

专家建议——

加速开展高值耗材卫生技术评估

本报讯（首席记者**姚常房**）近日，由上海市卫生和健康发展研究中心与中国药科大学联合主办的卫生技术评估高质量发展高峰论坛在上海市召开。在高值耗材准入新趋势分论坛上，复旦大学陈英耀教授呼吁，摸索适宜的理论与方法，加速开展高值医用耗材卫生技术评估，并充分发挥医院作用，实现落地使用路径的突破。

据悉，我国高值医用耗材的卫生技术评估、准入管理等还处在初期阶段，且由于高值医用耗材种类繁多、分

类困难、产品更新迭代迅速等原因，在政策决策端、过程质量评估端、医务人员使用端均存在问题和挑战。

北京大学陶立波研究员指出，我国耗材医保准入管理存在“先验式”“后验式”两种思路。“先验式”管理的关键是要有适宜的耗材编码分类体系。耗材编码如果分类过细，容易导致产生独家产品，不利于价格控制，还会增加医保费用；分类过粗会导致同一分类下的产品质量参差不齐，可能造成“劣币逐良币”的逆向淘汰。所

以，“先验式”管理需要更多配套的政策、技术方法。“后验式”管理是目前大部分国家及我国大多省市所实践的，重点是监控目录，本质是基于医用耗材在市场的实际使用和定价结果进行管理，风险在于新产品上市时缺乏管理，导致价格混乱。

陶立波认为“先验式”管理是我国医用耗材的医保目录准入管理政策日益推进的结果，但非常复杂，需要相关政策支持与协调，也需要开展高质量的卫生技术评估。清华大学刘跃华副

研究员认为，对医用耗材需要进行分类管理，不能一刀切，可以“先验式”与“后验式”管理相结合，基于医院使用真实世界数据进行耗材的准入管理，通过综合手段规范医院高值医用耗材的使用。

国家卫生健康委卫生发展研究中心研究员肖月表示，高值医用耗材围绕价格展开改革，需要做好价格治理和证据追踪，尤其是实施后的证据获取。中国药科大学副教授周吉芳指出，在对高值耗材价值的重新定价中，

多方利益博弈，导致高值耗材定价的不确定性和价格的波动。鉴于此，他提出，要构建基于队列分析的数据库，加持真实世界证据，提高定价的科学性。国家卫生健康委医管管理服务指导中心处长白飞表示，高值耗材卫生技术评估需要与医生技术、患者发病率及病情、区域发展相吻合，医院进行耗材准入管理时，要从实践和实用性两个维度进行评估。哈尔滨医科大学教授黄卫东建议医院建立专业的高值医用耗材卫生技术评估队伍。

“脑健康行动”
启动

本报讯（记者**袁子艺**）2022年世界脑健康日的主题是“人人享有脑健康”。近日，由国家卫生健康委、健康中国行动推进办和中华医学会指导，中华医学会神经病学分会、精神病学分会、老年医学分会、健康管理学分会，以及国家神经疾病医学中心、国家老年医学中心、北京大学精神卫生研究所、中国疾病预防控制中心慢病中心与上海医学创新发展基金会共同发起的“脑健康行动”在京启动。

健康中国行动推进办副主任、国家卫生健康委规划发展与信息化司司长毛群安在致辞中表示，相关机构要积极开展“脑健康行动”，共同实现“健康中国2030”的战略目标。“脑健康行动”指导委员会主任、中国科学院蒲慕明院士表示，脑健康与脑科学研究相辅相成，从脑健康管理的实用出发开展脑科学研究，建立脑健康普查、管理模式、检测标准和干预手段等创新的中国模式，可改善患者全生命周期的脑健康状况，减轻疾病负担，为推动世界脑健康与脑科学研究的发展贡献中国智慧。

在启动会上，“脑健康行动”指导委员会和专家委员会宣布成立。与会专家讨论通过了“脑健康行动”专家宣言、“脑健康行动”方案（上报稿）和《脑健康公众手册》。

眼咽远端型肌病新致病基因被发现

本报讯（特约记者**陈静 吴蔚**）经过6年持续探索，福建医科大学附属第一医院神经内科专家终于找到眼咽远端型肌病新致病基因RILPL1。近日，国际期刊《神经学报》在线发表了相关研究成果论文。

从2016年起，纪女士眼睛畏光的情况越来越严重。阳光刺眼时，她在室外几乎无法睁开眼。此外，她说话也变得越来越含糊，甚至连吞咽都变得费劲，小腿和手掌的肌肉也逐渐萎缩，需要拄拐才能走路。纪女士最终被医院确诊为一种罕见的遗传肌肉病——眼咽远端型肌病。

据了解，纪女士家族内除了她本人外，还有6人出现类似症状。这意

味着，纪女士患的是一种遗传肌肉病。专家介绍，眼咽远端型肌病在成年发病，主要累及眼外肌、咽喉肌、面肌和肢体远端肌群，多表现为上睑下垂及四肢远端肌无力。该病发病率低，确诊困难。近年来，在国内外研究者的不懈努力下，已有3个致病基因被陆续发现，然而，临床上仍有30%以上的家系致病基因不明。

6年来，研究团队对该患者一家定期随访，结合国际研究动态调整分析策略，最终确定了家系患者的RIL-PL1基因启动子区存在GGC三核苷酸串联重复异常扩增。此外，研究发现另外一对来自河南省的兄弟俩也存在相同的RILPL1基因变异。

基因编辑疗法需注意安全隐患

据新华社耶路撒冷7月27日电（记者**王卓伦 吕迎旭**）以色列一项新研究发现，已用于治疗癌症等疾病的CRISPR基因编辑技术虽然非常有效，但并非绝对安全，该技术可能导致遗传物质损失，进而影响基因组稳定性，长远来看甚至可能致癌。研究人员建议在使用CRISPR基因编辑疗法时应注意安全隐患。

以色列政府办公室25日发布公报，介绍了这项由以色列特拉维夫大学研究人员领衔、已发表在英国《自然·生物技术》杂志上的研究。

CRISPR技术，可通过切割DNA序列以实现删除或添加DNA片段等目的。为调查该技术对人体T细胞的影响，以色列研究人员尝试用CRISPR技术切割T细胞基因组的第2、7和14号染色体，再利用单细胞RNA

（核糖核酸）测序技术，测量每个细胞中每条染色体的表达水平。结果发现，一些细胞中的遗传物质损失显著。例如，当14号染色体被切割时，约5%的细胞显示该染色体很少表达或没有表达。而当上述的所有染色体同时被切割时，损伤进一步增加。

研究人员介绍，人体细胞中的基因组经常由于自然原因断裂，但通常能够自我修复，不会造成任何损害。不过，有时也会出现受损染色体无法恢复的情况，可能会影响基因组稳定，这在癌细胞中较为常见。因此，CRISPR这种通过有意切割DNA来治疗癌症等疾病的方法，在极端情况下也可能引发恶性肿瘤。

研究人员建议在使用CRISPR疗法时应格外小心，同时应加强如何减少受损细胞产生等方面的研究。

推广产科 适宜技术



近日，重庆市适宜技术——前置胎盘评估和产期管理推广培训会沙坪坝站会议在重庆市召开，辖区各助产机构医务人员共50余人参加此次培训。培训主要采取“理论+实操”的方式，就凶险性前置胎盘手术期管理、手术治疗及术后患者的护理进行技术训练。

通讯员**陈古月** 特约记者**黎军**摄影报道

全降解封堵器投入临床应用

本报讯（记者**李季** 通讯员**万磊**）7月26日，阜外华中心血管病医院总院长助理、中国医学科学院阜外医院院长助理潘湘斌教授，阜外华中心血管病医院副院长、儿童心脏中心主任范太兵教授，分别在北京市和河南省郑州市，应用全球首款全降解封堵器系统，为1名和2名先天性心脏病患儿治疗了室间隔缺损。这是全球

首款全降解封堵器系统获批上市后，首次应用于临床，标志着先心病介入治疗迈入“介入无植入”的新阶段。

范太兵介绍，室间隔缺损是一种常见的先天性心脏病，占先心病的30%~50%，严重威胁患者生命。目前，常规使用的介入封堵术虽然具有创伤小的优点，但是植入人体的封堵器全部是由镍钛金丝编制而成，会永

久存留在患者体内，可能导致远期并发症。该封堵术的另一个问题是，部分患者对镍离子过敏。因此，研制可吸收封堵器是解决上述问题的关键所在。

阜外华中心血管病医院总院长、国家心血管病中心主任、中国工程院院士胡盛寿组建了跨专业、跨学科的复合技术团队，历时9年，研发出了这

款具有完全自主知识产权的可吸收封堵器。阜外华中心血管病医院是主要临床研究单位，范太兵团队在临床研究和实践方面做了大量基础性工作。近年来，该院在临床试验中应用可降解封堵器成功治疗了23名患者，有力推动了该系统的研发进展。

范太兵介绍，可降解封堵器的材质是聚乳酸，在植入人体几个月后开始缓慢降解，分解成为乳酸，被人体消化吸收，生成的水和二氧化碳排出体外。与此同时，心脏内膜组织会沿着封堵器慢慢生长，在封堵器完全降解之前将房缺完全补好，不留下任何异物残留。

英国更新猴痘病例定义

据新华社伦敦7月26日电（记者**郭爽**）英国卫生安全局26日发表公告说，该机构已更新猴痘病例定义，以反映此次猴痘疫情暴发期间的临床表现。该机构当天公布的数据显示，截至25日，英国已累计确诊2367例猴痘病例。

英国卫生安全局指出，自25日起，正痘病毒PCR检测阳性者将视为高度疑似猴痘病例，猴痘病毒PCR检测阳性者则被视为确诊病例。该机构还将猴痘症状扩大到包括生殖器、肛

门和周围区域的单个或多个病变、口腔病变和直肠炎症状。

英国卫生安全局指出，虽然任何人都可能感染猴痘病毒，但英国大多数猴痘病例仍然发生在男同性恋、双性恋等人群中。

该机构国家突发事件主任索菲娅·马基博士说：“英国猴痘病例数继续攀升，病毒主要通过相互关联的性行为网络传播。接种疫苗将进一步加强我们对猴痘疫情的应对能力，因此我们敦促所有符合接种疫苗条件的人接种。”

西藏完成首例断肢再植手术

本报讯（特约记者**赤列江才**）近日，西藏自治区人民医院外科团队成功完成一例左臂完全离断伤再植手术。这在西藏是首例。

6月14日凌晨3时许，西藏自治区人民医院急诊收治了一名“左臂完全离断伤”的患者。据了解，患者是由于其左臂不慎被机器绞伤导致完全性

离断20余小时。在高原低压、低氧环境下，肢体缺血20余小时，更加重了对血管、神经的损伤。随后，患者被转到该院手外科。

该患者的治疗方案有两种选择，但各有弊端：如果选择残端清创缝合术，将会给患者心理造成极大的创伤，也会严重影响患者的生活质量；如果采

取保肢治疗，又将面临血管危象、血管痉挛、神经恢复不良、感染、皮肤缺损等不良反应，后期还需进行皮瓣转移术等。

在骨科主任彭超的鼓励下，上肢组秦桂兰主任医师与廖嘉吉、洪锋组成了医疗队，并制订了妥善的手术方案。在手术麻醉科、输血科的周

密配合下，医护人员以最快的速度完成术前各项检查和准备工作，对患者进行了紧急手术。手术中每一位医师既要和时间赛跑，还要经受技术、体力和精力的考验。经过7小时40分钟的努力，终于成功挽救了患者的肢体。

术后，为确保万无一失，科室派护士长尼玛德吉带领护理团队对患者进行24小时看护，随时观察患者血运状况，进行系统的改善血液循环的治疗。在外科医护团队及相关科室的共同努力下，患者左臂完全离断伤再植成活。

“点亮”基层 从百姓需求起步

（上接第1版）

“建成的社区医院，平均开设床位92张、建有2个以上特色科室、诊疗病种达150种以上，普遍开展二级手术，部分能开展三级手术。基本建成的农村区域性医疗卫生中心，平均覆盖4个乡镇10万人口、开设床位142张、设置12个以上二级临床科室，配备10种以上大型常用设备，开设2个上级医院专家工作室。”江苏省卫生健康委相关负责人表示，江苏省累计建成社区医院210家、农村区域性医疗卫生中心160个，除了把常见病、多发病解决在基层，还为基层卫生人才的

发展搭建平台。

此外，山东省落实了基层卫生人才队伍编制职称、公费医学生、齐鲁基层名医、业务院长、基层首席公卫医师等改革政策，增强基层岗位吸引力。“近3年，新进人员数量为流出数量的3倍。”山东省卫生健康委的数据显示，今年以来，该省已为205.7万名基层患者开展心血管疾病风险评估，97.9万名患者根据需要接受三级医疗机构的协同服务。

这些服务为尽可能抢救生命提供了保障。2018年以来，云南省累计投入4.2亿元推动基层慢病管理中心和

心脑血管救治站建设项目发展。“目前已基本实现基层慢病管理中心全覆盖，50%的乡镇卫生院建成心脑血管救治站。”该省卫生健康委相关负责人表示，通过补短板，云南全省高血压、糖尿病规范管理率2021年分别达到85.47%、82.83%，心脑血管救治站抢救危重症患者数为21643人次，在基层机构实施溶栓治疗366例，强基层效果显著提升。

“针对基层机构短板领域开展建设，能够有效缩短老百姓的‘心理距离’。”国家卫生健康委基层卫生健康司相关负责人表示，比如，合理用药一直是基层机构的短板。新版标准突出加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心药师的配备工作，提出每个机构至少配有1名药师，力争今年内消除药师空白点。同时，国家卫生健康委已经

委托中华医学会研究制定了49种基层常见疾病的诊疗指南和28种合理用药指南，以此加强对基层医务人员临床合理用药的培训。

坚持数量服从质量

通过推进两项工作，发热门诊、康复医学科、精神心理科等科室逐步在老百姓的家门口扎根。国家卫生健康委要求，今年还要力争实现基层机构中医馆建设的全覆盖，加大中医适宜技术推广力度。

为“点亮”基层机构招牌、保障工作质量，湖南省选取卫生技术人员占比、医疗服务收入占比、年诊疗人次数、次均医疗费用、药占比、资产负债率等关键性指标，开展乡镇卫生院、社

区卫生服务中心医疗服务能力“100强、50强”评选活动，并向社会发布评选结果；贵州省建立“县级医院—县域医疗次中心（中心乡镇卫生院）—一般卫生院—村卫生室”梯次带动模式，把基层门急诊人次占比纳入对市县府高质量发展考核，每年遴选400名卫生骨干医师到三甲医院开展进修，把稳基层提升方向；江苏省依托大医院设置了37个基层特色科室省级孵化中心，采取科室对科室的方式对基层机构精准帮扶。

“开展‘优质服务基层行’活动和社区医院建设，既不能急于求成，搞‘大呼隆’，也不能无为而治、放任自流，要稳步推进，久久为功。”国家卫生健康委基层卫生健康司相关负责人表示，“十四五”期间，力争使乡镇卫生院、社区卫生服务中心普遍达到服务

能力“基本标准”，一部分达到“推荐标准”。在此基础上，选建一批中心卫生院，进一步加强能力建设，逐步达到二级医院医疗服务能力和水平。开展社区医院建设则是既要全面推进，更要坚持数量服从质量，树立行业声誉，逐步提高水平。

这位负责人强调，开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设，要胸怀“国之大者”，站在助力健康中国建设、乡村振兴、新型城镇化、积极应对人口老龄化等国家重大战略的高度中谋划和推进，要与时俱进、顺应形势，补齐服务短板、弱项和空白，比如探索开展医养结合服务，加快推进家庭医生签约服务、拓展和优化“一老一小”服务、强化社区疫情防控等，发挥好基层机构的服务平台作用以及防治结合的功能和优势。