

国内老年痴呆药物研发仍在进行时

■本报见习记者 牟一

近来,央视多次对老年痴呆症进行报道,老年痴呆症正在带给家庭和整个社会沉重的负担,引起中国更多公众的关注和重视。

据统计,我国现有600万老年痴呆患者,已成为仅次于心脏病、癌症、中风的第四位“死亡杀手”。阿尔茨海默氏症(Alzheimer's disease, AD),老年痴呆的一种,是一种持续性的神经退行性疾病,患者早期出现记忆力下降、认知障碍,发展到失语、生活不能自理。

业内人士指出,老年痴呆的患病率还在持续升高,用药群体的增加意味着老年痴呆药市场前景的广阔。

国外药仍占据一线治疗阵地

“确实感觉到患者逐年增多了。”卫生部北京医院神经内科主任医师彭丹涛在接受《中国科学报》记者采访时表示,目前老年痴呆症还不能根治或逆转,治疗药物多起到改善或延缓患者病情的作用。

以阿尔茨海默氏症为例,彭丹涛指出,现在治疗药物多为国外药物,像一些乙酰胆碱酯酶抑制剂等,而国内目前还没有一个药品能够达到国外药物的标准。

而对于我国自主研发的药物石杉碱甲,其剂量、剂型、纯度以及生物利用性是否能够达到治疗痴呆的程度,仍需要考究。

“对于认知障碍很轻的病人,我们也给用这个药,毕竟价格相对便宜,但在国内大规模验证上并没有显示对AD有很好的效果。”彭丹涛说。

不过,虽然国外药物价格昂贵,但通过国际药物成本经济学研究显示,患者使用抗痴呆药物后,总的疾病成本是下降的。

“所以,尽早吃药控制病情,反而会减轻家庭负担。”彭丹涛表示。

国内紧锣密鼓的研发

反观研发现状,我国自主研发的老年痴

呆治疗药物仍然很少,目前多是国外研发而后授权国内进行生产的。

对于市场份额比较大的一些药物如银杏叶制剂、神经节苷酯等,华润双鹤药业股份有限公司研究院副院长宋鸿鹏博士介绍,这些药主要是改善脑血流循环,部分修复脑神经细胞和加快脑代谢排毒的药物,真正能够达到治疗性的药物仍是空白。

“作为治疗这类疾病的药物,要具备增加脑神经细胞的营养、阻断对脑神经细胞的损伤和修复受损的脑神经细胞的功能。”宋鸿鹏表示,目前他们已经筛选到一些起到阻断对脑神经细胞的损伤作用的新化合物,经过初步的评价,结果显示很可能成为这类疾病的治疗药物。

此外,北京以岭医药研究院副院长王曙宾博士还向记者介绍,在该公司数十个新药研究项目中,有3个项目组正在进行抗老年痴呆症药物的研发。

“主要从传统中药中寻找老年痴呆症的治疗药物,部分小复方中药已经完成药学研究,等待进入临床实验。”王曙宾表示,以岭药业针对老年痴呆症药物的研发,主要着眼于三个层次:既有吴以岭院士病理理论指导下的复方中药开发,也有单味中药中提取有效组分药物,同时,又有针对中药单体有效成分的结构修饰研究。

国产新药上市尚需时日

“就像一辆老破车,即使给它加满了油,在高速上行驶得再快,还是会大大影响使用寿命。”宋鸿鹏用这一比喻形容老年痴呆治疗的困境。

即便是卖得比较好的一线药物安理申,也因其副作用比较大,患者在使用一段时间后效果也就不明显了。

而根据最新资料,在美国开发一个新药需要45亿美元和15年的时间。在国内如果开发一个治疗老年神经退行性疾病的新药,在确认目标化合物后,也得花费1亿元人民币左右和8-10年的时间。



《思绪万千的回忆》(A Mirrored Memory)出自美国摄影师Tom Hussey,他为一款治疗老年痴呆症药物的广告而拍摄,试图通过药物和心理治疗的手段帮助患有老年痴呆症的患者重建他们年轻时的形象。

图片来源:黄山影像网

而对于复方中药,除了按照现有的公认模型进行评价以外,如何针对中医药理论对老年痴呆症的病因机理的认识,去选择适合的动物模型评价,使之更符合中医理论?在王曙宾看来,这是目前此类药物研发中比较棘手的问题。

此外,对于中药单体化合物及其结构修饰的新药项目,如何去解决一些药物的原料短缺问题以及在初步药效学确定后的安全性评价、成药性研究方面,也将是一项十分复杂

且艰难的工作。

困难的存在,却没有阻止国内药企对老年痴呆治疗药物的热情。

“鉴于发病机理复杂,真正能够研究出治疗性或预防性药物的路是很漫长的。所以制药企业应该加大对这类药物的研发的侧重和投入,加强药厂、医院、国内外科研院所之间的合作,同时政府加大支持力度,才能真正减轻患者家庭和社会负担。”王曙宾如是说。

新医疗服务价格体系“波及”检验科

■本报记者 王璐 包晓凤

已到攻坚阶段的医改,它的进一步深化将给检验科学科建设以及体外诊断行业发展带来哪些改变?10月27日,一场以“医改中新价格体系下的检验发展战略”为主题的论坛在上海召开。论坛上,来自国家发展改革委、卫生部、临床和检验医学界的专家学者着重分析了新医疗服务价格设定的要求,并对新医疗服务价格项目的内涵进行了详尽的解读。

在当下,如何有效控制医疗费用已经成为医疗服务行业密切关注的话题。据卫生部政策法规司有关负责人介绍,目前国外医疗服务制度大致分成两种:一种是全民医疗保险制度;另一种是以美国为代表的商业保险制度。在我国,围绕降低成本的问题,医疗领

域最关注的,恐怕就是医院收费方式的改变了。按照目前的收费方式,患者花了多少钱,决定医院赚了多少钱。这种成本推动的方式,某种程度上造成了“大检查”、“大处方”的出现。

为解决这一问题,有些医院开始尝试“总额预付”的方式。具体的操作办法是,由医保部门每年付给医院一笔固定的钱,超出的费用由医院负担。对此,有专家认为应该提倡单病种付费,实现节约成本的目的。

“医院付费方式的变化,将给检验科带来震动。”此前,卫生部医政司有关负责人就曾表示,目前全国部分省份正在推行的同级医疗机构检验结果互认,就是提高医疗资源利

用效率的体现,这也将是当前和今后检验学科的工作重点。

记者了解到,今年5月4日,国家发展改革委、卫生部等三部委联合颁布了《关于规范医疗服务价格管理以及有关问题的通知》(以下简称《通知》),并正式对外发布《全国医疗服务价格项目规范(2012年版)》。

《通知》中有多处内容涉及到了检验医学。比如,制定规范后的检验类项目价格不得区分试剂或方法,要充分考虑当地医疗机构主流检验方法和社会承受能力等因素,以鼓励适宜技术的使用。其中,不按方法学收费、项目组合收费受限制等内容引起了检验界的热议。

有业内人士认为,今后检验科收入将会大幅减少,并导致检验技术发展停滞,价格较高的先进技术会被价格低廉的方法学取代,从而会使检验技术使用倒退20年。对此,也有另外一种声音,认为该政策已经在我国某个省试行多年,该省份的检验应用技术并未倒退,收入也并未减少。

对于医疗收费的改变将给检验科带来怎样的变化,检验界专家认为,要以实验室人员与临床医生共同进行试验方法学、临床价值、试验成本综合评估为依据,满足疾病诊治的基本需求。其次,在考虑试验成本和价格的同时,还要考虑不同试验方法检验周期的长短对疾病诊治的特殊价值。

检验科主任访谈

提升基层检验水平迫在眉睫

■本报记者 张思玮

《中国科学报》:自去年开始,科室每年定期举办一期基层检验人员微生物检验方面的培训班,现已举办了三期。首先,请你简要介绍培训班的基本情况,以及缘何如此特别关注基层检验人员水平的提高。

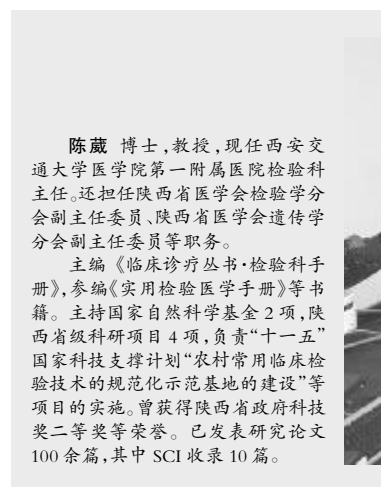
陈薇:其实,说起来也蛮惭愧的。办培训班的最初想法还是来自于基层的进修人员。

去年2月份,科室里一年一度的进修人员即将离开科室。为此,我们和进修人员进行了一次面对面的座谈。进修人员提出在西安交通大学医学院第一附属医院(以下简称“交大一附院”)进修学到了很多新知识和新技术,但是这些知识回到基层可能没有用武之地。他们希望能教给他们更多手工操作的技能以及微生物实验室建设方面的建议。

而去年,也恰逢卫生部抗生素合理使用专项整治的开端之年。我们便意识到,肯定会有更多的基层医院检验科有这种需求,第一期培训班就是在这样的背景下开办的。

当年为保证生源,我们选择了医院的协作医院检验科作为学员对象,培训内容主要围绕微生物检验工作中存在的普遍性问题和热点问题,旨在共同提高医院检验科的临床微生物检验水平,加强微生物检验的质量控制。

热点问题讲解与讨论邀请的是国内知名教授和我院临床医生进行授课,他们分别从微生物标本的采集、标本处理和涂片、染色、细菌鉴定和耐药分析进行讲解,临床医生从临床的角度解读微生物诊断的意义。同时结合临床工作中遇到的热点、难

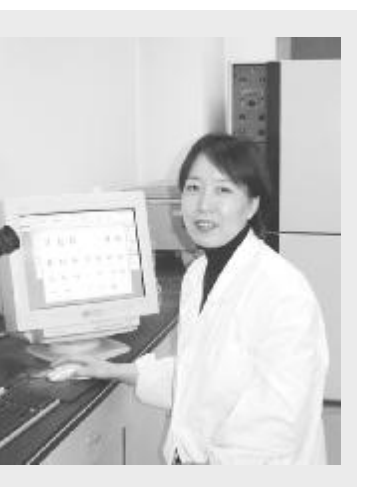


点问题进行讨论。并对一些微生物快速检测项目进行演示,使学员直接把握临床微生物检验的新进展。

《中国科学报》:两期培训班举办后,作为主办方主要负责人,你收到了哪些意见反馈?

陈薇:首次办这样的培训班,没有想到却收到了学员的热烈反响,让我们组织者受到了极大鼓舞。

于是,我们申报了2012年的国家继续医学教育项目“临床微生物检验与质量控制”,本次授课内容在2011年的基础上进行了补充与提升,同样得到了学员的好评,



学员一致反映培训时间太短。今后,我们争取每年都以专题的形式办班,逐步提高内容的广度与深度,使基层微生物从业人员得到更加系统的培训。

《中国科学报》:据参加培训班的学员称,参加此次培训班并不会收取任何的注册费,就连餐饮费都给基层学员解决了。而参加培训的学员只需解决自己的住宿即可。如此决定,你是基于什么考虑的?

陈薇:交大一附院作为一所西北地区 and 陕西地区处于领军地位的公立三级甲等医院,有义务也有能力为推动陕西省及周边省份医疗服务系统建设,提高县级医院

服务能力尽我们的绵薄之力。

多年来,我院与陕西及周边地区的116家医院建立了良好的协作关系,一直以来对于协作医院的支持我们都是无偿的,希望通过自身的辐射力带动协作医院的共同发展。

考虑到微生物检验是基层检验人员迫切需要的,我们更不能因为经济因素而使基层工作人员的学习热情受到限制。通过这种方式,希望能够以我们的微薄之力为基层医院的微生物检验水平的提升做一点事情。

《中国科学报》:提高基层检验人员业务水平的确很重要,但一个科室的整体氛围建设也尤为重要。你作为科室主任,有哪些科室管理的心得体会值得分享?

陈薇:作为一个大型三甲医院,尤其是一个国际知名大学的附属医院检验科,肩负着医教研的艰巨任务。

在日常临床检验工作中,抓好检验质量控制和检验流程完善是科室工作的重中之重。准确和快速是临床对我们的要求,也是我们工作的目标。

同时,营造良好的科室氛围也是检验工作正常进行的保证。因此,我们在科内设置宽敞明亮、教学设备精良的学习室和上网角,每年不定期举办职工文艺表演、羽毛球赛等活动,放松心情的同时,为员工在工作之外提供了一个展示的平台,大大地激发了员工的工作热情,增加了员工的归属感,增强了科室的凝聚力。

而作为科主任,我的感想就是:管理好科室一定要将科室和员工像对待自己的家和家人一样,全心投入,以诚相待,勇于担当,甘当绿叶。

简讯

卫生部要求建立医疗控费长效机制

本报讯 10月31日,卫生部发出通知,要求各地逐步建立控费工作的长效机制,加强医院内部管理,提高医院运行效率;强化医院外部监管,以控费工作为抓手,促进公立医院体制创新和机制转换。

2012年,各地按照“控整体、抓源头、管终端”的思路,开展了大量工作。卫生部要求,各地要通过优化服务流程、开展日间手术、建立多学科会诊中心等,提高服务效率;优先配备、使用基本药物,实行同级医疗机构检查、检验结果互认;实行成本核算与控制,减少医院运行中的“跑冒滴漏”现象;将成本和费用控制纳入医务人员绩效考核。

此外,卫生部还强调,要强化医院外部监管,对费用增长速度较快的疾病诊疗行为进行重点监控;要继续配合有关部门,推进医保支付方式改革;要以控费工作为抓手,积极探索建立促进医疗资源纵向流动的办医体制,做好疾病康复和延伸服务,逐步形成分级诊疗、双向转诊、急慢分治的就医格局;将控制医疗费用与控制医院单体规模紧密结合,引导医院转变发展模式和方式;建立健全内部收入分配机制,提高人员经费支出占业务支出的比例,将调动医务人员的积极性转化为人民群众的健康效益。(李羽社)

胃癌新药有望改善晚期患者预后

本报讯 中国第一个能明显降低HER2阳性晚期胃癌患者死亡风险、提高总生存期的靶向药物近日正式上市。对此类胃癌患者而言,这意味着其死亡风险将降低35%,生存期或将超过1年。

“这意味着我国胃癌治疗进入了分子靶向时代,让人们看到了晚期胃癌个体化治疗的希望。”中国抗癌协会临床肿瘤学专委会(CSCO)主任委员、南京八一医院副院长秦叔逵教授表示,胃癌是我国高发的消化道恶性肿瘤,总体预后不佳。赫赛汀联合化疗在HER2阳性晚期胃癌患者中的疗效显著优于单纯化疗,预示着一部分晚期胃癌患者的预后有望得到改善。

最新研究显示,胃癌有“阴阳”之分。人表皮生长因子受体HER2将生长信号从细胞外传递至细胞内,通过信号传导促进细胞进行生长和分裂。如果癌症患者为HER2阳性,则表示患者癌细胞有过多HER2蛋白出现在癌细胞表面,会刺激癌细胞疯狂增长,增加侵袭性。此类患者病情易复发和转移,患者一般预后较差。(李羽社)

中国血管论坛在沪举行

本报讯 来自全国各地的1500余名一线医生11月1日-4日聚首申城,参加由复旦大学附属中山医院、首都医科大学附属北京安贞医院和中国人民解放军总医院三家血管外科中心联合主办的“中国血管论坛暨2012年国家继续教育学习班CEC”。

据初步统计,我国拥有能够独立开展血管外科诊疗的医院只有230家左右,血管外科专科医生仅1500名左右,同时血管外科医师的专业化程度仍然参差不齐,区域发展不平衡,目前迫切需要一个倡导规范化培训的教育平台。

本届论坛执行主席、上海中山医院血管外科教授傅国表示,血管疾病发病,尤其是一些动脉瘤破裂的患者,发病特点是起病凶险,需要得到及时、有效的救治,否则会出现严重的后果甚至危及生命。因此,血管病领域医生专业的继续教育显得尤为重要。(黄辛)

万名基层医生接受糖尿病培训

本报讯 11月2日,“中国糖尿病综合管理项目(CIDE)2012年度总结会”在北京召开。该项目由卫生部、中国疾病预防控制中心、中华医学会糖尿病学分会和赛诺菲集团于去年5月共同发起,计划利用5年的时间,针对各级医生、疾病防治工作者及患者的不同需求,开展针对性、系统性、立体式的培训,打造以患者为中心的糖尿病一体化管理模式。

工作在县级医院和社区医院的广大基层医务工作者是糖尿病防治的一线“守门人”。为此,CIDE把对他们的培训作为一项重要内容。培训课程包括中华医学会糖尿病学分会指南推广、糖尿病的标准化预防与治疗等,以帮助他们结合基层糖尿病防治实际开展三级预防工作,使糖尿病预防和治疗的培训实现从自上至下的逐级覆盖。项目实施一年来通过学术报告、巡回讲座等多种形式已培训全国超过300个县的基层医生一万多名,并组织糖尿病患者自我管理活动70余场。(潘锋)

首都医科大学假肢矫形工程专业通过ISPO认证

本报讯 10月26日,国际假肢矫形协会(以下简称:IS-PO)前主席海姆先生在首都医科大学代表ISPO宣布,首都医科大学假肢矫形工程专业通过了ISPO假肢矫形工程专业国际教育标准I级认证,同时,获得国际I级假肢矫形器师教育培训资格。

据了解,这是首都医科大学在国内第一个开办假肢矫形本科教育之后,第一个获得了国际I级假肢矫形器师教育培训的资格,共有28名学生获得该资格。

《假肢矫形工程专业国际教育标准》是ISPO应国际卫生组织(WHO)的要求制定的,是适合所有专业人员在内的教育培训标准,标准分三级,I级最高。

“通过该项认证,不仅推动了我国康复教育事业的发展,还提高了首都医科大学假肢矫形工程专业教育国际知名度,促进了假肢矫形工程领域的学科发展与行业服务水平的提高。”首都医科大学假肢矫形工程专业相关负责人表示。(陈亚伟 杨平)

肝炎防治教育效果显著

本报讯 记者从11月1日在北京举行的“百时美施贵宝中国首份企业社会责任报告”发布会上了解到,2002年百时美施贵宝基金会与中国肝炎防治基金会合作启动针对肝炎防治的“传递希望”项目,十年来项目共投入资金528万美元,针对不同地域和类型的目标人群,创新开展了多种形式的肝炎防治教育和宣传活动,惠及800多万人,几乎覆盖了肝炎病毒传播的所有高危人群,包括新生婴儿、育龄妇女、青少年、农民工和医务工作者等。

基金会宣布将投入40万美元继续支持传递希望项目。中国疾控中心最新数据显示,经过近十年的肝炎防治工作,我国肝炎疫苗接种率逐年提高,15岁以下青少年及婴幼儿的乙肝病毒携带率大幅降低。(潘锋)