

用西兰花种子提取物制成抗癌产品

四川正从中医药大省向中医药强省迈进

及时关注

作为中医药大省，四川如何才能让中医药在国际上更具竞争优势？在9月7日举办的“2024年第三届川澳健康产业发展论坛”上，答案正在清晰地浮现出来。记者在论坛现场获悉，通过科技攻关，四川在从天然植物中提取并生产抗癌产品中迈出了坚实步伐，为中医药深加工、精加工产品迈向国际市场打开了一个突破口。

“2024年第三届川澳健康产业发展论坛”以中国西部海外高科技人才洽谈会为背景，由四川省委统战部、成都市卫健委、成都市科学技术协会、澳门归侨总会指导，澳门健康管理协会、成

都市抗癌协会、粤港澳大湾区健康产业联盟共同主办。“澳门凭借‘预防优先’的理念在癌症防控上取得显著成效，而四川则依托丰富的中医药资源和科研实力，成为健康产业的领军者，两地合作，不仅促进技术创新与成果转化，更将推动天然药物与功能食品在肿瘤防治中的广泛应用。”澳门抗癌协会会长彭向红说。

四川是植物的天堂，更是中医药大省。数据显示，四川有9000多种植物，其中很大一部分具有药用价值。成都市抗癌协会副会长王成全告诉记者，传统中医药在癌症防治上有很好的效果，“但一个处方里究竟哪些中药在发生抗癌作用？因为是复合型处方，我们难以厘清药物作用的真相。”他表示，这是中医药防治肿瘤的初级阶段，“如今，我们

正在从初级阶段迈向高级阶段。”

如同在青蒿中提取青蒿素让疟疾治疗得到攻克一样，用天然植物提取物制成抗癌产品如今已成现实。研究表明，西兰花种子中蕴含的萝卜硫素不仅具有抗癌作用，还在抗衰老、抗氧化方面有广阔的应用前景，但光靠吃西兰花来摄入萝卜硫素达到抗癌效果显然不现实，“所以我们需要通过生物科技来进行提取和保存，让它拥有足够高的含量和活性，才能有效发挥抗癌作用。”成都市抗癌协会副会长王成全告诉记者，四川多个科研机构参与的萝卜硫素提取和保存并使之变成抗癌产品，如今已成为现实。他称，我省在西昌有专门的西兰花种植基地，而科研机构通过科技攻关，将西兰花种子里面的萝卜硫素提取

出来，并解决了保存难题，最终形成可以直接服用的产品用于抗癌，“相比国际上的提取技术，我们的萝卜硫素含量提升了3倍，所以更有价格上的竞争优势。”

除了从西兰花种子中提取并浓缩萝卜硫素这种抗癌产品，我省还通过科技攻关用硒溶液培育耐高寒青稞，使之成为植物补硒产品，另外还成功将金花藏茶里的儿茶素提取出来浓缩成抗癌产品。在不久的将来，这些产品将陆续服务于民众健康。

近年来，四川省委、省政府一直致力于将中医药大省建设成中医药强省。“只有通过深加工、精加工，增加中医药的科技附加值，才是‘中药强省’的必然路径。”王成全说。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪



多学科会诊

一个是天府院区，一个是新南院区，成都市第七人民医院如今形成双翼发展、双轮驱动的格局，但对要做手术的患者来说，可能会面对“选择困难症”：究竟该去天府院区还是新南院区？从这个炎热的夏天开始，患者不必再做这道困难的选择题了。为了方便普通外科患者及时就医、手术，且享受到同质化的医疗服务，该院整合医疗资源，对两个院区的普通外科实行一体化管理，医生两边轮转，质控一线拉平，让患者不必再纠结这边好还是那边好。

成都市第七人民医院实行两院区普外“一体化”

同质化管理 解除患者后顾之忧

让医生流动起来：
新老搭配，建立科学梯队

从8月1日开始，市七医院天府院区胃肠外科副主任袁浩就启动了“两边跑模式”。他不仅要负责天府院区的手术和科室管理，还要跑新南院区，以医疗组长的名义接诊患者、做手术、带年轻医生，“医院把两个院区的普外科拉平了，医生实行轮转制，不再固定在某一个院区。”

实际上，医生两个院区轮转从6月份就启动了。从那时起，新南院区有4个普外科医生轮到天府院区，天府院区也有4个外科医生轮到新南院区，而像袁浩这样的天府院区科室主任以及曾晓峰这样的新南院区普外科医疗组长，则需要两边跑，参与手术、带教、值二线班等。

为什么要通过一体化管理实现“一线拉平”？市七医院心胸疾病诊疗中心、新南院区外科主任张瑞介绍说，这是源于两个院区外科不同的特点。

市七医院新南院区的外科由心胸外科和普外科两个部分构成，普外科是一个大外科，肝胆、胃肠、甲乳、肛肠等都在一个科室里，普外科医生需要处理不同类型的外科手术。而天府院区则不同，因为是新院区，专科实现了细分，肝胆、胃肠、甲乳、肛肠等都独立成科。“不同的架构，有不同的优势和劣势。”张瑞说，新南院区普外科的“大一统”，可以让医生见识到不同的疾病，经验积累更迅速，在疾病处理上思维更广阔，但医生较难精于某一类专科手术。而天府院区专科细分，医生更专注于某一类疾病，“专”和“精”让他们处理本专科疾病更得心应手，但在面对跨专业的疾病时，就需要借其他专科力量协助解决，“患者生病就医，是要以患者为中心，以疾病诊疗为链条，进行医疗资源的优化整合。”

他介绍说，市七医院经过5年时间的双翼发展后，目前普外科已经具备了一体化发展的条件。“普外科队伍通常具有年轻化特点，如果一体化发展，可以实现医生的新老搭配，让技术快速融合，一方面以老带新让年轻人成长更快，另一方面年轻人的创新能力可以促进普外科快速发展，而新老搭配又能让普外科的人才梯队更加合理，更加符合患者的医疗需求，体现医院的整体实力。”



术后查房



多学科专家为患者手术



让多学科协同起来：判断更精，患者周折减少了

作为新南院区外科主任，张瑞需要在普外科一体化的执行上作出清晰规划，“让两个院区的外科医生相互融入相互提升，让患者得到更好的手术治疗。”

就在天府院区胃肠外科副主任袁浩轮到新南院区担任医疗组长半个月后，一台高难度的手术就凸显了两院区医生融合的优势。接受手术的是一位50多岁的女性患者，她反复出现右下腹部疼痛且迅速消瘦，在其他医院做了多次胃肠镜等相关检查，都没能通过活检查出究竟是癌还是结核。她转院到了市七医院新南院区，在这里，袁浩领衔胃肠、泌尿、妇科、营养科、肿瘤等专科的成员共同参与，进行了一场细致的会诊，专家们高度怀疑腹部那块明显的包块是肠结核或肾结核，以及输尿管结核，只有通过手术切除。由于手术部位是“交叉地带”，

这台手术，医院集纳了胃肠外科专家和泌尿专家共同参与。在两个不同专业专家的相互配合下，手术获得成功，而后的活检查结果也证实了他们会诊时的判断。

袁浩说，仅仅在8月，他参与的联合脏器切除手术就有4台。“新南院区普外科收治的患者有个特点，病因更复杂，病情更重，因此需要多学科协作的时候更多。这可能与其所处地域有关，有很多是从外院转诊过来的病人。”他认为，普外科“一体化”后，多学科协作机制也配合得更加流畅，“我们遇到过多例奔走过多家医院的患者，到我们这里后，多学科协作让他们最终找到了手术机会。”

有一位77岁的老年患者病例就印证了袁浩的说法。这位老人右肝外叶长了一个直径达16厘米的恶性肿瘤，肿瘤已破裂发生出血。天府院区肝胆外科&血管外科主任王家兴参与

了患者病情的评估会诊，并派高年资专家杨志刚副主任医师到新南院区协助治疗。但遗憾的是，患者血压严重不稳，若手术，在台上大概率会发生严重后果，因此专家团队在与家属商量后，先通过保守治疗稳定血压，再择机进行手术。参与到该患者治疗的肝胆外科&血管外科年轻医生蒋世界说，这位老人辗转好几家医院，“在新南院区，老人和家属发现，帮助自己的不仅有普外科医生，还有肿瘤科、营养科等，多学科医生围绕他转，让他们感觉很放心，决定留下配合治疗。”

蒋世界还讲到一个27岁的年轻小伙，他从安徽旅游回来出现腹痛、便血、高烧，在其他医院没有查出问题，折腾一番后来到市七医院新南院区，经过多学科反复会诊、检查，最终查出“真相”——溃疡性结肠炎。“他结肠上长满了溃疡，很少见，难怪反复发烧便血。”蒋世界说，让小伙子很感动的是，这里的医生团队始终没有放弃寻找病因，最终让他得到有针对性的治疗。

于患者的治疗方案。”

新南院区普外科医生刘代忠是一位已有10年普外科工作经验的医生，属于“中生代”。虽然自己的专业方向是胃肠外科，但在新南院区这个“大普外”的背景下，除胃肠外科之外的手术他依然要做。见过各种各样普外手术的他虽然涉猎广，但急需一门更精的技艺。在医院实行“普外一体化”后，他被轮转到天府院区胃肠外科，在这里，他将专开展胃肠手术，“我过来仅仅一个月时间，在高年资医生指导下，我相信自己会练就更精细的胃肠外科技术，让自己再上一个台阶。”

度，并进行了医疗质量安全的严苛培训。“不会因为院区的不同而在医疗质量和医疗安全上区别对待。”他称，“一体化”后，新南院区普外科的进步尤其快，“截至目前，各类手术均未出现手术并发症。”

张瑞表示，对需要手术的普外科患者，如今，无论选择天府院区还是新南院区，“我们提供的将是同质化的医疗技术、同质化的服务水准，让患者不必担心因为院区的不同而出现医疗差异。”

洪观 宁雪 钟雨航 供图 市七医院

急！成都医生挺身而出抢救列车上昏迷女子



“有患者晕倒，需要急救，请医务人员到十二号车厢进行急救！”8月29日上午9:30许，成都市第二人民医院心内科医生李志刚踏上旅行的列车不久，广播中就响起了紧急呼救。李志刚立即起身，奔向十二号车厢……

十二号车厢内一名女子倒在地上，昏迷不醒，面部有血渍。面对这一

巧！危险发生后急诊科医生正巧路过



8月27日，青羊区内姜街73号小区门外，一男子在维修空调时不慎从梯上滑落，被破碎玻璃划伤左手臂导致大出血。非常巧合的是，成都肛肠专科医院急诊科主任徐国林正好路过这里，一场紧张的路边抢救立即展开……

当时，徐国林发现一男子躺在地

李玲听出双肺干湿啰音及哮鸣音，且患者血氧饱和度50%，她立即意识到患者已经出现生命危险，于是马上进行气管插管、药物对症等处理，稳定患者生命体征。

次日，患者父母紧急赶到松潘，他们联系市七医院希望转诊到成都。市七医院重症医学科三病区收到转诊信息后，迅速做好了抢救准备。

救护车风驰电掣将患者转运至市七医院。当进入ICU时，患者情况很是危重，结合症状、体征、检查结果及旅游史，医生诊断为“重症肺炎，高原性肺水肿，急性呼吸窘迫综合征”。为了进一步了解患者病原学感染因素，当日，医生为患者进行了纤维支气管镜检查，并取肺泡灌洗液送检病原学检查。次日结果出来，发现患者感染了多种细菌和病毒，分别有屎肠球菌、肠道病毒D68型和新型冠状病毒，于是立即进行抗病毒治疗并采取接触隔离等措施。

市七医院ICU郝柯副主任医师带领救治团队进行了多次讨论，为患者制定了一个完善且精准的方案，治疗后第5天，患者病情明显好转，第6天后顺利脱离呼吸机。如今，患者已经康复出院，正好赶上大学报到日期。

紧急情况，李志刚首先测量了女子的呼吸和脉搏，并用手机电筒查看了瞳孔。同时，他请列车员借来了血压计，为女子测量血压。经过初步检查，李志刚发现该女子的生命体征相对平稳，考虑其突然昏迷的症状可能与神经系统疾病有关，必须前往就近的医疗机构进一步治疗。在列车员拨打120急救电话后等待救援的过程中，李志刚注意到女子有轻微的抽搐。为防止她咬伤舌头，他迅速找来车上的一次性筷子让其咬住，以确保安全。

不久，绿皮火车抵达了阿克苏站，李志刚亲自护送女子下车，并向赶来的120急救人员详细交代了情况后，他才再次踏上火车，继续自己的旅程。

事后，K453列车的列车长拨通了市二医院的电话，对李志刚关键时刻挺身而出的行为表示感谢。而李志刚说，“医者治病救人是我们的初心和使命，我只是做了自己应该做的事。”

健康知识多一点

挂水“好得快”？风险堪比小手术！

“你赶紧去输点液吧，输液好得快。”生活中，总有人对身边生病的人这样说。这种说法正确吗？成都市妇女儿童中心医院药学部副主任药师杨佳提醒大家，这是一种误导。

杨佳介绍说，静脉输液能迅速将药物送达最需要的地方，因而在医疗领域，它被广泛应用于临床，特别是在急救、重症治疗、营养支持及抗感染治疗等方面。

但是，就像“送快递”需要精准和细心一样，静脉输液也需要合理、科学地使用，“不当的静脉输液不仅可能增加患者经济负担，还可能带来一系列不良反应，甚至危及生命。”

她介绍说，静脉输液就像是“个快递员”，它不走寻常路，直接穿过身体的大街小巷（血管），把药物迅速送到病灶前线，这样的速度，确实是其他给药方式难以比拟的。虽然静脉输液很给力，但咱们也得小心别让它“好心办坏事”。因为每次输液都

是一次小小的“入侵”行为，若操作不当或用得不对路，就可能引发感染、过敏等问题。

首先是感染风险。静脉输液属于侵入性操作，若操作不当或无菌观念不强，易导致局部感染，甚至引发全身性感染，如菌血症、败血症等。

其次是不良反应。某些药物如抗生素、中药注射液等易引起过敏反应，严重时可导致过敏性休克。过量或长期使用某些药物，如抗生素滥用，可能导致肝肾功能损害、菌群失调等。

第三是血管损伤。长期或频繁静脉输液可造成血管壁损伤，增加静脉炎、血栓形成等风险。

杨佳医生强调，不是所有的病都需要输液，对于一些小病小痛，如果能通过口服或者其他方式解决，那就尽量别用到静脉输液这个“大招”。只有当患者病情危重、口服给药困难或无效时，才考虑使用静脉输液。

王欢 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪