

领军者

同济堂：百年老店新发展

■本报记者 刘畅

2007年9月,随着对老来福药业的收购,同济堂制药有限公司(以下简称同济堂)正式迈出了在贵州省内展开一系列并购,实现对贵州省内特色医药资源整合的第一步。

两千两白银起家的“一言堂”

作为中药行业闻名遐迩的老字号,同济堂创建于清光绪十四年(公元1888年),由两位清朝官员用两千两银子合资开办。

那时做生意,货多则价低出售,货缺则依市涨价,所谓“一本十利不为贪,一年不开张,开张吃半年”。而同济堂在这方面则力求药价稳定,售出好药,达到营业额增加为目的。在店堂内可见“一言堂”三字,下面还配上“货真价实”、“童叟无欺”的挂牌,是对顾客的保证:药材好,价钱公道,不得二价。

时至今日,同济堂依然如此。近年来中药材价格起伏不定,众多中成药企业纷纷开始囤积中药材,伺机加价卖给其他企业的事情时有发生,而同济堂却稳中求进,并未对涉及稀缺药材的药品加价。

同济堂总经理徐谦向记者介绍,为保证公司产品的药材优质与产量,确保药材资源的永续利用,同济堂从1996年便开始同贵州省植物园合作进行淫羊藿野生变家种试验,2000年开始便从源头保证药材质量,在雷山、龙里等地方建立中药材种植及保护抚育基地。

截至目前,同济堂已建立淫羊藿保护、抚育及规范化种植基地30400余亩,并于2009年12月通过了国家药监局认证中心淫羊藿GAP认证;续种种植基地4200余亩;刺梨种植基地3000亩。即便药材市场行情波动,亦可以从源头上有效保障原药材的品质及稳定供应。

整合研发两步走

“我们收购老来福药业主要有两点考虑,



工作人员在包装车间工作。

一是他们有一些特色产品;二是他们拥有独有的资源,特别是苗药,可以与我们的产品形成互补。”徐谦表示。

资料显示,老来福药业是以天然苗药为主的民营企业,其天然苗药药材应用技术一直为同济堂所看好。

对老来福药业的收购,是同济堂2007年3月份纽交所上市后第一次大规模并购行动。

据了解,贵州现有100多家制药企业,但40%以上的企业规模小,难以适应激烈的市场竞争。徐谦介绍,目前贵州医药企业基本上都属民营,存在两大问题,一是缺少资金,融资难,产品开发比较慢;二是营销网络

建设滞后,市场推广做得不够。同济堂拥有自己的全国营销网络,上市后募集了一定资金,通过并购,可以在资金和营销网络上为这些企业提供支持。

“贵州有很多特色药,疗效好,资源独特。但是没有好的营销体系,在品牌建设及宣传上做得不够。”徐谦表示,“我们有意对贵州特色药资源进行整合,发挥我们的优势。目前我们已经制定了整合计划,正按照计划分步骤进行。”

同时,在新产品研发方面同济堂投入大量资金新建符合GLP要求的中心实验室,用于新药的研制和现有药品的二次开发。徐谦介

绍,研究人员均为长期从事药物研究的专家、教授和专业技术人才,所开发药品技术含量高,疗效确切,为公司长远发展奠定了坚实的基础。

质量背后是企业精神

在同济堂采访,记者获悉这样几个细节。伴着2011年末的缕缕寒风,12月23日上午,生产部经理陶弟春到各车间看望正在生产一线忙碌的员工。据了解,这几天的产量已达同济堂历史最高,为保证产量和质量,员工们都已连续加班几周,泡在车间里十几个日夜。陶弟春回忆,慰问组的成员们得知情况后都自发鼓掌,为同济堂人“锲而不舍、奋力拼搏”的精神感到自豪。

为了深入体验生产一线辛苦,第一党支部书记张红带领全体党员换上工作服,接受了基础培训后,分配到外包车间打码、包装、装箱、运输等岗位参与外包的工作,通过几个小时的体验后,每个人都筋疲力尽,手部、腰部都略有酸痛。聚到会议室里后,大家纷纷畅谈了自己的感受。最大的感受是“看似简单的工作,其实必须具备良好的身体素质、严谨细心的态度、熟练敏捷的技能、周密的团队配合,才能完成一件合格药品的包装,非常的辛苦”。

陶弟春告诉记者,在忙碌的生产现场,有的员工为了多包一盒药牺牲上厕所的时间;为了不影响到产量,包着受伤的手指也要坚守岗位;为了节约时间,在来回食堂的途中总是跑步前行;为了百分之百合格的产品而一丝不苟地审视检查;为了深夜最后下班同事的有一口热饭吃,食堂的大师傅总是坚守到最后。

徐谦表示,“同心、同德、同济堂”是同济堂的宗旨,“锲而不舍,追求卓越”是同济堂的精神,再加上现代科技的支撑,同济堂将在西部大开发和民族医药产业发展的进程中健康快速发展,迎来美好的明天。

简讯

川奇药业新一代有机硒上市

本报讯 近日,江西川奇药业有限公司的L-硒-甲基硒代半胱氨酸产业化项目获得国家质监局XK生产许可证,产品正式上市。

据介绍,川奇药业与现代中药制剂教育部重点实验室合作成功研制新一代食品营养强化剂(L-硒-甲基硒代半胱氨酸),曾被国家卫生部2009年第11号公告批准为新型食品营养强化剂,获得了4项国家发明专利,填补了国内通过化学方法合成有机硒的空白。

川奇药业L-硒-甲基硒代半胱氨酸有机硒,具有水溶性好、生物体内代谢途径短、体内易吸收、生物利用度高、化学结构明确等优点。作为食品营养强化剂,该产品可以用于开发具有增强免疫功能、抗氧化、辅助降血脂、辅助保护化学性肝损伤、促进排铅、缓解视力疲劳、提高缺氧耐受力等功能的保健食品,同时也是肿瘤病人术后临床营养食品的正确选择。(张小平)

中国医学史研究交流会在京举行

本报讯 日前,来自海内外高校和研究机构的医学史专家们齐聚中国医学科学院北京协和医学院小礼堂,共同探讨中华医学基金会(CMB)组织的20世纪中国医学史编撰工作。

会议上,16位专家学者分别将自己的研究成果浓缩成一张张幻灯片,并进行简要的陈述。其中,CMB首席林蔚教授就“中国独特的卫生转变”等研究全面宏观地分析中国医学发展变迁的历史脉络;北京大学医学人文学院教授张大庆的“疾病和寿命的形式变迁”等研究则反映了医学史发展的一个侧面;悉尼科技大学教授方小平的“赤脚医生”等研究反映了我国独特国情下的医学发展史。

据悉,CMB计划将各位专家的研究成果集结成册,2013年在海外正式出版,随后还将翻译成中文版,与国内广大医学史爱好者见面。

此次会议由美国中华医学基金会理事长、协和洛氏基金会历史专家Mary Bullock发起,来自美国宾夕法尼亚大学的教授吴章主持会议。(高翠峰)

北京启动肺动脉高压患者救助项目

本报讯 6月27日,北京市慈善协会宣布,在北京市慈善医疗救助基金下半年启动后,将实施肺动脉高压患者慈善救助项目。届时,北京市慈善协会与中华慈善总会全可利慈善援助项目联合对北京市户籍低保、低收入家庭,或在北京市工作5年以上、有良好纳税及参保记录的非京籍低收入肺动脉高压患者,经现有医疗保障制度、商业保险报销和政府医疗救助后,对全可利药物个人负担费用给予40%的补助,最高补助金额为每年2万元。

“通过此项救助可以使患者最终的每月用药费用降低到2000多元,其中儿童患者的费用降低到1000多元。”北京市慈善协会副秘书长张坤义说。

据卫生部北京医院副院长王辰介绍,肺动脉高压作为一种发病率并不低的罕见病,被视为心肺血管系统的“癌症”,因治疗特效药物价格昂贵等原因,多数肺动脉高压患者不得不中断治疗,过早地结束生命。“只有不到2/5的患者生存时间可以超过3年,而生存时间超过5年的患者只有1/5。”

早在2008年12月,中华慈善总会便与瑞士爱可泰制药有限公司正式启动“全可利慈善援助项目”,针对中低收入患者实施赠药援助。至今,“全可利慈善援助项目”累积援助超过1000位患者。(张思玮)

《烟草危害与烟草控制》出版发行

本报讯 6月27日,由卫生部副部长、中国控制吸烟协会会长黄洁夫主编,新华出版社出版的《烟草危害与烟草控制》与读者见面。全国人大副委员长韩启德和全国人大原副委员长何鲁丽分别为该书题词,卫生部副部长陈竺为该书作序。

中国控制吸烟协会在组织专家编撰本书时,充分采集了国内外有关控烟的最新科学研究成果,系统阐述了吸烟和二手烟对健康的危害,科学分析了烟草依赖的原因,介绍了戒烟服务和戒烟方法。

《烟草危害与烟草控制》全书共十章,分别阐述了烟草与烟草业、烟草的健康危害、烟草流行特点、烟草与疾病、烟草与儿童青少年、烟草依赖于戒烟治疗、烟草采收与烟草控制、烟草框架协议解读、国内外控烟履约进展,介绍了烟草诉讼的理论和案例。附录中还收集了世界卫生组织通过的《公约》实施准则以及国内有关控烟的法律、法规、规章和文件。(王璐)

一名两个月大重症血管瘤患儿获救治

本报讯 近日,记者从河南省人民医院了解到,该院血管外科成功实施了一起小儿重症血管瘤手术,挽救了一个出生仅两个月的生命。

该院血管外科主任董长宪接诊后发现,该患儿整个右侧臀部大面积红肿,瘤体因误切开后创面大范围感染,血小板严重减少。多年的临床经验使董长宪马上作出了判断:这是典型的重症血管瘤伴血小板减少综合征。

鉴于患儿年龄小、瘤体大、血小板极低,且治疗经历复杂等情况,董长宪带领团队为患儿制定了周密的治疗方案,最后成功实施了手术。

目前,国内血管瘤专业医师缺乏,专业研究也很少。董长宪和他的团队采取单纯局部尿素注射、选择性动脉置尿管介入治疗、局部尿素+手术切除、光动力疗法等特色优势治疗技术,为数万名来自全国各地乃至香港、日本的血管瘤患者解除了痛苦。(史俊庭 许晓波)

河南中医学院一附院成立小儿内分泌专科门诊

本报讯 近日,河南中医学院第一附属医院小儿内分泌专科门诊正式成立。当天便吸引了上百位家长的咨询。家长的问题以孩子的成长发育、矮小症、性早熟、小儿肥胖等为主。

河南中医学院一附院儿科副主任医师郑宏说,近年来,随着经济发展和生活水平提高,儿科疾病谱发生了变化。传染性、感染性和营养性疾病逐渐得到控制,非感染性疾病的构成比逐年上升,特别是儿童矮小症、性早熟、肥胖症等小儿内分泌系统疾病越来越受到社会、家长的关注。

据了解,河南中医学院一附院儿科是国家级中医重点专科、国家中医药管理局重点学科、国家中医药管理局重点专科。此次,该科室开设的小儿内分泌专科门诊,在河南省内率先开展中西医结合治疗小儿内分泌疾病,突出中医特色。(史俊庭)

检验大讲堂

血糖偏低与红细胞增多症之间的“游戏”

■本报记者 张思玮

血糖(Glu)检测恐怕是检验科中最古老、最成熟的项目之一,如果一个现代化的医学实验室,连血糖都测不准,恐怕只能关门大吉了。

“不过,还真有人怀疑过我们实验室的血糖结果不准。”天津医科大学附属医院检验科史连义向记者讲述这样一则案例:去年7月的一个下午,临床科室的王大夫找到他,讲述科室一名患者连续3天的血糖检查结果总是在3.1-3.5mmol/L,低于正常参考值(3.9-6.1mmol/L),但该患者却无任何低血糖的表现。

“是不是你们的检测系统出了误差?”王大夫言语中充满了质疑。

史连义心想,既然王大夫亲自上门沟通,一定要用事实告诉他,我们实验室的检测结果是准确的,没有错误。

接下来,史连义与王大夫一起查看了仪器上的质控图,并打印出当日所有患者的Glu结果分布图,但两者都没有发现问题。为了进一步证实实验室没有搞错患者

标本,史连义又将检测后的标本找出来,让王大夫仔细查看。因为实验室所用的是带分离胶的真空促凝血管,血样在原始的真空采血管中经过离心后,血清在凝胶的上层,红细胞在凝胶的下层,中间由惰性凝胶层隔开,并不需要再将血清倒入另一个管中,并且每个试管上都有原始的标签,消除了多一道工序可能造成的差错。

就在拿着标本的时候,史连义眼前一亮,发现这个标本有些奇怪:离心后红细胞层怎么那么高?因为一般在输液管中取得的红细胞层都比较低。那么,血细胞层高是什么原因呢?难道是红细胞增多症?再检查患者的血常规结果,显示红细胞压积(Hct)为68%。

史连义心里盘算着:如果患者早晨7点抽血送至实验室,再到离心前需要时间约为1.5-2小时,那么高的Hct再加上7月份30多摄氏度的高温天气,Glu大概要下降20%-30%。如此,这本身的Glu应该在4.0-4.5mmol/L。

问题似乎找到了。史连义电话通知护士,明天再重新抽血后,立即送检,不要等待

服务中心的人员过来收标本。

第二天,患者的Glu结果出来了,为4.4mmol/L,属于正常值。护士一脸疑惑地问道:以后遇到这种事情怎么办?

“一方面要服务中心人员及时送检,另一方面恐怕也要特事特办。”史连义说,影响血糖结果准确性的因素,有标本采集的时间、检测方法的性能、离体后葡萄糖的降解,但最重要的影响因素还是血液离体后葡萄糖的分解。

资料显示,在常温下血液离体后血糖每小时下降大约7%,且与环境温度以及Hct有关。通常红细胞增多症患者红细胞内己糖激酶(HK)、葡萄糖6-磷酸脱氢酶(G-6-PD)等活性异常增强,HK是红细胞无氧糖酵解的关键酶,其活性的增强使糖消耗更快,而G-6-PD活性异常增高使得更多的红细胞参与磷酸己糖旁路代谢,产生较高浓度的还原型辅酶II,使红细胞不容易氧化破坏,延长了红细胞寿命。因此,能较长时间消耗葡萄糖,使血糖值持续降低。

“该患者红细胞异常增多,且血清未被及时分离并在较高的室温下被搁置,导致糖

消耗增加。”史连义说,标本采集后,临床科室应及时送检,及时检测。

其实,早在几年前,卫生部临床生化标本采集行业规范中便规定,标本应尽快送到实验室,至多不超过2小时。当然,在现实中,各医院临床病区与实验室距离不等,一般工作人员将所有标本收齐之后再送到实验室,这需要较长的时间,再加上检验科对标本的查收对接,也得1-2小时,甚至更长。

据史连义介绍,为了有效减少血液离体后葡萄糖的分解,专业的真空采血管厂家推出了含氟化钠的真空抗凝采血管,但也有文献提到,在采血后最先的60-90分钟,氟化钠并不能有效阻止葡萄糖分解,只有在90分钟以后直至第3天,氟化钠才可以抑制葡萄糖的降解。

“所以,真正有效抑制葡萄糖分解的方法,还是应用真空物流系统及时送检,及时分离血清(浆),做到特殊情况特殊处理。”史连义建议,检验科在检查对血样的信息时,除了检查有无溶血、脂血、凝块,还应查看Hct是否过高或过低,以便发现红细胞增高症、贫血或者在输血管中采血的情况。

药品说明书向“尚未明确”说不

■本报记者 刘畅

药品说明书担负着指导医生和患者安全用药的重要使命,其对健康和生命的重要性不言而喻。据统计,我国每年因“吃错药”而丧命的人数就有20万之多。虽然国家药监部门已经颁布了关于规范药品说明书的相关条例,但目前药品说明书仍然存在“只说不明”、含糊其辞,甚至自相矛盾的情况。

比如,黄体酮虽未在药品说明书上标注有保险功效,但依旧有很多临床医生根据以往的“经验”判断,给孕妇开出相应处方。

其实,包括黄体酮在内的多数药品说明书中都明确标注了药物的不良反应。而常见中药说明书中的不良反应与禁忌事项一栏,却往往只标注着不详或尚未明确。

警惕中药不良反应

据报道,龙胆泻肝丸因含马兜铃酸可能导致肾损害,排毒养颜胶囊因含有大黄被疑长期服用造成继发性便秘。近年来,此类中药不良反应事件频频被曝光。

中国工程院院士钟南山也曾在香港中医药展上明确表示,不少中药材对肝肾都有较强的毒副作用。

缺失的不良反标注

按照药品管理法规定,药品包装必须印有或者贴有标签并附有说明书,标签或者说明书上必须注明药品的通用名称、成分、规格、生产企业、批准文号、产品批号、生产日期、有效期、适应症或者功能主治、用法用量、禁忌症、不良反应和注意事项。需要强调的是,该法中对药品不良反应的要求是“必须注明”。

自2001年6月22日开始,药品监管部门发布了《关于印发“药品说明书规范细则(暂行)”的通知》。通知中将药品分为化学药品和中药,对两者说明书的要求分别作了规定。在《中药说明书规范细则(暂行)》中规定,中药说明书格式中所列的药理作用、不良反应、禁忌症、注意事项的内容,可按药品实际情况客观、科学地书写;若其中有些项目缺乏可靠的试验数据,则可以不予,说明书中也不再保留该项标题。

刘林通认为,由此,中药说明书中可以不予不良反应的“口子彻底被放开”。中药厂家可以顺理成章地以缺乏可靠的试验数据为由省去“不良反应”一项,似乎成了许多中药厂家不注明“不良反应”的法律依据。

药品说明应严格规范

在过去相当长的一段时期,我国的药品