

# 中国人体健康科技促进会血液净化专业委员会成立

**本报讯** 近日，中国人体健康科技促进会(以下简称健科会)血液净化专业委员会在北京召开成立大会。首都医科大学宣武医院院长赵国光，解放军总医院第一医学中心肾脏疾病国家重点实验室主任、中国工程院院士陈香美，健科会副会长、北京大学第三医院党委书记金昌晓研究员，健科会党支部书记兼秘书长夏岑灿分别在开幕式发表讲话。夏岑灿书记代表健科会党支部任命张爱华同志为血液净化专业委员会党的工作小组组长。

健科会会员组织部主任沈根兴主持了专委会选举环节，通过线上投票民主选举，首都医科大学宣武医院肾科主任张爱华当选首届血液净化专业委员会主任委员。宁夏医科大学总医院肾内科主任陈孟华、大连医科大学附属第一医院肾内科主任林

洪丽、山东大学齐鲁医院肾内科主任医师胡昭、西安交通大学第一附属医院血液净化科主任医师蒋红利、上海市第六人民医院肾脏内科主任医师汪年松、北京大学第一医院肾内科主任医师陈育青、解放军总医院第一医学中心肾脏病科副主任医师李清刚、中南大学湘雅二医院肾内科主任医师刘虹当选为副主任委员，中国康复研究中心肾内科副主任医师魏媛媛当选为秘书长。

血液净化专业委员会的成立背后有深刻的时代背景。目前全球现有超过300万透析患者。2021年中国透析登记数据显示我国的透析患者人数约88万，已经是世界上透析人数最多的国家。更为严峻的是，透析人群中老年患者、糖尿病肾脏病患者的占比正迅速增加。多病共存，有效管

张爱华教授作血液净化专委会筹备工作总结及工作计划报告。

健科会供图



理患者成为今后巨大挑战。为全面落实《“健康中国2030”规划纲要》，今年9月，由张爱华发起筹备血液净化专业委员会。该专业委员会的发展目标是：不断推动全国血液净化规范化管理，加强推广腹膜透析，通过科技振兴我国的血液净化事业；倡导血液净化领域多学科合作，研发中国特色

的原创血液净化新产品和新工艺，有效控制医疗成本，提高血液净化质量；开展国际交流，以及多中心临床研究，提高我国在国际血液净化同行中的话语权。作为健科会下属的分支机构，血液净化专业委员会将成为推动中国血液净化事业不断发展壮大的重要力量。 (丁思月)

## 复旦大学附属肿瘤医院： 拆除患者体内的“定时炸弹”

● 本报记者 张双虎 ● 黄辛

高先生怎么也没想到，因首次治疗不规范，脂肪肉瘤犹如火苗，4年时间竟然3次复“燃”，且间隔越来越短。

更棘手的是，此时已进行过3次手术和多个疗程化疗，再行手术面临严重的肠粘连、极大的手术创伤等一系列难题。但不手术，肿瘤始终是存在患者体内的“定时炸弹”。

在此复杂情况下，复旦大学附属肿瘤医院骨软组织外科副主任陈勇教授团队和患者充分沟通后决定“搏一下”。陈勇用两个小时成功“拆除”了威胁生命的“定时炸弹”。目前术后两个多月，高先生复诊随访情况良好。

### 术后4年，3次复发

2018年，36岁的高先生突然感觉腹部剧烈疼痛，并出现行走困难症状，在当地医院经腹部CT后发现，左侧腹膜后有肿瘤占位，医生在未明确病理的情况下为他实施了腹膜后肿瘤切除术。术后病理报告显示，高先生患的是黏液样脂肪肉瘤II级。当地医院建议他到复旦大学附属肿瘤医院接受进一步治疗。

“脂肪肉瘤是腹膜后最常见的一种肿瘤，占腹膜后原发肿瘤的40%。腹膜后脂肪肉瘤复发概率极高，约为40%至60%。不同亚型的脂肪肉瘤对药物治疗的敏感性不同，危险度也不一样。”陈勇说。

鉴于黏液性脂肪肉瘤且肿瘤大小超过10厘米，患者接受了4个疗程的化疗。

2021年11月高先生又因左侧腰部不适进行腹盆腔CT。检查结果显示，初次手术附近的左髂腰肌旁及左盆壁多发囊实性灶，考虑肿瘤复发。高先生再次找到陈勇团队，并于2022年1月10日接受“行腹膜后肿物切除术+复杂肠粘连松解+腹腔内肿物切除术”。

高先生坦言：“怎么也没想到，初次手术后，身体内的脂肪肉瘤犹如‘火苗’一般，扑都扑不灭。”在2022年6月他又因肿瘤复发来到陈勇的诊室。

“首次手术未明确病理，就匆匆忙忙先做手术。”陈勇说，“腹膜后脂肪肉瘤的首次诊疗最关键的就是‘规范’二字。不规范的治疗，或者‘一刀了之’的做法更容易造成肿瘤复发或远处转

移。黏液样脂肪肉瘤可以通过采用新辅助化疗或放化疗联合的方案，显著降低复发和转移的风险。”

患者2020年和2021年，复发病灶均在不同位置。2022年6月的随访结果显示，高先生第三次复发的病灶位置正是第一次手术的区域。

### 第4次手术，摘除“疯长”的肿瘤

“这次治疗更为棘手。”陈勇向高先生坦言，主要是经历3次手术，肠粘连导致局部解剖结构极为复杂，术中肿瘤分离难度大。且肿瘤与精索紧紧地“靠”在一起，肿瘤将髂外血管完全包裹，瘤体血供异常丰富，稍有不慎，就有可能导致大出血危及生命，手术难度高、创伤大。

“我相信您，就按照您的方案来。”高先生的一番话，让陈勇团队感到被充分信任。

“患者以生命相托，我们必将全力以赴。”陈勇在治疗方案上做足功课和预案。

鉴于手术风险较高，可能需要大动脉置换，在医院多学科讨论会上，陈勇

采纳了同道的建议，给高先生采样小分子靶向药做术前治疗“探探路”，看看是否能将肿瘤“缩小”，两个疗程后再评估是否手术。高先生用药后复查CT显示肿瘤略有增大，随后又进行了病灶的放疗，仍未能缩小，好在全身影像学评估未见明显远处转移。经过多学科再次讨论，并与患者和家属充分沟通之后，准备手术。

陈勇深知此次手术的复杂性，耐心仔细分离肠道后，按照原计划有条不紊地分离肿瘤边界，切除粘连的精索、睾丸，阻断瘤体近段和远端的髂外大血管后，将肿瘤完整切除，最后用人工血管将髂外动脉这条下肢主干线重新搭建开通。经历了4个小时紧张细致的手术后，疯长的肿瘤终于被摘除。

“据相关文献检索，成功切除像高先生这样如此疑难且多次复发、大动脉重建的脂肪肉瘤在国内外少见报道。”陈勇说，近期患者随访结果良好，我们也相信随着技术的精进、依靠多学科的综合治疗，像高先生这样的疾病，一定有机会控制好病情，实现长期生存。