

# 吞服“小胶囊” 筛查食管癌

如今,胶囊内镜已逐渐走入寻常百姓家,成为人们熟知的检查手段。然而,使用胶囊这样的手段进行食管检查却还是件新鲜事儿。

4月24日,笔者从海军军医大学获悉,中国工程院院士、海军军医大学长海医院消化内科李兆申教授与该科王洛伟教授团队在食管和胃食管结合部癌早期诊断方面取得了一项研究突破,即通过吞服一粒“胶囊”来采集食管细胞,进而对食管癌的患病风险实现精准评估。相关研究成果近日在线发表于《柳叶刀·胃肠病与肝脏病学》。

早在上个世纪60年代,原河南医学院沈

琼教授发明了食管拉网细胞学检查,即通过类似气球的装置插入受检者食道,充气后将装置拉出,对沾染在气球上的食管细胞进行检测和分析,从而对食管癌进行早筛。该方法在上个世纪曾应用于我国食管癌高发区的人群筛查,为食管癌防控作出了巨大贡献,但由于科技水平受限,在患者舒适性、诊断敏感性等方面存在不足,漏诊率较高,后基本停止应用。

李兆申指出,绝大部分食管和胃食管结合部癌患者在早期没有明显症状,在出现吞咽困难症状后就往往已错失早诊早治机会。

笔者了解到,目前胃镜检查是食管和胃食管结合部癌较为可靠的筛查方法,但由于我国内镜诊疗资源配置不充足,且胃镜的接受度较低,愿意进行筛查的人数较少。

“受沈琼拉网细胞学检查启发,我们团队研制了新型食管细胞采集器。”王洛伟介绍,在外壳可溶解的采集器中装入海绵状的高分子细胞富集材料,并固定于棉线上。受检者采样时将类似胶囊的采集器随水吞下,采集器外壳在受检者胃液中溶解,内含的海绵状高分子细胞富集材料膨胀,2分钟后,提拽牵拉棉线取出膨胀的细胞富集材料。由于采集器是从胃食管结合部通过食管取出,此时的

采集器上收集了超过600万个食管和贲门细胞,是传统方法细胞采集数量的几百倍。最后,通过人工智能数字病理系统对样本进行分析进而对食管癌进行诊断。

2021年,王洛伟团队在《美国胃肠病学杂志》上首次报道了AI辅助细胞学筛查食管癌的科研成果。这为此次研究成果中的算法架构和参数组合奠定了基础,为科学准确筛查提供了重要依据。

“我们研究发现,经过该方法初筛后,有限的内镜资源可以更好地投入到需要内镜检查的高风险人群中。”王洛伟说。

(张强)

## 接种疫苗保健康



4月25日,六安市金安区东市街道社区卫生服务中心,工作人员在给小朋友接种疫苗。当日,该中心开展“主动接种疫苗,共享健康生活”主题宣传咨询活动,让广大群众正确认识预防接种,做到主动接种,共享健康,筑牢传染病传播和维护公共卫生安全屏障。

田凯平 摄

## 年轻人膝关节痛 当心是髌股疼痛综合征

上下楼梯膝关节疼痛,下蹲跑步也会出现疼痛?甚至走路还会打软腿?日常生活中,只要出现以上症状,很多人就认为自己得了膝关节炎,其实并不是所有的膝关节疼痛都是膝关节炎造成的,对于年轻人来说更多的可能是髌股疼痛综合征所致。

什么是髌股疼痛综合征?髌股疼痛综合征(PFPS)是最常见的膝关节损伤之一,在所有膝关节损伤中占比可达17%~40%,若未得到及时有效的治疗,PFPS可进一步发展为膝关节骨性关节炎。目前PFPS的发病机制尚不明确,但是大多数学者都一致认为髌骨运动轨迹的异常是引起PFPS的主要诱因。

髌骨受股四头肌肌腱、髂胫束与髌骨内外侧及下侧韧带纤维所牵拉的力于股骨髌间沟内移行,而髌骨运动轨迹的异常通常是结构上的异常、膝关节周围或临近关节肌肉力量的下降或是周围软组织紧张等问题导致的。异常的滑动轨迹异常会造成髌股关节的过度应力,长此以往致使髌股疼痛综合征的发生。

髌股疼痛综合征如何检查验证?髌骨研磨试验:患者腿部垂直,确保股四头肌放松,检查者将手掌放在膝盖上,并施加向下的力,在施加压力的同时进行左右研磨推拉,如果有疼痛则为阳性。下蹲试验:缓慢下蹲,蹲到某一角度时患膝便出现剧烈疼痛感的话,那就证明一个

区域的关节软骨存在病变或损伤。

髌股疼痛综合征如何防治?一是改变生活方式。改变生活方式可以在一定程度上减轻髌股疼痛综合征症状。日常生活应避免可能加重髌股关节负荷或导致髌股关节软骨损伤的生活习惯,如长时间下蹲做家务或是爬楼搬运重物等。二是加强肌肉力量锻炼。加强膝关节周围肌肉力量锻炼,有助于增强髌股关节稳定性及改善髌股疼痛综合征症状。最常采用的锻炼方式为腿伸直,做勾脚尖的动作。坐着及躺着均可,脚尖勾到极限后保持5到10秒,放松。重复以上动作,以没有不适为度。

(程少丹)

## 合肥种植牙惠民价格开始执行

4月20日,笔者从合肥市医保局获悉,合肥已正式执行口腔种植体系统集中带量采购中选结果,中选产品中位采购价平均降幅为55%。使用集采中选的口腔种植体,实施口腔种植价格专项治理后,单颗牙常规种植总费用将从1.5万左右降至6500元左右,大大缓解百姓“种牙贵”的难题。

此次种植牙集采共有70家医疗机构参与,首年协议采购量18543套。中选

结果显示,种植体的平均中选价格降到900余元。中选企业既包括一些知名国际企业,也包括威海威高、常州百康特等国内企业。集采前价格较高的士卓曼、登士柏、诺保科种植体系统从原采购中位价5000元降至1850元左右。单牙种植用全瓷牙冠平均挂网价格300余元。本次集中带量采购种植体材质为四级纯钛或钛合金,并覆盖了口腔种植体其他耗材部件,能够满足绝大多数临床使用需求。

口腔种植的主要费用由医疗服务价格、种植体和牙冠耗材费用三部分构成。3月1日起,按照国家和省医保局有关要求,合肥市医保局规范整合了口腔种植价格项目,降低口腔种植医疗服务费用,合肥公立医疗机构单颗常规种植牙全流程医疗服务费用率先降价,以三级公立医疗机构为例,单颗常规种植医疗服务费用较调控前下降39%左右。

(徐慧媛)

乡村医生、社区医生等基层医生,承担着城乡居民常见病、多发病、慢病的防治,以及公共卫生、家庭医生签约服务等工作,是我国医疗卫生队伍的重要组成部分。不久前,福建省出台文件,强调建立人员经费保障制度,为在岗的每个基层医生每年提供6800—9800元的补助资金。广东省卫健委发文明确,对乡镇卫生院医务人员建立乡镇工作补贴制度,月人均补贴不低于1000元的标准,同时将村卫生站医生补贴标准提高至每年每行政村2万元。这些支持政策,将有效促进医疗卫生工作重心下移、优质资源下沉。

党的二十大报告提出:“发展壮大医疗卫生队伍,把工作重点放在农村和社区。”近年来,中央和地方不断加大对基层医疗卫生机构的投入,基层医生的工作环境、待遇水平、职业发展等都有了明显改善。国家卫健委数据显示,截至2021年底,我国基层医疗卫生机构人员总数达443万余人,农村医疗卫生机构设施和人才的薄弱环节得到加强。不过由于种种原因,基层卫生人力资源配置在不同区域之间、城乡之间仍不均衡,个别偏远地区和农村的基层医疗卫生机构还缺乏好医生。在持续深化医改过程中,有必要加强和优化制度供给,让基层医生队伍更稳定,扎根基层更安心。

提升薪资水平和福利待遇,免除后顾之忧。一方面,应通过完善考核制度、实行灵活激励等方式,让真正有水平、能干事、愿奉献的基层医生获得更好收入。另一方面,要妥善解决基层医生的编制、养老生活补助等问题。目前已有地方做了探索尝试,比如重庆市明确要求,将一部分村医纳入乡镇卫生院编制管理,对未能入编的村医,参照事业编制发放工资。

拓宽优秀人才来源,加强培养培训。在学校教育环节,将全科医学作为医学院校教育发展的重点方向,扩大全科医学专业招生规模,增加储备人才总量。继续实施农村订单定向医学生免费培养,落实好毕业生到农村服务的制度,向农村地区持续输送优质医学人才。在继续教育环节,可通过鼓励参加住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训等,不断提高年轻基层医生的实操能力。此外,还应充分发挥医联体的制度优势,通过上级医院专家“传帮带”、到上级医院进修学习等方式,提高基层医生诊疗水平。

畅通职业发展渠道,让基层医生工作更有盼头。目前,越来越多地方选择将基层服务年数、质量,作为基层医生晋升职称的重要标准。未来还需加快落实“定向评价、定向使用”的基层职称制度,推进基层制度创新。在基层职称评审中,提高工作量、工作实绩、业务能力和基层工作年限等评价权重,将工作成果的经济、社会效益和群众满意度作为职称评审的重要内容。建立符合实际需求、形式多样的职业发展渠道,才能让医学人才在基层留得住、有发展。

基层医生是居民健康的“守门人”,基层首诊是防病治病的第一道防线。有效提高基层医生的临床能力和业务水平,消除待遇保障、职称晋升等方面的担忧,为的就是让优秀医疗人才与基层医院更好实现精准对接,让患者在家门口就能享受到优质诊疗服务。随着医改的深入推进,广大基层医生必能以仁心仁术造福更多基层群众。

【热点时评】

(申少铁)

让更多基层医生留得住、有发展