

# 热烈祝贺郑树森院士当选中华医学会器官移植学分会主任委员



浙江大学医学院附属第一医院  
浙江省第一医院



浙江卫生  
WWW.ZJWST.GOV.CN

◎ 中文版 ◎ ENGLISH



## 医院文化

新闻中心

通知公告

招商引资

采购信息

统计资料

医院报刊

专题建设

六十周年院庆

资料下载



## 医院文化

HOSPITAL CULTURE

您所在的位置: 首页 > 医院文化 > 新闻中心

### 《健康报》大幅报道我院院长郑树森院士在“脏器移植监测和数据网络论坛”上的讲话

来源: 院办 作者: 院办 发布日期: 2011-12-30

2011年12月16日, 中华医学会器官移植学分会主任委员、浙江大学附属第一医院院长郑树森院士参加了在北京召开的“脏器移植术后监测和数据网络高峰论坛”, 并在会上做了《中国器官移植现状和发展》的专题演讲, 总结了我国脏器移植事业的现状及术后监测和数据网络方面应用经验, 并指出了脏器移植领域未来临床、科研应该努力的发展方向。

8 健康报 HEALTH NEWS  
2011年12月29日 星期四 农历辛卯年 十二月廿五

医学论坛  
E-mail: zhengyifan@126.com



器官移植作为终末期器官衰竭病人最有效的治疗手段, 日前在我国每年能挽救近1万人的生命。为了保障我国器官移植事业的持续发展, 近日国家心血管病中心阜外医院等多家医院联合举办“脏器移植监测和数据网络论坛”, 专家围绕冠心病、肝、肺、肾器官移植的现状进行了深入交流。

## 器官移植 规范的道路在哪里



心脏移植 我们走在世界前列

中国医学科学院阜外心血管病医院心脏移植科: 国际上每年平均完成 3500 例心脏移植。我国目前有 40 家医院开展了这一手术, 但医院之间差距较大, 如中国医学科学院阜外医院心脏移植中心每年可完成 60 例左右心脏移植, 阜外心脏移植数据已居国际前列, 手术成功率达 92.5%, 1 年和 3 年生存率分别为 90% 和 86%, 高出国际同水平平均生存率 10 个百分点以上, 达到国际先进水平, 同时也有数家医院每年完成例数少的心脏移植, 但移植术后随访率很高。

根据国内外数据对比, 我们认为, 我国脏器移植平均年龄小且脏器移植术体效优于国外的重要影响因素, 但同时也给脏器移植也面临着诸多挑战。首先是供体来源不完善, 许多需要心脏移植的患者“等”心可换; 其次, 很多移植中心没有对患者进行严格认真的随访随访, 没有进行必要的生活指导等。按心脏移植患者的随访有活移植术后随访, 还有就是心肺联合移植在我国开展的就有限。

### 肝移植 杭州标准西方人也适用

中华医学会器官移植分会主任委员、浙江大学附属第一医院郑树森院士: 世界上 40% 的肝癌发生在中国, 因此在我国积极开展肝移植治疗肝癌的研究具有重要意义。开展肝移植治疗肝癌的适应症, 肝移植治疗肝癌曾发展很快, 随着研究深入, 目前适应症更趋严格, 小肝癌、进展期肝癌患者进行肝切除治疗的患者远期生存率不如肝移植。加之肝移植可同期去除患者的肝硬化, 对于我国很多肝硬化与肝癌并发的患者更为适用。

我国学者制定的肝移植杭州标准由于引入了生物学特性指标, 在大范围患者范围

的对比, 并没有影响患者的生存率, 引起了国际同行的关注。近期已有国外学者在西方人群中进行了杭州标准和米兰标准的对比研究, 并证实杭州标准同样适用于西方人群。

### 肺移植 治疗时机有待提前

无锡市人民医院陈静瑜教授: 自多伦多肺移植 1983 年首例移植成功后, 肺移植在全球取得了快速的发展。今年我国有 9 家医院开展了这一手术, 但医院之间差距较大。肺移植数据中心所在的天门市人民医院目前已完成 330 例肺移植, 今年手术量 30 例, 单中心移植例数已接近国际的 30 例。随着移植器官保存技术的改进, 移植技术的进步, 肺移植的移植水平已经接近到国际先进水平, 为很多患者带来了新的希望。然而, 数据也显示我国接受肺移植的患者

中, 12% 是长期呼吸衰竭患者, 相对而言美国这类患者不足 1%。之所以有如此大的差距, 是因为我国更多患者乃至医生仍将肺移植视为最后的救命手段, 不到万不得已不考虑。而事实上目前肺移植术后各种并发症的预防—有效方法, 对于肺移植、肺、肺高压等患者应尽早移植评估准备。

### 肾移植 活体肾移植明显增多

解放军 309 医院石焱教授: 我国肾移植从 2008 年开始进行全国登记, 相对于心脏移植具有更多优势。我们在肾移植登记数据建立过程中发现, 很多肾移植的登记信息尤其是随访数据严重缺失, 以致难以对入组患者进行分析、用于肾移植的登记数据准确性有待进一步验证。

### 给药新方式 提升白血病救治疗效

哈医大附一院血液科主任 周晋

目前获得 2011 年度黑龙江省科技进步一等奖的《抗肿瘤白血病靶点的新型发现与给药方式创新》研究, 首次“搞定”了五种难治疗的 3 个靶细胞靶点, 弄清了五种难治疗的 M3 型白血病产生不良反应的致病机理; 同时发明了“三种持续给药技术”和“数学模型控制下的非局部给药技术”, 在提高白血病细胞杀伤率同时, 减轻了对正常细胞的损伤, 达到了减毒增效、扩大适应症的目的。

经过探讨, 我们决定通过改进给药方式避免这些不良反应, 最终推出了亚硝酸持续缓慢输注法和甘露醇给药法。前者是通过延长药物在靶细胞中停留的时间和增加靶细胞内药物浓度而提升的具有有效血液流变学, 在不增加亚硝酸浓度前提下, 增加了其

## 医学文摘

### 富含多酚食品 能保护心血管

英国格拉斯哥大学的一项研究表明, 多吃富含多酚的食品有助降低心血管疾病的风险。该研究发表在《营养学》杂志上, 证实多酚类物质组合可能成为评估食品产品效果的重要手段。

科学家招募了 39 名超重男性 (BMI) 大于 25 的志愿者, 将其中 20 人食用了富含多酚的水果饮食 (在多种植物中都包含天然多酚), 另一半服用安慰剂。两周后, 科学家提取了志愿者的血液样本并进行蛋白质组学分析。结果显示, 在两组实验组之间 27 种蛋白质显著差异, 其中 5 种与降低心血管疾病风险相关。

研究者表示, 对临床蛋白质组学研究的长期目标是识别出针对一系列疾病的生物标志物, 以区分那些诊断困难的。他们已从血液样本中发现出一些生物标志物用于临床诊断, 其中一些生物标志物的敏感性和特异性, 甚至某些生物标志物与药物管理已经过临床试验用于临床诊断。

### 乙肝治疗应答可通过检测预测

北京大学第一医院教授 王贵强

乙肝相关指标的检测对于慢性乙肝的诊断和治疗非常重要。慢性乙肝是一种进展性疾病, 非功能在遭受严重破坏之前通常没有任何症状, 或者早期症状被忽视。乙肝病毒长期、不断损害肝脏, 如不及时治疗, 可导致肝硬化、肝癌, 或引发其他疾病。

HBeAg 是乙肝病毒 S 基因表达的一种病毒包膜蛋白。HBeAg 定量检测有助于慢性乙肝患者免疫控制期的诊断, 更准确的是可以评估乙肝患者治疗管理中的病毒学应答。有助于优化临床治疗。罗氏诊断近日推出的 Etest 定量 HBeAg 定量检测, 是检测乙肝抗病毒治疗应答的新工具。检测范围宽, 76% 的标本可以一次性得到最终结果。HBeAg 定量检测可以帮助医生预测患者对于聚乙二醇干扰素 (PEG-IFN) 治疗的应答。根据患者情况及时调整治疗方案。而检测 HBeAg 下降速度和幅度可预测抗病毒治疗的长期疗效。HBeAg 下降速度和幅度越高, 其疗效越好。同时还可借此检测患者的持久应答以及长期随访时 HBeAg 的清除率。有证据表明, HBeAg 水平结合 HBV DNA 水平有助于鉴别不需治疗的患者 (非活动表面抗原携带者)。NEPTUNE 研究表明, 治疗中 HBeAg 定量明显下降的患者治疗结束后, HBeAg 血清学转换的比例可达到 67%。一般来说, 患者每三个月检测一次即可。

抗白血病的疗效, 减弱了对正常细胞组织的毒性损伤及心脏毒性影响。后者是化疗药物通过干扰细胞增殖所致。结合数学模型设计的个体化给药策略, 能明显提升化疗液中的药物浓度, 使其达到与静脉给药相当的药物浓度, 有效提高化疗水平, 降低化疗药物对中枢神经系统的毒性。

上述两种给药方法在国内 10 余家医院临床应用证实, 可使亚硝酸的副作用由血液生成发生率降低 40%, 降低血液系统不良反应性血液内阻血导致的早期死亡率下降 26.7%。长 OT 综合治疗的总生存率 24%, 其中晚发性长 OT 事件的发生率与对照组相当。新的给药方式使白血病直接治疗费用低于传统给药方式, 处理不良反应的间接费用支出节约 46% 左右。对急性早幼粒细胞白血病的初次用药达到完全缓解的几率较传统方法高出 11.5%。且对传统治疗效果不佳的一部分急性白血病重症患者显示出治疗疗效。

今后, 我们将继续扩大亚硝酸抗白血病的临床使用, 对其长期疗效和远期副作用进行追踪研究, 同时, 将此种方法推广到多种恶性肿瘤的个体化治疗, 为临床医生和患者带来福音, 或许可改变不同的治疗结局。

## 器官移植 规范的道路在哪里

发布日期：2011-12-29 来源：健康报

器官移植作为终末期器官衰竭病人最有效的治疗手段，目前在我国每年能挽救近1万人的生命。为了保证我国器官移植事业健康持续发展，近日国家心血管病中心阜外医院等多家医院联合举办“脏器移植监测和数据网络论坛”，专家围绕目前心、肝、肺、肾器官移植的现状进行了深入交流。

### 心脏移植 我们走在世界前沿

中国医学科学院阜外心血管病医院胡盛寿教授：国际上每年平均约完成3500例心脏移植，我国目前有40家医院开展了这一手术，但医院之间差距较大。如中国医学科学院阜外医院心脏移植中心年均可完成60例左右心脏移植，单中心移植数量已居国际前列，围术期生存率达97.5%，1年和3年生存率分别达96%和92%，高出国际同期平均生存率10个百分点以上，达到国际先进水平。同时也有些医院每年仅完成很少量的心脏移植，很难迅速积累经验。

根据国内外数据对比，我们认为，我国供者平均年龄小是我国心脏移植整体效果优于国外的重要因素，但同时我国心脏移植也面临着诸多瓶颈。首先是由于供体网络不完善，许多需要心脏移植的患者却无“心”可换；其次，很多移植中心没有对患者进行严格认真的跟踪寻访，没有进行必要的术后排异监测等，使心脏移植患者的远期存活情况难以摸清；还有就是心肺联合移植在我国开展仍很有限。

### 肝移植 杭州标准西方人也适用

中华医学会器官移植分会主任委员、浙江大学附属第一医院郑树森院士：世界上40%的肝癌发生在中国，因此在我国积极开展肝移植治疗肝癌的研究具有重要意义。最早因担心肝移植后肿瘤复发转移，肝移植治疗肝癌曾发展缓慢。随着研究的深入，目前已证实通过规范选择适应证，小肝癌、进展期肝癌患者进行肝切除治疗的患者远期生存率不如肝移植。加之肝移植可同时去除患者的肝硬化，对于我国很多肝硬化与肝癌并发的患者更为适用。

我国学者制定的肝移植杭州标准由于引入了生物学特性指标，在扩大适用患者范围的同时，并没有影响患者的生存率，引起了国际同行的关注。近期已有国外学者在西方人群中进行了杭州标准和米兰标准的对比研究，并证实杭州标准同样适用于西方人群。

需要强调的是，活体肝移植是中国及亚洲肝移植领域未来的发展方向，但重要前提是需要严格的术前评估以确保捐肝者的安全。

### 肺脏移植 治疗时机有待提前

无锡市人民医院陈静瑜教授：自从多伦多肺移植组1983年首例肺移植成功后，肺移植在全世界取得了快速的发展。今年我国有9家医院开展了这一手术，但医院之间差距较大。肺移植数据中心所在的无锡市人民医院目前已完成130例肺移植，今年年手术量30例，单中心移植数量已达到国际前30位。随着移植器官保存液的改进、肺修复技术的不断成熟，目前我国的肺移植水平已经达到国际先进水平，为很多患者带来了新的希望。然而，数据也显示我国接受肺移植的患者中，12%是长期呼吸机依赖者，相对而言美国这类患者不足1%。之所以有如此大的差距，是因为我国很多患者乃至医生仍将肺移植视为最终的救命手段，不到万不得已绝不考虑。而事实上目前肺移植是治疗各种终末期肺病唯一有效方法，对于肺纤维化、肺气肿、肺高压等患者应提早肺移植评估准备。

### 肾移植 活体肾移植明显增多

解放军309医院石炳毅教授：我国肝肾移植从2008年开始进行全国登记，相对于心肺移植具有更多经验。我们在肾移植登记数据库建立过程中发现，很多肾移植的登记信息尤其是跟踪随访数据严重缺失，以致能够纳入综合分析、用于科研的登记数据很难全面准确反映真实情况。

从现有的数据看，我国往年平均活体肾移植所占比例为18%，去年为17%，但今年活体肾移植的比例出现了明显增加，目前已达到26%。