

■热点聚焦

□ 本报记者 李颖

远程血压监测管理：让家与医院不再有“距离”

■行业播报

“爱助童心”免费救治 2200余名先心病患儿

科技日报讯(朱广平)近日,经第三军医大坪医院心血管外科专家三个多小时的奋战,为重庆开县患房间隔缺损的小男孩张海(化名)成功手术,这是该院开展“爱助童心”项目以来,免费救治的第2231个孩子。

救治一个先心病患儿,就救助了一个家庭。2010年7月起,大坪医院联合爱佑慈善基金会、中国红十字基金会“天使阳光基金”,启动了“爱助童心”救助贫困家庭先心病患儿的公益活动,该院定期组织医护骨干,携带检查设备,深入贫困地区和西部老区,实地推介“爱助童心”项目,进村入户筛查先心病患儿,随后符合救助条件的患儿接到医院进行手术。

去年,重庆儿童基金会也将该院作为定点手术医院,签署了与医院免费救治300名贫困先心病患儿的协议,将这一爱心工程推向新高度。迄今为止,“爱助童心”活动已覆盖重庆、四川、贵州、云南、西藏等地区,共有2231名符合条件的先心病患儿得到手术救治,参与项目的救助基金和大坪医院共为他们免除手术及诊疗费8000多万元,引起社会各界的广泛关注和人民群众的一致称赞,亲切地称他们为:“温暖百姓的‘救心’人。”

私家课启动 幸福家庭征集活动

科技日报讯(刘飞)国内首家定位幸福家庭生活方式的移动互联网服务平台——“私家课”日前启动了“幸福家庭、美好生活难忘瞬间”征集活动。该活动旨在通过分享和交流每个家庭的幸福时光,让心回归家庭。

私家课创始人蒋莉介绍,该活动首先将通过私家课微信公众号和线下渠道向所有热爱生活、享受幸福的家庭征集最难忘的幸福瞬间。只要说出你的幸福瞬间的故事,故事内容既可以是亲子互动,美好的生活,也可以夫妻互助,家人团聚……发送认为最幸福的家庭合影至“私家课”微信平台,就可参与成功。

主办方将通过专家评选和网友互动投票,选出十佳幸福家庭瞬间,并将于5月15日国际家庭日公布。中国约有4亿个家庭,私家课是定位幸福家庭生活方式的移动互联网服务平台,通过移动手机应用及微信公众号的形式向用户提供优质生活相关的文章、课程、商品与服务。私家课通过线下服务还将推出包括私房、烘焙、手工、亲子、医疗健康、餐桌礼仪等系列活动。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

2/3患者并不知道已患高血压

为促进高血压的有效控制,我国已进行17个高血压日的宣传工作,从1998年10月8日全国第一个高血压日“了解您的血压”到2014年10月8日的第17个全国高血压日“知晓您的血压”。17年的努力,我国高血压的知晓率仍有待提高。

“高血压的知晓率,是影响血压控制的关键。”在第二届“特殊类型高血压的规范化诊疗培训班”上,北京大学人民医院心脏中心主任医师、大会主席陈瑞玲教授指出,因为知晓自身血压是高血压自我管理的第一步,只有打好这个基础,才能显著提高高血压的控制率及自我管理的能力,进而对我

国高血压防治事业产生积极影响。

在接受记者采访时,陈瑞玲表示,知晓血压需要从三个层面实现:首先,知晓过去的血压值;其次,知晓不同血压值代表的意义;同时,知晓血压值的变化趋势。只有养成规律监测血压的习惯,才能更好地预防和治疗高血压。

针对目前我国高血压的“三低”现象,本次培训班将以“了解你的血压”为切入点,“远程血压监测在高血压控制中的地位”为主题,关注高血压知晓率、治疗率、控制率。

运用“通信技术”在家测血压

陈瑞玲指出,由于我国人口众多,医疗资源相对缺乏,从而导致并发症的发生明显高于其他国家,因此家庭自测血压与如何及时将异常血压信息告知医生,对血压达标、减少并发症的发生尤为重要,而家庭血压测量对于有效控制血压的重要性在于:

第一,能反复多次的在接近生活状态下测压,测量使数据平均值更接近人体的日常血压水平;第二,提高受测者的知晓率和依从

性;第三,可以提供更长时间的数据,反映一周、一月、一年甚至更长时间的血压变化情况,有效评估降压效果;第四,发现“白大衣高血压”、隐匿性高血压和清晨高血压;第五,家庭血压水平与靶器官损害显著相关,家庭血压能预测心血管事件的发生率和死亡率。陈瑞玲表示,家庭自测血压对于有效的控制血压就显得尤为重要,但是仅有自测血压,而不知如何准确测量血压?何时测量血压?测得的异常血压如何及时的告知医师,就没有起到及时调整血压,避免长期高血压造成的血管及靶器官的损害的作用。如何才能能在人口众多、地域辽阔、医疗资源不足的情况下,使患者能得到最充分的治疗?

“移动通信技术的急速普及,为社会的发展提供了信息化的高速通道。在健康医疗领域为人们带来了巨大的获益空间。”陈瑞玲解释说,运用“通信技术”,患者在家里测量血压之后,可通过3G网络将血压测量值传到数据管理平台,远程血压监测,从而完成数据的实时更新,电子血压计有很多优势,其准确性与便捷性已得到了普遍认可。“更重要的是,电

子血压计患者容易操作,通过互联网和无线通讯技术将电子设备与信息化相结合,形成一个完善的血压管理系统。”

远程管理让医患沟通更顺畅

“电子血压计连接互联网和无线通讯技术将电子设备与信息化相结合,形成一个完善的血压管理系统。比如MedicalLink智诊通(家庭血压临床远程管理系统)就是这样一款全新概念并领跑业界的血压管理系统。”陈瑞玲表示,移动通信功能的技术平台,是连接家庭与医疗现场的纽带,而且我们通过三级化的管理,使3亿的高血压患者得到最佳的治疗。

在未来,家与医院不再有“距离”。陈瑞玲介绍说,通过这个系统,医生可以随时了解患者的血压状况,对患者不同时间节点的血压状况一目了然,无需联系患者即可了解其服药后的血压状况,协助患者更有效地控制和管理血压。

另外,该系统还具有预警功能。“当血压水平控制良好时,用户可能只是感觉和以往

自己在家测量血压没有什么不同;但一旦血压出现异常波动,专业医生会马上打电话给用户询问情况。”陈瑞玲透露,有了这样的平台,高血压患者不出家门就可以得到专业的指导和帮助,这正是未来远程医疗的雏形,应用该系统,患者在家测量血压,系统会自动将血压测量结果传输到MedicalLink智诊通的专用平台,给患者提供更可靠、更便捷、全面的血压管理服务。

陈瑞玲强调,通过这个系统,医生可以随时了解患者的血压状况,对患者不同时间节点的血压状况一目了然,无需联系患者即可了解其服药后的血压状况,协助患者更有效地控制和管理血压。

有了先进的现代化设备,如何让基层医生正确掌握?陈瑞玲表示,我们三甲医院专科医生有义不容辞的责任,北大人民医院有上述优势,建立数字化远程血压监测示范基地,为基层医生更好的掌握血压管理的方法与技巧,及时调整治疗方案,真正做到血压有人测、有人管,为早期提高全民健康水平贡献一份力量。

■治疗手册

缘何上亿人患过敏性鼻炎

□ 王成硕

鼻子是人体呼吸道的门户,承担呼吸和免疫防御等关键生理功能。遗传变异、环境致病因素、鼻黏膜纤毛清除功能或免疫防御功能异常等,均可引起各种慢性鼻腔炎症。

由于4月11日的“全国爱鼻日”,与13日到19日的“世界过敏周”相差无几,因此,在北京同仁医院举办的第十七届亚洲鼻科学论坛上,北京同仁医院副院长张罗教授呼吁,中国要开展呼吸道过敏疾病的防治工作。

今年过敏周的主题是“关注呼吸道过敏性疾病”。张罗介绍说,呼吸道过敏性疾病在我国发病率较高,以过敏性鼻炎为例,发病率在11%左右,每年春季,随着树木花粉的飘散,空气中花粉浓度上升,各医院耳鼻喉科和过敏科中,过敏性鼻炎患者就诊人数显著增多。“而过敏性鼻炎等呼吸道过敏性疾病严重影响患者的身体和心理,防治工作迫在眉睫。”

目前,雾霾天气对健康的影响是人们常谈及的话题。对于呼吸道的门户——鼻子而言,雾霾的危害更是首当其冲。“我们的一项研究中发现,即使在健康人群中,也会有70%的人在持续雾霾天气出现鼻塞、鼻涕、流涕及涕倒流等症状。分别在天气晴朗和雾霾天气采集健康人鼻分泌物进行

分析,发现其中炎性物质明显增多。”张罗认为,这充分说明空气污染已成为导致鼻腔疾病的重大致病因素。建议大家加强在雾霾天气的鼻腔防护,减少外出活动,加强鼻腔冲洗。

鼻黏膜慢性炎症主要包括过敏性鼻炎和慢性鼻窦炎。其中,过敏性鼻炎是发病率最高的疾病,全球患病人数超过5亿。我国不同城市中过敏性鼻炎的患病率为10%—24%(平均11.3%),也就是说,我国拥有1.4亿左右的过敏性鼻炎的人口。这样庞大的患者群体健康和生生活质量受到巨大影响,并造成沉重的医疗和社会经济负担。

过敏性鼻炎是敏感体质的人接触了为过敏原的物质后,出现的鼻塞、喷嚏、流清水样鼻涕等症状。

过敏性鼻炎的主要治疗方式是避免接触过敏原、对症药物治疗以及脱敏治疗。其中:首先,环境控制既是治疗又是预防手段。如螨过敏的患者,可以经常换洗床上用品、窗帘,避免使用地毯,房间经常除尘打扫等。而花粉过敏的患者可以采取花粉季节戴口罩,鼻腔涂花粉隔离剂,减少外出,或选择到无花粉地区短期旅行等。

其次,药物治疗主要包括鼻喷糖皮质激素和口服抗组胺药物治疗。药物治疗使用原则是控制症状的前提下使用最小剂

量,症状消失后仍持续用药2周左右,以彻底控制炎症。而花粉过敏的患者还可以在花粉季节前1—2周预防性用药,可更好地控制症状。

张罗表示,脱敏治疗又称特异性免疫治疗,是通过反复注射或口服过敏原,使人体产生对该过敏原耐受的治疗方法。可使患者获得长期的症状改善,且停药后疗效依然维持数年。惟其商品化的脱敏制剂数量有限,目前只能针对少数主要过敏原进行脱敏。

慢性鼻窦炎是发生于鼻窦黏膜的慢性炎症性疾病,症状包括鼻塞、嗅觉减退和头面部疼痛等。西方国家患病率为8%—16%,可合并哮喘及慢性阻塞性肺疾病等下呼吸道疾病,不仅严重影响患者健康,同时也带来巨大的经济负担。

同仁医院最新的一项调查显示,我国保守估计有患者约三千万。现有诊疗指南根据患者主观症状的严重程度,选择药物和手术治疗方案。“目前治疗慢性鼻窦炎的药物治疗主要包括糖皮质激素、大环内酯类和强力霉素等具有抗炎及抑制组织重塑作用的药物。”张罗表示,要根据类型及症状严重程度,分别采用药物或手术治疗以及联合治疗。“对于该病,应警惕不恰当的药物治疗和过度手术的问题。”张罗如是说。



■医疗新干线

首个上皮癌前病变分子分型标志物出现

科技日报讯(钱文彩)日前,邓大君教授与北大口腔医院刘宏伟教授、北京口腔医院孙正教授和第四军医大学口腔医院董广英教授合作,再次证明P16基因甲基化可作为口腔黏膜上皮异型增生癌变预测标志物,在肿瘤发生前2—3年就能够早期判断出这种癌前病变的癌变可能性,临床灵敏度62%,临床特异性76%。该研究成果的相关论文已于今年3月25日在线发表在去年创刊的Lancet姐妹期刊EBioMedicine上。

人体80%的恶性肿瘤起源于上皮细胞,多从上皮异型增生这种癌前病变发展而来。然而仅有1/3的上皮异型增生会进展为恶性肿瘤,长期以来缺乏能够早期诊断哪些上皮异型增生社会癌变的诊断方法。在北京市科委和国家973计划及国家自然科学基金项目连续支持下,邓大君教授研究团队通过系统的流行病学相关性研究(包括巢式病例—对照研究、单中心队列研究、多中心前瞻队列研究)和培养细胞及动物模型因果关系研究,首次提出并最终证明肿瘤抑

制基因P16的甲基化失活可用于早期预测口腔等黏膜上皮异型增生的癌变能力。

邓大君教授所带领的研究团队在十年前首先发现了P16基因甲基化可能用于预测胃黏膜上皮异型增生癌变的现象。五年后又发现P16基因甲基化与口腔黏膜上皮异型增生癌变密切相关;国际同行在肺癌和食管癌发生上也发现了类似的现象。他们在研究肿瘤发生过程中P16基因甲基化失活规律的基础上,进一步发明了诊断用的P16基因甲基化测定方法,申报了国内外的发明专利保护。

据悉,邓大君教授与北大口腔医院刘宏伟教授、北京口腔医院孙正教授和第四军医大学口腔医院董广英教授合作,利用上述诊断方法开展了为期3年的多中心临床队列随访研究,他们的突破性发现为人类提供了第一个上皮异型增生癌变能力判断标志物,对这类癌前病变患者的个体化治疗方案制定具有重要指导作用,在减少过度治疗和预防恶性肿瘤发生上将产生重大的社会效益和经济效益。

中医药现代化必须信息现代化

□ 本报记者 项铮

“应允许运用现代医学语言表述中成药说明书”,全国人大代表、四川好医生药业集团董事长耿福能在今年的两会上提交议案,建议中医药现代化必须信息现代化,允许运用现代医学语言表述中医药,修改中成药说明书。

耿福能认为,中医药是中华民族瑰宝,但是,现在却面临被淘汰的边缘,其中一个很重要的因素就是中成药的说明书很多医生看不懂,病人看不懂,无法对症下药。《黄帝内经》《伤寒论》等是几千年前的医学典籍,我们还在引用而且原文照搬,与现代人的生活完全脱节。无法与现代医学进行沟通,让人觉得中医药不科学,深化中医药改革势在必行。

他建议应将国家已批准进入市场的中成药全面开展四期临床研究与国际接轨。药品最重要的属性是安全、疗效确切、质量稳定可控。当一个新药问世后,四期临床研究的药品是药品的生命线,而我国中医药发展一味成分分,已经走入误区,中成药是多成分多靶点发挥疗效而不是单一成分。中医药与国际接轨不能拘泥在成分上,药品成分、

体内代谢过程再清楚,最终都是以疗效和安全作为目的,如果没有疗效和安全,再漂亮的分子结构都没有用处。

耿福能呼吁,设立专门的部门,对已经上市的中成药做全面的大规模四期临床研究,选择国际公认的临床研究方法、治疗方法和治疗药物,而不仅仅是安慰剂对照研究。“凡是企业主动做四期临床研究,疗效确切的中成药给予新药保护的待遇,从价格制定、招标等政策上均给予倾斜,国家提供一定的经费支持。”他对科技日报记者强调,企业不愿意做四期临床研究的中药由国家组织做研究,但是不享受主动做四期临床政策上的待遇。所有中成药都经过全面的疗效、安全验证,做到去伪存真,才能在国际上立足,走向国际,真正实现中医药的现代化。

据记者了解,好医生集团拥有抗生素,中成药,包括制剂,包括各种固体制剂GMP工厂,同时还种植药材,产品涉足大健康产业的多个领域。

北京建慢病发病监测数据平台

□ 本报记者 李颖

科技日报记者从2015年北京市疾病预防控制中心工作会上了解到,目前,北京市因脑血管病死亡率为22%,仅次于肿瘤癌症和心血管等疾病,卒中发病也是逐年增加。

北京市脑血管病防治办公室负责人介绍,去年在现有肿瘤登记系统的基础上,建立了北京市慢性病管理监测系统,对全市肿瘤和心脑血管疾病的发病、死亡流行趋势进行持续监测分析。同时,在朝阳区试点开展血脂异常和心血管疾病综合管理项目,高血压、糖尿病患者规范用药比例显著增加8%。今年还将研究建立慢病防治结合的模式,推动社区首诊、双向转诊、急慢分治的慢病防治新格局实施。

整合利用已有的数据系统建立北京

市慢性病发病监测数据平台,对北京市肿瘤、心脑血管疾病的发病趋势和主要影响因素进行分析,完善癌症早诊早治信息管理系统,实现高危人群筛查、预约、临床检查、随访和信息统计分析为一体的实时数据管理。

统计显示,目前北京市接受治疗6—12个月的患者中,有96%的患者病毒得到完全抑制,超过了联合国艾滋病规划署提出的到2020年实现90%的最新目标。但是,由于男男性行为人群仍是高危群体,尤其需要注意的是近年来60岁以上的感染者有所上升,今年北京市将开展男男性行为人群、青年学生、老年感染者等特定人群的行为特征及艾滋病流行模式调查,探索有效干预模式,遏制艾滋病

经性途径传播。并在全市社区卫生服务机构全部能够快速检测艾滋病病毒和梅毒,在医疗机构中将增加CD4检测的“一体化”服务模式,缩短是否感染艾滋病毒的确诊时间。针对各个区县的特点,在第三轮艾滋病综合防治示范区中探索建立“一区一策”工作模式,破解艾滋病防治难题。

此外,北京市今年将探索重症精神疾病患者社区康复全程监控,由社区卫生服务中心和残联共同配合,对重症精神疾病患者定期随访,提高社区精神康复服务能力。据悉,目前北京市重症精神疾病患者规律服药率达67%,在患者管理率达到90%,在管患者稳定率84%,均达到并超过了国家标准。

邹义洲:医学研究道路永无止境

□ 本报记者 马爱平

他是我国第一位获得美国和欧盟认证的临床器官移植和骨髓/造血干细胞移植(HSCT)配型实验室主任证书的移植配型专家;他研究的项目“抗移植抗原(MICA)抗体的发现及其在移植配型临床应用”获得了2014年中国侨联创新成果奖;他为医学界发现人体抗MICA抗体和后来制成试剂盒在全世界20多个移植免疫实验室推广应用作出了关键性的贡献。他就是中南大学基础医学院(湘雅)免疫学系主任、博士生导师邹义洲。

“预防移植排斥反应,临床器官移植和HSCT的供——受体组织相容性配型至关重要。解决排斥反应还有许多研究要做,只有潜心投入,才能有新发现。”邹义洲说。1979年,邹义洲考入原湖南医学院。毕

业后,他在原湖南医科大学获医学免疫学硕士学位和中南大学湘雅医学院医学免疫学博士学位。1999年,他受邀到美国德克萨斯州西南医学中心移植免疫实验室从事博士后研究,之后晋升该校的助理教授和资深研究员。在那里,他得到了名师的指点,作为研究团队中的核心成员发表30多篇学术论文,其论文在国际移植免疫学界具有重要影响力。

“问题只要客观存在,就一定有解决的办法。”邹义洲说,如重组蛋白使一种应用悬液芯片技术检测多抗原高特异性的抗原表位受到了干扰,导致检测系统对抗体特异性检测出现问题,他日有所思,夜有所想,最终从睡梦中意识到重组蛋白糖基化是出现问题的原因,之后,他改变了蛋白质生产方式。

邹义洲还发现了导致人类产生器官移植免疫反应的新的抗体——抗MICA抗体,通过对大量的临床病例研究发现MICA抗体与肾移植排斥反应有相关性。该论文在《新英格兰医学杂志》上发表,并配发专家评述。这一发现已应用于临床器官移植前的配型实验,为选择合适的供体,避免排斥反应具有重要意义。

医学研究的道路是无止境的。回国后,邹义洲主持了国家自然科学基金项目“血管内皮细胞新移植抗原”,并入选湖南省引进海外高层次人才计划“百人计划”,加入了中南大学湘雅医学院教授团队,建立了具有世界先进水平的移植免疫实验室,培养了移植免疫学博士和硕士研究生等高层次人才,同时担任了临床器官移植和HSCT的医学顾问。