医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　健康深度　情感温度

2026年3月17日　第28期
星期二　丙午年一月廿九

□主管主办单位：河南省医学会　□医药卫生报社出版
□国内统一连续出版物号：CN 41-0024　□邮发代号：35-49
□总第4474期　□今日4版　□网站：www.yywsb.com

时政要闻

□3月16日出版的第6期《求是》杂志将发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《推动海洋经济高质量发展》。

文章强调，我国经略海洋、开发海洋历史悠久。新中国成立后，我们有序开发利用海洋。改革开放后，我国海洋经济进入加快发展期。推进中国式现代化，必须高效开发利用海洋，推动海洋经济高质量发展，走出一条具有中国特色的向海图强之路。

河南省卫生健康委
传达学习贯彻全国两会精神

本报讯（记者朱晓娟 许冬冬）3月16日，河南省卫生健康委召开专题会议，传达学习贯彻全国两会精神，以及省委常委会扩大会议、全省学习贯彻全国两会精神会议要求，安排部署有关工作。河南省卫生健康委党组副书记、副主任侯红主持会议并讲话。

会上，商丘市第一人民医院重症医学科主任陈培莉、河南省医学科学院副院长郭永军、河南省肿瘤医院原副院长花亚伟3位医疗卫生界的全国人大代表、政协委员交流发言。

会议指出，今年全国两会是在“十四五”圆满收官、“十五五”开局之年召开的重要会议，是一次凝心聚力、真抓实干、团结奋进的大会。要深入学习贯彻习近平总书记在全国两会期间的重要讲话精神，准确把握“十五五”时期经济社会发展主要目标任务和2026年工作任务，深刻领悟“两个确立”的决定性意义、坚决做到“两个维护”，按照省委、省政府部署安排，聚焦“1+2+4+N”目标任务体系，加快推动从以治病为中心向以健康为中心转变，切实将学习成果转化为推动健康河南建设的务实举措。

会议要求，要凝心聚力，扎实做好各项工作。要切实抓好省委、省政府与国家卫生健康委对接事项落地，加强与香港在中医药领域的合作，深化国家级平台创建，强化血液供应保障，深化以公益性为导向的公立医院改革，促进人口高质量发展。要加力推进重大项目建设，加强工作调度，及时打通梗阻，确保年底前如期完成目标任务。要持续推进年初清单任务落实，完善公共卫生体系，深入实施医疗卫生强基工程，加快构建优质高效医疗服务体系，深入推进中医药传承创新，一体推进医学教育科技人才发展，倡导健康文明生活方式，用心用情办好惠民实事，统筹好发展和安全。要高质量编制河南省卫生健康系统“十五五”规划，科学测算主要发展指标，谋深谋实谋细重大任务、重大举措、重大项目，为“十五五”发展打下坚实基础。

会议强调，要全面加强党的领导，扎实开展树立和践行正确政绩观学习教育，切实抓好中央和省委巡视反馈意见整改落实，持续深化党建引领基层高效能治理，不断强化行业作风建设，确保“十五五”开好局、起好步。

河南省卫生健康委领导班子成员、二级巡视员、省纪委监委驻委纪检监察组负责同志、各处室主要负责同志、委直属单位党组织书记；河南省医学科学院领导班子成员、各部室负责同志参加会议。

郑州大学第一附属医院
画出肿瘤基质细胞『生长路线图』

本报讯（记者常 娟 通讯员苏安宁）近日，郑州大学第一附属医院韩新巍团队在肿瘤免疫治疗领域取得标志性原创成果，创造性地构建并提出肿瘤基质细胞时空动态图谱理论框架，为肿瘤免疫治疗的创新突破与精准化发展奠定了重要理论基础。该研究论文发表在国际权威期刊《癌症通讯》上。

肿瘤基质细胞是肿瘤微环境的核心构成要素，在肿瘤发生、进展、侵袭与转移过程中扮演着关键角色。长期以来，国际医学界对肿瘤基质细胞的研究多局限于单一维度，难以系统揭示其动态演化规律，这也在一定程度上制约了肿瘤免疫治疗策略的优化与升级。

针对这一关键难题，韩新巍团队突破传统单维度研究局限，首次将时间演化与空间分布双维度深度融合，原创性地提出肿瘤基质细胞时空动态图谱理论框架，系统阐明了肿瘤基质细胞在肿瘤微环境中的动态变化规律及其调控肿瘤免疫治疗的核心机制。

韩新巍团队依托多组学与多技术融合手段，完整描绘了肿瘤基质细胞在肿瘤全周期中的功能转变轨迹：在肿瘤发生早期，肿瘤基质细胞被肿瘤细胞招募并激活，启动肿瘤微环境异常重塑；进入进展中期，肿瘤基质细胞介导肿瘤代谢重编程与血管新生，为肿瘤增殖提供物质与能量支撑；至转移阶段，肿瘤基质细胞通过促进上皮间质转化、重塑细胞外基质，构建利于肿瘤侵袭转移的微环境，进而驱动肿瘤扩散。

在空间分布解析方面，韩新巍团队精准揭示了肿瘤基质细胞在肿瘤不同区域的分布特征与功能差异：肿瘤核心区以免疫抑制型基质细胞为主；侵袭前沿区存在癌相关成纤维细胞与免疫细胞的复杂交互网络；肿瘤基质区则富集癌相关成纤维细胞、重塑细胞外基质与血管结构。同时，韩新巍团队通过跨癌种分析，明确了主要基质细胞亚型在不同实体瘤中的保守性特征与特异性差异，为不同肿瘤类型的个体化诊疗提供了关键科学依据。

依托上述原创发现，韩新巍团队进一步提出多维度精准靶向治疗策略，为肿瘤免疫治疗的临床转化指明了清晰路径。该策略包含三大核心方向：一是靶向时间异质性，通过清除特异性促癌肿瘤基质细胞，实现肿瘤血管正常化，阻断肿瘤不同阶段的关键驱动环节；二是利用空间异质性，将肿瘤基质细胞空间分布与亚型特征作为预后评估和疗效预测标志物，实现药物对肿瘤空间生态位的精准递送与作用；三是协同免疫治疗，将肿瘤基质细胞靶向干预与PD-1/PD-L1抑制剂（一类用于癌症治疗的免疫检查点抑制剂）等免疫检查点阻断疗法联合应用，有效克服治疗耐药，提升整体抗肿瘤效果。

该研究重新定义了肿瘤基质细胞的生物学功能与临床价值，填补了肿瘤微环境动态调控领域的研究空白，具有重要的理论创新与临床转化意义。

小小夜光贴 浓浓护患情

本报记者 王正勋 通讯员 郑雅文 任怀江

“以前晚上醒来想开灯，总要摸黑找半天，现在有了这点荧光，方便多了。”3月12日，在温县人民医院眼科病房里，刚做完白内障手术的张老先生指着床头开关旁的荧光标识，向护士竖起了拇指。

这枚小小的夜光贴，正是该院眼科护理团队从患者切身需求出发，创新推出的一项暖心服务——它不耗电，却能在黑暗中静静指引，为视物不清的患者提供便利、送去安心。

眼科患者术后普遍存在视物模糊、环境适应能力下降的情况，夜间起身时辨识困难，不仅影响休息，更隐藏着跌倒风险。如何让患者在夜间也能安全、自如地行动？该科护理团队经过多次筛选测试，最终选用光线柔和、无需电源的环保夜光贴，将其粘贴在病房内的开关、呼叫器及常用物品摆放处。“光线很温和，不会刺激眼睛，又能清楚指示位置，就像在病房里放了几颗夜明珠。”许多患者这样形容。

“优质护理并不仅限于治疗操作，更应融入患者就医的每一个环节。”眼科护士长张霄说，“要根据患者的病情与生活习惯，提供个性化照护方案。”

自夜光贴投入使用以来，该科病房夜间相关安全隐患显著减少，患者满意度持续提升。许多患者家属反馈：“连这么细微的需要都为我们考虑到了，在这里治疗真是太暖心了。”

医惠 好故事 330

3月12日，在三门峡市陕州区店子乡山区村落，店子卫生院医务人员背着药箱深入山区，为群众提供“流动医疗下乡”便民巡诊服务。店子乡地处偏远、村落分散，群众外出就医购药不便。店子卫生院创新服务模式，常态化开展巡回医疗，打通山区医保结算“最后一公里”，让群众在家门口就能享受到便捷优质的医疗服务。　朱晓娟 樊嘉琪/摄

今日导读
信阳市加强校园食品安全工作　2版
心律失常的诊疗与预防　3版

请扫码关注微信、微博

让肝癌从“癌王”变为“可防可治”的慢性病

河南省肿瘤医院 韩 风

我已经从事肝癌相关治疗工作30余年。这么多年，我最大的愿望就是让更多人正确认识肝癌，让更多患者获得规范治疗，让肝癌从人们口中的“绝症”变为“可防可治”的慢性病。

常有人说“胃是喇叭，肝是哑巴”，认为肝癌一旦发现就是晚期，所以体检时往往不做相关检查。其实，这是一个很大的误区。在所有实体肿瘤中，肝癌恰恰是最容易被早期发现的。

为什么这么说？因为在我省，95%以上的肝癌患者都有肝炎病毒感染的情况。这个特点，为早期筛查提供了非常明确的目标人群。只要是有乙型肝炎、丙型肝炎感染史，或者肝硬化的高危人群，每半年做一次肝脏B超加甲胎蛋白检查，花费不过百元左右，就能有效捕捉到早期微小肝癌。

有一位患者，20年前来找我时他刚40岁出头，体检时发现肝脏有个直径不足3厘米的肿瘤，被诊断为早期肝癌。我为他做了根治性手术，术后他坚持每半年复查一次。如今20年过去了，他的身体状况依然很好，每次来复查都精神抖擞。

早期肝癌患者经过根治性治疗，5年生存率可达70%以上。这个案例就是最好的证明——早诊早治，完全可以踏上长期生存的道路。

肝癌早期几乎没有特异性症状，少数人可能出现乏力、食欲减退，但这些太容易被忽视了。所以，高危人群必须主动筛查，绝不能等出现症状再就医。

乙型肝炎、丙型肝炎患者或携带者，有肝癌家族史者，各种原因导致的肝硬化患者，长期酗酒、吸烟者，长期食用霉变食物者，40岁以上男性都属于肝癌高危人群。高危人群请一定记住：每半年做一次肝脏B超加甲胎蛋白检查。

这里我还要纠正一个误区：很多非专科医生看到甲胎蛋白检查结果为阴性，就武断地认为没问题。殊不知，30%~60%的肝癌患者的甲胎蛋白数值并不升高。影像学检查才是确诊的金标准，这一点必须牢记。

过去，一听说肝癌晚期，很多患者及其家属就放弃了。但现在不同了，我们有了转化治疗这个新武器。

所谓转化治疗，就是对初始不可切除的中晚期肝癌，先通过介入、靶向、免疫等全身治疗手段，让肿瘤缩小、降期，从而“转化”为可以手术切除的状态。

王先生在老家查出肝脏巨大肿瘤，当地医院说没法切除。他找到我时，眼里满是绝望。我们团队为他做了详细评估，制定了转化治疗方案。经过3个周期的治疗，肿瘤明显缩小。随后，我为他做了根治性切除手术。术后，患者恢复得很好。越来越多原本被认为不可手术的患者，通过转化治疗获得了根治机会，甚至实现了长期生存。这个模式，正在改变中晚期肝癌患者的命运。

作为一名临床医生，我深知科研创新的重要性。这些年，我带领团队与北京大学合作，建立了全球最大规模的肝癌类器官标本库，包含144位肝癌患者的399个肿瘤类器官品系。我们的研究成果发表在了影响因子高达50.3的国际权威期刊《癌细胞》上，为肝癌精准用药提供了新的分子分型和耐药靶点。

临床和科研必须相互促进。我的目标很明确：让河南的肝癌患者在家门口就能享受到国际前沿的诊疗技术。这也是我们团队一直努力的方向。

同事们常说，我是个“用生命温暖患者”的人。遇到危重患者，患者转到ICU（重症监护室），我就在ICU守着，一连数日直到患者脱离危险。30多年来，我每天上午必到医院查房，下班几乎都在晚上八九点以后，没有享受过完整的周末和节假日。

作为河南省卫生健康委肝癌诊疗质控专家组组长，我近年来的一项重要工作就是推动全省肝癌诊疗的规范化进程。我们正在制订省级肝癌诊疗质量控制标准，希望通过质控督导、学术培训、远程会诊等方式，提升各级医疗机构的同质化水平，让更多患者能在本地获得规范治疗。

未来，肝癌诊疗的发展方向必然是精准化与综合化并重。一方面，基于基因组学、类器官药敏等技术的精准分型，为患者匹配最优治疗方案；另一方面，外科技术的微创化、转化治疗的全程化管理，都需要多学科团队深度协作。我们期待，通过全省同道的共同努力，让肝癌患者的总体生存率在未来10年实现新的跨越。

（本报记者张琦整理）

肿瘤防治 名家谈

值班总编：杜海燕　值班主任：尚慧彬　责编：杨小沛 马丽娜　总编室：85967002　编辑部：85967078　网络传播中心：85967132　全媒体新闻中心：85967316　广告发行部：85967089　事业发展部：85967196