

勇担健康使命 铸就时代新功⑧

全国政协委员、浙江大学医学院附属第二医院党委书记王建安：

砥砺前行再出发

本报记者 陈晶

11月22日，中国科学院正式公布了2023年增选院士名单，全国政协委员、浙江大学医学院附属第二医院党委书记、心脏中心主任王建安榜上有名。

获悉当选院士后，王建安的脑海里闪现了很多画面：小时候经常跑医院的疲惫，大冬天睡在急诊室值夜班的艰辛，实验失败大家难过得一句话都说不出来的低落……这些画面，又与他身为医生、医院管理者、医学科学家以及政协委员的身份融合在一起。

立志为医，付之终身

“坐门诊做手术，可以直接救治病人，通过科学研究解决疑难杂症，可以帮助更多的患者。”想学医，想把医学学好，是王建安从小理想。

“教材就像刻在脑子里一样，你随便举个例子，比如问急性胆管炎临床表现有哪些，我可以马上说出这是在《内科学》的第几页第几行。”大学本科的时候，王建安读书上瘾，如果手边没有书就浑身觉得不舒服。渐渐地，王建安发现要做一个好医生，光是“熟读经书”是不够的，什么情况下会痛？为什么出血多？是先放疗还是先化疗……他经常把老师问得答不上来。面对一个个危及病人生命健康的问题，王建安从研究生时期就开始了临床研究，他明白，医生要善于把临床问题转化为科学问题，最终通过创新研究找到破解之道。

“他们对于临床试验证据的要求非常高，到了近乎苛刻的地步，这也让我对通过严谨的科学设计去解决临床问题有了新的启发。多问一个为什么，也许你就离真理又近了一步。”早年间的一次新英格兰医学杂志社总部的参观之行让王建安印象深刻，他正是凭着孜孜以求的探索精神，解开了心血管领域的一个又一个谜团。

“比如心脏支架不需要植入人就是一个值得慎重考虑的问题。这项技术问世的时候，适应症比较宽泛，没有明确而具体的标准，而随着技术的发展，我们亟须规范支架的使用。严重的病变需要植入支架，轻的不用，这很清楚。那么处于临界状态的病变，何时需要干预还不明确，如何精准指导支架植入仍有待回答。”王建安举例说。



王建安（右一）手术中

围绕这项关键科学问题，王建安带领中外多家医学中心和多个顶尖医学团队开展了长达数年的随机对照研究，通过比较功能学指导的介入策略和影像学指导的介入策略，揭示了与影像学指导的策略相比，功能学指导的策略可以在保证治疗效果的同时显著减少介入治疗比例，继而可以减少21%的支架植入。这一成果为精准介入治疗提供了高质量的循证依据，开创了冠状动脉腔内功能学与影像学比较的先河，也成为中国人主导在《新英格兰医学杂志》发表的第一份心脏介入研究成果，该成果也被欧洲心脏病学会官方杂志评为2022年全球心脏介入十大研究成果。业内专家则认为，在冠心病患者日益剧增、医疗资源相对匮乏的今天，这项研究具有重大的卫生经济学意义。

守护“心”门，努力创新

心脏就像一栋房子，它有四个房间，瓣膜就好比是房间的“门”，无时无刻不在“开门”“关门”。时间长了，“门”就很容易坏，要么关不上了，要么打不开了，这就是心脏瓣膜疾病。目前，我国65岁以上人群中心脏瓣膜疾病患病率超过10%，预计2050年患病人数将超过4000万，同时心脏瓣膜疾病也有着高死亡率。以主动脉瓣狭窄为例，一旦出现症状，2年内死亡率超过50%。传统的治疗方案是做全麻开胸手术，让心脏暂时停跳，打开修复后再缝合、复跳，但这种方式不适用于一些年龄大或基础疾病多的患者。

2002年左右，国外有了新技术，不用开刀，通过介入的方式来修复瓣膜。如何让国内患者受益？这成为王建安日思夜想的问题。

“我们注意到，与西方不同的是，中国患者有将近一半是二叶瓣狭窄（主动脉瓣重度狭窄合并二叶式主动脉瓣畸形），有很多病人钙化严重，瓣膜在挤压之后很容易滑下去或者弹出来，直接引进国外的治疗方法疗效会大打折扣。”作为首批将心脏瓣膜介入手术引入国内的医生之一，王建安同步思考如何对该项技术进行改造提升。

于是，王建安决定研发中国人自己的瓣膜产品和介入技术。他把研发工程师请到手术台观摩，研究器械的改进方法。经过一次次地设计、实验、改造，团队开发了适用于严重瓣膜病（如二叶式主动脉瓣畸形）的创新产品。

“大部分病人喘着大气进医院，接受我们介入式置换心脏瓣膜的手术后，第二天就能出院。”王建安向记者介绍，2017年，80多岁的林女士因主动脉瓣重度狭窄合并二叶式主动脉瓣畸形，住进了浙大二院，王建安亲自操刀，通过一根圆珠笔粗细的导管从患者大腿内侧将瓣膜精准地送入心脏，为病人安上了一扇新的“门”。植入林女士体内的这款人工瓣膜产品，正是我国第一个拥有完全自主知识产权的可回收和精准定位的经导管人工心脏瓣膜；2020年，王建安团队产学研合作开发的新一代瓣膜产品获国家药监局批准上市，目前在全国市场3年平均占有率达到65%左右。

创新脚步没有就此停下。在实践的过程中，王建安发现了新的问题：“门”与“门框”不匹配，要解决这个问题，就涉及如

何测量瓣膜“这扇门”的尺寸。传统的方法是通过CT成像来估算，王建安创新采用球囊扩张预测法，让“门”的尺寸更小、更贴合“门框”，这样一来植入更精准，手术安全率和成功率提高了，并发症也显著下降了。这套更适合中国人的瓣膜和技术被称为“杭州方案”，受到了国内外同行的高度认可，被越来越多的国家和地区接受。

多重身份，不变“初心”

“是医生，也是科研工作者；是老师，也是医院管理者。”王建安的时间表精确到每一分钟，在不同身份中无缝切换，但治病救人的初心始终不变，“良心是行医的底线，对患者的爱心却没有上限。医者仁心，不是挂在嘴上，而是体现在行动中。”

“实验数据是不是真的？”“这个结果是偶然的吗？”“实验能不能重复？”正如指导学生会时反复提问题一样，给新员工上课时王建安也会反复讲，“医学是一门非常特殊的职业，我们的行为，可能会影响到一个人的一生、一个家庭、一方百姓，我们守守的是健康，是患者的信心，是社会的期望。”这些要求和叮嘱，也体现在王建安带领的浙大二院团队工作的每一个细节中：听诊前主动把听诊器暖一暖、院外天桥台阶处增贴醒目的反光警示标志、用病历号取代名字叫号以保护患者隐私……

“对得起病人，心里才踏实！”王建安坦言，医学专家是累积前人经验为患者看病，治疗成千上万的病例；而医学科学家，是在未知生命领域，一点一滴地提炼这些经验，将个人的力量几级地放大，但本质都是为病人服务。

“接触的病人越多，越了解病人的疾苦，就越能感受到医学的有限，唯有创新、再创新，丝毫不敢松懈。未来我将围绕国家医学领域的重点问题进一步开展研究，同时跳出自我、跳出医院，积极推动学科发展、带动行业进步。”王建安说，当选院士是对过去工作的认可，更是一份沉甸甸的责任。

“科学并不总是按照你预想的来，很多想法做着做着就失败了淘汰了，并不是所有的研究都会有结果。攀登高峰就是不断接近真理的过程，这也需要一代代人的砥砺前行。”在新的起点上，王建安想得更多的还是未来如何带好团队、引领学科，推动行业发展。

建言 JIANYAN

宁夏民主党派、市县政协呼吁：

莫让挂号“小问题”成为病患“大麻烦”

本报记者 范文杰

患者来医院看病挂了号，医生认为其病情尚不清楚，需要先做检查。检查结果出来了，患者拿着检查报告找医生，还要不要再挂号？医生该不该直接看？

作为坐诊医生，遇到没有挂号拿着检查报告单直接闯进来的患者或家属，究竟该如何应对？是当成挂号病人同样对待，该解释的解释，该开药的开药；还是礼貌又不失威严地把对方请出去，让他补了号再来？

“一次看病，多次挂号”始终是医患矛盾中的重要问题。最近，民进宁夏区委、宁夏吴忠市政协、银川市永宁县政协均反映，目前，宁夏不少医院的挂号单上都标注有“限当天当日有效”的字样，然而各大医院核磁共振、内镜、CT等项目很难在当天安排检查，检查结果也需等待较长时间，患者在隔日或多日后拿到检查结果复诊时，往往需要再次缴费挂号、排队。

“特别是宁夏医科大学总医院等大型医院，来自银川市以外市（县）的患者较多，重复挂号排队更增加了时间和经济成本。”有患者说。

采访中，众多患者认为，一次完整的诊疗行为应该包括：问诊、查体、检

查、诊断、治疗。如果挂了一次号，只是开了个检查，这个诊疗过程就没有完成；拿到检查结果找医生看，是理所当然的事情；医生有义务免费看单，完成这次诊疗过程，为什么还要挂号？

据了解，“看一次病，挂多次号”这种情况全国都有，近年来，有些地区提出了解决办法。比如山东、湖南、重庆等地均在部分公立医院实行“一次挂号管三天”复诊免挂号费的就医惠民政策。患者携检查结果3日内（含就医当日）在同一院区、同一科室不再二次挂号。据山东省淄博市卫健委统计，单单这一项举措，一年就可为患者减免挂号费约240万元。该项政策的出台，不仅帮患者节省了反复挂号的费用，更节省了他们的时间，受到了群众的一致好评，也拉近了医患间的距离。

为此，民进宁夏区委、宁夏吴忠市政协、银川市永宁县政协均建议，宁夏各级医院应优化就医流程，改善就医体验，减轻看病负担。具体借鉴发达地区医院做法，试点推广“一次挂号管三天”便民措施，适度推广复诊免挂号费政策。“患者携带门诊病历或检查结果3日内到同一科室再诊时，先到分诊台，由分诊护士协助办理‘免费号’，然后协助患者挂号、候诊，切实减轻群众就医负担。”

江苏建湖县政协：

助力药学服务进万家

“李大爷，你这个药每次两片，每日三次，药虽然能治病，但服药不当有可能加重病情！”江苏省盐城市建湖县宝塔镇卫生院的张静药师边整理药箱边对患者说道，这是县政协开展“家庭药师进万家”活动的一个缩影。

日前，建湖县政协接到委员社情民意信息反映，部分老年人由于基础病较多，长期服用多种药物，但自身用药知识匮乏，常常出现用药依从性低、用药随意性大、用药方法不正确、药品存储保管不当、药品不良反应不能及时发现等问题。针对这类群众“急难愁盼”的难题，建湖县政协充分发挥界别优势作用，组织医药卫生委员们积极协商建言，并助力县卫健委开展了“家庭药师进万家”活动。

此次活动以患有高血压、糖尿病、呼吸疾病、骨质疏松、肿瘤等疾病的老年人和孕产妇、儿童等重点人群为主要服务对象，组织一场药学科普、实施一次用药教育、整理一次家庭药箱、开展一次用药评估、建立一份用药档案为核心内容，开展各类“看得见、听得到、用得会”的用药安全科普活动，打破了传统药师从“幕后”移到“台前”，“零距离”地为患者服务。

活动中，多名拥有执业医师身份的政协委员充分发挥自身专业特长，从药品的基本知识、服药时间、怎样读懂说明书、服药的注意事项等方面，为社区老年人进行了药学科普讲座。通过具体案例结合药学科普，对重复用药的危害、服药禁忌等问题进行了讲解，强调了家庭药箱重整必要性，并现场演示如何整理常用药品

等。此外，县政协还组织家庭药师入户帮患者整理药品、建立用药档案、整理过期药物、提供用药指导，向群众普及用药安全知识，进一步提升了居民用药安全，提高了群众健康管理质量。本次活动共服务家庭250家，服务重点人员252人，建立用药档案252份，整理家庭药箱涉及药品数1015瓶（盒），整理过期药品数139瓶（盒），用药评估后节省药费约5656.18元。

同时，县政协还围绕“推进家庭药师居家药学服务”主题开展了协商议事活动，委员们在深度走访调研，广泛收集社情民意信息的基础上，针对基层服务中遇到的问题，就如何充分发挥家庭药师作用、提升家庭药师服务水平等方面畅谈了自己的想法，提出意见建议。委员们建议要以群众健康需求为导向，持续探索创新家庭药师服务模式，将获得资格证书的家庭药师纳入家庭医生签约服务团队，以患有基础疾病的老年人和孕产妇、儿童等重点人群为主要服务对象，充分发挥家庭药师在居家药学服务工作中的作用，让家庭药师深入基层社区、走进患者家庭，特别是老年居民家中，指导居民科学、安全用药，让这项好政策惠及更多人群。

县政协负责人表示，推进家庭药师居家药学服务工作是一项不折不扣的民生工程，县政协将继续发挥政协界别优势，在协商议事活动的基础上，广泛向界别群众、基层卫生院工作者、专业药师征集相关方面的社情民意，采取更多惠民生、暖民心的举措，进一步助推家庭药师队伍建设、家庭药师服务制度健全，切实打通群众安全用药的“最后一公里”。

（吕晓 表明才 吴迪）

以数字科技赋能中医传承创新发展

——访北京市政协委员、中国中医科学院中医基础理论研究所所长杨金生

本报记者 王硕

“互联网、大数据技术为传统中医望、闻、问、切四诊合参突破了时空的局限性。”北京市政协委员、中国中医科学院中医基础理论研究所所长杨金生在接受记者采访时表示，互联网与数字技术为传统中医发展带来的便利性已经融入中医诊疗之中。

他举例说，在中医疗服务App上，中医专家利用互联网科技提供的4K高清摄像头，能够获得逼真还原的患者实时图像，完成中医望诊。患者也能免除到医院挂号、排队等一系列繁琐手续，还可以从软件上获取各种养生汤剂、茶剂等相关知识，现代科技的应用可为患者带来愉快的看病体验。

而对于传统为师承教学的师生双方来说，“互联网+中医教育”这一模式的出现可以实现随时随地在平台上学习交流，应用虚拟现实技术将教学中抽象的概念以图像、视频方式生动形象地展现，助力中医传承。

讲到中医传承，杨金生提到，一方面，数字化手段让古籍文献的检索更便捷、更准确，提高了利用效率，在形式上改变了古籍文献的传统利用方式。另一方面，由四诊量化作为突破口建立立体化状态与函数的各种关系，使许多只能意会不可言传的人体生理病状态逐步通过数字化的形式具体显示出来，让中医学的科学底蕴得到充分展示，对于中医的传承发展具有不可估量的意义。近些年中国中医科学院中医基础理论研究所也在中医传承之路上不断探索，在进一步深化中医药综合改革的过程中，认真贯彻落实党中央国务院关于民营医药企业和中央国家机关是中医药事业的重要组成部分指示，为促进更多的科研成果产业化，与宜善互联网医院合作成立“基础-临床互联网服务中心”，基于临床开展中医治癌理论创新研究、中医理论在重大疾病临床防治中应用研究，通过互联网的

思维和互联网全新的技术思路，促进中医药理论与大数据的深度融合，使互联网+中医药的医疗服务更加优质、更加高效。

“特别是在开展名老中医经验传承的数字化建设工作过程中，按照文献资源标准和规范将老中医经验的信息资源数字化，建立起满足教学、科研、师生个性化需求的资源库，可实现对分散零乱的名老中医信息资源深层次挖掘。”杨金生说。

中医长久以来讲求“治未病”。杨金生认为，数字技术带来的智慧中医推动了中医医疗模式从指导治疗疾病到建立疾病预测与干预模型的“治未病”模式转变。

“医务人员运用数据分析技术对病历进行处理，通过机器学习建立现实世界与信息实体之间的关系，掌握专科疾病的主要中医干预手段，实现多学科协作，优化中医药学科知识服务模式。”杨金生表示，人工智能对标准化数据进行分析，挖掘出名医特色诊疗方案，从“治未病”角度进行

精准化健康指导，由治病转变为防病促健康，为智慧化中医诊疗及健康管理打开了新的视角。

而对慢性病患者而言，智慧中医就诊系统可自动记录患者每次就诊经过，根据患者慢病特点开展定期随访，并将患者的病历信息由自然语言直接生成结构化、半结构化数据，直接供线上医生阅读，为患者今后病情监控、诊疗带来方便。

如何让数字科技更好赋能中医传承创新发展，离不开政策支持和人才支撑。杨金生建议，要加大对“互联网+”中医药卫生健康服务政策引导及支持力度，坚持公益性中医药文化输出和经营性中医药文化产业同时发展。同时，建设能够满足“健康中国”国家战略背景下“互联网+”中医药新式学科，培养一批兼具中医药和IT知识的复合型人才。

谈及未来，杨金生表示，数字时代为中医药对外传播带来了大好时机，要讲好中医药故事，着力推动中医药文化知识走向世界。

快讯 KUAIXUN

2023中国整合肿瘤学大会在天津召开

本报讯（记者 李宁馨 通讯员 魏天权）日前，由中国抗癌协会主办，天津医科大学肿瘤医院、天津市抗癌协会和中国整合医学发展战略研究院承办的2023中国整合肿瘤学大会在天津召开。全球肿瘤学界专家学者齐聚天津，通过线上线下相结合的方式，共襄肿瘤医学、分享抗癌策略和肿瘤防治研究最新进展，为世界抗癌事业贡献中国智慧。

本届大会首次采用“1+N”的形式，联合30个省市共同举办，以天津为主会场，设立1个主会场、18个主题会场、100余个分会场，同时在30个省市联动举办分会场，秉承“肿瘤防治，赢在整合”的主题，将整合医学理念与服务体系带往全国各地。

会上举行了《中国肿瘤整合诊治指南（CACA）》新书发布仪式。中国抗癌协会已发起“健康中国在行动暨CACA指南中国行”活动，聚焦基层医疗需求，邀请权威专家走进基层医院、社区和乡村，讲科普、做

义诊，推进CACA指南在基层落地，提升基层医生慢病管理与大病防控能力，以实际行动助力百姓健康。

据悉，与往届相比，本届大会形成了参会人数最多、覆盖区域最广、学术影响最大、学科覆盖最全、方向选题最新的学术效果。大会聚焦我国恶性肿瘤学科十大前沿进展展医工结合交叉研究、肿瘤微创外科前沿等癌症防治研究领域热点话题，通过与国际同行的交流与合作，借鉴、吸收国际先进的科研成果和经验，整合全球的科研资源，持续推动我国肿瘤学领域的科研水平和临床实践的进步发展。

“下一步，我们将继续面向世界科技前沿、国家重大需求和人民生命健康，切实发挥高水平领军人才的引领和带头作用，大力推进学科内涵式发展，形成重点明确、层次清晰、结构协调、互为依托的学科体系，营造高峰引领、布局优化、交叉融合的学科建设新格局，推动学科集群建设和协同发展，更好服务国家战略需求，为人民生命健康保驾护航。”天津医科大学肿瘤医院相关负责人表示。