

■ 医技前沿

中国原研药为患者带来希望

新年伊始,医疗领域传来好消息。一款“从头到脚”都属于中国原创的原研药诞生了,为肝病患者提供了更多治疗选择;不只如此,中国研发全球首个肺结节辅助诊断试剂盒获批上市,有望显著提升肺癌早期诊断率。(摘编自人民日报客户端、中新网)



● 温馨提醒 ●
报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

A 丁肝患者有了药物治疗

治疗慢性丁型肝炎病毒感染的立贝韦塔单抗(商品名“华优诺”),1月23日获得国家药品监督管理局批准上市。这款原研药不仅是全球病毒性肝炎领域获批的第一个单抗药物,而且从发现病毒感染机制、作用靶点到药物研发都为中国原创,堪称我国新药研发史上的里程碑。

北京生命科学研究所所长王晓东院士介绍,绝大多数原研药都是一国(或多国)科学家先取得重要突破,再由本国或其他国家的制药公司跟进,确定靶点、设计分子结构、开展临床研究;像立贝韦塔单抗这样由同一个团队主导完成的自主创新,全世界都不多见。

慢性丁型肝炎是各类病毒性肝炎中最严重的疾病。此前国内尚无针对性治疗药物,患者深陷有病无药困境。立贝韦塔单抗临床试验主要研究者、吉林大学第一医院肝胆胰内科教授牛俊奇表示,临床试验表明,该药不仅在病毒学应答和谷丙转氨酶复常等指标方面疗效卓著,而且可明显改善患者肝脏硬度,在伴有肝硬化患者人群中效果突出。

B 试剂盒助力肺癌早期诊断

1月26日,中国科学院杭州医学研究所科研团队主导研发的13种肺癌相关抗体检测试剂盒(流式荧光免疫法),已正式获得国家药监局三类医疗器械注册证,成为全球首个针对CT发现肺结节(尤其是小结节)良恶性鉴别的辅助诊断试剂盒。

研发团队介绍说,近年来,低剂量螺旋CT已成为肺癌高危人群的常用筛查手段,由此带来肺部“结节焦虑”的同时,更关键的问题是,低剂量螺旋CT难以区分小结节良恶性,需患者定期随访,但实际随访依从率普遍较低,部分研究显示不足30%,导致很多早期病灶错失干预时机。

中国科学院杭州医学研究所研究员胡海指出,解决肺结节良恶性

鉴别诊断,是突破肺癌早诊难题,降低肺癌死亡率的关键。聚焦这一痛点,他领导团队从2016年起锁定肿瘤自身抗体检测技术持续攻关研发,最终筛选出13种诊断性能最优的标志物组合,其中8种为全新发现的标志物,远超现有临床应用水平。

该试剂盒产品在武汉、广州、北京等地多家医院的权威机构完成测试,数据显示,其对早期肺癌的检测灵敏度超过65%,准确度显著优于传统肿瘤标志物。

这款试剂盒仅需抽血2毫升即可完成检测,避免了穿刺活检的创伤和假阴性风险,尤其适合高龄或有基础疾病的患者。未来有望推广至基层医院和体检机构,大幅提升高危人群筛查覆盖率。

■ 相关链接

又一创新药国内首方落地

日前,治疗原发性胆汁性胆管炎的创新药Seladelpar在首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心门诊开出中国内地首张处方,标志着原发性胆汁性胆管炎创新疗法惠及中国患者。

首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心首席专家贾继东教授表示,该药既能显著改善患者的生化指标,也能缓解瘙痒症状,真正为患者带来双重获益。(摘编自澎湃新闻)

摔倒后膝关节肿痛勿大意

今年67岁的张女士多年受膝关节炎折磨,关节稳定性每况愈下。一次日常行走中,张女士膝盖发软,整个人重重摔倒在地。经检查被确诊为胫骨平台骨折。

起初,张女士选择保守治疗,谁料骨折愈合不佳,发展成陈旧性骨折,还伴随明显的骨缺损,这让其原本就不太好的关节功能急剧恶化。最终,医院在机器人的辅助下,通过“人工膝关节置换+骨缺损修复”手术为张女士的康复之路扫除了障碍。

胫骨平台是膝关节核心承重面,与内外侧副韧带紧密相连,其骨折远非“骨头裂了”这么简单,治疗要重视筋骨共治。

骨折复位不佳或拖延治疗,关节面不平会加速软骨磨损,导致创伤性关节炎;骨折还可能导致内侧副韧带撕脱,或使外侧副韧带松弛,破坏关节稳定性,让小手术变复杂。对于膝关节炎患者来说,摔伤更是病情恶化的转折点,要警惕筋骨连锁损伤。

摔倒后膝关节若疼痛、肿胀、活动受限,应尽早到正规医院做影像学评估,明确有无关节内骨折。关节面骨折保守治疗无效、出现骨缺损或持续疼痛,要及时调整治疗方案,避免骨折不愈合或关节不可逆退变。对于陈旧性胫骨平台骨折合并严重骨关节炎患者,机器人辅助手术能同步完成关节置换和骨缺损修复,降低术后风险。(暨南大学附属第一医院骨关节科教授 张还添)



服用胺碘酮警惕长尾效应



73岁的侯先生怎么也想不到,几年前吃过的房颤药,影响会在停药数月后“找上门”——原本控制平稳的阵发性房颤突然变成持续性房颤,检查后被确诊甲亢。原因在于他曾服用过抗房颤药物胺碘酮。

专家解读 侯先生遭遇的,正是胺碘酮这把双刃剑留下的“长尾效应”。对房颤患者来说,胺碘酮作为常用抗心律失常药,能有效维持正常心律。但它的分子中碘含量高达37%,代谢时会释放大量游离碘进入血液,导致服药患者的碘负荷相当于正常需求的成百上千倍。当碘原料突然“爆仓”,或药物直接损伤“加工厂设备”(甲状腺细胞),激素分泌就会出乱子。这也是胺碘酮既能治病、也能致病的原因。

为何停药数月还会中招?这和胺碘酮的代谢特点密切相关。它会大量储存在脂肪组织、肝脏、肺和甲状腺中,半衰期可达数十天甚至上百天。临床中,这类迟发性甲亢可在停药后8—10个月隐匿发病。

需注意的是,这类甲亢症状不典型,很多患者不会出现消瘦、手抖,而是以房颤加重、心衰为首发症状,若不及时检查甲功,很容易延误治疗。应对关键在于做好全周期甲状腺监测。服药前要做全面基线评估,服药期间每3—4个月复查一次甲功,若出现不明原因体重下降、心律失常加重,需立即就医;停药后,监测至少要持续12个月。(上海交通大学医学院附属第九人民医院内分泌科主任医师 韩兵)

淋巴瘤患者 尽量避免感染

随着人口老龄化及体检意识提升,慢性淋巴细胞白血病检出率逐渐增高。作为淋巴瘤的一种,慢性淋巴细胞白血病中位发病年龄在60岁及以上,一旦有了治疗指征,可以选择不同的治疗模式。

慢性淋巴细胞白血病患者的长期随访已成为全程管理中不可或缺的一部分。由于淋巴瘤患者免疫功能较差,医生会反复强调避免感染,比如预防流感、有感染表现时监测是否有特殊病原体感染等。还有一些特殊的治疗后要监测患者的免疫球蛋白水平,定期地补充免疫球蛋白也是一个比较对症的措施。(南方医科大学南方医院血液内科主任医师 冯茹)