

|| 瞭望·生物医药系列报道①

编者按

新冠疫情爆发以来,全世界对公共医疗服务、生物医药创新的重视程度空前。在这场艰苦的战“疫”中,医药人贡献非凡,从检测试剂、抗体药物到疫苗的研发上市,从基础研究平台搭建到临床实践……在此,本报邀请中国工程院院士刘昌孝就国内外生物医药抗疫进展和发展趋势逐一详述。

中国生物医药步入“快车道”

■刘昌孝

新冠疫情是2020年全球最值得关注的公共卫生事件,它也必将载入人类史册。从新冠病毒的全基因组序列公布到病毒核酸检测试剂盒的研发,从抗病毒药物的研制到新冠病毒疫苗的上市,我国科学家始终坚守在抗疫一线,积极推动我国生物医药产业步入“快车道”。

从“中国新”走向“世界新”

搭建新冠病毒基础研究与技术平台是药物与抗体研发的关键。我国科学家率先解析了新冠病毒的重要蛋白的三维结构,构建出新冠病毒的全病毒三维模型,并创建了SARS-CoV-2相关动物模型,这对阐明疾病的发病机制、传播途径以及宿主免疫应答具有重要作用,也是评估疫苗效力和药物作用的基本。

2020年12月30日,我国新冠灭活疫苗获附条件批准上市,无疑为新冠疫情提供了有力武器。目前,我国同步推进灭活疫苗、重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗、减毒流感病毒载体疫苗和核酸疫苗5条技术路线,先后有14个新冠疫苗进入临床试验,其中3个技术路线的5款疫苗进入国际多中心III期临床试验。这也为我国将疫苗作为全球公共产品的承诺提供了有力支撑,为全球战胜疫情注入坚定信心。

2020年,国家药品监督管理局共受理国产1类创新药注册申请828个,最终获批上市的1类新药14个。按药品类型统计,化学药574个、生物制品254个;从治疗领域来看,替尼类抗肿瘤药物4个、抗病毒制剂3个。不论新药申请受理还是新药批准上市都创造了近10年最高纪录。

可以说,中国的新药发展从“中国新”向“世界新”迈进了一大步,这无疑对国民健康保障是最大的利好。但对于新药研发企业来说,在如何快速推出差异性明显的高质量新药,实现新药强的目标上仍需加倍努力。

古代经典名方获认同

特别值得一提的是,中医药在新冠



图片来源:视觉中国

疫情中发挥了重要作用,更为其产业化发展提供了良好契机。2020年2月,中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议要求,强化中西医结合,促进中医药深度介入新冠肺炎诊疗全过程,及时推广有效方药和中成药。

随后,各地药品监督管理局加快审批医院制剂。国家中医药管理局紧急启动“防治新型冠状病毒感染的肺炎中医药有效方剂筛选研究”专项,最终将三方(清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方)三药(金花清感颗粒、连花清瘟颗粒和胶囊、血必净注射液)列入新冠肺炎治疗指南。

并且,这些方药经过双盲对比临床试验或西药联合比较试验,对于新冠肺炎患者临床症状改善、减少抗感染药物用量、阻断病情加重具有一定疗效。这为我国制定新冠肺炎的防控战略、多种干预措施,中西结合并发挥中医药的独特优势奠定了科学基础。

药品审评审批改革见成效

当前,我国新冠肺炎疫情防控工作已从应急状态转为常态化,这得益于国家对疫情防控工作的科学决策部署以及全国上下的不懈努力。

在药品审评审批方面,国家主要有以下改革措施:第一,服务疫情防控需

要,加速审评审批。针对与疫情防控治疗相关的药物与医疗器械等技术产品,协调推动进入应急审评审批绿色通道。

第二,开通突破性治疗通道,助推中国药品以临床需求为导向的创新发展。

国家药品监督管理局于2020年7月启动了“突破性治疗药物程序申请系统”和新版“优先审评审批申请系统”,开通了电子提交通道。

“突破性治疗公示”专栏的首次公示,标志着这一特殊审评通道正式在我国启动。

这一举措势必会加速具有临床优势

药物在我国的上市进程,对满足我国重大疾病的临床治疗需求和鼓励创

新具有重要意义。

第三,支持新技术新产品研发。

诸多防控项目获得国家、省级防治新冠肺炎科技攻关专项应急立项。

此外,国家相关机构以各种形式奖励新研

发的产品和品种、补贴研发投入和补助奖励具有重大功能性创新平台的企业,并积极为医疗机构提供临床研究服务。

第四,支持研发产业化。除了补助生

产疫情防控紧缺物资企业,鼓励企业参

与疫情防控的上下游协作,国家还将

在治疗一线得到实际应用、发挥重要作

用、做出突出贡献的新项目纳入项目支

持体系,最终建立疫情防控产品定点供

应制度,支持新技术与产品应用。

基础研究助力创新

经过前四个五年计划(2001—2020)的建设,我国生物医药发展部分领域已经进入世界第二梯队行列,在生物技术领域的合成生物学、基因编辑等方面研究都取得了全球瞩目的创新成果,为逐渐培育领跑世界的医药技术与产业奠定了基础。

概言之,2020年与医药创新有关的基础研究主要有三个:

解析新冠病毒的主蛋白酶、解析新

冠病毒关键药物靶点的三维结构,揭示

药靶的重要特征,开发特效药迫在眉

睫。新冠病毒的主蛋白酶在病毒生活周

期中有关键调节作用,是一个备受瞩

目的药物靶点。我国率先解析了新

冠病毒关键药靶主蛋白酶与抑制剂

复合物的高分辨率三维结构,为阐明

抑制剂精确靶向主蛋白酶的作用机

制,发现依布利和双硫仑等老药或临

床药物应用乃至抗新冠药物的研

发奠定了重要基础。

构建新冠肺炎动物模型。在新冠疫

情防控中,动物模型是科研攻关五大主

攻方向之一,也是阐明致病机制和传

播途径、筛选药物和评价疫苗的基础研

究工作。我国科学家成功解决了造模的

三个关键难题,即对新冠病毒敏感的动

物、研制动物体内病毒的试剂、动物

准确模拟疾病临床表现。

抗原受体信号转导机制及其在

CAR-T治疗中的应用。CAR-T细胞

治疗已经成功地应用于肿瘤的临床治

疗,但面临细胞因子释放综合征和细

胞持续性低等挑战。CAR的信号元

件来自抗原受体TCR的CD3ζ链

以及共刺激分子。目前,研究者对CAR

的改造主要集中在共刺激信号元

件,而忽视了抗原信号元件。我国科

学家通过定量质谱和生化方法发

现TCR的CD3ζ链具有特殊的信

号转导功能,可以同时招募抑制性分

子Csk和活化性分子PI3K。将

CD3ζ胞内区加入临床使用的CAR

序列中,可使CAR-T细胞持续性更

好、抗肿瘤功能更强,并使细胞因子

释放综合征的风险降低。

“研究发现,CTSC蛋白正是扩

散的肿瘤细胞改变环境的一种重要途

径。通过CTSC,肿瘤细胞从血液中吸

引一种叫做中性粒细胞的免疫细胞到

肺里,并且诱导它们形成富含颗粒

酶的DNA网状结构,促进乳腺癌细

胞发生肺转移。

“研究发现,CTSC蛋白本身,还要看是

否有适合‘种子’生长的‘土壤’——微

环境,即在相应组织器官中肿瘤细胞之

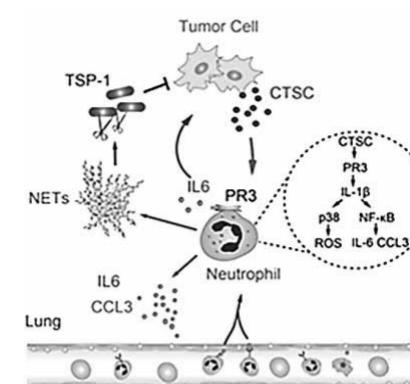
外的正常组织成分。肿瘤细胞扩散到新

的组织器官后,面对不同的‘微环境’,要

么改变自己去适应环境,要么主动改变

环境适合自己。”

|| 新知



CTSC 调控中性粒细胞及乳腺癌肺转移的功能机制模式及卡通示意图

中国科学院上海营养与健康研究所供图

乳腺癌是全球女性发病率最高的恶性肿瘤,同时也是致死率最高的恶性肿瘤之一。在包括乳腺癌在内的众多肿瘤类型中,90%以上的肿瘤病人死亡均由癌细胞转移导致。肺是最常见的乳腺癌远端转移靶器官,也是人体气体交换的场所,发生肺转移对肿瘤病人具有致命威胁。在目前治疗效果最差的三阴性乳腺癌亚型中,肺转移是导致治疗失败和病人死亡的主要原因。

中国科学院上海营养与健康研究所胡国宏研究团队发现组织蛋白酶C(CTSC)可作为肺转移性乳腺癌的治疗靶点,用特异性抑制CTSC的临床二期小分子化合物AZD7986可显著抑制乳腺癌细胞肺转移。相关研究成果近日发表于《癌细胞》。

发现转移风险的“风向标”

胡国宏研究团队发现CTSC的表达水平与乳腺癌肺转移呈显著正相关,揭示CTSC是乳腺癌肺转移中具有标记作用和功能的分子。

“我们通过对大量乳腺癌病人术后肺转移情况的追踪,发现手术前血清中CTSC蛋白含量较高的乳腺癌病人,在术后有更高的概率发生肺转移。”胡国宏告诉记者,“病人血清中CTSC因子可评估乳腺癌病人的转移风险,这是一个潜在的临床诊断指标,能帮助筛查高风险肿瘤病人,从而在术后治疗上加以关注。”

“最初,我们通过蛋白组学筛选,发现CTSC可能与肺转移有相关性,后来,我们利用动物模型并结合大量临床病人样本验证,证实CTSC对乳腺癌的肺转移起着至关重要的作用。”胡国宏表示。

让乳腺癌转移失去“土壤”

“在一系列研究基础上,我们推测CTSC的抑制剂对乳腺癌转移应该有抑制作用。”胡国宏说。

研究人员发现,对自发肺转移的原位移植模型小鼠施用AZD7986,能显著抑制乳腺癌肺转移的发生。

“CTSC是一个潜在治疗靶标,我们同时发现抑制CTSC的药物对乳腺癌转移有较好的作用。期待这一研究结果在未来对转移性乳腺癌的诊断及治疗有推动作用。”胡国宏说。

相关论文信息:<https://doi.org/10.1016/j.ccr.2020.12.012>

|| 医术

张丽珠:“除了祖国,处处都不可为家”

■本报记者 张思玮 通讯员 王丽



张丽珠 北医三院供图

“1988年3月10日8时56分,萌珠出生了,体重7斤8两,身长52厘米。”

这是中国大陆第一例试管婴儿,也是我国生殖医学发展的里程碑。被称为“神州试管婴儿之母”的北京大学第三医院(以下简称北医三院)妇产科教授张丽珠对这个小生命记忆犹新,因为正是她的团队“缔造”了这个小生命。

今年1月15日是张丽珠诞辰100周年。为此,张丽珠名家研究室、北医三院国家妇产疾病临床研究中心等机构邀请国内妇产科学各界的权威专家,通过线上形式举办系列学术讲座,怀念这位我国著名医学家、现代生殖医学的开拓者和奠基人。

毅然回国探索新领域

1921年1月15日,张丽珠出生于上海名门。其父张耀曾是中国同盟会早期成员,也是孙中山先生的助手,民国初年曾出任司法总长;母亲赵汶,毕业于日本东京女子师范大学。1944年,从上海圣约翰大学医学院获医学博士学位后,张丽珠选择了妇产医学。

抗战胜利后,张丽珠前往美国哥伦比亚大学和纽约大学医学院进修妇产科内分泌学和局部解剖学,后又在美国约翰斯·霍普金斯大学学习妇科病理和妇科手术。

由于所做的肿瘤早期诊断研究属于前沿性课题,张丽珠在1949年受聘于英国伦敦玛丽·居里医院,并于次年10月获得英国皇家妇产科学院文凭。

1951年,抗美援朝战争爆发。张丽珠毅然决定回国效力。“出国就是为了学本领,学成后就应该回来。除了祖国,处处都不可为家。”

1958年北医三院建院之初,张丽

珠白手起家创立妇产科,带领团队全身心倾注在妇产医学事业上,为无数忍受疾病折磨的女性撑起一片蓝天。

上世纪70年代末,她带领北医三院妇产科率先开展女性激素测定,奠定了中国生殖内分泌的实验基础。她还最早将黄体生成素释放激素 GnRH-α 应用于妇科疾病的诊断和治疗,在妇产科和生殖内分泌领域上有重要的引领作用。

1978年世界首例试管婴儿在英国诞生,张丽珠备受鼓舞。随后,她带领团队开始自主研究“试管婴儿”关键技术。

辅助生殖技术零的突破

然而,彼时改革开放不久,我国医

疗资源匮乏,技术力量不足。

取卵用的引导穿刺针只有一根,用

钝了去钟表店修;没有合适的容器,盛

卵泡液的试管就放在保温杯里;没有现

成的培养液,就自己配制;一次次失败,

一次次推倒重来……

“当时真是一穷二白,我们对人卵

的认识也少得可怜。”谈到中国大陆首