乳腺癌患者血脂异常管理共识公布

建议高危患者每 6 个月检测血脂，血脂异常干预以改善生活方式为主

近期，《中华肿瘤杂志》刊发了“绝经后早期乳腺癌患者血脂异常管理的中国专家共识”，旨在规范中国乳腺癌患者血脂异常的管理，有效地降低绝经后乳腺癌患者动脉粥样硬化性心血管病（ASCVD）的风险，进一步改善乳腺癌患者的长期生存状况。（中华肿瘤杂志 .2017,39:72）

血脂干预目标

共识指出，血脂异常治疗的主要目的是防治动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD），应根据绝经后女性 ASCVD 发病风险及血脂异常情况决定治疗目标。

中国成人血脂异常防治指南推荐绝经后女性每年检测 1 次空腹血脂，包括 TC、TG、LDL-C 和 HDL-C。正在接受芳香化酶抑制剂的绝经后乳腺癌患者必须密切监测血脂，建议高危患者 6 个月检测 1 次，普通患者内分泌治疗随访期间 6~12 个月检测 1 次。

共识推荐，对于无 ASCVD 的心血管低危、中危、高危患者，中国成人血脂异常防治指南推荐 LDL-C 目标值分别为 <4.1、3.4 和 2.6 mmol/L，超出此值应启动生活方式干预和(或)药物治疗。

接受内分泌治疗的绝经后乳腺癌患者，雌激素水平明显下降是心血管事件增加的直接原因，需要更严格的血脂管理，建议将无危险因素的绝经后乳腺癌患者 LDL-C 的理想水平定为 <3.4 mmol/L。

干预措施

共识建议，通过改善生活方式及使用调脂药物达到理想血脂水平。

治疗性的生活方式改变

戒烟 不吸烟、避免吸二手烟，可使用尼古丁替代或戒烟药物治疗。

调整饮食结构 每周至少吃 2 次鱼，限制饱和脂肪酸（< 总热量的 7%）、反式不饱和脂肪酸、胆固醇(<300 mg/d)、酒精(<15 g/d)、盐（<6 g/d）和糖（包括含糖饮料）的摄入。

保持理想体质量或减重 通过运动、控制饮食及行为训练维持或减轻体质量，保持体质指数≥ 20 kg/m^2 且≤ 24 kg/m^2，腰围 <80 cm。

运动 每周至少坚持 150 min 中等强度的有氧运动，如走路、慢跑等。绝经后女性应每周至少进行 2 次肌肉张力锻炼。需减重的女性，建议每天进行 60~90 min 中等强度的体力活动。

降脂药物治疗

他汀类是最常用的降脂药物，其他降脂药物包括贝特类、烟酸类等，必要时可作为他汀类药物联合用药的选择。

内分泌治疗的选择

美国相关南指出，对于血脂异常的高风险患者，可选择对血脂影响较小的内分泌治疗药物。拒绝接受芳香化酶抑制剂治疗或不能耐受芳香化酶抑制剂的患者，可服用他莫昔芬。接受芳香化酶抑制剂治疗的患者，应坚持控制饮食和调节生活方式，并对血脂进行严格管理（图 1）。

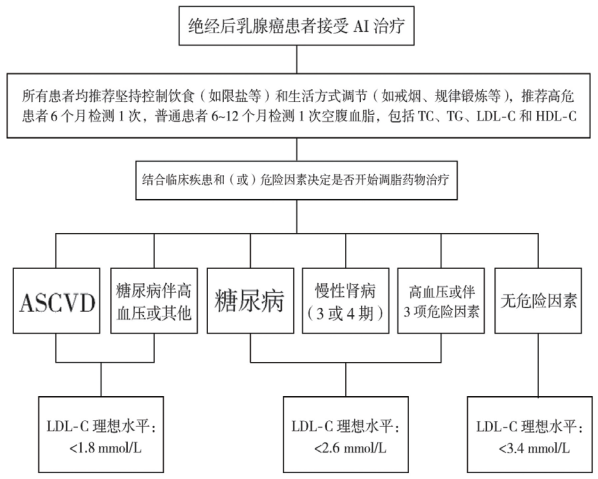

图 1 接受芳香化酶抑制剂治疗的乳腺癌患者的血脂管理流程

检验医学发展再升级 开启实验室精益管理时代

在 2016 Roche Efficiency Days 暨罗氏诊断实验室精益管理高峰论坛上，400 多位来自亚太地区的检验专家学者齐聚一堂，共同探讨了精益管理在提升实验室管理水平中的价值。**复旦大学中山医院检验科主任潘柏申教授、北京协和医院检验科主任徐英春教授、第四军医大学西京医院检验科主任郝晓柯教授、解放军总医院生化实验室主任颜光涛教授**出席并担任大会主席。

持续改善实验室报告周转时间 实现质量与速度的平衡

目前，大部分的实验室把精力集中在检验报告的准确度上，而忽略了检验报告的及时性所扮演的重要角色。”**复旦大学附属中山医院检验科副主任郭玮教授**指出：“在我国，相当一部分急诊和常规检验项目的实际急诊检验报告时限（TAT）未能满足要求。”

为进一步改善实验室检测报告的及时性，中山医院从分析前、中、后各环节制定了改进方案：分析前加强自动化建设，引进罗氏诊断全自动化前处理平台；分析中，优化仪器配置以最大化发挥仪器效能；分析后利用自动审核系统，实现每日回顾验证自动审核结果。

郭玮表示：“缩短检验报告的 TAT 是一个系统性的大工程，需要合理规划实验室流程、设备、人员以及信息系统等各要素，才能达到多方面完美的结合。”

借鉴经典管理理念实现实验室精益管理

借鉴工业领域中的“5S”管理办法，**广东省人民医院检验科主任侯铁英教授**总结出了一套适用于实验室的“5S 管理体系”：整理（Sort）包括确定每样物品的固定位置；整顿（Straighten）包括对必需的工具、设备、耗材等进行明确标识、定量并确定摆放位置；清扫（Shine）包括彻底清扫并检查工作区域；标化（Standardize）包括制定 SOP、制定时间表与建立 5S 的评分标准等；素养（Sustain）包括形成 5S 的良好习惯并将其纳入绩效管理。

侯铁英强调：“实验室 5S 管理体系的标准化工作流程能帮助提高实验室人员的工作积极性与参与度、树立科室文化、促进团队凝聚力建设，为保障检验质量、改善库存管理、提升检测效率、夯实标准化实验室建设打下坚实基础。”

侯铁英还在“5S”上提出增加“安全”（Safety）要素：“为保障患者、员工和医院财产等多方面的安全，需要建立安全应急方案和管理制度。”

四川大学华西医院实验医学科副主任江虹教授分享了华西医院实验医学科将精益六西格玛管理引入实验室管理的经验：“实验室管理思路要从经典到精益，应用先进技术获得更多，利用现有资源做到更好。精益管理是一种方法学，能够通过缩短检测周期、减少操作过失和等待时间，提高员工效率、提升员工和临床满意度。”

引入高新技术配备助力实验室管理水平提升

“检测技术的不断更新与发展为实验室管理水平的提升提供强有力的支持。”**中国医学科学院肿瘤医院检验科主任齐军教授**指出，“电化学发光技术是体外诊断领域具创新意义的免疫检测技术，全球每秒就有 60 个电化学发光检测同时进行。自 1996 年至今，电化学发光技术为临床和患者带来了更高质量、更高医学价值的检测报告和指导临床决策。”

重庆医科大学附属第一医院检验科主任张莉萍教授表示：“除检验科人员、团队的建设和精益管理理念的应用外，还要用自动化和智能化的设备和信息系统武装实验室，提高检测质量、提高工作效率、降低实验室生物安全风险，以适应日益增长的样本量和临床、患者对检验科的需求。”

同济大学附属东方医院检验科主任范列英教授分享了医院引进罗氏诊断 CCM 实验室自动化解决方案后，进一步提升了实验室的自动化与标准化程度。罗氏诊断 cobas®p 612 前处理系统采用 QSI 照相系统，实现血清量与血清质量的自动辨别，有效提升样本质量管理。采血方面，由分杯管替代原始管检测，人均样本采血管数降低了 35.4%，其中住院样本采血管数降低了 52.6%。采用自动化样本处理后，医院生化标本 TAT 中位数从 154 min 降到 119 min，免疫标本从 188 min 降到 156 min。

范列英介绍：“我们组织全体员工分组进行质量培训，分析每个岗位日常工作中可能存在的风险，通过加强对样本处理、信息系统、条码质量、样本质量的严格把控，以及全自动检测平台的帮助，减少或控制了 63% 的潜在风险，使实验室的管理水平更上一层楼。”

“探索医学价值和提升检测效率是罗氏诊断的核心战略理念。”**罗氏诊断中国总经理黄柏兴教授**在论坛上表示，“罗氏诊断为实验室量身定制更规范、科学的精益工作流程解决方案，并提供高医学价值的创新型检测产品，以满足不同规模实验室的实际检测需求与患者日益增长的医疗服务需求。希望籍此论坛的召开，呼吁国内外的专家共同持续探索、推动实验室精益管理，为检验医学的发展做出更大的贡献。”