

第二届中国肥胖大会在京举行,专家呼吁: 肥胖防治应提升至国家战略层面

● 本报记者 张思玮

“我国肥胖人群越来越多,成年人中 50%以上的人属于超重肥胖,肥胖人群上升的比例甚至超过超重人群的比例。”在近日于北京召开的第二届中国肥胖大会(COC2023)上,会议主席、首都医科大学附属北京友谊医院副院长张忠涛表示,肥胖症给全球带来巨大的疾病和经济负担,并成为我国重大公共卫生问题。预计到 2030 年,我国超重肥胖相关卫生支出将占到全国医疗费用总额的 22%左右。

与会专家表示,肥胖作为独立的慢性疾病及其他众多慢性疾病的重要致病因素之一,其防治应提升至国家战略层面,这对于健康中国建设意义重大。

两方面的挑战

“接受手术的各年龄段、全性别肥胖人群均存在营养不良”“在各年龄段中,男性的 2 型糖尿病、脂肪性肝病等患病率占比均高于女性”“对于肥胖合并 2 型糖尿病,应采用‘减重为中心的降糖治疗’”“除了体重,我们更应关注这个人群的合并疾病”……

基于对 20 余个省份、80 余家中心的 2 万余例患者的分析,会上首次发布了减重与代谢外科 5 年数据报告。

“我国减重与代谢外科患者数量达

到第一个万例从 2018 年到 2021 年用了 3 年时间,而达到第二个万例仅用了 1 年。”张忠涛认为,我国减重与代谢外科建设发展格局面临两方面挑战:一是如何促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局发展,二是如何提高临床专科诊疗能力和医疗质量安全水平。

“未来要以多学科融合促进技术创新发展,健全专科医疗质量安全管理体系。”张忠涛建议,以前瞻性多中心临床研究为抓手,聚焦“以疾病为中心”“以减重为中心的降糖治疗”“创新减重医疗器械”等维度,提高减重与代谢外科专科临床诊疗能力。

到营养科就诊的肥胖患者越来越多

目前,临床上诊断肥胖的依据是以身体质量指数(BMI)为主,即体重除以身高的平方。其中,体重以千克为计量单位,身高以米为计量单位。BMI 数值在 18.5~23.9 之间,为正常体重;BMI 数值在 24~27.9 之间,为超重;而 BMI 大于 27.9 则为肥胖。

“在我接诊的患者中,70%以上的患者 BMI 在 30 以上,并且这个程度还在不断加深,BMI50~60 的患者越来越

多。”北京协和医院营养科教授陈伟说明了接诊患者的变化情况,并表示近两年其门诊基本转型为肥胖人群服务,接诊的大多是因胖生病或因为肥胖处于危险状态的患者。

大会执行主席、首都医科大学附属北京友谊医院减重与代谢外科主任张鹏介绍,我国肥胖人群的地域分布不均衡,由北向南呈递减趋势,北方胖子偏多,南方胖子较少。“从西方国家的情况看,减重手术的量与当地肥胖人口的量呈平行状态,但我国还没有达到这一点,内陆地区及经济欠发达地区减重手术的实施量不如沿海地区。”

张鹏认为,建立完善的质量控制体系,并通过培训将这个体系在全国范围内推广,可以帮助二、三线城市和有更多开展减重专业需求的偏远地区医院健康、规范地实施减重手术,让更多患者从手术中获益。

迈向深度融合新时代

“肥胖本身就是一种疾病,它还可以引起其他疾病,而且这些疾病是互相关联的。因此对于肥胖的治疗及临床研究需要多学科深度合作。”张忠涛介绍,2003 年至今,我国已发布 13 部

与肥胖防治相关的共识指南,下一步需建立从成人到儿童、从内科到外科、从预防到管理的全人群、全生命周期体重管理系统,降低相关疾病发病率。

大会执行主席、北京大学人民医院内分泌科主任纪立农谈到,近几年减重药物的开发有了很大进步,一些药物不仅通过早期临床研究成功上市,上市后还开展了长期的心血管保护研究及安全性研究,并在临床实践中展现出很好的减重效果。“如何科学规范地使用这些药物,以获得更好的降糖结局同样值得关注。期待更多专家投入到肥胖临床研究中,把现有的一些临床证据转化为实践。”

“很多基础科学研究一定要和产业侧相配合。”大会共同主席、天津医科大学公共卫生学院教授房中则举例说,很多专家都在研究肠道菌群和肥胖的预防、诊疗与干预问题,认为肥胖可能和肠道菌群密切相关。

陈伟表示,是否存在最佳的减肥膳食模式以及减肥后体重反弹是临床关注的两个重点问题,期待尽早把减重生活和产品开发结合起来,更好转化出针对肥胖人群的产品,让他们有的吃、知道怎么吃。

“高血压是肥胖的一种表现,这是我们从学科发展上重新认识肥胖问题的一个重要切入点。”大会执行主席、中国医学科学院阜外医院心血管内科教授张宇清说,基于这一认知,在治疗高血压的过程中同时进行生活方式指导及药物干预可能更加有效,可以更容易地解决高血压问题。

首例 5G 远程微米级眼科手术成功实施

本报讯 近日,记者从中山大学中山眼科中心举行的媒体会获悉,该中心教授林浩添团队联合中山大学计算机学院教授黄凯团队等多家医、研、产机构攻关研发的“5G 远程微米级眼科手术机器人”于 6 月 23 日在海南省眼科医院成功实施首例 5G 远程微米级眼科手术。

“经一个月的术后观察,此次远程微米级眼科手术安全稳定。”林浩添表示,“手术的成功实施,意味着依托远程医疗技术,有望突破我国各地眼科发展不平衡、不充分以及优质医疗资源分布不均的时空限制,降低经济成本,提高救治效率。”

近年来,在中山大学多学科交叉创新平台的支持下,林浩添团队联合黄凯团队组成医工交叉创新团队,与广州市微眸医疗器械有限公司协同攻关,自主研发出“5G 远程微米级眼科手术机器人”。

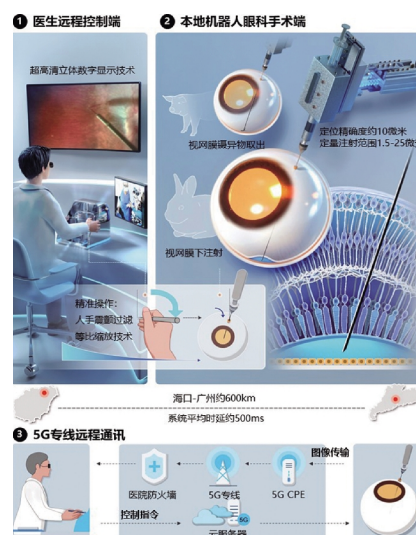
黄凯指出,眼科手术对医生操作的精确性和稳定性要求极高。然而,受限于人手的生理震颤和抖动,要达到微米级的精细稳定操作极富挑战性。

研究团队通过多学科融合、软硬件协同开发,自主研发出眼科手术机器人的关键部件——独特的串并联构型手术机械臂结构。该结构可实现微米

级精度的远程运动中心控制和末端重复定位。该机器人能够模拟和替代人手操作,过滤人手震颤和抖动,并通过 5G 远程通信技术实现跨时空限制的高精度手术操作。

“眼科医师借助 5G 通信和超高清显微立体视觉成像技术,可实时获取低延时超高清的远程显微手术画面,从而把握眼内器械深度及运动轨迹。”林浩添表示,本次广州-海口跨海手术的成功开展,验证了“5G 远程微米级眼科手术机器人”系统的稳定性与安全性。

未来,研究团队将进一步推动该系统的落地应用与推广。(朱汉斌)



5G 远程微米级眼科手术机器人系统示意图。研究团队供图