

2017 血液学大会于郑州召开 血液病诊治的中国特色

▲ 医师报记者 贾洁

6月3~4日,第十一届中国医师协会血液科医师论坛在郑州召开。会上,中国医疗保健国际交流促进会血液学分会成立,故而更名为“2017血液学大会”。论坛邀请三位院士及国内权威专家就重大学科进展进行报告,国内血液科骨干展示典型病例,学科带头人主持并点评。会议吸引来自全国各地2000位医生参与。



开幕式现场

黄晓军 造血干细胞移植 人人都有供者

大会主席、中国医师协会血液科医师分会会长北京大学人民医院黄晓军教授表示,造血干细胞移植(HSCT)是将健康的造血干细胞输注给放、化疗后的患者,以替代患者病态的或衰竭的骨髓,使患者造血和免疫系统重建。HSCT已广泛用于血液疾病,如白血病、再生障碍性贫血,以及一些遗传、代谢性疾病的治疗,是上述疾病有效乃至唯一的根治手段,是

应用受到极大的限制。因此,供者来源困难长期以来成为制约HSCT发展的一个不可逾越的瓶颈。

为解决供者来源缺乏的问题,替代供者移植应运而生。替代供者指非HLA全合同胞的其他供者,包括非血缘关系骨髓移植、非血缘关系脐带血移植和HLA不合亲属(包括单倍型)供者。

替代供者尤其是单倍型移植的发展,使HSCT彻底告别供者来源困难的时期。目前的主要问题已不再为是否有供者,而是如何在多个供者中选择最佳供者。不同的供者来源以及移植技术的发展,使HSCT应用彻底改变目前单一的治疗模式。

如何结合供者的类型及不同供者移植的特点建立分层乃至个性化的移植方案等问题是面临的新难题。在各种移植方案中选择适合不同人群的治疗方式成为新挑战,如针对患者的年龄及脏器功能的不同,可应用不同强度的预处理方案;而针对不同的复发危险度可采用不同的干预策略。应依据患者年龄和疾病状态在移植前、后进行危险度分层,指导个性化治疗。

移植和其他治疗方式选择的个性化:在HSCT完善的同时,一些新药及新的治疗方式不断涌现,使得移植之外的其他治疗方式疗效得到提高,如何平衡以及结合两者间的关系,也是面临的新问题。上述问题的解决将为真正意义上的个体化移植时代的到来做好准备。



干细胞临床应用的典型。

黄教授表示,找到合适的造血干细胞供者是进行异基因造血干细胞移植的前提条件。合适的供者要身体健康,当供者患有严重心、肾疾病和骨髓疾病,应列为骨髓禁忌证。传统的供者选择要求供受者间人类白细胞抗原(HLA)配型相合。

虽然HLA相合同胞被公认是异基因HSCT的最佳供者但同胞间HLA完全相合的概率仅为25%~30%。尤其在我国,随着独生子女家庭的普及,HLA相合同胞供者逐年减少,其

樊代明 整合医学是未来医学发展的必然方向



第四军医大学樊代明院士介绍,整合医学是指从人的整体出发,将医学各领域最先进的知识理论

和临床各专科最有效的实践经验分别加以整合,并根据社会、环境、心理的实际进行修正,使之成为更符合、更适合人体健康和疾病治疗的新的医学体系。

樊院士认为,应将整合医学理解为一种方法论,一种看病不仅仅是看“病”,而是要看“病人”的方法论。随着现代医学的不断发展,医学分科越来越细,病人好像不再是以“人”

的身份存在,而是以带“病”的某个器官,甚至是某些细胞出现。目前许多三级学科又细分为“四级学科”,甚至再分成各个协作组。有的学科被分成了十几个亚科,医生只能掌握亚科的本领,有的甚至亚科内都要会诊。

临床分科越来越细的结果是,医生的整体观念在逐渐消失——患者成了器官、疾病成了症状、临床成了检验、医生成了药师、心理与躯体

分离、医护配合不佳、西医中医相互抵触、重治疗轻预防、城乡医疗水平差距拉大。与此同时,无限的“分”已经解决不了医疗存在的现实问题。

整合医学并不是一种实体的医学体系,严格地讲,是一种认识论,一种方法论,其实施的结果是创造一种新的医学知识体系。后者更强调关注患者的整体健康和生命,因为我们治病不是在治细胞,不是在治分子,而是在治人。

阮长耿 血小板领域研究尚需突破

江苏省血液研究所所长阮长耿院士幽默地表示,血小板是循环系统内一种非常奇怪的细胞,当其过度活化时,可以送你入地狱;但人体出血时,又可以挽救生命。困难之处在于如何维持血小板的静息平衡。

血小板的首要生理作用是维持正常的止血,其是参与初期止血的关键细胞,其生理功能就是在血管损伤部位靶向激活凝血系统,从而开始伤口修复的过程。当血管受损时,血小板粘附到破损的血管壁上,活化、聚集、并在纤维蛋白原帮助下形成血小板血栓。近年来,除了止血功能,血小板在其他生理和病理过程中的作用被越来越多的揭示出来。比如,在动脉粥样硬化中,受损

的内皮细胞诱导血小板活化,活化的血小板释放大量的活性产物,如IL1- β 等,募集更多的白蛋白和单核细胞,促进粥样硬化过程。阮院士认为,血小板活化指标测定,对于实现ACS患者的个体化治疗有独特价值,同时抗血小板治疗也应成为治疗动脉粥样硬化性疾病的重要部分。

此外,阮院士强调,在糖尿病、肿瘤、感染及神经系统疾病的发生、发展中都出现了血小板的身影。对于这个小小的细胞,我们的认识其实还远远

不够,关于血小板的生成代谢破坏以及其他作用,仍有很多未知等待我们去发现。



“从1984年第一例肝脏移植在台湾完成,其不断的发展,转眼已经30余年。”台湾高雄长庚医院名誉院长陈肇隆院士是台湾及亚洲肝脏移植的开拓者,他回忆道:“万事开头难,第一个十年,我只完成16例。期间主要是完成亚洲首例成功的肝脏移植手术,并率先采用脑死亡定义,促成脑死亡概念的共识与立法。”“第二个十年,完成219例。重点是研究发展活体肝移植,让台湾局国际领导地位。第三个十年,到2013年底完成958例,着重在经验传承与医援国际。”陈院士介绍。

陈院士迄今已累计完成1600余例,高雄长庚医院仍然是历年来健保署公布台湾例数最多、生存率最高的肝脏移植中心,并在活体肝移植维持全球最高的生存率。三十年来移植团队不断寻求突破与精准,也创立了多项亚洲、甚至全球的肝脏移植记录。

陈肇隆 一位移植医师 的养成与社会关怀

