

主委访谈

汪锡金：神经内科学的“探险家”

● 本报见习记者 陈祎琪

一年一度的高考刚刚落下帷幕,此时,无数学子正沉浸在结束十二载寒窗苦读,奔向美好大学生活的喜悦中,与此同时,他们也正面临着专业抉择的迷茫与犹疑。“欢迎大家报考医学专业,成为一名救死扶伤的‘白衣战士’。”近日,同济大学附属同济医院神经内科主任汪锡金在接受《医学科学报》采访时表示。

但他转而又郑重起来,“医学事业有其光鲜,也有其艰难。选择从医就意味着选择健康所系、性命相托的责任担当,选择勤勉刻苦、终身学习的职业之路。这不是一条坦途,如果想成为一名医生,尤其是一名好医生,一定要做好这样的心理准备”。

这是在医学路上行走了三十年的行医者最想送给年轻的高中毕业学子的话。

● 逻辑性很强的医学科学

汪锡金是一名神经内科医生,“我特别喜欢数学,喜欢逻辑性强的科学。在我看来,在医学科学当中,神经内科学是逻辑推理性很强的学科。”这一点从采访中就可见一斑。他沉稳内敛,语速从容,每一个回答都清晰、专业。

在神经内科学中,汪锡金尤其关注神经系统变性疾病。他表示,神经系统变性疾病也称神经系统退行性疾病,包括中枢神经系统和周围神经系统变性疾病,通常表现为逐渐的、对称的、不断进展的神经变性,可导致记忆、认知、感觉、行为和/或运动功能受损。老年神经系统变性疾病是其中一大类别,如阿尔茨海默病(AD)、帕金森病(PD)等。“神经变性病近年来发病率逐渐升高,随着我国逐步进入老龄化社会,老年神经系统变性疾病将给一些家庭和社会造成更加沉重的负担。”

造成神经变性病的原因不明,包括遗传因素、环境因素和年龄因素等。“其中老龄化是非常危险的因素。另外,长期暴露于含过量锰、铁的自然环境中易增加患某些神经变性病如帕金森病的风险,长期处于孤独状态也会增加阿尔茨

海默病的患病风险。”汪锡金提示。

不同于一些急症病,神经变性病起病缓慢,预后不良,迄今尚缺乏有效的根治方法,因此这类疾病是神经系统疾病致残、致死的主要病种。“无论是药物治疗、手术治疗还是康复治疗,目前均只能改善疾病症状、延缓疾病进展,但无法实现病情的逆转。”汪锡金认为,未来需加大神经变性病领域基础研究的投入,推动对神经变性病病因和发病机制的认识,实现新突破。

● 早期诊治有助于改善预后

神经变性病起病隐匿,病情呈慢性进行性发展,因此早期诊断对于改善预后尤为重要。汪锡金表示,疾病诊断要根据患者的病史、临床症状、体征以及辅助检查,在排除诊断的基础上综合判断,不同疾病中居于主导地位的诊断方法也不同。

“像阿尔茨海默病可以进行 β 淀粉样蛋白、Tau蛋白等生物标志物检测;帕金森病前期若诊断不清楚,可通过SPECT进行DAT(多巴胺转运体)显像检测;运动神经元病可以做肌电图。”汪锡金说。

尽管神经变性病的诊断手段日益丰富,但即使在上海、北京等一线城市,很多患者确诊时也已至中晚期。“这反映出我国民众对神经变性病认识较为不足。”

以阿尔茨海默病为例,早期多表现为记忆力减退,由于症状轻微,极易被本人及家属忽视。有不少患者直至出现精神异常行为,甚至严重影响个人及家庭的正常生活时,才被家属送医就诊。“但此时大多已错过了最佳治疗时机。”汪锡金直言。

帕金森病是发病率仅次于阿尔茨海默病的第二大中枢神经系统变性疾病,临床运动症状常表现为震颤、强直、行动迟缓、姿势步态异常等。“像公众最熟悉的手抖其实就是震颤的表现,主要特征为静止时出现,运动时减轻,睡眠时消失。”

汪锡金说,但并非所有帕金森病患

者的主诉症状都是手抖。“有些患者整个病程都不出现震颤,他们只觉得自己睡眠不好、没有力气,这时就需要医生对其进行详细的病史和症状询问以及体格检查,重视与帕金森病相关的非运动性症状,包括认知改变、便秘、焦虑、抑郁、睡眠障碍等。”

“神经调控是治疗神经变性病非常有前景的手段之一。”汪锡金说,目前,他所在的同济大学附属同济医院就正在开展针对帕金森病的多巴胺替代疗法、DBS深部脑刺激术、经颅磁刺激治疗、肉毒毒素治疗以及干细胞治疗等,广义上讲都属于神经调控的范畴。

“在具体的治疗中,我们要依据患者的病情、经济状况、依从性等,为其制定最适宜的个性化方案。”汪锡金称,尽管缺少根治性疗法,但随着医学技术的发展,神经变性病的治疗手段不断推陈出新,已能显著改善患者的生活质量。

● 好奇心是职业热爱的源泉

汪锡金是临床医生,是科室带头人,也是博士生导师。身兼多职,他如何平衡自己的时间?“绝对的平衡很难做到,只能及时调整工作重心,尽力达到一种动态的平衡。最近适逢毕业季,我可能就在学生身上多花一点时间、多投入点精力。”

不过,汪锡金还是挤出了一点“海绵里的水”。今年5月,他参加了中国人体健康科技促进会神经变性病专业委员会成立大会。专委会吸纳了来自全国各地的基础研究和临床医学人员,涵盖神经内科、神经外科、神经心理学、神经康复科、神经生物学、分子遗传学等多学科,为推动神经变性病跨学科交叉合作搭建了平台。

汪锡金当选为该专委会首届主任委员。为充分利用好这些人才和平台资源,他表示,未来专委会将召开国内外神经变性与神经再生品牌会议,促进科研成果的转化和推广。同时创新医疗方案,制定专家共识和学科相关标准,为患者提供优质的医疗服务。此外,还将面向医护群体和公众定期开



● 名医简介

汪锡金：同济大学附属同济医院神经内科主任、主任医师、教授、博士生导师。曾赴美国哈佛大学医学院BWH神经疾病中心等学习深造,现任中国人体健康科技促进会神经变性病专业委员会主任委员、中国老年医学学会神经医学分会常委等,发表SCI论文多篇,以主要完成人身份获国家高校自然科学奖一等奖、二等奖等多项奖励,主持国家重点研发计划、国家自然科学基金等项目。

展科普宣教活动。

对于地区间医疗技术发展的不平衡,汪锡金认为,可借助远程医疗对不发达地区的疑难危重患者进行会诊,同时以进修学习、下基层指导等形式进行对口帮扶。“医疗卫生事业蓬勃发展,但人才创新能力仍有待提升,人才结构有待优化,此外还需加强基础设施建设和神经变性病专科建设。”

随着人工智能(AI)时代的到来,面对神经变性病早期诊断和干预的需求,汪锡金表示,AI可开发新型疾病风险预测模型,广泛用于社区医院的早期筛查工作,协助识别高风险人群。在治疗方面,AI可对药物的疗效、毒性进行评价,以提高治疗精准性,同时降低治疗成本。“还有现在很火的生物信息学,仅靠人力做基因组学分析、蛋白质组学分析、代谢组学分析是远远不够的,通过AI辅助分析,有助于发现更有效的治疗策略。”

“神经系统纷繁复杂,神经内科学是21世纪发展最为活跃的学科,直到现在,这门学科还有很多未解之谜,所以我始终对它充满好奇、充满热情。”汪锡金说,这份好奇和热情将驱使 he 继续乐此不疲地在神经内科学的世界里“探险”。