

5月31日，第十二届中国医师协会神经内科医师大会在武汉召开。大会邀请了国内外知名神经内科专家学者就医师队伍建设、临床前沿问题进行专题报告，并针对神经内科临床常见病种设立了28个分会场进行深入交流和探讨。此外，神经心理专科医师培训班、神经超声专科医师培训班、脑脊液与脑膜炎培训班也同期开课，成为了大会的另一大亮点。来自全国近万名神经内科医师参加了本次大会。



第十二届中国医师协会神经内科医师大会召开 老专家心愿：我想拿个神经心理专培证书

▲《医师报》融媒体记者 黄玲玲



开幕式现场



杨民 副会长



谢鹏 教授



贾建平 教授

开幕式现场

主题报告

全力推动中国神经专科（亚专科）建设

中国医师协会神经内科医师分会会长、重庆医科大学附属第一医院谢鹏教授在开幕式致辞中表示，只有祖国的强大，才有神经内科事业的发展。

近年来，我国的神经心理及神经超声工作得到了蓬勃发展，在二级以上的医院得到广泛的普及，但也面临巨大的问题，多数从事神经心理及神经超声的医师没有得到规范的培训，这极大地影响了相关工作的深入开展。

为此，中国医师协会神经内科医师分会启动了神经心理专科（亚专科）建设工作。对内可以对接国家的规培和专培发展任务，对外则与国际的神经科发展相衔接。“我们要与世界的发展同步，在某些方面不但要学习，还要引领和赶超。神经科已经成为与内外妇儿这些大学科同等重要的一个专业。”大会还正式启动了神经心理、神经超声等专科培训班，反响热烈。

中国医师协会杨民副会长对神经内科医师分会开展的工作给予了高度肯定。他表示，自成立以来，中国医师协会神经内科医师分会在前任会长贾建平

教授及现任会长谢鹏教授的领导下，坚定了学科发展的方向，始终坚持开拓创新，将广大神经内科基层医师的培训放在首位，并开展了多项形式多样的活动，在培养人才上一直有所担当，多次被评为先进专科分会。本次大会一如既往地秉承了优秀的传统，为广大神经内科医师提供了共同交流的学术平台。相信在各位的带领下，未来神经内科人才队伍的建设、专科培训、基层医师的培训工作将会做得更加有声有色，为神经心理专科的发展作出贡献。

本次大会不仅是神经内科医师的学术聚会，更是一种精神文化的传承，助力神经内科的发展就是助力祖国的发展，神经科医生不仅承担了生命的重量，更加肩负着神经内科的发展责任，这既是传承，更是一份坚守。



扫一扫
关联阅读全文



“有位70多岁的老前辈，今天在会场上跟我说，他已经做了几十年神经心理方面的工作，却从来没有给他一个这方面的证书。他很想参加神经心理专科培训班，拿一个证。”谢鹏会长重复了好几次这个令他感动的故事。神经心理专科培训班的开展正是推动中国神经专科（亚专科）建设中的重要一环。

推动中国神经专科（亚专科）建设意义重大，首先，它符合我国住院医师规范培训和专科医师培

训国策的战略需求。第二，神经专科（亚专科）建设是符合神经科医师培训的国际规范，中国经济在腾飞，中国医学在发展，很多医学相关领域的建设都要逐步与国际接轨。第三，符合临床的客观需求。神经领域疾病复杂，患者众多，但尴尬的是神经科是个大专业，却没有相应专科，因此神经专科（亚专科）的建设势在必行。

如何开展？谢会长认为，不妨借鉴一些成熟学科的先进经验，如卒中中心、胸痛中心在全国的设

立，均进行了统一的标准、统一的认证、统一的培训、统一的授牌。神经专科（亚专科）建设也可以借鉴这些已经开展模式，走出一条自己的道路。

而今这项工作已经扬帆起航，在2018年4月，神经内科医师分会第四届委员会第二次常委扩大工作会议上，行成了“神经内科”更名为“神经科”的决议，审议并通过了专委会提出建设神经科专科的申请。同年6月，中国神经心理专科（试点）、睡眠专科（试点）正式启

动。而今相关培训活动已经正式开展。

关于神经心理专科（亚专科）还将确定首批专科机构名单，进行挂牌试点工作。睡眠专科也初步遴选出了11家单位，拟作为第一批高级睡眠医学专科进行挂牌。此外还有神经超声专科、神经介入专科等，分会成立了专科的工作委员会，将进行一大批神经科和专科的建设，进一步规范和形成流程，在专科资质的认定、基地的认定上发力，共同来完成神经科专科（亚专科）建设。

家族性AD遗传机制研究或可为新药研发带来惊喜

近日，综艺节目《忘不了餐厅》热播，又将阿尔茨海默病（AD）又拉入了大众的视线，节目中均是一些有轻度障碍的老年人作为服务员，为大家提供服务。“这充分体现了社会对阿尔茨海默病的关注。”首都医科大学附属宣武医院贾建平教授指出。

据悉，目前中国AD的患病率为6%~8%，中国老年患病人数约为1000万~1200万之间。如此庞大的患病人群，花费更为不菲。据悉，每年花费多达11000多亿元，实际用于药费的仅占19%~20%左右，80%左右均为患者

患病后的照料费用以及失能所造成的成本，因此AD及相关其他类型的痴呆疾病对中国影响之大，无法用语言来形容。

攻克AD困难重重，迄今为止，相关药物试验屡屡失败。如何找出AD的发病机制，并根据其来发现新的药物。贾教授建议从家族性AD（FAD）入手，找出其特有基因突变，来找出其关键发病机制，根据相关机制来研发新药，为患者来服务。

AD分为散发性AD（SAD）与FAD，其中FAD患者占有AD的12.5%~25%，FAD包括三大已知基因（PSEN1、

APP、PSEN2）引起的常染色体显性遗传的AD和非已知基因引起的AD。据估算，中国目前约有150万FAD患者。然而目前的研究多集中在SAD人群上，FAD人群则常被忽视，相关研究较少，因此对该人群的大型研究十分有必要。

据贾教授介绍，其团队正在进行相关研究，并成立了CFAN-FAD注册登记网，该研究旨在明确中国FAD人群临床和遗传学特点，比较中国FAD人群与其他种族人群遗传学的同质性和异质性，寻找FAD的新的致病基因和突变位点，探

索AD可能的发病机制，为AD的治疗提供全新的视角。

总结CFAN研究的家系遗传特性，可以得知，CFAN研究鉴定出15个新的PSENs/APP错义突变，表明汉族和不同种族之间可能存在异质性。APOE4等位基因可能在无PSENs/APP基因突变的家系中起到重要作用。同时，我们不能忽视其他治病基因的作用，如ZDHHC21。贾教授补充认为，该研究强调FAD在中国并不罕见，需要进行更多的研究发现新的致病基因和发病机制。

（下转第11版）