



难治性风湿免疫病治疗有新选择

本报讯 (通讯员李珂嘉 特约记者王根华)上海长征医院徐沪济教授团队在国际上首次报道使用自体通用型 CAR-T 细胞治疗风湿免疫性疾病,为难治性风湿免疫性疾病的诊治提供了新路径、新思路。近日,相关研究文章以原创论著形式在线发表在国际学术期刊《细胞》上。

徐沪济介绍,一些风湿免疫性疾病发病过程中,B淋巴细胞的异常发育和功能失调是致病的关键因素之一。近期的临床研究已经开始探索将自体 CD19 靶向 CAR-T 细胞疗法应用于风湿免疫性疾病的治疗,但昂贵的费用、制造时间长和工艺的复杂

性及安全问题等都是该疗法面临的挑战。

徐沪济教授团队使用健康供者来源的 T 细胞,经过基因工程改造,制备出针对 B 淋巴细胞 CD19 的通用型靶向 CAR-T 细胞药物 (TyU19),实现了 CAR-T 细胞的批量生产,满足了 CAR-T 细胞治疗的随时使用。

使用该细胞药物,徐沪济教授团队成功治疗了 3 名严重复发难治性风湿免疫病患者。结果表明,靶向 CD19 的通用型 CAR-T 细胞在患者体内能够有效扩增和完全清除 B 淋巴细胞,3 个月实现 B 淋巴细胞的

重塑。免疫介导的坏死性肌炎 (IM-NM) 患者的肌力得到显著改善,核磁共振和病理显示肌肉炎症明显缓解,实验室检查肌酶从异常水平降至正常水平。弥漫性系统性硬化症患者的皮肤实现软化,皮肤活检证实炎症改善和新的附膜生成,计算机断层扫描和核磁共振显示心肺等重要器官的纤维化实现损伤逆转,并在 6 个月的随访期间内持续改善,安全性良好。

徐沪济表示,这项研究不仅为目前缺乏有效治疗手段的风湿免疫性疾病患者提供了新的治疗选择,而且展示了通用型 CAR-T 细胞疗法在有效性和安全性方面的巨大潜力。

世界肝炎日特别报道

消除肝炎危害 推进肝病全程管理

首席记者 张磊

7月28日是世界肝炎日,今年我国的宣传主题是“消除肝炎,积极行动”。近日,中国肝炎防治基金会联合中国疾控中心、中华医学会、中华预防医学会在京共同举办2024年世界肝炎日宣传大会暨消除肝炎危害行动大会。肝病领域专家学者、医疗卫生人员齐聚一堂,分享研究成果,交流肝炎防治经验。如何让病毒性肝炎防治措施更精准,加速消除肝炎危害?记者采访了有关专家。

综合防控成效显著
■ 感染人数逐步下降,治疗可及性进一步提高

会上,国家疾控局副局长常继乐表示,我国坚持党政主导、部门协作、动员社会、全民参与的综合防控机制,坚持预防为主、防治结合,在全社会共同努力下加速推进消除肝炎危害的进程。病毒性肝炎感染人数逐步下降,保护了数百万儿童免受乙肝危害,丙肝患者抗病毒治疗治愈率达95%以上。

接种乙肝疫苗是预防乙肝病毒感染最有效的措施。中国疾病预防控制中心尹遵栋介绍,最新研究结果显

示,我国新生儿乙肝疫苗首针及时接种率保持在90%以上,全程接种率保持在95%以上,有效降低了乙肝病毒感染的风险。2020年,我国1~69岁人群乙肝表面抗原流行率降为5.86%,1~4岁儿童乙肝流行率降低到0.3%。

此外,随着医药科技不断进步,乙肝、丙肝抗病毒药品安全性、有效性明显提升,国家通过药品集中带量采购和医保谈判,大幅降低乙肝、丙肝抗病毒药品价格,加强规范诊疗,提高了治疗的及可及性。

防治理念发生积极变化
■ 践行“筛、防、治、管”一体化

中国肝炎防治基金会联合世界卫生组织驻华代表处编写的《中国肝

疾病负担研究报告》显示,我国慢性病毒性肝炎患者诊断率、治疗率有待提高,由慢性病毒性肝炎导致的肝硬化及肝癌疾病负担依然沉重。超过70%的肝硬化、超过80%的肝癌与乙肝病毒或丙肝病毒感染有关。每年肝癌死亡病例达30万,超过全球肝癌死亡总数的40%。

会上,中国工程院院士庄辉表示,2021年国家卫生健康委等9部门联合印发《消除丙型肝炎公共卫生危害行动方案(2021—2030年)》,明确消除丙肝危害的具体目标,制定时间表和路线图。在技术层面,近年来,慢性乙肝治疗理念也发生了积极转变。比如,《慢性乙型肝炎防治指南(2022年版)》就建议扩大抗病毒治疗适应证,对于血清乙肝病毒DNA阳性患者,只要有肝硬化、肝癌家族史或年龄大于30岁的,均建议采取抗病毒治疗。

会上启动了由解放军总医院第五医学中心、国家感染性疾病病临床研究中心和国家卫生健康委妇幼健康中心技术支持的“幸福一生”儿童乙肝临床公益项目。该项目将重点聚焦儿童乙肝的临床治愈。

(下转第3版)



扫码看健康条漫
《亲亲我的肝宝贝》

全球消除肝炎联盟 授予赵铠院士 “肝炎消除先驱”称号

本报讯 (首席记者张磊)近日,中国工程院院士赵铠获得全球消除肝炎联盟授予的“肝炎消除先驱”称号。该称号旨在表彰毕生致力于消除肝炎并在该领域作出重大贡献的个人。

据悉,赵铠院士领导了我国乙肝疫苗接种的开创性研究和实施项目。到2009年,我国的乙肝疫苗接种计划防止了超2400万例乙肝病毒感染和超400万例潜在的乙肝患者死亡。2020年,我国实现了联合国目标——将幼儿乙肝病毒感染率从1992年的9.7%降至1%以下。

全球消除肝炎联盟是全球非营利组织,汇聚全球合作伙伴以实现消除全球范围内的病毒性肝炎。该联盟通过扩大必要的知识基础,提供技术援助动员各方实现消除肝炎目标。

健康报社 与安徽省卫生健康委 签署战略合作协议

本报讯 (首席记者姚常房 特约记者宋苏雪 周海霄)7月24日,健康报社与安徽省卫生健康委在安徽省合肥市签署战略合作协议。《健康报》安徽记者站同日揭牌。

安徽省卫生健康委党组书记、主任刘同柱指出,近年来,安徽省综合医改持续深化,优质医疗资源扩容加快推进,医疗服务能力水平不断提升,卫生健康事业改革发展取得显著成效,为全省人民生命健康和社会经济发展提供了有力保障。此次揭牌和签约标志着双方的交流合作迈出了更加坚实的步伐。下一步,安徽将持续加大与健康报社的交流合作力度,坚持正确舆论导向,做好政策解读,推广典型经验,加大宣传力度,讲述健康安徽好故事,传播健康安徽好声音,为健康中国建设持续贡献安徽智慧和力量。

健康报社党委书记、社长邓海华表示,战略合作协议的签署和《健康报》安徽记者站的揭牌标志着双方的合作进入一个新阶段。站在新的起点上,健康报社将进一步挖掘安徽省卫生健康事业的新闻富矿,持续为安徽省卫生健康事业鼓与呼。《健康报》是国家卫生健康委主管的行业主流媒体,目前构建起报纸、新媒体、健康报系与健康中国平台双轮驱动的健康传媒新格局。一直以来,健康报社积极关注安徽卫生健康事业发展,近几年对安徽省在公立医院改革、医联体建设等方面的探索做法和积极成效进行了全面展示。双方将以此次活动为契机,汇聚优势力量,围绕全国卫生健康重点工作、安徽省省委省政府的要求,以及安徽卫生健康工作重点和亮点,共同策划、共同宣传安徽卫生健康的实践探索和深度思考,合力把安徽卫生健康事业推向一个新阶段。

河南培训 家医团队省级师资

本报讯 (记者李季 特约记者万磊)日前,河南省“2024年家庭医生团队省级师资培训班”第一期结业仪式在阜外华中心血管病医院举行。来自该省郑州、济源、商丘、驻马店等市的29支家庭医生服务团队顺利结业。

此次培训班由河南省卫生健康委委托阜外华中心血管病医院举办。培训班采取互动交流、场景演练、实操训练、现场参观等方式开展培训,内容涵盖基本公共卫生服务政策解读、医防融合方法路径与典型案例、儿科常见病和呼吸感染性疾病诊疗、全科门诊技巧与医患沟通、常见传染病及突发公共卫生事件报告与处置等。河南省卫生健康委基层卫生健康处负责人表示,省级师资培训班的主要任务是提升家庭医生签约服务能力,培养家庭医生团队省级师资,打造家庭医生签约服务样板。

上海推出10条措施 提高伦理审查效率

本报讯 (特约记者潘明华)近日,上海市卫生健康委、市药监局联合印发《关于进一步提高本市医疗卫生机构伦理审查效率的若干措施》,推出10条措施以提高医疗卫生机构伦理审查效率,持续推动临床资源更好赋能生物医药产业发展。

这10条措施包括:简化统一受理流程和材料,建立“一套材料,一次递交”工作机制;增加伦理审查会议频次,原则上每两周召开一次;缩短伦理审查时间,牵头机构应在受理后15个工作日内开展伦理审查并出具审查意见;全面推进伦理协作审查机制,推进多中心临床研究(试验)伦理协作审查机制;探索长三角伦理审查结果互认机制建设;发挥区域伦理审查委员会优势,被委托的上海市临床研究伦理委员会承担相应的跟踪审查职责;强化专家引领作用,充分发挥市卫生健康委医学伦理专家委员会和相关领域伦理专家的作用;建立市临床研究伦理审查质量促进中心;完善伦理培训体系建设,分层分类开展系统化伦理审查能力培训,培养一支高素质、专业化伦理人才队伍;优化医疗卫生机构评价机制,将伦理审查相关指标纳入公立医院绩效考核评价体系,提高医疗卫生机构伦理审查质量和效率。



空海接力救援

7月26日,福建省福州市平潭县东岸岛一名老年患者突发脑梗,情况危急。受台风“格美”影响,岛上所有船舶停止作业,东海救助局第二飞行队快速前往东岸岛执行救助任务。与此同时,国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院(福建医科大学附属第一医院滨海院区)立即响应,启用“空海一体”救援生命通道。飞机刚一降落,该院快速反应小组迅速通过绿色通道将患者紧急收入胃肠外科进行救治。从医院接到救援指令,到完善急诊检查并将患者送到专科及时救治,仅用时30分钟。

特约记者陈静 吴蔚
通讯员林恒楹
摄影报道

三明医改深观察·评论

进一步挖掘学习三明医改精髓

本报评论员

三明医改充分彰显了将医改进行到底的坚定决心和历史担当。纵观12年多的三明医改,三明一直以一种积极的姿态落实医改要求,其改革精髓值得深入学习,值得进一步挖掘。

不仅能看到问题,更有解决办法,是三明医改的一大亮点。三明在深化医改中,始终坚持问题导向,既是坚定的改革促进派,又是当之无愧的改革实干家。改革之初,三明遇到的问题有一定特殊性,但更多的是全国其他地区也面临的共性问题,如药品耗材占比高、检查检验多、医药费用增长速度快、医保基金收支矛盾等。面对这些难题,三明勇于探索解决之道,以钉钉子精神抓改革抓落实。从“治混乱、堵

费”到“建章程、立制度”,再到“看好病、大健康”,三明迎难而上不断探索进一步深化改革的新路径。

问需于民、问计于民,是三明医改的一个鲜明特点。从降药价到“三医联动”,再到以医保基金打包支付推动大健康等,三明医改始终着力解决群众最关心最直接最现实的利益问题,解决难点、打通堵点,从使老百姓“看得起病、方便看病和看得好病”入手,在降低个人负担、优化健康服务等方面,大胆探索实践、深化改革。其中,最突出的是打破平行部门间的壁垒,创新医疗、医保、医药协同发展和治理的跨部门工作机制,使制定的各项改革政策目标一致、措施协同、落地有力。

“开门搞改革”,是三明推动改革的一个重要方法。三明在坚定改革理念和目标的前提下,加强对外沟通,广纳多方经验,在深化、转化上下功夫,及时改革完善相关制度

规则,形成符合三明实际的更全面、更高效的能力体系。以C-DRG收付费方式改革为例,三明通过医疗服务、药品、耗材编码的对接,实现每名出院患者住院服务明细的统一上传,为医疗质量监管及病种权重调整提供重要参考。

驰而不息、久久为功,12年来,三明始终紧扣“以人民健康为中心”,一锤接着一锤敲,一茬接着一茬干,一张蓝图绘到底。在这个过程中,三明守正创新,不断突破。针对医疗资源分布不均衡等问题,整合县、乡、村三级医疗卫生机构,形成责任、管理、服务、利益共同体,实现医疗资源的下沉。为更好实现全方位全周期健康服务,三明引导医疗机构转变服务模式——不仅要提供诊疗服务,还要做好健康管护和医防融合。

注重“一分部署,九分落实”,三明医改的成效是干出来的。三明医改给出的启示是,在深化改革中,要摒弃

“惧怕改革”的思维——只看到问题,还没分析、想办法,就开始退缩,怕出事、怕担风险;也要警惕“口头改革”的做法——看到了问题,也分析了问题,但只停留在理论上、纸面上,有唱功、没做功,搞“口头秀”“行为秀”,缺乏实干精神。同时,深化医改必须尊重卫生健康事业发展规律,不能为了创新而创新,也不能为了“翻花样”而“编花样”。三明医改的成功之处在于,充分尊重医改内在规律,积极适应时代变化,在改革进程中,有规划、有步骤、有新意、有创意、有力度、有速度。

当下,三明正在进一步全面深化医改。各地在学习三明医改经验时,须进一步挖掘三明医改的精髓所在,因地制宜,结合自身实际再调适、再融合,走出遵循医改规律又符合自身实际的全面深化医改之路。