

医疗界

肺癌成癌症第一“杀手” 应更新中国癌症地图

日前,在山东青岛召开的2017世界华人医师协会年会上,中国科学院院士赫捷说,中国癌症发病率近年来发生了很大变化,我国肿瘤临床、研究都取得了很大进展,当前应加快完善癌症大数据平台。

赫捷说,上个世纪70年代我国癌症发病率、死亡率较高的是胃癌、食管癌、肝癌、宫颈癌、肺癌,90年代肝癌和肺癌上升到前几位。近年来,根据对华北、东北、华东、华中、华南、西南、西北7个大区的统计,我国肿瘤发病率前10名是男性的肺、胃、肝、胆、食管癌等,女性的乳腺癌、肺癌、结直肠癌、胃癌等。死亡率前十位有一定的差别,男女死亡第一位的都是肺癌,第二位是胃癌,第三位是女性食管癌、男性肝癌。而且随着人口的老龄化,我国癌症发病率逐渐增高。

赫捷说,建立全国的癌症防控网络,向全民宣传防癌知识,全面实施癌症早治,对于防治癌症意义重大。可喜的是,近年来我国每年安排了大量的财政支出,支持癌症早治。恶性肿瘤新药研发,也获得了大量的科研资金支持。同时,我国防治肿瘤组织也逐渐完善,逐渐建立健全了肿瘤登记点,建立健全了恶性肿瘤的规范诊疗制度,以提高患者生存率。

赫捷建议国家和医学界加大力度完善恶性肿瘤大数据平台,特别是建立以医院为基础的肿瘤登记制度。另外,加快绘制、更新中国的癌症地图,更精准反映癌症的发病情况。(据新华社)

中医药现代化 需要信息技术推动

科技日报讯(记者唐婧)以“信息技术推进中医药现代化:传承、创新与全球化”为主题的“未来中医药论坛——2017信息技术推进中医药现代化战略研讨会”日前在云南昆明召开。本次会议由科技部重大专项办公室、国家卫生计生委科技教育司、中医药管理局科技司联合指导,昆明市政府承办。

7月1日起,《中华人民共和国中医药法》正式施行。有专家指出,随着《中华人民共和国中医药法》正式颁布和实施,中医药发展上升为国家战略,中医药事业的发展迎来前所未有的历史机遇期。而现代信息技术的重大突破,给中医药的振兴发展,中医药健康养生文化的创新发展带来了新的机遇。

据介绍,本次会议是一次电子信息领域与中医药领域跨界融合的高层论坛。如何利用微纳电子、传感器、物联网、大数据、云计算、人工智能等新兴信息技术,推动中医诊疗的创新,推进中药工业数字化、网络化、智能化建设,推动中医文化的全球推广与传播,是本次会议的重要议题。

此外,会上还深入研讨和交流利用信息技术推进中医药现代化的政策创新、产业组织创新、金融创新等重大问题。

专家提示

防治心血管疾病 应重视七种症状

心血管疾病被称为人类的“闪电杀手”。中老年人是心血管病易发人群,日常如若出现胸痛、心悸、呼吸困难等七种症状,要引起足够重视并及时就医。

山西省心血管病医院内科主任史世平介绍,这七种症状主要包括:胸痛:应警惕由于情绪激动、过度劳累、用力排便等因素引起的胸痛;心悸:心跳加速、心律不齐;呼吸困难的;渐进性、逐步加重的呼吸困难;突发耳鸣:耳内的血管细小,对外界的各种刺激非常敏感,容易发生痉挛。微小的血管也容易堵塞耳内微循环。当耳朵内出现异常声响时,应警惕是否存在心脑血管疾病等全身性疾病;紫绀:黏膜和皮肤呈青紫色;眩晕:常有站立不稳、恶心、呕吐、出汗及血压下降症状;疲劳:心脏病发病常有的症状。

医生提示,预防心血管疾病最重要的是不吸烟、管住嘴、迈开腿。其中,“管住嘴”指控制胆固醇、脂肪和食盐的摄入量,少食多餐,适当食用粗粮。

多数先心病 可通过心脏介入治疗治愈

重庆渝北区刚满月的小宝宝楠楠,在社区医院做儿保时,被发现心脏有杂音。随后转诊到重庆医科大学附属儿童医院,被确诊患有先天性心脏病,心脏彩超检查显示,楠楠的动脉导管未闭、房间隔缺损。

每年9月的最后一个星期日是世界心脏病日,近几年针对先天性心脏病患者的治疗尤其受到关注。重庆医科大学附属儿童医院心血管内科教授吕铁伟介绍,先天性心脏病是危害婴幼儿健康与生命的残酷“杀手”。有数据显示,每1000个新生儿中约有7-8个宝宝患有先天性心脏病。

“很多家长并不知道,多数患有先天性心脏病的孩子是可以‘不开刀’的心脏介入治疗实现治愈的。”吕铁伟教授说,心脏介入治疗是一种新型诊断与治疗心血管疾病技术,在影像学方法的引导下,通过穿刺体表血管,送入特定的介入材料,采用精细的心导管操作技术,对心脏病进行诊断和治疗,是目前较为先进的心脏病治疗方法。

吕铁伟介绍,包括房间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭等先天性心脏病,采用介入治疗,具有创伤小、无需开胸、无需体外循环、不遗留瘢痕,住院时间短,成功率高,术后并发症少等优点。

“虽然心脏介入治疗优点不少,但也并非可以治疗所有类型的先天性心脏病,其适用范围还与检查结果显示的缺损位置、大小有关。”吕铁伟提醒,如果有孩子在医生听诊时发现有心跳杂音,应到正规的专科医院进一步检查,早发现、早诊断、早治疗。(以上均据新华社)

(本版图片除标注外来源于网络)



5月23日,成都。27岁的郑媛,是一名硬皮症患者。去年成都大学英语翻译专业毕业后,她在成都一家科技公司从事笔译工作。最近,她考虑再三后,辞职专心投入一项公益事业:“硬皮病之家”——一个由她发起、在罕见病中心旗下的新公益组织,希望硬皮病患者信息共享,团结互助。她卧室的墙上贴了许多关于硬皮病的相关影像资料,久病成良医,她希望能用自己在硬皮病方面的经验和知识帮助到更多的病友。成都各大医院和药店时常能看到郑媛的身影。找药是一件孤独而且漫长的事情,郑媛决心把服务好硬皮病之家,作为自己的奋斗事业。视觉中国图

为罕见病治疗,开一条绿色通道

本报记者 李颖

蝴蝶宝宝、月亮孩子、瓷娃娃、蓝嘴唇……多么美丽的名字,却代表着一个又一个被罕见病折磨的患者。如果不是3年前火爆全球的冰桶挑战,恐怕“罕见病”至今也不会被全社会关注。记者从第十二届国际罕见病与“孤儿药”大会暨

第六届中国罕见病高峰论坛上获悉,目前世界已知罕见病达7000多种,人数超3.5亿。据不完全统计,中国约有2000多万罕见病患者,每年新出生罕见病患者超过20万,但能得到明确诊断的却不足40%。由于我国人口基数大,形成了罕见病并不罕见的特殊局面。目前,我国对罕见病尚未有明确的定义,也未出台相应法规,更无国家层面的罕见病目录可供参考。

抒扬很揪心。全国政协委员、北京医学会罕见病分会主任委员丁洁也表示,由于罕见病的特殊性,加之儿童疾病诊断的复杂性,儿科疑难罕见病的诊治过程可谓“难上加难”。在一些基层儿童医院由于缺乏专业的医疗团队、特殊的辅助检查手段以及

包括基因测序等前沿技术的支撑,使其在治疗这类疾病时遇到了更大困难和瓶颈。确诊困难、误诊率高,是罕见病患者的心头之痛。同时,由于罕见病涉及儿童及成年等多个学科,不少医生对于罕见病的认知也相对有限,导致误诊漏诊率高。

为罕见病“登记造册”

为了提高罕见病诊断能力,2016年国家科技部投入了大量资金支持,启动建设我国首个国家罕见病注册登记平台,并开展大规模罕见病注册与队列研究。这是我国首次进行全国范围内的大规模罕见病注册登记。

“中国计划在2020年初初步完成国家罕见病注册登记系统,开展超过50种5万例的罕见病注册登记研究。”张抒扬说。国家“十三五”精准医学研发的重点计划要求在国内建立一个罕见病队列注册登记研究,在各省市区医院实施。一旦确诊罕见病,可以通过各方协作,注册登记到此平台进行整合,这有助于了解疾病精准的临床表现和自然演变过程,为疾病干预研究奠定基础。

我国罕见病整体情况该不该进行流行病学的摸底调查?黄如方曾在多个公开场合呼吁进行相关调查。

“孤儿药”成为潜力股

“孤儿药”又称为罕见药,是指用于预防、治疗、诊断罕见病的药品。

虽然近几年罕见病被越来越多地关注,但对救命“孤儿药”能否建立国家储备体制和报警机制?

国家有关部门早注意到这一问题。2015年至2016年,国家食药监总局多次发文,支持罕见病治疗药物研发。今年7月,国家通过药品谈判将36种药物纳入了医保目录,其中包括两种“孤儿药”,释放出国家对高价“孤儿药”的关注。

随后,国家食药监总局再次发布新政,对

被罕见病痛折磨的特殊群体

27岁的王奕鸥长着一双碧蓝、清澈的大眼睛,倘若忽略她一米多一点的个子,绝对是个可爱迷人的姑娘。然而,她却是一个不能站立,不能奔跑,甚至一次大笑一个喷嚏乃至一个拥抱,都有可能骨折的“瓷娃娃”。

“瓷娃娃”,这个动听的名字背后是一个鲜为人知的群体:成骨不全症患者。那双蓝色的眼睛是典型症状之一——蓝色巩膜。这是一群从出生便开始不断骨折的孩子。奕鸥从1岁到16岁,共经历了6次骨折。“我还算幸运的,有的病人发生几十次,甚至上百次骨折。”

“蝴蝶宝宝”,这个听起来异常美丽的名称,却让年仅8岁的小女孩金金受尽了折磨。

吹弹可破,通常用来形容皮肤非常细腻。然而,对于金金却是一个倍感恐怖的名

词。金金刚出生时,妈妈发现孩子的腿上有块类似胎记的东西,后来不断起疱溃烂,身上只是被轻轻碰过的地方,就冒出大小不一的水疱。不知所措的家长,抱着痛哭不止的婴儿,几经辗转被确诊为大疱性表皮松懈症。这是世界上最痛苦的疾病之一,可以在出生后或婴幼儿就开始发病,发病率不到万分之一。由于患者皮肤脆弱得像蝴蝶的翅膀,因此被称为“蝴蝶宝宝”。

由于缺乏皮肤保护,稍不注意就会造成创面感染,细菌一旦侵入血液,引起败血症,很容易死亡。更糟糕的是,除了皮肤表面以外,口腔、眼睛、食道都可能发生水疱,还会同时伴有不明原因的肝脏脏器等并发症。据了解,目前这种病在全世界范围内都没有好的根治办法,只能按救治烧伤的方法进行治疗。

“病无所医”“医无所药”的窘境

由于科研投入少、诊断率低、缺乏有效治疗手段,以及药物不在医保体系等问题,罕见病患者从一出生便面临“病无所医”“医无所药”“药无所保”的尴尬窘境。

“10年前我们在大街上发罕见病科普资料时,很多人连罕见病都没听说过。不仅公众,连医生都知之甚少,但如今罕见病已广为人知。”罕见病发展中心创始人兼主任黄如方说。作为一位假性软骨发育不全症的罕见病患者,他见证了过去10年,公众对罕见病的认知从无到有的全

部过程。罕见病通常发展很快,还没等弄清病情是怎么回事,孩子已经病入膏肓,让家长和医生措手不及。“罕见病患者的确诊时间平均需要5年,平均诊断成本大于5万元。如果患者不能得到及时诊断,就更谈不上有效的治疗。”北京协和医院副院长张抒扬从医30年,看过无数患者四处求医无果,带着希望来到协和医院。“即便为一些患者作出了诊断,但却发现中国甚至世界上都没有有效的治疗药物。”这让张

当机器人开始悬壶济世

第二看台

本报记者 唐芳



近年来,机器人在医疗领域“动作”频繁。“机器人变身‘临产孕妇’”,疼痛时,它会发出痛苦的声音,还可以将产科病人的羊脂栓塞和大出血表现得淋漓尽致。”中国医师协会会长张雁灵在日前召开的“中国医师协会医学机器人医师分会成立大会暨中国机器人手术十周年纪念”活动开幕式上发表演讲表示,“医

用机器人已不仅局限于外科手术,它已全方位进入医疗卫生系统。”

机器人“临产孕妇”究竟是怎么回事?机器人是怎么做到准确“发药”的?机器人又是做手术的?让我们一起探班医学机器人的工作。一位金发碧眼的“准妈妈”正在分娩,产房内

围满了稚气未脱的医学生为她“接生”。不久,一个“机器人宝宝”诞生了。这是去年美国一个分娩培训上,“诺艾尔”机器人工作的一个场景。以往,分娩培训用真正的孕妇当教学对象,但不是每种病症都能遇到,即使在大的教学医院也需要几个月的时间才能经历到大部分的病症。但机器人可以根据培训计划将每个病症状态向实习生一一展示;如今,发达国家的医学院学生学习接生,已经从“机器人孕妇”开始。

“机器人孕妇”是一种用于临床教学的高科技仿真机器人,它们还可以被调制成不同的年龄或身体状态,能模仿几乎所有的内科疾病。像抽搐、出血、伤口、分泌、自动药理反应、眨眼等人类才可能有的症状或行为,也已经难不倒这些机器人了。

而在香港大学深圳医院2016年开放日上,公众见识了发药机器人。它是一种门诊智能机器人发药系统,由密闭的储药室、机械臂、输送带、落药窗口等组成。通过扫描患者递交的处方条码,将取药指令发送给机器人,机械臂就能快速夹出药盒,用输送带和螺旋滑梯传递到药师工作台,待药师核对无误后,将药物发放至患者手中,全程仅需半分钟。

近年这位“药房先生”又有了新本领,除了可以智能分配口服药物,还能自动准备注射用剂及静脉注射器,药房出错率也极低。

有一位国内知名医学专家曾感叹,“用机器人做手术太舒服了!”

目前最具代表性的外科手术机器人是达芬奇手术机器人系统。“微创、精确、过滤人的抖动、高灵活性、伤口更小、流血更少、术后恢复所需时间更短。”解放军总医院心外科副主任任崇雷长期奋战在“机器人手术”一线。他认为,“机器人手术解放了医生的双手和双脚。传统手术,医生要‘机械地’站在手术台前几个小时。机器人手术时,医生是‘坐’在操控台边操控着机器人,视野和精确度都非常好。”截至目前,我国已有65台达芬奇手术机器人系统,它们已经实实在在地进入了医疗第一线。

如何看待机器人进入医疗卫生系统?医学机器人有利有弊。一方面,医疗机器人的普及可能弱化不同地区医疗水平不均现象,增加医疗欠发达地区病人的诊疗机会,还可以提高医师医疗水平、降低医疗事故发生概率。另一方面,医用机器人程序化的治疗缺少了人的温情及人性化,还可能涉及私人医疗记录、临床数据及医疗史等信息泄露的风险。这是在医学机器人应用过程中需要注意和完善的。

“医疗没有智能就可能落伍。”张雁灵认为,机器人是人类医疗提供的是工具,帮助提高诊断、治疗或护理病人的效率。但机器人代替不了人,医务人员与病人的情感交流永远不可缺失。