

# 医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2019年7月11日 星期四  
第76期 己亥年六月初九

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024  
□邮发代号:35-49 □总第3520期 □今日8版  
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

## 从单向输入到双向交流 ——丹麦医学教授杰胡斯见证河南卫生事业发展

本报记者 尚慧彬

“我们丹麦人非常自豪,因为丹麦是第一个与新中国建交的欧洲国家。我也非常荣幸20多年来与中国的同行一起见证新中国尤其是河南卫生事业的飞速发展。”杰胡斯教授对记者说。

他的蓝眼睛里满是笑意,并且不断用手势配合着,仿佛这样可以加重他的自豪感。

当时他来郑州参加一个国际性的学术论坛,他讲完自己的内容后坐在台下与在场的医生和医学生们一起认真听每位代表发言,还在互动环节举手提出问题,像一位普通的医生一样。当他来到会场旁的会客室接受采访时,记者才知道他是在国际医学界很有声望的医学家,是世界前100名的高校丹麦奥斯胡大学的终身荣誉教授,有很多学术兼职,而且因为他对河南卫生事业所做的贡献,被河南省人民政府授予了“黄河友谊奖”奖章。

杰胡斯教授今年76岁了,但如果没人告诉你他的年龄,你会以为他顶多60岁。他身材高大,鼻梁深目,语速很快,即使语言交流并不那么顺畅,你也能从他专注的眼神和扬起的唇角读出他的善意。

“我已经工作50年了,其中有20多年都与中国有交流。我大约每两年都会因工作关系来到中国,每次来都会有惊喜。这次我去郑州大学

第一附属医院(以下简称郑大一附院)看了机器人手术,几年前我协助安排河南的医生去丹麦学习这项技术,现在这里的机器人手术量已经超过我们了。”杰胡斯不断地感叹,中国人的学习能力太强了。

杰胡斯与河南结缘始于1996年,一位来自河南的医生成了杰胡斯教授的第一位河南籍博士研究生,他就是现在的新乡医学院副院长文建国,也是丹麦为中国培养的第一位临床医学博士。此举开启了杰胡斯教授为河南培养高级医学人才的先河,一段黄河母亲和丹麦美人鱼的童话故事开始续写。

2000年,文建国医师在杰胡斯教授指导下,以优异的成绩获得丹麦医学博士学位,在国际上发表十几篇科研论文。学成回国后,文建国与杰胡斯的情谊并没有断。在他们的努力下,杰胡斯教授率领丹麦医学代表团访问郑州,代表奥胡斯大学和原河南医科大学签署了河南第一份临床医学合作协议,成为中国和丹麦在临床医学方面签署的第一份合作协议。

2001年,河南医科大学融入郑州大学。为了支持郑州大学国际交流和原来的国际合作延续和加强,杰胡斯教授再次率领丹麦医学代表团访问郑州,和郑州大学签署了合作协议,内容涉及人才培养、专家互访、新技术引

进、科研合作和在国际上共同发表科研论文等。杰胡斯教授也被聘为郑大一附院特聘教授。从此,杰胡斯教授的河南行一发不可收拾,他的名字也与河南的医学人才培养紧紧联系在一起。河南成了他的第二故乡。

2007年,杰胡斯教授代表丹麦奥胡斯大学和时任郑州大学校长申长雨院士签署了继续合作协议,同时和河南省高校临床医学重点学科开放实验室签署了科研合作协议。杰胡斯教授在丹麦成立了第一个河南省卫生厅“5451工程”培训基地,为后来河南省卫生厅派出成建制的机器人手术新技术学习团队到丹麦培训奠定了基础;先后投入了3000多万丹麦克朗用于河南省的人才培训,包括资助攻读博士学位和进修培训,安排丹麦的专家到河南讲学、表演手术和指导科研工作。

在帮助河南医疗水平提高方面,杰胡斯教授不遗余力。他安排郑大一附院3批20多名医务人员到丹麦学习机器人手术技术,提供经费为培训人员租赁机器人、购买动物和聘用师资,培训后又安排汉宁教授到河南指导机器人手术,直到学员完全掌握并顺利开展手术,结束了河南不能开展机器人手术的历史。如今,河南的机器人手术已达到世界领先水平。

杰胡斯教授对此非常高兴:“当

我与中国开始合作时,我们有一些世界领先的技术和研究,这些研究在中国得到了推广和验证。随着交流的进展,我们的合作已经从单向输出变成了双向交流,我们可以得到中国医生给我们的养分。中国医疗进步非常非常大非常迅速。”他连用几个“very(非常)”表达他的赞赏。

“医疗合作才会有更多的造福人类的成果,我愿与中国的医生们共同研究、共同进步。”杰胡斯教授说。

他的这种感慨在很大程度上来源于他20多年前的学生文建国。文建国学成回国后,在郑大一附院成立了我国第一个动力学中心,杰胡斯看着这个团队不断成长。渐渐地,这个团队的研究成果的数量和某些成果的分量已经超过了老师,从最早的单向传授知识,如今已是互相学习和促进,双方都在合作交流中受益颇丰。

在医学科学的其他领域,河南也在不断刷新着“成绩单”:7月初,郑

大一附院孙莹璞/徐家伟课题组联合清华大学共同在国际顶尖的《科学》杂志发表了揭示人类早期胚胎发育“表观基因组重启”机制的研究成果。此前,这个团队取得了多个遗传学方面的研究成果;围绕CAR-T疗法(嵌合抗原受体T细胞免疫疗法),河南省肿瘤医院宋永平团队针对不同靶点的科研工作中取得了显著成果……仅在2018年,河南省就有92项列入2018年度国家卫生健康委员会科学研究基金计划,高水平论文和知识产权显著增多,4区以上SCI(美国《科学引文索引》)收录论文239篇;获得国家项目131项,其中国家重点研发项目2项,国家重大专项2项,国家自然科学基金项目127项。

“杰胡斯教授是河南卫生事业发展的见证者,他从一位国际友人的视角见证了河南医疗如何一步步学习、进步、赶超。”杰胡斯在中国最亲密的学生和伙伴文建国总结道。



## 华中阜外医院完成两台标志性手术 手术过程直播全世界

本报讯(记者史尧 通讯员邢永田)6月27日,在华中阜外医院(河南省人民医院心脏中心)手术室,中国医学科学院阜外医院外科管委副主任潘湘斌教授、华中阜外医院科研与学科建设部主任范太兵教授带领专家团队成功为2岁的蒙蒙实施了完全可降解心脏室间隔缺损封堵术,这在华中地区尚属首例。

蒙蒙患有先天性心脏病。华中阜外医院多学科专家会诊后,一致认为蒙蒙室间隔缺损的情况适合可降解封堵器。

据专家介绍,介入封堵术是目前先天性心脏病治疗的常用方法之一。虽然具有创伤小的优点,但是植入人体的封堵器都是由金属制成的,将永久存留在患者体内,少数患者会出现慢性炎症,即俗称的“异物反应”。

“我们通过艰苦努力,尝试了数十种方案才获得了合适的材料及封堵性能,并通过了严格的动

物实验及国家权威部门的检测,而且我们摒弃了传统的放射线引导方式,采用更先进的超声引导方式,为植入完全可降解封堵器创造了条件。”完全可降解封堵器的主要设计者潘湘斌教授说,与传统封堵器相比,完全可降解心脏封堵器植入人体后逐渐被自身组织替代,在治疗缺损的同时实现了体内无异物残留,大大减少了远期并发症。

又讯(记者史尧 通讯员邢永田)6月27日,就在蒙蒙成功接受手术后不久,潘湘斌和范太兵带领专家团队运用潘湘斌自主研发的超声引导专用介入引导导丝成功为一名8岁的孩子实施了单纯超声引导经皮房间隔缺损封堵术。这是具有中国自主知识产权的超声引导专用介入引导导丝,在华中地区首次“亮相”。这两例手术过程通过互联网被直播到德国法兰克福结构性心脏病大会,受到世界同道的高度赞扬。

房间隔缺损是很常见的先天性心脏病之一,其传统治疗手段包括体外循环下直视修补术和射线引导经皮封堵术。医学专家创新性利用单纯超声引导经皮封堵术即可给予患者有效治疗,使传统术式发生变革。该技术为孕妇、肿瘤患者等对放射线和造影剂有禁忌的心血管病患者创造了手术机会。

潘湘斌团队自主研发的全球首款超声引导专用导丝采用镍钛网横截面较大及梭形设计,方便超声定位及显影。实践证明,该导丝明显降低手术难度,降低手术并发症发生率,提高手术成功率,适合单纯超声引导经皮介入的临床操作。

“患儿整个手术过程不开刀、全身麻醉,不使用X射线和造影剂,仅用30分钟就完成了手术,术后直接转到普通病房。”据范太兵介绍,患儿手术非常成功,目前生命体征平稳,即将康复出院。

## 河南护理教育从中专迈入大学时代

本报讯(记者常娟)目前,高考填报志愿正在紧张进行。从填报热度来看,人才缺口大、就业相对容易的护理专业成为不少考生的“心头好”。7月10日,记者从省内多家医院获悉,中职中专的护理专业毕业生在省、市、县三级医院已不好就业,高职高专的护理毕业生想进省级医院也不容易,如今用人单位更青睐大学本科毕业的护理专业学生。

目前,河南省高等医学教育已覆盖至所有省辖市,且公办高校本科临床医学专业实现一本招生,专科实现提前批次录取。全省共有63所高校开设医药卫生类专业,其中,中专21所(经过整合重组或成为本科、专科学校附属学校等手段,实际有独立中专13所)、专科学校23所、本科院校17所、干部学院2所。

6年间,这些学校的护理专业招生经历了一轮从中专向大学的转变。来自河南省卫生健康委员会的数字显示,2012年全省护理专业中招生占比为44.1%,到2018年年底,这一数字降至30.4%,大专及以上学历护理招生占比上升至69.6%。2018年,全省注册护士达263100人,较2012年增加107068人;全省每千人口护士2.74人,比2012年增加1.08人,医护比长期倒置的局面首次得到扭转。

全省医学教育在提升生源质量的同时,也在不断强化教学质量。目前,河南以护理专业为切入点,加强医教协同,成立教育教学指导委员会,每年举办护理师资培训班;连续8年举办的全省高职、中职院校护理和康复治疗技能竞赛已经成为全国卫生健康领域的职教品牌。

“无论是学生填报志愿的选择,还是医院用人需求的变化,都与河南所倡导的护理教育从中专迈入大学时代的实际相吻合。”河南省卫生健康委员会科教处处长王金河介绍说,自2012年以来,河南不断优化教育资源,稳步扩大护理专业大学教育的招生规模,逐步缩小中职中专招生范围,以期从源头上确保护理人才培养质量,适应医学新发展及群众健康服务的新需求。

以许昌卫生学校并入许昌学院为例,自2015年该校停止中专层次的护理专业招生,开始招收大专层次护理专业学生起,3年内护理专业毕业生就业率提高近15%,达到95%以上。

## 要 闻

日前,我国已将贫困儿童白血病的集中救治管理拓展到全部儿童,这一举措已惠及3.5万名白血病患者。

本报讯(记者刘 畅)7月9日,在河南郑州召开的2019年全国出生缺陷防治人才培训项目工作会议暨管理培训班明确,年内全国将有3500人接受出生缺陷防治人才培训,项目省份也将由12个扩展至24个。在会上,河南结合自身实际,规范实施相关人才培训的做法获得肯定。河南省卫生健康委员会副主任李广参加会议并讲话。

自2018年起,国家卫生健康委委员会在12个省份启动全国出生缺陷防治人才培训项目,组建了由8个专业、126名专家组成的专家组,构建了由14家省级培训基地、34家省级协同单位组成的防治协同网络,培训省级师资1045名,开通了线上、线下互动培训模式等,全年共培训2400名相关紧缺人才和技术骨干。2019年,培训项目在做好第一批12个省份工作的基础上,新增12个省份、12家省级培训基地、41家省级协同单位,全年计划培训3500人,由中央财政每人补助10800元。

作为人口大省,河南将全国出生缺陷防治人才培训项目与全省民生实事项目的实施相结合,加大培养力度,共培训产前筛查人员3398人次,新生儿疾病筛查人员11315人次,培训合格产前诊断、产前筛查人员670人次,目前在产前诊断、产前筛查人员150人。在项目实施过程中,依据优先选择贫困地区、“两筛”(预防出生缺陷免费产前筛查和新生儿疾病免费筛查)薄弱地区等原则,以县级机构专业技术人员为重点,以产前筛查遗传咨询临床医师和超声医师为主开展培训。

李广说,自2017年以来,河南每年投入近6亿元,连续3年将“两筛”工作列入全省重点民生实事,并逐年扩展服务项目,今年开始对筛查出的高风险孕妇实施免费产前诊断。下一步,河南将继续深入贯彻落实《全国出生缺陷综合防治方案》,建立出生缺陷人才培养长效机制,持续完善出生缺陷综合防治措施,提高出生人口素质。

导读 河南首个5G智慧医疗项目落地 2版

## 全国三千多人将接受出生缺陷防治培训 河南相关培训形式获肯定

## 肿瘤防治 名家谈

7月6日,本报刊登了《胆囊癌防治漫谈(上)》,笔者谈了胆囊癌的发病原因以及相关症状。在此,笔者谈谈如何发现并规范治疗胆囊癌。

**哪些检查手段可发现胆囊癌**  
1.超声检查:B超检查简便无损伤,可反复使用,是首选的检查方法。内镜超声用高频探头仅隔着胃或十二指肠肠壁对胆囊进行扫描,可明显提高胆囊癌的检出率。

2.CT扫描:CT扫描对胆囊癌的影像改变可分3种类型。一是壁厚型,胆囊壁局限或弥漫不规则增厚。二是结节型,乳头状结节从胆囊壁突入胆囊腔。三是实变型,因胆囊壁被肿瘤广泛浸润增加之腔内癌块充填,形成实质性肿块。

3.彩色多普勒血流显像:胆囊肿块和壁内检测到异常的高速动脉血流信号是胆囊原发性恶性肿瘤区别于胆囊转

移癌或胆囊良性肿块的重要特征。  
4.ERCP(经内镜逆行性胰胆管造影术):对于能够显示胆囊的胆囊癌,ERCP诊断率可达73%~90%。

5.细胞学检查:一是取活检或抽取胆汁查找癌细胞;二是肿瘤标记物。

**如何规范治疗胆囊癌**  
手术是胆囊癌患者获得根治的唯一机会,手术方式的选择应基于胆囊癌的分期。T<sub>0</sub>期(原位癌)或T<sub>1a</sub>期胆囊癌,仅做单纯胆囊切除术;T<sub>1b</sub>期胆囊癌根治性切除的手术范围包括胆囊连同胆囊床周围2厘米的肝脏和淋巴结清扫;T<sub>2</sub>期胆囊癌根治性切除的手术范围包括胆囊连同肝S<sub>4b</sub>+S<sub>5</sub>整体切除及淋巴结清扫;T<sub>3</sub>期胆囊癌手术则应做联合肝段切除、中肝切除,甚至左三肝或右三肝切除或联合脏器切除;T<sub>4</sub>期胆囊癌,合并远处转移者只做姑息治疗;无远处转移者做胆囊癌扩大根

治术。  
隐匿性胆囊癌是指术前、术中均未做出诊断,而因“良性”疾病胆囊切除术后由病理检查确诊为胆囊癌患者。针对这类患者,应根据恶性肿瘤侵犯程度来选择相应的治疗策略,对于非早期者必须二次手术。  
对于无法根治性切除的晚期病例,治疗原则为减轻痛苦,提高生活质量。晚期胆囊癌患者会出现各种各样的并发症,根据不同的并发症采取相应的治疗措施。

**胆囊癌的预防策略**  
(一)具有胆囊癌危险因素的患者应定期随访策略  
1.胆结石:有症状的胆结石,不论单发或多发,建议做胆囊切除术。无症状的胆结石,具有以下情况之一者,建议手术切除胆囊。单发结石,直径超过2厘米;多发

结石,直径相加大于3厘米;具有结石脱落进入胆总管下段引发胆源性胰腺炎的风险;合并瓷化胆囊;胆囊萎缩;影像学检查结果提示胆囊壁大于0.5厘米、直径小于2厘米的单发结石,无症状及影像学检查结果无异常者,建议半年B超检查一次。  
2.胆囊息肉样病变:有症状的胆囊息肉样病变,在排除息肉肉为胆囊胆固醇结晶,或胆囊胆固醇结晶经胆道治疗症状无明显缓解,不论息肉大小,建议实施胆囊切除术。无症状的胆囊息肉样病变,具有以下情况建议手术切除胆囊。合并胆结石;息肉最大直径超过10毫米;息肉基底宽;息肉内见细蒂状囊内生长,血供良好;胆囊颈部息肉或息肉生长部位邻近胆囊管开口。无症状的胆囊息肉应定期随访、复查,根据情况进行胆囊切除术。

(二)具有胆囊癌危险因素人群的饮食及活动  
1.要注意饮食卫生。饮食要节制,不偏食,不暴饮暴食,平时以低脂肪、低胆固醇食物为主,多食用高碳水化合物、高纤维等易消化食物,严格控制食用肥肉、辛辣食物、油炸食品,以及核桃、花生仁、腰果和蛋黄、动物内脏、鱼子等,多吃萝卜、青菜、豆类等,多食新鲜水果。  
2.进食要有规律。饮食要定时、定量,早餐一定要吃,平时要多吃蔬菜、洋葱、番茄、四季豆、玉米、青椒、南瓜、红皮白萝卜、莲藕等食物。  
3.肥胖和体重迅速下降,都是胆结石的危险因素。不爱运动、有静坐习惯、腹壁松弛、饮食中长期缺乏脂肪、胆囊肌张力减低者,都可使胆汁堆积,形成结石。久坐的人应进行户外活动。

## 胆囊癌防治漫谈(下)

河南省肿瘤医院肝胆胰外科 韩凤

## 专家简介



韩凤,主任医师,医学硕士,硕士研究生导师,河南省肿瘤医院肝胆胰外科主任,兼任中国抗癌协会胆道专业委员会委员、河南省抗癌协会专业委员会副主任委员、河南省医学会普外专业委员会常委等职务。他擅长肝胆胰脾肿瘤的根治性手术及腹腔镜下肝癌切除术、腹腔镜尾状突切除术、脾脏切除术、肝囊肿开窗引流术等微创治疗项目,先后发表学术论文九篇,获得河南省科学技术进步奖二等奖一项,获得河南省医学科学技术进步奖一等奖、二等奖各两项。