



我国首个脑胶质瘤靶向药物获批上市

本报讯（记者崔芳）成人颅内最常见、致死率极高的恶性肿瘤——脑胶质瘤，迎来突破性治疗药物。近日，国家药品监督管理局正式批准由我国自主研发的小分子靶向药物伯瑞替尼用于治疗脑胶质瘤相关适应症。据悉，这是全球首个批准上市的用于治疗脑胶质瘤的小分子靶向药物，从被纳入优先审评到获批上市仅用了6个多月，标志着我国先于其他国家进入脑胶质瘤精准诊疗模式。

据中国工程院院士、北京市神经外科研究所所长、首都医科大学附属北京天坛医院神经科学中心

主任江涛介绍，伯瑞替尼此次获批在胶质瘤中适用于既往治疗失败、具有PTPRZ1-MET融合基因的IDH突变型星形胶质细胞瘤，或有低级别别病史的胶质母细胞瘤成人患者。其中的靶点PTPRZ1-MET，就是由他带领团队先于国际同行发现，并作为重要分子诊断指标写入国家卫生健康委制定的《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》和《世界卫生组织中枢神经系统肿瘤分类（第五版）》。

此前已上市的MET抑制剂多为多靶点抑制剂，作用机制不明确，毒副作用强。为实现对PTPRZ1-MET阳性患者的精准治疗，江涛院士团队

发明了能够高效通过血脑屏障的MET基因新型小分子单靶点抑制剂——伯瑞替尼。该抑制剂对MET基因通路活性的抑制率高达95.1%，而对其他通路几乎无影响，具有靶点明确、作用机理清晰、安全可控等优势。临床试验结果显示，使用伯瑞替尼的复发脑胶质瘤患者中位生存期延长2倍，2年死亡风险降低40%。

相关报道见今日第2版“前沿访谈”——

脑胶质瘤诊治向“慢病化”迈进

辽宁农村定向医学生今年招111人

本报讯（特约记者郭睿琦 闫奕涵）近日，辽宁省卫生健康委、教育厅、人力资源和社会保障厅联合印发《2024年度辽宁省农村订单定向医学生免费培养工作实施方案》，明确今年将招生111人。

辽宁省于2016年首次启动农村订单定向医学生免费培养工作，至今已连续完成8次招生。此次农村订单定向医学生免费培养计划由辽宁省教育厅列入2024年度普通高等教育招生计划，定向培养院校为辽东学院，定向培养专业为临床医学专业专科（三年制）。

《实施方案》明确，报考农村订单定向医学生免费培养招生计划的考生须参加2024年度普通高校招生统一考试。定向医学生在在校三年学习期间免除学费、免缴住宿费，可获适当生活补助；完成学业、取得专科毕业证书后，经招聘考试合格，按成绩由高到低顺序依次选择就业的乡镇卫生院，完成人编定岗。定向医学生可以在省内跨县域乡镇卫生院之间流动；鼓励定向医学生向艰苦边远地区流动。

《实施方案》还明确，定向医学生在乡镇卫生院最低服务年限为6年。“定向医学生”在6年服务期满后仍未取得执业助理医师资格或助理全科医生培训不合格，就业的乡镇卫生院应与其解除聘用合同。定向医学生完成人编定岗后，须按规定参加2年助理全科医生培训。培训期间的人员管理、待遇、经费保障等政策按照相关规定执行。取得助理全科医生培训合格证书者，2年助理全科医生培训时间计入6年服务期内。在乡镇卫生院服务期间，可按国家和辽宁省的有关规定，享受专业技术资格晋升的倾斜政策。

江苏实施改善中医药服务行动

本报讯（记者沈大雷）江苏省卫生健康委、省中医药局日前印发《江苏省改善中医药服务行动实施方案（2023—2025年）》，从提升中医医疗机构门诊服务、重点人群中医药服务、“防治康”一体化服务、县域中医药服务等方面着手，进一步推出一批改善中医药服务举措，发挥中医药特色优势，全面提升中医药服务水平。

《实施方案》明确，鼓励中医医院结合本地区疾病谱，围绕发病率高、就诊需求大、受益人群广、中医药有优势的重大疾病和常见疾病，开设中医专病门诊，发挥特色优势。持续推进胸痛、卒中、创伤等中心建设，完善危重症患者多学科协作救治机制，突出中医药在急危重症救治中的作用。完善中医医院老年病科设置，二级中医医院和有条件的二级中医医院应开设独立的老年病科。

《实施方案》提出，中医医院特别是县级中医医院加强治未病科规范化和科学管理，提高中医治未病服务能力。推广应用20个中医治未病干预方案，探索“体检+治未病”干预试点。三级中医医院全部设置康复科，二级中医医院设置康复科比例应达到80%。鼓励开展中医护理门诊，加强病区内中医综合治疗室建设。

《实施方案》要求，开展县级中医医院“两专科一中心”项目建设，即每个县级中医医院建成2个中医特色优势专科和1个县域中医药适宜技术推广中心，打造一批县域中医重点专科。到2025年，全省社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院三级标准中医馆数量占比达到50%，四级标准达到30%，五级标准达到20%。统筹省内优质资源“组团帮扶”支援薄弱中医医院，开展针对苏北地区县级中医医院的对口帮扶工作。鼓励开设中西医联合门诊，支持中医类别医师参与临床科室会诊、查房、重症患者抢救等。

海南加强住院医师规范化培训管理

- 建立住院医师规范化培训工作联席会议制度
- 每个住培基地的协同单位总数不超过3家
- 单位委派培训对象回委派单位至少服务6年

本报讯（特约记者刘泽林）近日，海南省卫生健康委、省发展改革委等6部门联合印发《海南省住院医师规范化培训管理办法》，提出建立住院医师规范化培训工作联席会议制度，成立海南省住院医师规范化培训工

作指导委员会和海南省住院医师规范化培训工作专家委员会。

《办法》明确，海南省住院医师规范化培训工作指导委员会由省卫生健康委、发展改革委、教育、财政、人力资源社会保障、人才发展等部门领

导和相关专家组成，负责对全省住院医师规范化培训的领导、协调和统筹管理工作。海南省住院医师规范化培训工作专家委员会主要由省内住院医师规范化培训的相关专家组成，负责全省住院医师规范化培训的相关培训宣传、指导评估和质量控制等专业技术工作。

《办法》规定，每个住院医师规范化培训基地的协同单位总数不超过3家，需协同的专业基地总数不超过3个，协同培训时间原则上累计不超过6个月。培训基地可探索与国家医学中心、区域医疗中心等高水平公立医院开展联合培训，联合单位原则上不

超过3家。

《办法》要求，对培训基地及专业基地实行动态管理。对住院医师首次执业医师资格考试通过率和首次结业考核通过率两类结果中一项排名位于本省后10%且低于全国平均通过率的基地，采取减少招收计划或暂停招收等措施；对两类结果排名均处于后10%且低于全国平均通过率的基地，采取暂停招收或撤销资格等措施；对于住培基地中有3个及以上或1/3以上专业基地被要求暂停招收或撤销资格的，采取暂停住培基地招收资格或撤销住培基地资格等措施。

《办法》明确，单位委派的培训对

象，培训期间原人事（劳动）、工资关系不变，委派单位按规定发放工资，培训基地按规定发放生活补贴。面向社会招收的培训对象，其培训期间的薪酬待遇由培训基地负责发放，标准参照培训基地同等条件住院医师工资水平确定。具有研究生身份的培对象执行国家研究生教育有关规定，培训基地可根据培考核情况向其发放适当生活补贴。

对于单位委派的培训对象，《办法》要求，参训前必须与委派单位在三方委托培协议中约定，在培结束后返回委派单位至少服务6年。在约定期限内，培训对象不得流动。

新疆开展职业病防治三项行动

本报讯（特约记者刘青 夏莉娟）日前，新疆维吾尔自治区2024年《职业病防治法》宣传周活动在克拉玛依市启动。记者从活动上获悉，新疆将开展职业病危害项目申报扩面、中小微企业职业健康帮扶、职业病防治机构提质合规三项行动。

据介绍，新疆今年继续坚持职业病防治“防、治、管、教、建”五字策略，以全面完成“十四五”职业病防治规划为目标，围绕自治区“八大产业集群”建设，突出职业健康高质量发展这条主线，面向用人单位和职业病防治机构深入宣传解读职业病防治法、基本医疗卫生与健康促进法等法律法规，着力推进用人单位依法申报并严格控制职业病危害因素；积极推进健康企业建设和争做“职业健康达人”活动，持续提高职业病防治能力，引导、推动和督促用人单位落实主体责任。

新疆要求，倡导社会各界关注职业健康工作，通过开展职业健康知识进机构、进企业、进学校、进乡村、进社区“五进”系列巡回宣讲，职业病防治知识在线访谈，网络公开课等线上线下多种宣传方式，普及职业病防治法律法规和政策措施，关心关爱劳动者健康。

重庆规范互联网医院管理

本报讯（特约记者黎军）记者日前从重庆市卫生健康委获悉，为规范全市互联网医院管理，提高医疗服务效率，保证医疗质量安全，促进互联网诊疗持续健康发展，该委对互联网医院的设立、信息储存、就诊等进行了明确规定。

该委规定，互联网医院不得开展首诊患者的诊疗服务；不得在互联网上开具麻醉药品、精神类药品处方以及其他用药风险较高、有其他特殊管理规定的药品处方；为低龄儿童（6岁以下）开具互联网儿童用药处方时，应当确定患儿有监护人和相关专业医师陪伴等；应当妥善保管患者信息，不得买卖、泄露患者信息。

该委规定，在互联网医院提供诊疗服务的医师、护士须取得相应执业资质，且能够在国家医师、护士电子注册系统中查询并一致；医师应具有3年以上独立临床工作经验；医疗机构应对开展互联网诊疗活动的医务人员进行电子实名认证；医院要建立互联网诊疗服务终止制度。

该委规定，互联网医院患者病历记录保存时间不得少于15年，诊疗中的图文对话、音视频资料等过程记录保存时间不得少于3年。



监督检查学校传染病防控

5月13日，安徽省阜南县卫生监督人员在一家幼儿园开展卫生监督检查。夏季是各类传染病高发期，阜南县卫生健康综合执法大队组织执法人员对辖区中小学校和托幼机构的传染病防控组织管理、预防接种、晨午检等进行监督检查，保障师生身体健康。特约记者吕乃明摄

2024全民营养周主场活动在京举行

倡导“减油增豆加奶”行动

本报讯（记者段梦兰）5月12日至18日是全民营养周，主题为“奶豆添营养，少油更健康”，倡导“减油增豆加奶”行动。5月12日，2024全民营养周暨“5·20”中国学生营养日主场活动在京举行，旨在推动各方合力实施合理膳食行动。

活动指出，公众要强化主动健康责任，关注自己每天的饮食健康；单位

要主动创建营养健康食堂，把反食品浪费和促营养健康作为关心职工的重要举措；各级卫生健康部门、专业机构、行业协会、媒体平台要突出科普宣教的准确性、通俗性和趣味性；食品行业要主动适应人民群众需求，促产业提质增效、转型升级。

主场活动中，中国营养学会、中国学生营养与健康促进会、中国疾控中心

营养与健康所、国家食品安全风险评估中心会同多家机构共同发起“奶豆添营养，少油更健康”倡议。倡议提出：一是要加大宣传力度，提升全民“减油增豆加奶”意识；二是要使公众掌握“减油增豆加奶”知识技能，将其内化为家庭和日常饮食习惯；三是要充分挖掘学校潜在动力，培养学生养成合理膳食好习惯；四是要鼓励各餐饮、食

品行业积极开展烹调油、大豆和奶产品的升级转型；五是要传承健康饮食文化，在饮食文化中弘扬文化自信。

活动现场还启动了首届全国营养师技能大赛和食育讲师进校园活动。国家食物与营养咨询委员会、国民营养健康指导委员会成员单位代表、学术机构、学（协）会、媒体、社会公众等代表参加活动。

北京协和医院开出临时进口地夫可特首方

罕见病杜氏肌营养不良治疗从“有药可用”到“有药可选”

本报讯（记者崔芳 通讯员陈悦）5月13日，北京协和医院院长张抒扬从中国国际医药卫生有限公司董事长周颂手中接过承载着罕见病患者希望的蓝色小药箱，双方正式完成罕见病杜氏肌营养不良（DMD）临床急需药品地夫可特的临时进口交接。随后，北京协和医院神经科副主任戴毅在该院罕见病联合门诊为患者开出该药品的我国内地首张处方。

据戴毅介绍，DMD是一种遗传性神经肌肉病，也是最常见的进行性肌营养不良，收录于我国《第一批罕见病目录》。患者通常在5岁前发病，不经治疗，多数患者将在20岁左右因呼

吸或心力衰竭死亡。“目前，DMD尚无治愈方法，国内患者通常使用糖皮质激素泼尼松帮助维持肌力，延缓疾病进展，从而延长自主行走的时间，提高生存质量，延长生存期，但存在较为明显的副作用，如体重增加、身高受限等。”戴毅表示。

戴毅提到，原研地夫可特为西班牙版，2017年2月在美国获批用于治疗DMD。相较于其他糖皮质激素类药物，其优势在于对患者疾病所处阶段无限制，适用人群更加广泛，体重增加等不良反应的发生率更低，对患者的体重和骨骼影响较小。“这对于DMD患者而言尤为重要，因为体重增加会

加重肌肉负担，加速肌肉退化和疲劳，从而进一步加剧病情。”戴毅解释。

作为全国罕见病诊疗协作网唯一的国家级牵头医院，北京协和医院为了解决我国DMD患者的用药需求，按照临床急需药品的相关要求，向国家药品监督管理局提出临时进口地夫可特片并在北京协和医院定点使用于DMD患者的申请。经多部门共同努力，仅用62个工作日，该药品即获批准并实现临床应用。

在药品交接仪式上，张抒扬表示，一种罕见病药品的引进只是起点，一种模式的成功开启意味着更多品种药物的引进、更多病种患者的受益。期待各

方继续携手，积极探索罕见病药品临时进口、开发急需药绿色通道等新模式，持续推进罕见病药品供应保障工作。

据了解，从2019年国内首次临时进口肾上腺皮质激素类药物托坦，到2021年阵发性睡眠血红蛋白尿病国内首次同情用药，再到2022年开出难治性癫痫药物氯巴占的中国首方，北京协和医院逐步探索建立罕见病诊疗、研究、保障的“中国方案”。此次地夫可特的临时进口也是为《支持北京深化国家服务业扩大开放综合示范区建设工作方案》成功落地进行的探索，后续各相关方将推进该模式的进一步完善和推广。