第三届中国减重代谢手术视频大赛宁波举行

规范化、标准化成减重代谢手术关键词

扫一扫
关联阅读全文

医师报讯（融媒体记者**刘则伯**）“减重代谢手术难度虽低于器官移植等外科手术，但临床医生一定要把握手术适应证，降低并发症概率。”11月24日，第三届“日贯长虹·镜瘦竞美”中国减重代谢手术视频大赛在宁波落幕，**大会主席、中日友好医院普外科·代谢减重中心主任孟化**表示，在视频赛的带动下，减重代谢手术已经朝着规范化方向迈进。

来自全国各分赛区晋级选手18名通过盲抽签、不露面、不说单位姓名信息等公平公正方式进入“袖状胃组”和“胃旁路组”的决赛。大赛开始后18位选手对手术视频进行展示，对关键步骤进行详细讲解，并回答专家提问。评委们则从手术难度、完成度、创新性、规范性、安全性及患者术后的血糖值等多个维度和细节，对选手逐一进行了点评。

孟化教授指出，本届减重代谢手术视频质量较前两届有明显的提升，选手能更加准确地把握适应证并选择手术方式，一定程度上反映了减重代谢手术在国内正在蓬勃规范发展。

评审团与选手合影

中国减重代谢手术视频大赛袖状胃组

一等奖
庞　潇　达州市中心医院

二等奖
王海波　成都市第三人民医院
陈炯煌　浙江大学医学院附属邵逸夫医院

三等奖
王俊宇　云南省第一人民医院
刘　岩　郑州市中心医院
崔　磊　哈尔滨市第一医院

中国减重代谢手术视频大赛胃旁路组

一等奖
王　兵　成都市第三人民医院

二等奖
尹志朋　亳州市人民医院
关炳生　暨南大学附属第一医院

三等奖
秦晓光　苏州明基医院
李滢旭　云南省曲靖市第二人民医院
汪天时　山东大学第二医院

经过激烈角逐和专家评审团的严格评选，最终结果在第四届中国减重糖尿病论坛上揭并举行颁奖仪式。

达州市中心医院庞潇表示，此次比赛使自己认识到自己在手术中的不足，对手术适应证的把握也有了更深的认识，未来一定能更加得心应手的应用减重代谢手术帮助更多严重肥胖患者重获健康生活。

本次会议由中国医药卫生事业发展基金会和中国人体健康科技促进会联合主办，中日友好医院、宁波大学附属第一医院、宁波大学附属李惠利医院共同协办。

短新闻

上海交通大学医学院附属瑞金医院瞿介明教授、倪大龙教授和美国威斯康星大学麦迪逊分校蔡伟波教授团队制备了一种功能性纳米材料钼纳米点用于治疗急性肺损伤，该材料具有超小尺寸、良好生物相容性和过量活性氧清除能力等特征和优势。（ACS Nano.11月21日在线版）

清华大学李志徽助理教授、北京大学宋逸副教授和清华大学博士生马宁领衔完成的研究提示，当前中低收入国家女性亲密伴侣暴力（IPV）仍然处于较高的流行水平。虽然总IPV、躯体IPV和性IPV的流行率总体呈现下降趋势，但部分国家情况在继续恶化。（Lancet Glob Health.2023年12期）

西班牙国家心血管研究中心研究团队利用多区域三维血管超声成像技术，对3471例40~55岁的参与者展开了长达6年的研究。研究者发现，在体内存在动脉粥样硬化斑块的参与者中，竟然有8%的人在6年后体内斑块完全消失，而且不吸烟是斑块完全消失的最强预测因素。这一发现打破了动脉粥样硬化不可逆转的固有认知。（J Am Coll Cardiol.11月28日在线版）

瑞典近28万人分析显示，与不使用注意缺陷/多动障碍（ADHD）药物相比，长期使用ADHD药物与心血管病风险增加有关。无论是儿童、青少年还是成人，只要ADHD药物使用每增加1年，心血管病风险就会增加4%。（JAMA Psychiatry.11月22日在线版）

中西医结合 让抑郁症患者重获身心平衡

随着社会的发展、生活节奏的加快，人们面临的压力越来越大，抑郁症患者人数也不断增加。青少年、老年人、职场人群、产妇等，都是抑郁症的高发人群。

抑郁症的发病原因有哪些？如何自我调节，减少抑郁症的发生？如果确诊患了抑郁症，怎样治疗能取得较好的效果？针对以上问题，记者对**中华中医药学会心身医学分会主任委员、北京中医药大学东方医院党委副书记郭蓉娟**进行了专访。

抑郁症的发生是内外因共同作用的结果

“对任何事情都没有兴趣、易烦躁疲乏、认知功能出现损害、失眠或睡眠质量下降、头昏心慌等，都是抑郁症早期的危险信号，必须及时识别。”郭蓉娟说，“虽然不同人群患抑郁症后表现不完全相同，但其诱因都可以分为外因和内因。”

例如青少年处在身体、心理快速发育的时期，还面临学业繁重、与父母沟通困难、同学之间人际关系紧张等问题，容易出现焦虑、抑郁等情绪问题。

老年人患多种疾病，身体功能减退，再加上子女不能经常陪伴身边、生活遭遇变故、害怕死亡等，也会增加老年人患抑郁症的风险。

工作时间长、工作强度高、追求晋升和业绩等原因，使得职场人群睡眠障碍、工作效率不佳，压力随之而来，更易引发抑郁症。

郭蓉娟指出，抑郁症的本质是身心平衡被打破，只有了解了抑郁症的本质，进行有针对性治疗，才能帮助抑郁症患者走出困境。

中医治未病的优势应得到更好发挥

抑郁症治疗多采用综合治疗，包括药物治疗、心理治疗、物理治疗等手段从多层面进行干预。但对于病情比较严重的患者，药物治疗仍然是最重要的手段，必须贯穿抑郁症治疗的始终。

药物治疗分为西医治疗和中医治疗，两者各有特点。一些抑郁症患者使用西药一段时间后，情绪会有明显好转，这说明西药的疗效很明确。但是西药治疗也存在不足，比如早期会存在不良反应；起效较慢，一般要2~3周甚至更长时间才开始起效，很多患者因此很难坚持足量足疗程治疗；长期使用导致肥胖、内分泌失调等。

中医治疗抑郁症，重点在于心身并调，用中医的整体观从生理、心理、社会等多方面去分析。中医治疗强调治未病，“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，也就说注意到情绪出了问题时，就知道持续下去可能损伤人体的气血，所以要提前防止损伤。

此外，中医治疗抑郁症的手段比较多，疗效也在临床中得以明确，如针灸、汤药或饮片的个体化治疗等。因此，对于轻中度抑郁症，使用中医治疗可以获得很好的效果；对于重度抑郁症，则可以采用中西医联合治疗。郭蓉娟认为，抑郁症治疗强调多靶点、多环节，并非单一机制，中医和西医互为补充，提高治疗效果，实现抑郁症可防可治的目标。

中医治疗抑郁症 既安全又经济

目前，中医在抑郁症治疗中的应用还不够，很多患者往往发展到重度，才想到来试试中医。

但其实在多年的临床诊疗中，郭蓉娟发现，使用中医治疗抑郁症不良反应较少、患者依从性较好。例如用于治疗轻中度抑郁症的中成药舒肝解郁胶囊，相比于传统化学药，具有安全性更好，且患者接受度更高等优势。

她希望，患者及家属多加强对中医治疗抑郁症的了解，争取早日康复。

加强循证医学研究 实现诊疗同质化

中药类抗抑郁药和化学药类抗抑郁药的不同之处在于作用靶点不同。后者主要是调节神经递质的失衡，前者的作用靶点更多，诸如疏肝理气、益气养血等。

郭蓉娟表示，中医治疗正在从经验积累向循证研究转变，证明中药诊疗“为什么有效、在哪些方面有效”。

她希望能进一步形成中医治疗抑郁症指南，指导临床医生规范应用，实现治疗的标准化、同质化。

严格药物质量把控 为患者提供保障

中药的原材料是药物质量管控的重要方面。

为保障优质药材的原料供应，国内多家企业选择将中药的药品质量控制体系向中药材产地种植加工环节延伸，积极推进新版GAP的实施。例如，康弘药业通过“公司+合作社（农户）”等方式建立6个中药材种植基地与药材信息追溯、可视化系统，确保中成药全生命周期，为中药品种的研发、生产和流通提供了全生命周期的品质保障。