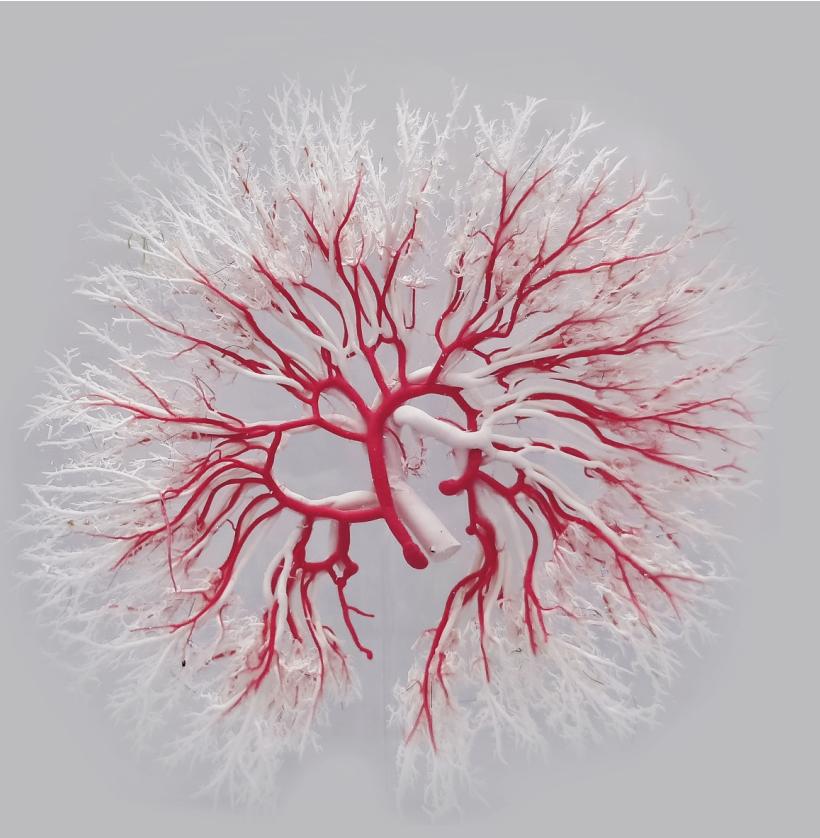


血管组学



编者按

近日,由中国科学报社、中国人体健康科技促进会主办,《医学科学报》编辑部承办的“大医·论道”沙龙第三期活动在京举行。本期沙龙以“血管组学(Vasomics)”为主题,特邀相关领域院士专家,围绕血管组学的概念溯源、技术进展与临床应用展开了深入讨论。会上宣布成立血管组学专家组,标志着该新兴交叉学科步入组织化、体系化发展的新阶段。

全球疾病负担数据显示,心血管疾病每年导致约1941万人死亡,占全球总死亡人数的29%;恶性肿瘤相关死亡约988万(占15%);肝病约321万(占5%);糖尿病约165万(占2%);肾脏病约153万(占2%)。当前严峻的血管相关疾病负担状况反映了目

前诊疗手段在应对复杂血管病变时的局限性。

血管组学将基础研究、临床应用和技术工具整合在同一平台。通过汇聚多学科专家的智慧,血管组学能够系统性地解析血管特征与疾病发生、发展及治疗反应之间的关联,不仅为科学研究与临床实践提供战略支撑,也为未来技术推广与跨领域协作奠定坚实基础。

中国工程院院士陈香美表示,通过产学研用多方协同、国内外跨学科专家的深度参与以及企业的创新技术支撑,血管组学有望加速临床转化,服务于早期诊断、精准干预和个体化治疗,为中国学者在血管组学领域取得重大突破创造条件。

(详见4~5版)

二级公立医院绩效监测操作手册更新

本报讯 近日,国家卫生健康委发布《国家二级公立医院绩效监测操作手册(2025版)》。

《操作手册》在“医疗收入增幅”“次均费用增幅”等指标的延伸指标中,追加剔除纳入创新药应用指导目录中药品收入。其中,“医疗收入增幅”指标的延伸指标明确,用于反映剔除散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒剂、医疗机构中药制剂、罕见病用药收入,长期处方产生的药品收入,纳入创新药应用指导目录中药品收入,以及纳入国家医保目录中谈判类药物收入后的医疗收入增幅情况。

《操作手册》在“低风险组病例死亡率”的指标说明中新增加了部分内容:低风险组是基于当年绩效监测数据和DRG分组(按疾病诊断相关分组)方案计算得出的,涉及疾病诊断、手术操作等字段数据。医疗机构应准确掌握病案首页各项指标填写要求,以及主要诊断填报原则,以提高绩效监测数据分组的准确性,切实为医疗质量和安全管理提供决策支持。

《操作手册》指出,用于全国二级公立医院绩效监测的微创手术目录、三级手术目录等,由国家卫生健康委组织相关专家研究制定。为使相关数据具有可比性,实施动态监测,针对各省医疗服务价格调整、支付方式改革对监测指标产生较大影响的,需提供说明材料。除特殊说明,此次监测的定量指标数据在既往基础上增加2024年度数据。各地应按照属地化管理原则加强数据质控,提升数据质量,不断探索运用数据质量作为系数对指标结果进行调整的应用机制。

(李春雨)

02 | 宁光:能量守恒定律的能量代谢四维环



精准判定能量代谢并进行全生命周期体重管理是实现有效体重管理的关键。应以“三级干预策略”,为体重管理提供实践框架,从而更有效控制和管理体重。

07 | 范克鑫:为理解生命科学提供全新空间范式



要继续推进VIVIT在脑科学领域的应用,并在更为广泛的生命科学领域以及精准医疗与智慧诊断等领域开展应用探索,释放其空间结构信息更大的科研与临床应用价值。

08 | 殷咏梅:期待创新药物惠及HR+/HER2-晚期乳腺癌患者



晚期乳腺癌虽难以治愈,但可通过应用新型治疗药物、优化治疗模式等方法来缓解临床症状,改善生活质量,进一步延长生存时间,以期达到长期带瘤生存的目的。