

上饶市人民医院副院长 程涛

学最硬的技术 建最好的专科



程涛 副院长

医师报讯 (融媒体记者 刘则伯) 走进医院左手边伫立着“人民至上、生命至上”八个大字。上饶市人民医院党委委员、副院长程涛认真地说,这是医者应尽之责。

从医二十余载,规范和人文是程涛最常挂在嘴边上的两个词。规范化的诊疗技术可确保患者在得到治疗的同时,得到最佳的疗效和安全保障。但医学不仅仅是技术的堆砌,与“人文”同样息息相关。“没有人文的技术是具有破坏力的,医学技术尤是。”他认为,只有将医疗技术与医学人文相融合,才能做出对患者最有利的决定,构成完整的医疗服务。

以规范建设学科之基

2012年程涛在北京医院呼吸与危重症医学科进修学习,按照惯例,每周一次的病例讨论,由时任北京医院副院长、呼吸中心主任王辰院士进行总结,程涛在前排记着笔记,不知不觉已经写满了一整页的纸。“这些内容,不仅要记在纸上,更要融会贯通,记在心中。”

一年的时间虽然短暂,却给程涛勾勒了一个呼吸与危重症医学科未来发展的雏形。市一级的医院与北上广的顶尖三甲医院差得最多的是什么呢?程涛的答案是规范,作为医生,除了不断学习技术,还要牢牢掌握规范,才能在临床诊疗中少出偏差,让患者有更多的临床获益。

2018年5月,呼吸与危重症医学科(PCCM)规范化建设项目启动,王辰院士提出要以PCCM规建引领呼吸学科同质化发展,程涛毫不犹豫报名参加,并且按照PCCM规建要求,设立ICU病房,将呼吸科更名为呼吸与危重症医学科。在科室上下的齐心努力下,科室成为江西

用专业技术守护患者

“程医生,快到支气管镜室,有个女患者疑似被异物卡住了,不停地咳嗽,有点喘不上来气,马上需要做介入。”母亲节的那天晚上,程涛接到了一通火急火燎的电话,他赶忙放下还没吃几口的晚饭,匆匆向支气管镜室跑去。

眼看着患者被推进支气管镜室,一位年逾70岁的老人,不住地祈祷:“一定要保我女儿平安,一定要!”在支气管镜的帮助下,程涛在患者右肺下叶背段开口处取出来了一枚绿豆,确定没有其他异物后,将患者推出了支气管镜室。在看见女儿平安出来的一瞬间,老人泪流满面,一面拉着女儿的手不舍松开,一面紧紧地拽着程涛,满怀感激,却一句话都说不上来。

支气管镜是取异物的“好帮手”,更是呼吸系统疾病诊疗不可或缺的基本手段。程涛深知呼吸介入领域未来将大有可为,他积极引进硬质支气管镜、超声支气管镜、环形超声支气管镜、胸腔镜等设备,并且安排医师和护理人员深

省首个通过规建的单位。在此过程中,程涛看到了科室的不足与方向,也看到了上饶市人民医院呼吸与危重症医学科发展的未来。

“PCCM规建让科室有了迎头赶上的机会。近些年,科室确诊了一大批疑难杂症患者,其中许多还是罕见病,让很多患者免受舟车劳顿,减少了看病的经济支出。”程涛对此颇为自豪,PCCM规建已进入了3.0阶段,从专科走向了专病,提出了11个专病的照护能力提升项目,为了更好地跟上步伐,科室已派多名医生外出学习。

“我们不仅要学到专病的诊疗,更要学解决问题的能力,哪家医院做得好我们就去哪家医院学,三年五年积累下来一定会有所成效。”程涛表示,先进的诊疗技术是促进科室发展的“硬”通货,人文对科室而言就是一种“软”实力,是医生给患者的初印象。医生要始终坚持人文关怀,而不是把人文关怀作为医疗的“赠品”。

造学习,提升专业水平,鼓励科室人员参加外部学术交流,及时了解行业动态和前沿技术。如今,已经为科室培养了一批优秀的呼吸介入相关人才。

无论是呼吸介入技术,还是其他技术,在程涛心中,能帮助到患者的技术,就是好技术,就是值得出去学习的技术。江西省内,结核病患者较多,部分患者会发生结核性胸膜炎,发生气胸、液胸等问题。“外科可以开胸,可以用胸腔镜,窥探患者胸膜的情况,但内科医生却对患者胸膜的情况一无所知。”为了解决这个问题,程涛引入了内科胸腔镜技术,并开展了上饶市第一例内科胸腔镜操作。

对于未来的展望,程涛还有很多很多的想法,“我们派人在学M-ROSE,在学肺癌的规范化诊疗,也在学智慧化ICU的理念。上饶有很多尘肺病患者,希望未来我们也能引进肺移植技术,让这些患者不必千里迢迢去换肺。”程涛总是在付诸行动的路上,用专业技术为患者筑起一道生命的防线。

中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)首席创新官 夏敏

“坑王”到首席创新官的“新”路“砺”程



夏敏 教授

医师报讯 (融媒体记者 玉辉)

2010年,夏敏入了科研的“坑”,从此开启了一段“负债”的医学专利转化之旅。

从最初专利申请遭遇挫折,到如今拥有超过两百项创新成果;从出售资产以支持转化工作,到超过两百项专利并协助多位医生获得专利;从“坑王”到首席创新官……他用了14年。

“中国医生从不缺少创新灵感,缺乏的是在专利技术转化过程中对市场应用前景的清晰认识。”如今已是**中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)首席创新官的夏敏教授在接受《医师报》记者采访时指出,要想打破这一困境,必须从源头上改变医生对创新转化的认知。

从临床医生到首席创新官

2011年,夏敏获得了第一件专利授权。这是一款口咽通气道,夏敏根据临床经验,结合了口咽解剖特点,对传统产品进行了重新设计,可减少插管时对患者的损伤和刺激。投入大量时间和资源完成了从概念到实体模型的转变。

然而,在寻求制造商合作时,却因当时的模具制造技术无法满足设计要求,产品无法批量生产。更甚者,由于《中华人民共和国专利法》关于专利创造性、新颖性和实用性的要求,之前申请的专利导致改进后的产品无法获得必要的认证,这使得之前的努力付诸东流,夏敏也因此被戏称为“坑王”。

为避免更多“坑”,夏敏自学了模具制造技能,还参与设计和制作样品。并与发小合伙,共同出资成立公司,建立了符合GMP

标准的生产车间(符合医疗器械生产质量管理规范的生产车间),致力于获取相关认证。为此夏敏甚至变卖了资产。

2017年至2019年间,他参加了科技部科技创新CEO特训营以及中国心血管医生创新俱乐部(CCI),系统地学习和实践有关知识。

2020年底,夏敏被任命为医院首席创新官,负责推动院内创新转化工作。在任职后的第一年里,他主导制定了多项规章制度,旨在建立完善的创新转化体系。同时,还积极培养了一批技术经纪人,以促进科技成果的有效转化。此外,夏敏考取了高级技术经纪人和工信部中级科技评估师等资格证书,力求在成果转化的各个环节都能提供专业支持。

开设创新转化门诊 搭建医疗创新与市场化桥梁

2024年7月12日,医院开设“创新转化门诊”,夏敏每周都会主持门诊里的头脑风暴,开展专利申请布局和成果转化相关知识辅导。

检验科王保龙主任发现了一对对于非小细胞肺癌血检早期诊断具有重要意义的靶点,诊断准确率高达80%。然而,由于缺乏专利申请及成果转化的相关知识,这一重要发现未能及时得到保护与推广。

在与王保龙初次交流后,夏敏安排了专业的专利律师进行对接,协助完成了新药和诊断试剂领域的专利布局,并成功推荐给有能力承接该技术的企业。最终,该项目以669万元成交,并设立了合作开发机制,确保双方后续持续推进项目落地和迭代更新。

这个案例实现了多方共赢的局面。王保龙对此感到十分震惊与感激。“这反映出许多医务人员虽然拥有优秀的科研成果,但往往因

缺乏有效的输出渠道而止步不前。”夏敏说。

为推动不同学科背景的人士合作,夏敏带领团队在成果转化过程中采取了定制化服务模式。针对每个项目的特点,匹配相应的专业人员参与其中,如医疗器械、药品、软件等方面的工程师以及法律顾问等。

“创新转化门诊的独特之处在于搭建了一个跨学科的创新平台。我们的角色不仅是管理,更是桥梁:一方面连接着医护,帮助他们实现创新;另一方面服务于企业,协助其找到合适、可实施的项目。”夏敏介绍,2024年医院共提交280余件专利和软件著作权申请,成功转化了其中70项,转化率达30%!较上年增长了十倍,总额已超亿元。在2024年5月最新发布的《2023中国医院创新转化100强》中,位列全国第11名。夏敏相信,在下一期的各项医学排名中,一定会持续提升。

面向人民生命健康创新发展医疗产业

“当一个器械经过改进后,能减少患者的创伤,相信任何一位医生都不会将经济利益置于首位。”夏敏认为,救助一个人的生命固然重要,但通过创新技术救助成千上万的患者所带来的社会影响和成就感是无可比拟的。

当前,中国医疗器械产业在全球竞争中面临诸多挑战,其中一项关键任务是如何将更多科研成果转化为实际产品和服务。

夏敏认为,发展国内医疗产业不仅是保障人民生命健康的重要举措,也是提升国家整体竞争力的战略选择,医务工作者要扛起助力中国医疗产业高质量发展的重任!

“因此建立完善的医学创新转化体系对于整个行业至关重要。”他强调,只有这样才能真正推动医学创新成果的有效转化,服务于更广泛的社会需求,助力中国成为世界领先的医疗科技强国。