和力在开展务实合作方面具有显著优势。”阿赫迈德·兹利比对此满怀憧憬。他表示,下一步,将以资助非洲医学学生赴华进修、开展联合科研等奖学金计划为抓手,持续深化中非在技术、人才、产业等方面的全链条合作。



扫码看视频报道

第五批医保智能监管“两库”规则和知识点发布

本报讯(记者吴少杰)近日,国家医保局完成“药品限医疗机构级别”规则对应知识点明细(共计962条)的意见征求和修订完善工作,面向社会发布。这是国家医保局公布的第五批智能监管“两库”(知识库、规则库)规则和知识点。

据悉,为进一步做好智能监管改革试点工作,帮助定点医药机构及其工作人员熟悉掌握医保基金监管规则,通过智能化方式主动合规、持续合规,实现监管关口前移,国家医保局已于今年发布4批智能监管“两库”规则和知识点。

国家医保局要求,各省级医保部门要及时根据最新知识点明细及代码对省级医保信息平台智能监管子系统“两库”进行动态更新。定点医药机构可以将智能监管“两库”置于本机智能提醒等信息化系统中,也可以对接医保部门智能监管系统事前提醒功能模块,对医保基金使用行为开展自动提醒和自查自纠,将不合规的行为消除在萌芽阶段,从源头上减少使用医保基金违法违规行为的发生。

长期学习计划 奖学金授予仪式举行

本报讯(记者赵星月)8月19日,在国家卫生健康委的指导下,国家卫生健康委人才交流服务中心和公益慈善研究院在京举行公益慈善研究院国家卫生健康高端人才奖学金项目(长期学习计划)2025年奖学金授予仪式。

据了解,该项目旨在培养一批在医学研究、公共卫生(含全球卫生)、生命科学、卫生管理等专业领域具有深厚专业功底、战略思维和国际视野的骨干人才。第二批31名长期学习计划奖学金获得者经过严格选拔,自今年秋季开始陆续入学,赴香港地区和国外攻读硕士学位、博士学位或进行博士后研究。国家卫生健康委有关司局、公益慈善研究院、国家卫生健康委人才交流服务中心有关负责同志出席奖学金授予仪式。

国家紧急医学救援基地(湖北) 上线智慧指挥平台

本报讯(特约记者张翼飞 通讯员杨易云)近日,深度融合量子通信、物联网、地理信息、大数据等前沿技术的国家紧急医学救援基地(湖北)智慧指挥平台在湖北省武汉市上线。

“智慧化特征在救援全流程都得到了体现。”国家紧急医学救援队队长、武汉大学中南医院神经外科李志强教授介绍,通过智慧指挥平台应用,救援队员在手机上就能实时接收任务,并完成快速集结。在移动救治单元,便携设备可瞬间采集伤员生理数据并回传,后方专家可通过远程会诊系统指导现场救治。伤员佩戴的IC电子手环全程记录医疗信息,实现救治无缝衔接。

据悉,人工智能技术贯穿该平台多个核心环节。在紧急医学调度方面,该平台内置了典型灾难场景下的伤亡趋势预测模型;在辅助决策环节,人工智能协助进行医疗专家智能匹配和救援力量精准调派,同时依据事件类型、响应等级等关键参数,自动生成所需医护人员类型及数量的建议方案。

四单位共签 北京朝阳站急救合作协议

本报讯(实习记者苏醒 刘阳河 记者郭蕾)近日,由北京市卫生健康委、市重点站区管委会、朝阳区卫生健康委、朝阳区紧急医疗救援中心联合举办的“急救守护出行安全”——北京市急救主题宣传活动在北京市朝阳区站区管委会朝阳站办公室、朝阳区紧急医疗救援中心、清华大学第一附属医院和民航总医院共同签署了“北京朝阳站地区社会急救合作协议”。

根据合作协议,4家单位将开展形式多样的交流活动,打造健康医疗服务进站点、急救技能培训、公共卫生应急协作等重点项目,旨在全方位提升站区医疗保障能力,将北京朝阳站打造成为北京市东北方向“就医+出行”服务融合的典范。4家单位还将充分依托北京朝阳站及京沈沿线站点平台,发挥各自优势,扩大健康科普宣传覆盖面,持续深化健康服务品牌,探索医疗与出行服务深度融合的创新模式,努力将健康守护延伸至群众出行的每一个环节,为旅客提供更加全面、贴心的服务。

援外动态

“防癌健康上合行” 国际公益行动举行

本报讯(特约记者陈婷 通讯员周妍)为进一步展现中国医疗公益担当,推进国际健康合作,近日,天津市抗癌协会、天津医科大学肿瘤医院联合开展“防癌健康上合行”国际公益行动。

据了解,此次行动为期10天,由天津医科大学肿瘤医院副院长、天津市肿瘤医院滨海医院执行院长沈军带领多学科专家组建乳腺肿瘤专家团队,先后走进阿塞拜疆、乌兹别克斯坦和哈萨克斯坦三国,通过“社区公益+科普宣教+学术合作+技术赋能”的模式,为当地民众送去健康服务,协助构建全面、长效的跨国防癌健康服务网络,促进当地癌症防治水平进一步提升。

江苏援桑给巴尔 新一批专家出征

本报讯(通讯员罗恩培 特约记者程守勤)近日,江苏援桑给巴尔血吸虫病防治二期项目新一批专家出征仪式在江苏省血吸虫病防治研究所举行。出征团队由5名队员组成,将开展为期一年的援外工作,除了防控血吸虫病,还将指导培训当地技术人员,为当地培养一支“带不走的队伍”。

江苏省血吸虫病防治研究所相关负责人介绍,根据世界卫生组织提供的数据,全球血吸虫病患者数约2亿人,桑给巴尔是血吸虫病的重度流行区。自2017年起,江苏血吸虫病防治专家分批次奔赴桑给巴尔,将我国的血吸虫病防治经验、产品带到非洲。

印尼冠心病患者的跨国求医之旅

□通讯员 龚晓璇 褚泽群 特约记者 何雨田

近日,江苏省人民医院心血管内科李春坚团队成功为一名来自印度尼西亚的严重冠心病患者实施冠状动脉介入手术。这名印尼患者跨国求医,是该院与印尼卫生部联合开展的“心脑血管介入专科医师培训项目”成果的一个缩影。

这名患者今年60岁,约两个月前因突发两次晕厥去当地医院接受相关检查,被诊断患有严重冠心病。他在社交平台上看到印尼心血管内科医生

Jasmine分享的在中国学习冠脉介入的视频,便向其寻求帮助。原来,今年1月,Jasmine远渡重洋到江苏省人民医院进行为期一年的心脑血管介入培训,在心血管内科CCU病区主任李春坚及龚晓璇副队长的带领下,详细了解了患者的病情后,建议他到中国治疗。

在经过充分考虑后,患者踏上前往中国的求医之路。患者在江苏省人民医院入院后,李春坚详细询问其病史并进行检查。患者的造影结果显示3根冠状动脉均有严重狭窄且合并严重钙化,血管中充满了“石头”,给介入

治疗增添了很大难度。经过全面评估,李春坚认为虽然病变复杂,但仍具有介入手术指征,决定为其进行冠状动脉介入手术。

术中,李春坚团队针对不同病变采取了相应的治疗策略。对于分叉病变,采用主支支架、分支药物球囊的治疗策略;对于回旋支轻度钙化病变,应用“切割球囊+药物球囊”组合拳,实现“介入无植入”,减少因支架植入过多导致狭窄的风险……经过3小时奋战,李春坚团队顺利完成介入治疗,实现完全血运重建。

术后,李春坚团队为患者制定了精准的药物治疗方案,在治疗冠心病

的同时,兼顾血压、心率控制及血脂达标等问题。此外,术前检查提示患者轻度肾功能不全。考虑到术中造影剂使用可能导致肾功能进一步恶化,主管医生龚晓璇通过水化等处理避免了造影剂肾病的发生。

患者术后恢复良好,已于近日出院,返回印尼。临行前,他对医护团队感激地说:“谢谢你们,我永远不会忘记您救了我的命!”

据悉,自2024年8月起,江苏省人民医院与印尼卫生部建立战略合作关系,该院接收两批次印尼医生,开展为期一年的心脑血管介入专科医师培训项目。

医学精彩时光

三个“精准”成功救治危重脑肿瘤患者

□特约记者 谭娟 通讯员 张巧蓉

当昏迷的脑肿瘤患者遭遇致命肺炎,当癫痫持续状态威胁神经功能,一场与死神赛跑的生命保卫战在江西省肿瘤医院神经外科打响。

6月4日傍晚,患者突发抽搐,意识丧失,家人立即将其送往当地医院。检查提示,患者右侧额颞叶有异常信号,癫痫控制不佳且并发吸入性肺炎。家人紧急联系江西省肿瘤医院,连夜跨院转运。

6月5日13时,患者通过“绿色通道”直达江西省肿瘤医院神经外科监护室。此时,患者GCS评分(格拉斯哥昏迷评分,最高分为15分,分数越低则意识障碍越重)为6分,瞳孔对光反射消失,频繁出现手脚抽搐,双肺有湿性啰音。救治团队立即启动抢救:吸氧、心电监护、鼻饲置管、抗癫痫治疗……一场多学科协作的攻坚战就此展开。

颅脑和胸部CT结果显示,患者右侧大脑半球多发肿瘤伴出血,合并重症肺炎、双侧胸腔积液。“先控癫痫、抗感染,为手术争取时间!”神经外科肖利民副主任等综合评判后,制定“脑肺同治”方案:神经外科精准调控抗癫痫药物,重症医学科协助优化

抗感染方案,肿瘤综合内科指导肾功能保护。

经过精心治疗和护理,3天后,患者恢复自主呼吸并成功脱机。6月10日,患者意识清醒,GCS评分为15分,从监护室转入普通病房。

肿瘤是危及生命的元凶。检查显示,患者右侧额叶、颞叶多发转移瘤且部分病灶内有出血可能。其中,右额叶肿瘤紧邻运动中脑,手术稍有不慎就可能造成偏瘫。多学科团队、患者及其家属慎重考虑后,决定选择一期手术切除颅内3个肿瘤。

6月19日,患者在全麻下接受神经导航下右侧额叶病灶切除术+右侧叶

病灶切除术+硬脑膜片修补术+颅骨瓣形成术。神经外科李东海、肖利民团队精准避开脊髓质束,在尽可能保护患者运动功能的前提下完整切除病灶。

术后,患者未出现偏瘫,康复科同步介入,指导其进行床旁康复训练、站立训练和步行训练。近日,患者康复出院。

“救治成功关键在3个‘精准’:抗癫痫与抗感染策略精准,手术时机精准,术后管理精准。”肖利民强调,多学科协作打破了救治壁垒——从神经外科的全程主导,到重症、肿瘤内科、康复科的无缝衔接,每个环节都凝聚着团队智慧。