

权威解读

艾滋病抗病毒治疗 如何实现“快速启动”

党参等9种物质 纳入食药物质目录

本报讯 (记者段梦兰)近日,国家卫生健康委、国家市场监督管理总局印发《关于党参等9种新增按照传统既是食品又是中药材的物质公告》,将党参、肉苁蓉(荒漠)、铁皮石斛、西洋参、黄芪、灵芝、山茱萸、天麻、杜仲叶等9种物质纳入按照传统既是食品又是中药材的物质目录。

据悉,在我国传统饮食文化中,一些中药材在民间往往作为食材广泛食用,即按照传统既是食品又是中药材的物质(以下简称食药物质)。根据《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例、《按照传统既是食品又是中药材的物质目录管理规定》,充分考虑党参等在我国的传统食用情况、地方需求以及国际管理经验,并经试点生产经营和风险监测,综合论证确定此次的9种新增食药物质。

《公告》指出,对于党参等9种新增食药物质,建议按照传统方式(通常指对原材料进行粉碎、切片、压榨、炒制、水煮、酒泡等)适量食用,孕妇、哺乳期妇女及婴幼儿等特殊人群不推荐食用。这9种新增食药物质作为保健食品原料使用时,应按照国家有关规定管理;作为中药材使用时,应按照国家有关规定管理。

古今中医药学家 巡礼展亮相

本报讯 (记者崔芳)11月20日,由中国科学技术协会和国家中医药管理局共同指导,中国科技馆和北京中医药大学联合主办的“济世苍生——古今中医药学家巡礼展”在中国科技馆向公众开放。

本次展览通过18个杏林故事,展示张仲景、李时珍等古代医家以及屠呦呦等当代中医药学家的医学成就和治学精神。展览有机融合博物馆和现代科学中心的展示方式,围绕古今医家的动人事迹和重要成就,通过精彩纷呈的图文展板、引人入胜的创意展品和贴近生活的趣味知识,向观众呈现从古至今中医药传承创新发展的生动图景。

在参观展览中,观众不仅能看到张仲景“坐堂行医”的场景再现,李时珍创作《本草纲目》的艰辛历程和古今医家探讨“医之大者”的时空对话,还能深度了解古代医家掌握“脉穴定位”的成长之路和当代中医药科技工作者萃取青蒿素的探究历程,沉浸式体验中医药文化的博大精深。

本次展览包含前言、尾声及五个主题展区,有互动展品10件、静态展示展品56件(套)。

医疗器械创新发展 研讨会召开

本报讯 (记者吴倩)11月19日,由中国健康传媒集团、北京市药监局、北京市昌平区人民政府主办的第三届医疗器械创新发展研讨会在京举行。国家药监局相关负责人在会上介绍,近20多年来,我国医疗器械产业高速发展,医疗器械生产营业收入从1996年的200亿元,增长到2022年的13000亿元。

据介绍,截至目前,国家药监局共批准上市创新医疗器械237个,其中国产216个、进口21个。

治疗中的经济压力,也让感染者快速启动ART的可能性更大、行动力更强。”

除了创新药物的使用,持续强化对临床医护人员及感染者的教育,也是推广快速启动策略实施的重要一环。孙丽君表示:“快速启动治疗是消除艾滋病非常重要的策略之一。虽然我国临床医护人员对快速启动ART理念的实施仍处在持续探索中,但作为临床医生,我认为对快速启动建立更加科学全面的认知,并运用于临床实践,同时促进临床、疾控、社区等多方在快速启动实施中的协同发力,可以最终帮助患者实现长期治疗成功。”

杨杰认为,社区组织能够接触到广泛的防控对象,可通过在日常工作中与HIV感染者交流互动,使其增强对快速启动ART概念的理解和科学全面认知。“快速启动HIV抗病毒治疗理念的出现,也给我们进行社群宣教时提供了强有力的抓手和依据,帮助HIV感染者尽早接受快速启动治疗并积极配合,早日实现长期治疗成功的目标。”杨杰说。

“随着快速启动ART理念的深入贯彻和实施,未来我们将举办一系列培训,向基层医务人员普及。在国家政策的支持下,加上药物更新迭代,相信我们离消除艾滋病的目标将会更进一步,实现最终防治目标、终结艾滋病的流行。”郝阳说。

多方协力

尽管快速启动ART益处良多,但现阶段该策略在我国的普及仍在初期阶段。研究表明,我国新诊断的艾滋病病毒感染者确诊30天内ART启动率不到75%,7日内启动ART的比例仅为18.7%。究其原因,主要是由于很多临床医护人员及感染者对于快速启动ART不甚了解,或者是担心药物的不良反应,以及对于药物可及性、便利性的担忧。

事实上,我国已经具备快速启动ART的药物储备。《专家共识》强调:快速启动ART时应参考国内外指南的一线ART药物推荐,结合患者特征优先选择使用无需基线耐药检测、耐药屏障高、使用条件限制少的药物。

“权威指南推荐了一些药物,可用于快速启动的治疗方案,无需等待病毒载量、CD4细胞计数以及耐药等检查结果即可启动治疗。”孙丽君说,“随着医学技术的进步,艾滋病与高血压一样都属于慢性病,如今抗病毒治疗的药物选择越来越多,药物不良反应也越来越小,患者因此少了恐惧的心理,更容易接纳治疗。尤其是一些创新药物进入我国新版医保目录,不仅切实为感染者缓解了

高短期病毒学抑制率,从而有利于降低传染给他人的风险。

同时,快速启动ART有助于降低感染者病死率和死亡率。相较于常规启动,接受当日启动的感染者在第三年的全因死亡率较低。比如,广西壮族自治区开展“一站式服务”综合干预前后,当地患者自确诊至ART启动中位时间由50天左右下降至5天,患者病死率由27%下降至10%。

“从公共卫生角度来看,快速启动治疗理念在全国范围内的开展有利于患者更好地长期生存,同时,得到及早规范治疗的感染者体内的病毒载量也可控制在低水平状态,这对于阻断艾滋病的传播起到了非常重要的作用。所以,当下我们迫切地要让更多医生尤其是基层医生,以及患者,意识到快速启动艾滋病抗病毒治疗的重要性。”中国性病艾滋病防治协会会长郝阳说。

“作为一家社会公益组织,我们愈发感受到当今社会对艾滋病治疗越来越凸显以人为本的人文关怀。”天津深蓝公共卫生咨询服务中心主任杨杰说,在他看来,快速启动的理念好比在给感染者踩急刹车,能够帮助感染者在最短的时间内获得病毒学抑制,建立终身治疗的信心,减少社会歧视和隔离,回归正常生活。“但如何将这些信息更快速、精准地传达给有需要的HIV感染者,是我们面临的新挑战。”杨杰说。

疫功能、提高免疫水平。感染早期启动ART可以抑制病毒复制,从而限制病毒储存库的大小,使患者保持良好的免疫反应能力。急性感染后较早启动ART,可能使免疫重建至正常或接近正常的CD4+T细胞水平。

其次,感染者群体能在短期内实现高病毒学抑制率,有效降低传染风险。相较于常规启动,ART当日启动可使第10-12个月时病毒学抑制率提高9.2%~16%。快速启动ART能够缩短达到病毒学抑制所需时间、提

□本报记者 张磊

多重获益

“对患者而言,快速启动ART可带来多方面临床获益。”参与制定《专家共识》的首都医科大学附属北京佑安医院感染中心孙丽君教授表示,首先,快速启动ART有助于快速抑制病毒复制,缩小病毒储存库,改善免

甲状腺髓样癌治疗研究 取得新进展

本报讯 (特约记者李哲)我国学者参与的一项国际药物临床试验研究结果显示,用于治疗甲状腺髓样癌的高选择性抑制剂塞普替尼,可将RET基因突变型甲状腺癌患者的进展风险降低72%,药物副作用相关数据也明显低于对照组。

天津市人民医院党委书记、院长高明教授是该研究项目中国区负责人。该研究成果在近期召开的2023年欧洲肿瘤内科学会年会上公布。相关研究论文同步发表在《新英格兰医学杂志》上。

据介绍,在所有甲状腺肿瘤中,甲状腺髓样癌的发率不足3%,但其致死率却相对较高,占有甲状腺肿瘤死亡率的13%。甲状腺髓样癌患

者中约有60%会出现RET基因突变;在家族性甲状腺髓样癌中,这一比例更是高达99%。RET基因突变在甲状腺髓样癌中的普遍性,使它成为研究和治疗甲状腺髓样癌的焦点。

本次公布的研究结果显示,塞普替尼可显著改善RET基因突变甲状腺髓样癌患者的无进展生存。高明表示,我国人口基数大,甲状腺癌发病率高,晚期甲状腺髓样癌患者体量较大。甲状腺髓样癌患者中RET基因突变发生率极高,RET基因检测对于甲状腺髓样癌患者筛查、诊断、治疗和预后等都有着重要的指导意义,完成从分子检测到特异性靶向药物治疗的甲状腺髓样癌全程精准诊疗实践,将对疾病早期发现与规范治疗具有重要意义。

子宫内膜癌标准数据集 有助精准诊治

本报讯 (特约记者常宇 通讯员李韵熙)日前,《子宫内膜癌标准数据集》在华中科技大学同济医学院附属同济医院发布。该数据集是国家重点研发计划重点专项资金支持的临床科研成果,将为子宫内膜癌的早期筛查、精准诊治提供有力支撑,有助于提高妇科肿瘤的诊疗水平。

子宫内膜癌是女性生殖系统三大恶性肿瘤之一,且呈现患者年轻化趋势。该标准数据集涵盖了子宫内膜癌患者临床、病理、影像学及预后信息等数据,将支撑建设高质量子宫内膜癌专病数据库。同时,通过临床数据、影像学、病理数据与测序等多模态数据的融合,研究人员可以更好地研究子宫内膜癌的发病机制,开发新的诊断

工具和治疗方法,促进精准诊疗体系的建立,提高诊疗效果。

该项目专家组组长、中国工程院院士、华中科技大学同济医学院附属同济医院妇产科学系主任马丁表示,建设高质量子宫内膜癌专病数据库,并在全国范围内共享标准化的医疗信息,将有助于进一步规范子宫内膜癌临床诊疗路径,推动子宫内膜癌规范化诊疗,带动全国医疗机构诊疗水平的全面提升。

“女性子宫肩负生育功能,而子宫内膜癌的治疗会直接影响患者生殖健康和生育力,导致生育力丧失。因而,预防和及早诊断与治疗至关重要。”该项目负责人、华中科技大学同济医学院附属同济医院妇产科教授陈刚说。

第四届家庭发展研讨会举行

本报讯 (记者王珺珂)近日,由中国发展研究基金会、复旦大学、中国发展研究院联合主办的第四届家庭发展研讨会在上海市举行。本届研讨会的主题是“新时代家庭建设与人口高质量发展”。

“实现人口高质量发展,需要在教育和健康两大领域发力,实施教育强国和健康中国两大战略。”复旦发展研究院常务副院长彭希哲表示,家庭是人口发展的重要载体,要加强对年轻人婚恋观、生育观、家庭观的引导,促进完善和落实生育支持政策,提高人

口发展质量,积极应对人口老龄化。中国发展研究基金会副理事长兼秘书长方晋表示,提高人口素质,应从生命周期的早期开始。从这个角度来看,促进儿童发展,特别是婴幼儿发展非常重要。“儿童发展是人口高质量发展的基础和开端。一是有助于提高人口素质,促进优生优育。如果孩子得到很好的照顾、很好的发展,也会激励更多的家庭愿意生育和养育孩子。二是有助于缩小城乡差异,推进乡村振兴。三是有助于提升人力资本,助力共同富裕。”方晋说。



检查“生鲜灯”使用 保障食品安全

11月20日,安徽淮北,相南市场监督管理所工作人员对辖区内销售食用农产品的经营户使用“生鲜灯”情况进行检查,保障食品安全。《食用农产品市场销售质量安全监督管理办法》将于今年12月1日正式实施。《办法》明确规定,不得使用“生鲜灯”照射肉类、蔬菜,误导消费者对产品的感官认知。视觉中国供图

在祖国北疆打造亮丽健康风景线

(上接第1版)

健康报:内蒙古将如何结合实际,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,满足人民群众新期待?

刘勇:当前,内蒙古卫生健康事业发展还不能满足人民群众日益增长的健康需求,优质医疗资源短缺、分布不均衡、结构不合理等矛盾长期存在,基层服务能力不强、活力不足、效率不高等问题还比较突出,推动公立医院高质量发展、推进紧密型县域医共体建设、加快提升医疗服务水平都亟待解决。对此,内蒙古明确,始终坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导的基本原则,更加聚焦人民群众反映最强烈、最迫切的突出问题,在发展中破解难题,让卫生健康发展成果更多惠及人民群众。

为有效推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,内蒙古综合考虑全区地域面积、人口居住和医疗资源分布情况,以及居民异地就医的习惯和流向,选择常住人口在150万人以上的盟(市),分东部(赤峰市)、中部(呼和浩特市、包头市、鄂尔多斯市)和西部(巴彦淖尔市)布局国家区域医疗

中心建设。目前以中部和西部为重点推进,接下来以东部为重点推进国家区域医疗中心建设。未来,国家及自治区级区域医疗中心将形成东、中、西部相互支撑的格局,覆盖人口密集区域,辐射带动人口稀少地区,进而构建高质量发展的医疗卫生服务体系。

京蒙对口帮扶由来已久,多年来北京市派出多家医院的医务人员走进内蒙古。他们深入大漠草原,不辞辛苦地传帮带,任劳任怨地为当地居民解除病痛,为内蒙古卫生健康事业发展作出了不可磨灭的贡献。今年,北京市政府批复京蒙协作重点专科建设的请示。6月29日,经内蒙古自治区党委、政府同意,《京蒙协作医疗倍增计划实施方案》印发。双方明确,北京市的8家医疗机构帮扶内蒙古自治区的7家医院,协助建设自治区级医院和胸科医院2个标志性项目;与自治区6家医院开展重点专科协作,推动北京互联网医院在内蒙古首先落地,协助自治区带出一批高层次人才,填补一批新技术空白,完善一批先进的管理制度,建设一批临床重点专科,实现京蒙协作在医疗健康上的

倍增。京蒙协作医疗倍增计划为内蒙古重点专科“短板变长板”按下了“快捷键”,将极大提升内蒙古相关医院在医疗救治、专科发展、医教科研等方面的能力水平,对促进内蒙古医疗卫生事业实现跨越式、高质量发展具有重大意义。

健康报:展望未来,健康内蒙古是什么样子的,将如何分阶段实现?

刘勇:内蒙古自治区卫生健康委将深入贯彻落实《国务院关于印发国家区域医疗中心建设、国家紧急医学救援基地建设、加强公立医院改革与高质量发展示范项目、加快建设紧密型县域医共体、深化京蒙协作五大任务》,推进落实《内蒙古自治区进一步改善医疗卫生服务体系实施方案》,以公立医院运营管理三年攻坚行动、公立医院临床重点专科建设三年攻坚行动、紧密型县域医共体建设三年攻坚行动和改善医疗服务三年攻坚行动为抓手,以改革创新为动力,夯基垒台、建高楼、强创新、求突破、提能力、优服务,扎实推进公立医院运营管理、临床专科能力建设、紧密型县域医共体建设和医疗服务改善等工作,全力加快卫生健康事业高质量发展。

内蒙古明确,到2025年,全区医疗卫生服务体系进一步健全,资源配

置和服务均衡性逐步提高,国家区域医疗中心、自治区级区域医疗中心和高水平医院建设初具规模,旗(县)级医疗卫生服务体系建设和管理能力明显增强,国家公立医院绩效考核排位明显提升,50%以上旗(县)级综合医院达到国家县级医院医疗服务能力推荐标准,三级、四级手术占比不断提高,县域内住院人次占比达到80%以上,基本实现“大病不出自治区”的目标,重大疾病防控、救治和应急处置能力明显增强,中(蒙)西医发展更加协调,有序就医和诊疗体系建设取得积极成效。到2035年,基本形成与建设“模范自治区”和基本实现社会主义现代化相适应,体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系,卫生健康治理体系建设和治理能力现代化水平明显提高,医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力明显提升,促进人民群众健康水平显著提升。

展望未来,内蒙古将持续优化健全医疗卫生服务体系,加快优质医疗资源扩容和均衡布局;以基层为重点,努力提升医疗卫生服务保障能力;以智慧医疗带动服务模式转变,以智慧机构建设实现便民惠民目标;以健康教育和促进为抓手,不断提高居民健康素养水平,努力实现人人当好健康第一责任人,共建共享健康内蒙古建设红利。