

中国人体健康科技促进会智慧药学专业委员会成立

本报讯 8月6日,中国人体健康科技促进会(以下简称健科会)智慧药学专业委员会成立大会成功召开。来自全国31个省区市的药学专家齐聚线上,共同见证。会议由健科会对外合作部主任钟燕主持。

智慧药学是推动质量效益、精细管理、优质服务的重要方式。加强智慧药学建设是医院发展的形势所需,是实现药学服务转型的创新之举。自2017年以来,国家相关部门先后出台了有关药学服务转型系列政策文件,重点推动药学服务高质量发展,药学数字化建设已成为健康中国战略实施的重点。

中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)副院长、西区党委书记虞德才教授热烈祝贺智慧药学专业委员会成立。他表示,健科会智慧药学专业委员会的成立,为全国药学同道提供交流平台,为开展药学交流、学习,进行学科创新,做大做强智慧药学事业提供了支持。智慧药学专业委员会成立后将迎接新的机遇与挑战,希望专业委员会能够发挥好平台作用,确定发展目标、工作重点和工作步骤,完善管理,规范运行,制定行业标准规范,开展多层次、多角度活动,做好宣传工作,共促智慧药学相关技术产品创新,



开创新局面,迈向新辉煌。

健科会党支部书记兼秘书长夏岑灿对智慧药学专业委员会成立大会召开表示热烈祝贺,对关心和支持药学专业发展的药师同仁加入协会表示诚挚欢迎。他表示,智慧药学专业委员会是协会第一个在药学领域成立的分支机构,希望通过各位专家的共同努力,以及不同专业委员会之间的交流互动,激发更多正能量,助力健康中国建设。

随后,夏岑灿公布健科会智慧药学专业委员会党的工作小组组长的任命通知:经筹备组推荐,中共中国人体健康科技促进会党支部研究决定,任命中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)药剂科副主任沈爱宗同志为健科会智慧药学专业委员会党的工作小组组长。

智慧药学专业委员会选举工作由健科会会员组织部主任马保国主持。

经过线上无记名投票,选举沈爱宗担任主任委员,选举卞晓岚、戴洪斌、丁帅、何金汗、赖伟华、吴斌、徐立、赵青威、朱建国九位专家担任副主任委员,选举秦侃担任秘书长。

智慧药学专业委员会聘请北京协和医院教授梅丹担任名誉主任委员,同时聘请中国科学技术大学大数据学院教授陈恩红、海军军医大学第二附属医院教授陈万生、安徽医科大学第三附属医院教授范鲁雁、北京医院教授胡欣、中日友好医院教授刘丽宏、安徽中医药大学第一附属医院教授夏伦祝、北京大学第三医院教授翟所迪、首都医科大学宣武医院教授张兰、上海交通大学医学院附属新华医院教授张健和中国药学会科技开发中心主任周颖玉十位专家担任顾问(按姓氏拼音排序)。

随后,夏岑灿为智慧药学专业委员会主任委员沈爱宗教授颁发聘书,并为专业委员会授牌。

陈万生作为专业委员会顾问代表发言。他表示,智慧药学专业委员会的成立是医院药学界的喜事,期待专

业委员会在沈爱宗主委带领下,为智慧药学发展做出贡献。临床药学发展到今天,有很多新技术需要拥抱、很多新知识需要掌握、很多新内容需要处理。智慧药学专业委员会的成立,有助于充分运用现代科学技术带来的便捷,团结广大药学同仁解决问题、提升技能。相信智慧药学专业委员会未来一定能够大有作为。

沈爱宗感谢专业委员会各位专家的支持和认可,并对专业委员会未来发展做出规划:建立专业委员会框架和发展机制,推动政企对话机制;形成行业评价体系及技术规范并定期更新,推动行业学术交流与继续教育,提升“智慧药学”媒体阵地的影响力;形成更加完整的价值链覆盖和合作共赢机制、行业标准及智慧药学价值体系和智慧药学成果转化应用体系。

成立大会后进入学术报告环节,北京数策医疗研究所所长赵新远、上海交通大学医学院附属新华医院教授张健、同济大学生命科学与技术学院生物信息系教授刘琦和苏州大学附属第一医院药学部教授朱建国分别就数字化时代的药学服务、智能审方、肿瘤的精准治疗、智慧药学服务体系构建等话题作了报告。(丁思月)

湘雅医院一次手术治两种癌症并为患者重建消化道

本报讯 近日,中南大学湘雅医院多学科团队成功为一位同时患有胃癌和食管癌的李先生(化名)实施了食管外科界的“珠穆朗玛峰”术式——“结肠代食管”手术。该院胃肠外科主任刘合利教授、葛杰副教授团队联合胸外科、手显微外科、麻醉科、手术室历经十余小时,在达芬奇机器人辅助下全胃切除、食道高位切除,取右半结肠“嫁接”在食道和小肠上代替食道,并将颈部血管与移植的结肠血管显微吻合。通过一次手术成功根治两种癌症,并为李先生重建了消化道。目前,患者恢复良好。

今年1月,李先生发现自己短时间内瘦了10余斤,胃痛的“老毛病”也越发

频繁,来到湘雅医院检查后,他被诊断为胃底贲门鳞癌和上段食道鳞癌。

经过湘雅医院全院大会诊,胸外科、肿瘤放疗科、手术室、ICU等多学科专家决定,先行术前放疗、化疗,再行手术根治。该院放疗科主任周蓉蓉团队为李先生进行了精准的术前放疗和化疗,2个部位的肿瘤都有明显缩小,但CT显示病灶周围仍有肿大的淋巴结,手术根治是唯一的办法。

对于大多数高位食道癌患者来说,用管状胃代替切除的食道是最常用的术式,但李先生因同时患有胃癌需全切胃,只能选择其他替代物(结肠或空肠),而这一直以来都是医学难题。“结

肠代食管”操作复杂、吻合口多,术后容易出现吻合口瘘、移植结肠坏死或水肿等并发症,死亡率也很高,因此被称为食管外科界的“珠穆朗玛峰”术式。

“我们希望采用结肠代替食道的方式,让患者术后的生活质量更高。一方面结肠容量比较大,患者术后食量和营养会好一些;另一方面可以保留回盲瓣,预防胆汁的反流。”刘合利表示。

最终,手术顺利完成,吻合口愈合良好,术后第8天患者能够正常进食流食及半流食。“这一手术复杂而精细,得益



湘雅医院一次手术治两种癌症并为患者重建消化道。王洁摄

于多学科团队的密切配合、强力协助,术前精准放化疗、达芬奇机器人精准手术、显微血管吻合技术保证血供,患者终于化险为夷,顺利康复。”刘合利表示。

(王昊昊 彭欢)