

领军者

太极集团董事局主席白礼西：
中医药最好的市场在中国

■本报记者 刘畅

1983年，白礼西从成都中医药大学专业毕业被分配到涪陵制药厂担任技术员。当时的涪陵制药厂是一个仅有数十万元资产、年产值不足百万的作坊式中成药加工厂。

经过两年时间的努力，白礼西成为涪陵制药厂的副厂长。但那几年每逢过节他年轻的脸庞总会添上一抹愁容。当时药厂不景气，不但发不出福利，连职工的饭碗都难以保住。

20余载转眼便过，这名年轻的副厂长如今已经成为太极集团董事局主席，而濒临倒闭的涪陵制药厂也在他的带领下，发展成为资产200亿元，拥有三家上市公司，年销售总额达130亿元的中国医药工业十强。

十年后销售额将破千亿

“十年后销售额过千亿，明年药房总数会超过一万家，五年内超过五万家，吸引100家中小型的零售连锁公司打造连锁药房。”这些看来高不可攀的目标，其实是白礼西给太极集团作出的十年规划。他介绍，现在的太极集团将目光瞄准了国内的医药市场。2011年这一市场规模有6000亿元，十年以后预计会达到2.5万亿元。在白礼西的眼中，这正是“迎来了一个高速增长期”。

即便拥有如此的雄心壮志，在回首太极集团的发展历程时，白礼西依然感慨万千。

一个由国家投入7万元办起来的濒临破产的中成药制药厂，经过两年时间的翻身，成功地依靠两个专利药，带着“喜鹊闹梅喳喳叫”的广告语，迅速占领我国中南部市场，并一举脱贫致富。这在当时引起了无数国有药厂纷纷效仿。

欧蒙中国空港物流基地落户北京

本报讯(记者王璐)欧蒙中国空港物流基地落成典礼日前在北京空港开发区举行。60余位中国检验检疫界专家和媒体及欧蒙中国公司负责人等出席了落成典礼。

迁址扩建后的欧蒙中国空港物流基地总面积近1600平方米，设有大型冷库和常温库房用来存储欧蒙发往全国各地的试剂和仪器产品，拥有先进环保的物流设施，现代化物流配送和自动化管理系统，严格的质量控制体系，以及欧蒙自行研发的专业的环境和设备温度实时监控系统(EUROIMMUNThermoMonitor温度监控系统)。

欧蒙中国负责人表示，新的物流基地的落成，是欧蒙中国多元高效物流服务体系初步实现，这一崭新平台有助于欧蒙中国为中国检验界提供先进的诊断技术和产品，以及高品质的服务，也将更加有利于秉承“德国品质、中国速度”的管理理念，同中国医学检验界共同推动和促进我国医学检验事业的发展。

检验医学界专家表示，只有现代化的物流体系才能满足医学检验领域日益增长需要；才能保障检验与临床的整体化系统构建；最终造福于患者。

典礼仪式后，专家们还参观了基地的大型冷库，并高度赞扬了欧蒙公司服务于客户、诚信于客户、亲近于客户、学术于客户的企业文化。

据悉，迁址扩建后的欧蒙物流基地，是欧蒙公司致力于高品质管理与服务的重要举措，将实现产品供应与客户需求的快速高效对接，充分满足医学检验领域的高标准要求。

检验大讲堂

■本报记者 张思玮

“危急值一旦出现，就必须立即通知负责治疗的医护人员，否则将会出现难以挽回的损失。”接受《中国科学报》采访时，济南军区总医院实验诊断科主任胡成进认为，制定危急值项目及报告制度在检验工作中非常重要。

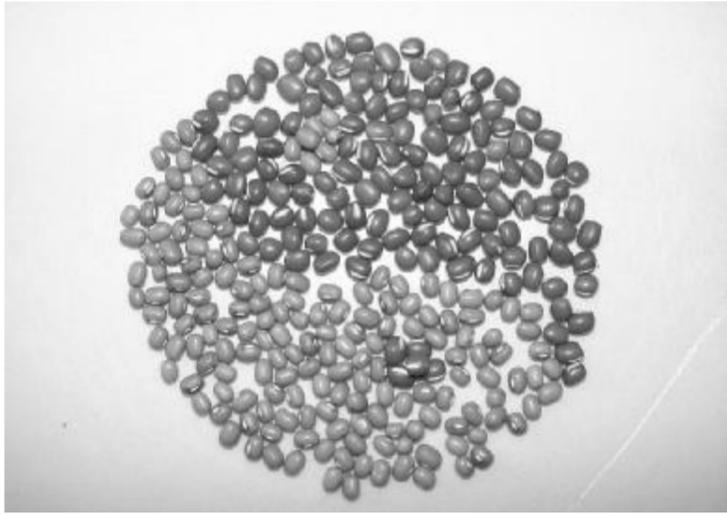
通常检验危急值的意义是，提示患者可能正处于有生命危险的边缘状态或需要进一步进行检查，此时如能给予及时、有效的处置，患者生命可以得到挽救或有效改善，否则有可能出现延误病情等不良后果。

需要制度规范

随着检验技术的提升、检验项目的增多，检验为临床的诊断治疗提供了越来越多的客观指标。一些特殊检验项目或者检验项目的异常值，往往能够为查找原因以及疾病的明确诊断提供临床价值。

“因此，检验科危急值结果报告的完善与否，直接关系到临床医生所采取的一系列治疗措施是否得当。”胡成进说。

当前，国家卫生部临床检验中心已制定了基本的危急值项目供医院参考执行。但实



图片来源:昵图网

1993年，涪陵制药厂正式改制组建了重庆太极实业(集团)股份有限公司，从此走向太极集团的第一个辉煌期。

三个一体化拓展市场

谈到太极集团的发展，白礼西又介绍了太极的“三个一体化”系列整合战略，即兼并医药工业企业，扩大生产规模，实现集团横向一体化；并购外部医药商业企业，掌控终端销售，实现太极集团的前向一体化；整合科研院所，加快科技转化，实现集团后

向一体化。

1997-2000年间，太极一举兼并了四川省绵阳制药厂、浙江东方制药、西南药业、涪陵国光榨菜食品厂、天美工业公司等，从而拉开了太极集团横向一体化发展的序幕。尤其是与西南药业的强强联合，更实现了太极集团中药、西药共同发展的良好局面。

通过主打药品攻城略地的同时，太极的新产品研发工作也在同步进行。1999年，太极集团整体兼并了重庆中药研究院，建立了“产品开发中心”、“中药工程技术中心”、“中医学临床试验中心”、“太极药用植物研究中心”，

抗凝“常青树”有了接班人

预防房颤卒中新药获英国权威机构认可

■本报记者 刘畅

权威的国立健康和临床规范研究所(NICE)发布最终版的指南，推荐新型口服抗凝药物达比加群酯可作为用于伴有有一个或一个以上危险因素成年非瓣膜型房颤(AF)患者的卒中和全身性栓塞预防的具有成本效益比优势的治疗选择。这是近60年来首个在英国最终获得NICE推荐用于房颤卒中预防的新型口服抗凝药。

此次新版指南的发布意味着新型口服抗凝药物达比加群酯已经成为英国国立医疗服务体系的可用药物；如果经临床医生判断为临床适用，患者就有机会接受这一药物的治疗。

此前，临床用于房颤卒中预防的选择很少。其中60年来在临床最常用的华法林可谓抗凝领域的“常青树”。但由于治疗窗口很窄，也就

是说用量小难以起到抗凝作用，但用量稍大又有引发出血的风险，因此患者在使用时必须经常到医院进行监测，确保其用量在合适范围内，需要经常调整用药剂量。但很多患者由于不愿接受如此烦琐的医疗程序，在华法林的使用上依从性很差，我国患者对华法林的使用率更是低得可怜。

另外，由于华法林自身的特点(如治疗窗口很窄，个体化用药困难，容易受其他食物或药物影响等)，即便接受了最正规的治疗监测，目前也仅有约60%的抗凝达标率，严重影响了房颤卒中预防工作的开展。不仅如此，华法林在长期应用中，还可能引发严重的出血。

而此次被NICE指南推荐的达比加群酯是目前唯一被证实非瓣膜性AF患者中、在降低缺血性和出血性卒中发生风险方面显著优于控

形成科研研发网络，提高了集团科研开发能力。此外，太极集团还将重庆中药研究院作为太极博士后工作站的主要基地，启动了“艾滋病药物”、“戒毒药”、“抗癌注射液”等项目的研究。兼并科研院所的后向一体化资本运营，为太极集团产品研发及原材料的保质保量提供了强有力的保证，初步实现了后向一体化发展战略。

对中药市场的展望

过去五年，这家饱经风霜的企业经受了“担保事件”、散列通商标纠纷、流通业扩张等重大考验，曲美减肥药的退市，更是让产品销售额飞速下滑。但这些压力都没能压垮太极，没能压垮白礼西。

在回顾这段经历时，白礼西曾说道：“或许过去的发展太顺利了！这件事好的一面是，对太极加强提升管理水平提供了很好的历练。”

如今的“太极”，已成为中国驰名商标，坐拥“太极集团”、“桐君阁”、“西南药业”三家上市公司，资产160亿元；太极集团现有6000多家药房、13000余名员工、9家制药厂、20多家商业公司，是国内拥有完整医药产业链条的大型企业集团之一。

在白礼西看来，现在正是太极重振雄风的时机。通过数十年来市场经验积累，他认为中成药的生命力较西药更强一些，也容易找到一些非常好的品种。这让太极更愿意去投资行之有效的中药产品，也是太极未来的主要发展方向。

谈到中药市场，白礼西表示，无论从规模还是法律环境和消费观念上看，中国都是中医药最好的市场。国际市场上很多欧盟国家即便认可中医药产品，但也会出台法律限制中医药的市场准入。“十年后，中药或许才能在这些市场中杀出一席之地。”

制良好的华法林治疗的新型口服抗凝药物。

来自英国伯明翰大学心血管疾病诊疗中心的心血管科顾问医师Gregory Lip教授认为，NICE对达比加群酯在英国临床使用做出的最终推荐代表了这一疾病治疗领域的巨大进步。

根据NICE的估计，在应该接受华法林治疗的患者中，仅有一半人真正在服用该药，原因就在于华法林治疗所具有的诸多限制性，例如需要常规监测凝血功能、存在众多食物和药物相互作用以及药物之间的相互作用。

这也意味着，有许多AF患者目前并未接受抗凝药物的治疗，因而可能伴有增高的卒中发生风险。达比加群酯的获准有望显著降低应该接受抗凝治疗的AF患者的卒中发生风险。

产业快讯

“可视听诊器”带来重症医学技术革命

本报讯 近日，北京协和医院的一位28岁住院患者，在重症超声技术应用的帮助下成功抢救。以往危重病人是否发生气胸、胸水、肺水肿等须将病人搬运至放射科作CT等影像学检查，而重症超声技术可直观报告病情和病因，减少了数据分析的时间，增加了临床判断的准确性，被誉为“看得见的听诊器”。

为了使国内更多的医院ICU科室能掌握重症超声的理念和技术，现北京协和医院与世界重症超声联盟WIN-FOCUS已开展了“北京协和医院-WIN-FOCUS重症超声培训市培训课程”，这是中国大陆地区首个重症超声相关的国际资格认证培训。目前协和医院重症医学科的一线临床大夫中已有一半以上掌握了该项技术。

(栾奕 段文利)

儿科临床营养管理项目启动

本报讯 3月23日，一项由中国医师协会发起，雀巢营养科学院赞助的“儿科临床营养管理项目”在京启动，并就此项目成立儿科临床营养管理专家委员会。项目发起方旨在为中国特殊婴幼儿群体营养管理提供支持，通过汇集中国医师协会、临床医生、专家及企业力量，为中国特殊婴幼儿群体打造一套科学、完善、个性化的临床营养管理方案及平台。

按计划，儿科临床营养管理项目将在2012-2014年期间，在全国范围内针对一、二线城市专科医院、妇幼保健院、综合医院的5000名特殊婴幼儿管理相关医务人员提供全面系统的培训，至2014年，将有近50万名患儿从该项目中受益。

此次“儿科临床营养管理项目”启动，是雀巢营养科学院继“中国儿科临床营养团队培训项目”以及“危重患儿营养治疗新进展”研讨会之后，为促进我国儿科临床营养支持发展作出的又一项努力。(王璐)

首部《家庭血压监测中国专家共识》即将发布

本报讯 “国内首部《家庭血压监测中国专家共识》有望在两个月内正式公布。”近日，在由中国高血压联盟、中国医师协会高血压专业委员会和中华医学会心血管分会共同组织的《家庭血压监测中国专家共识》新闻发布会上，中国高血压联盟主席吴兆苏作出上述表示，并呼吁社会各界要高度重视家庭自测血压的普及推广。

现在市场上频频出现没有经过验证的电子血压计，作为专业的医生有必要向患者推荐符合国际标准的电子血压计，《家庭血压监测中国专家共识》的编制也希望指导临床医生进行推荐，不要因为选择了错误的血压计导致患者病情延误。

《共识》指出，对于家庭自测血压的安全性问题，电子血压计不仅操作简便、读数明了，而且更环保。由于汞污染的原因，水银血压计早已在法国等一些欧洲国家完全禁止使用，我国部分医院也已经开始在临床工作中推广经过独立验证和定期校正的电子血压计。(包晓凤)

河南省大规模培训基层孕优生检验员

本报讯 为实现河南省到2013年全省孕优生项目达到全覆盖的工作目标，3月20日上午，河南省人口计划生育服务机构临床检验人员培训班在新乡医学院开班。首批参加培训的100名河南省各地基层检验人员，均来自即将纳入国家免费孕优生健康检查项目的县、乡、镇服务站。

新乡医学院医学检验系承担了本项目的课业培训。通过培训，河南省县级服务站检验人员须普遍具备规范开展医学临床检验的业务能力，确保满足开展国家孕优生健康检查项目临床检验业务的需要。

据悉，免费孕优生健康检查项目已连续三年写入温家宝总理所作的政府工作报告，2012年全国60%的县市区将开展此项工作，各级财政要按每年计划怀孕的农村夫妇支付240元的健康检查费用。(谭永江 宋元明)

“彩虹中国”公益援助整形活动拉开帷幕

本报讯 3月25日，中国整形界最大的公益援助活动——由中华慈善总会志愿者工作委员会与中国青少年发展基金会莲花爱心基金共同举办的“彩虹中国”整形志愿援助活动在北京拉开帷幕。

“彩虹中国”是一项以志愿服务性质为主的长期性公益活动，为相貌有问题的贫困人群提供无偿帮助的公益服务。组委会根据报名的人群，严格审核申请者资料，对审核通过者，由相关整形机构提供服务人员，志愿为援助对象提供无偿整形修复服务。

目前全国已有几十家医院参与“彩虹中国”活动，预计参与的整形医院将超过200家，每年将超过500名患者受惠。本次公益活动成立了“全国无偿美容援助中心”、“全国疤痕修复援助中心”、“全国鼻部整形援助中心”、“全国乳房整形修复中心”、“全国玻尿酸注射援助中心”五大援助中心。中国整形博士联盟作为“彩虹中国”的技术支持单位，同时中国台湾、日本、韩国等地专家团队也全力提供整形技术支持。(郑培明)

女医师心血管病危险因素研究启动

本报讯 为了提高女性医务工作者对于心血管疾病的重视，了解自身的心脏健康状况，近日，由中华医学会心血管分会女性心脏健康学组发起，赛诺菲公司支持的“中国女医师心血管病危险因素队列研究”在北京正式启动。

医师是心血管病防治的主要力量，据了解，此次研究主要针对35岁以上的女内科女医师，并计划在3个月内完成6000例有效问卷收集和数据库录入，通过长达5年的随访，观察造成心血管病的危险因素，了解疾病认知和治疗方面的情况分布和变化特点并分析其与心血管事件发生风险的关系。此外，研究还将为提出更具针对性的防治建议和干预措施提供更多依据。(李惠钰)

危急值报告重在有效沟通

实际上，具体哪些项目、达到什么标准可以列入危急值，却没有具体规定。

各个医院的危急值制定一般由检验科与临床沟通后，再根据门诊患者和住院患者的不同特点制定危急值。当然，不同临床科室采取的危急值也是不同的，比如最典型的例子就是血小板计数(PLT)，在外科PLT<50*10⁹/L即可报告危急值，而血液内科PLT的危急值可降至<30*10⁹/L。

制定好危急值之后，接下来便是如何执行的问题。胡成进认为，检验与临床的及时沟通显得非常重要。当危急值出现时，由该项目检验者在确认检测系统正常情况下，立即复检，复检结果无误后，将该项目危急值检验结果及时通知负责治疗的医护人员，无论平诊、急诊，都应立即报告给临床，并做好相应的危急值报告记录和相关人员的签字，并简要询问病人情况及采样时的用药情况并详细记录。

同时，科室要保存危急值资料，并定期检查总结，每季度至少有一次总结讲评，不断提高检查质量和服务意识。

注重沟通

“不仅仅是传达，一定要到位。”山东省

聊城市人民医院检验科副主任司磊说，检验人员通过电话或LIS系统汇报给临床的时候，一定要追问最后结果。“非常有可能检验人员通知了护士，但是护士却忘记告诉了医生，结果患者病危，医生查看化验单后，不分青红皂白，开始责备检验人员。”

这便是传达过程中出现了问题，并没有达到危急值报告的目的。

此外，一定要注意检验前的质量控制，尤其在急诊中。因为急诊患者病情相对比较复杂、紧急，医务人员接收后必须在短时间内给予救治和处理，诊治程序也相对简化，加之医生检验者在确认检测系统正常情况下，很容易把患者标本弄错。

“急诊患者的危急值报告，更需要与临床医生沟通。”司磊建议，检验人员遇到危急值时，应该直接汇报给值班或管床医生，减少不必要的报告传递环节。

当然，危急值的出现与患者的临床表现可能会不一致。

北京市门头沟区医院检验科王伟涛曾遇到过这样一件事情：有一次，在签发一张住院化验单时，他发现化验单上有几个生化指标异常：丙氨酸氨基转移酶(ALT)233U/L(参考范围0-40U/L)、天门冬氨酸氨基转移酶

(AST)256U/L(参考范围0-40U/L)、肌酸激酶(CK)6589U/L(参考范围25-196U/L)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)352U/L(参考范围0-25U/L)。

如此高的CK结果，会是什么样的患者呢？王伟涛带着疑问找到了主管医生，得知原来患者为28岁的男性，门诊以腰椎间盘突出收治入院，当时患者状态良好，没有危重表现。

临床医生认为，患者可能处于劳累状态，也有可能是游玩时肌肉拉伤或者按摩原因导致生化指标异常。但王伟涛觉得，除非是较大面积的肌肉损伤或者骨外伤，才可以导致CK升高很多，应该仔细查找原因。

为了稳妥起见，患者被立即转到解放军总医院，经专家会诊后被诊断为多发性肌炎，正处于急性发作期。大剂量激素马上应用，经过几天治疗，患者脱离危险期。

“这就说明遇到特殊的化验结果一定要仔细查找原因，检验科人员要有打破砂锅问到底的精神，及时与临床、患者取得联系，进行有效的沟通，寻求理论依据，保证为临床和患者提供及时准确的信息，为疾病的诊断治疗尽检验之力。”王伟涛说。