

■ 热点聚焦

下半年确保公立医院改革政策落地

■ 行业播报

中美携手投资中国睡眠呼吸医疗市场

科技日报讯(记者李颖)日前,全球约有1亿患者受睡眠呼吸暂停综合症的困扰,有数据显示,我国睡眠呼吸障碍患者约为5000万。

通常最多见的睡眠呼吸暂停是阻塞性睡眠呼吸暂停,无论病情多重,阻塞的部位基本都在上呼吸道的咽喉部这一段由软组织围成的通道,打呼噜也是这个部位的软腭振动造成的。

不管采取哪种治疗,都难以解决所有因素。因此,除了由特殊疾病造成的以外,睡眠呼吸暂停和所有的慢性疾病一样,理论上是不能治愈的。即便是有些人经治疗暂时好转,也可能随年龄、体重的增加而复发。睡觉时带呼吸机就是多种治疗方法中对中重度呼吸暂停综合症疗效最理想的方法。

日前,美国瑞思迈集团与中国凯迪泰医疗科技有限公司签署了一份正式的股权购置协议,准备强强联手,共同投资中国高速增长的睡眠与呼吸医疗市场。

“凯迪泰在中国拥有良好的临床表现、创新能力和市场声誉,结合瑞思迈在睡眠和呼吸医疗行业的全球领先地位和实力,将可以帮助中国数千万的睡眠呼吸障碍和慢性阻塞性肺病等呼吸患者。”瑞思迈集团执行总裁 Mick Farrell 表示:通过与凯迪泰的合作,我们将共同投资加速业务的增长,致力于改善患者的生命质量,并降低中国的医疗体系总体成本。这是我们实现2020年改善两千万人生活的全球目标的重要组成部分。

据悉,交易完成后,瑞思迈中国与凯迪泰仍保持独立运营,并继续在中国的研、发、制、造、市、场、和、销、售、团、队、等、投、资。凯迪泰将保留其公司的名称与品牌,以及专为中国市场和其他全球市场量身定制的创新产品与服务。

“我们很高兴加入瑞思迈这个大家庭,共同帮助更多睡眠呼吸障碍或慢性呼吸疾病患者。”凯迪泰董事长孙建国博士表示:长久以来,凯迪泰擅长把全球及中国最先进的技术运用于中国本地设计、生产的产品。“今后我们将可以与瑞思迈共同努力,利用全球和本地的专业运营能力,改善更多中国人的生活,并增强瑞思迈在全球呼吸领域的专业实力。”

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

今年上半年,国务院下发的一系列涉及医改的重大政策,截至今年10月底,我国全面推开县级公立医院改革,12月底前将在100个城市中推开城市公立医院改革。2015年已经过去一半,国家卫生计生委推进公立医院改革过程中在进行哪些工作?在破除以药补医、医疗服务价格等政策调整中,哪些推进困难、争议大?

保证政策落地

国家卫生计生委体改司副司长傅卫8月6日透露,“新医改加强了顶层设计,今年上半年,医改政策密集出台,一分部署、九分落实,保证已经出台的政策落地,是目前非常关键的问题”。她认为,保证改革措施落地和改革目标实现,关键在于如何增强改革推进力度,保障组织实施。

具体来讲,今年下半年要实现全面推开,加大工作推进力度。要把公立医院改革纳入全面深化改革领导小组的重要工作内容,明确政府的责任,强化部门分工落实到位,把公立医院改革纳入各级政府绩效考核内容,成为评价业绩的风向标。国家卫生计生委人员分片包干,以利于推进各个省改革工作。各省建立督导考核评估问责机制,来推动各个试点地区整体推进改革的任务。

目前已经明确了公立医院改革的大框架,还应继续完善相关政策设计,就完善具体改革措施,加强对地方的指导,进行相关研究和相关政策的制定。比如,分级诊疗制度如何建立、公立医院绩效评价办法、公立医院薪酬制度改革试点、医疗服务价格改革、控制医疗费用不合理过快增长、管理体制的改革、医院管理制度建立等等。傅卫透露,目前国家卫生计生委鼓励地方在现有的改革原则下积极探索,并已经下放了一些改革权限,另外一方面,国家卫生计生委也在这些方面加大研究力度,明确、细化政策。

推动分级诊疗

我国大医院人满为患,小医院门可罗雀,这种现象导致百姓“看病难、看病贵”,小病都挤到大医院去,小医院缺乏好医生,病人宁愿“舍近求远”。为此,我国提倡分级诊疗制度,提高基层医疗机构的医保报销比例,鼓励医生到基层工作,但是截至目前成效不明显。甚至有人认为,“分级诊疗制度真正建立之日就是医疗卫生体制改革成功之时”。

江苏省、安徽省推动分级诊疗工作颇有成效,江苏省医改办副主任黄祖瑚认为,建

立分级诊疗制度是逐步建立、逐步完善的过程。江苏省抓关键领域、关键环节,江苏先后制定出台了《医疗机构设置规划指导意见》等一系列相关配套文件,强化、优化医疗资源配置,把短板补齐、补长,为基层首诊、双向转诊创造条件。江苏省集中打造“15分钟健康服务圈”,实施“抓两头”的人才培养机制,一是抓基层队伍的人员培养,实施“科教兴医工程”,二是抓高层次人才“六个一”工程,基层医疗服务能力不断增强。

安徽省在三甲医院实行门诊限时限号制度,改善了患者就医体验,把能在基层解决的问题留在基层,推动建立分级诊疗制度。安徽省卫生计生委主任王德志介绍,目前在安徽省,推行预约诊疗,鼓励基层预约,患者先到基层医疗机构,确实需要转诊到大医院再转诊。在三甲医院实行医生错峰排班,保证患者到医院就能够看医生,同时引导患者选择适宜的专科和不同层次的门诊去就诊。王德志强调,“只是医生实行限时限号,即一天只看25个病人,最多加5个号,这样确保患者有足够的时间把病情说清楚,患者和医生有足够的时间交流。”同时,加强三甲医院和基层医疗机构合作,安排一定数量医生到社区挂牌坐诊,向社会公布各个专科的号源。把分级诊疗和医师多

点执业、医疗联合体的建设配合起来,保证限时限号的措施有效落实。

长期以来挂号时间长,付费时间长,等待时间长,就诊时间短的问题一直困扰着患者,也给医院造成了很大压力,到底门诊建多大,公众空间建多大,医患双方都有很大压力,一个患者好不容易排队,两分钟开个化验单打发走了,医生压力很大,患者很多遗憾,想诉讼的没说完就下一步了。改革后,医生的压力变小,患者的就医体验改善。实践证明,这一举措抑制了大约20%专家号,这20%恰恰是慢性复诊病人和小病不需要来的,效果比较明显。

调整医疗服务价格

破除以药补医机制,通过价格调整、医保支付等,建立起稳定长效的补偿新机制是公立医院改革的难点。目前,我国江苏省实行十类高值医用耗材药品集中采购,降低公立医院药品耗材价格;加大了政府投入,同时调整医疗服务价格,县级公立医院取消药品加成减少的合理收入,通过调整医疗服务价格和政府财政补助进行补偿。

这些措施并不是所有的改革城市都有成效。日前,国家卫生计生委、财政部、国务院医改办组织专家对17个公立医院试点城

市的公立医院改革情况进行了评估,这份评估报告显示,取消药品加成并不能从根本上破除以药补医,也没有解决医生的逐利问题,药价虚高的问题也非常明显,看病难、看病贵的问题比较突出,一些公立医院甚至出现了以检查和化验养医的情形,患者在大医院住院个人支付比例普通超过50%。

傅卫表示,公立医院改革的目标就是破除以药补医的逐利机制,建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的运行新机制。破除以药补医不是简单的取消药品加成。取消药品加成仅仅是切断公立医院以药补医逐利机制的突破口、切入点。破除以药补医的机制涉及到医院和医生之间不正当的利益联系。

“破除以药补医的核心是破除公立医院的逐利性,如果这个逐利性没有切断,新的补偿机制、运行机制没有建立,就会出现药品加成取消了,耗材养医、以检查养医出现。”傅卫说,“取消药品加成只是第一步,未来还将推进补偿机制改革、分配制度改革、支付制度改革、管理制度改革、绩效考评等改革。只有通过这样一些综合措施,才能建立起公立医院运行的新机制,真正切断医院、医生和药品之间的联系。”

■ 治疗手册

盲目用药或致肝炎变肝癌

□ 戴欣 本报记者 罗朝淑

日前,解放军第302医院肝衰竭诊疗与研究中心主任胡瑾华在接受记者采访时透露:肝脏是人体最重要的消化器官之一,肝脏病变极易被忽视。由于多数人并不了解肝炎的传播方式,所以存在很多误区。胡瑾华认为,最好的预防肝炎的方式是及时检查,不仅正常人群要如此,有肝病

的患者更应积极做好定期体检,防止肝病发作。据瑾华介绍,近几年我国报告病毒性肝炎病例年均100万以上,位居传染病发病前三位,其中乙肝占所有肝炎病例的3/4。事实上,这些感染可以得到预防,但多数人并不知道如何做。胡瑾华指出,病

毒性肝炎临床过程十分隐匿,多数患者症状轻微甚至没有症状,需要定期体检才能发现病情。对于病毒性肝病患者的体检首要的检查是生化学检查与病毒学检查。常规的检查项目包括乙肝五项、丙肝抗体检测、肝功、肾功、血糖、血脂、胆碱酯酶。肝功能检查前一天晚餐应避免饮酒,晚上9时后不要再进食,检查当天不能吃早餐、不能喝水,空腹采血。

胡瑾华介绍,在治疗肝病的过程中,患者常常会被误诊,从而走进治疗误区。很多患者检查方面存在不检、少检、漏检的误区。漏检、不检都不能准确诊断肝病变化。“在治疗方面,一些患者因认知度不够,认为乙肝没症状就不需治疗,以肝功正常的小三阳为例,很多患者都认为都不需治疗。但临床发现,小三阳患者肝功虽正常但病毒仍有复制,久而久之,肝脏损伤严重。”

胡瑾华强调,规范治疗、坚持随访才能获得满意疗效。很多患者存在盲目治疗,病急乱投医,滥用偏方,造成严重肝损害,导致肝脏压力过大。盲目用药或忽视治疗都容易导致肝炎——肝硬化——肝癌“三部曲”。只有通过专家的确诊,制定针对性的规范治疗,跟踪监测康复的临床方案,患者才能获得满意的临床疗效。

佑安医院为肝硬化消化道出血合并肝癌实施手术

科技日报讯(李建军 刘冬)近日,首都医科大学附属北京佑安医院肿瘤微创介入中心郑加生主任及其团队成功为一位肝硬化门静脉高压消化道出血合并肝癌患者实施经颈静脉门体静脉分流(TIPS)手术。此次手术是郑加生主任及其团队自1997年从事TIPS介入手术以来,首次为肝硬化门静脉高压消化道出血合并肝癌高难度患者实施TIPS手术。

TIPS术是肝硬化门静脉高压消化道出血和顽固性腹水的最佳治疗方法,但肝硬化门静脉高压消化道出血合并肝癌给TIPS手术增加了难度,此患者肿瘤位于肝脏第8段,直径6厘米,造成右侧肝静脉受压向下移位,致TIPS手术的肝静脉穿刺点位置较低;而患者右叶萎缩,肝左叶增大,左侧门静脉支位置明显抬高,明显增加了手术难度。医护人员术前进行了充分讨论,制定了周密的手术计划,郑加生主任亲自主刀,精心操作,成功完成了TIPS术,患者门静脉压由36mmHg降至23mmHg。术后患者无肝性脑病等并发症发生,次日下床正常活动,腹胀症状明显缓解。

性胸水等并发症,严重者威胁患者生命。TIPS技术是以微创的方式,医生经患者颈静脉穿刺,在X射线引导下由肝静脉直接穿刺肝内门静脉支,在门静脉至肝静脉间建立门体静脉人工血流通路并置入支架,从而降低门静脉压力来达到控制和防止消化道出血、促进腹水吸收的目的。

郑加生介绍,与外科治疗门脉高压分流术或断流术相比,TIPS具有不用开刀,手术操作相对简单、创伤小、并发症少、死亡率低、适应症范围广泛等特点。目前随着覆膜支架的应用和手术方式的改变,使分流道再狭窄和肝性脑病等并发症发生率明显降低。

“门静脉高压症是由各种肝硬化引起,在我国绝大多数是由肝炎后肝硬化所致,其次是酒精性肝硬化,还可由肝窦阻塞综合征等疾病引起。”郑加生解释说,门静脉高压症会导致反复食管胃静脉曲张破裂出血、顽固性腹水、顽固性肝

■ 医疗器械创新在中国

中科紫鑫二代测序系统上市

科技日报讯(记者卢素仙)8月7日,中科紫鑫BIGIS二代测序系统推介会在京举办,会议邀请到了国家卫生管理部门、临床医疗机构、科研院所、大专院校、司法鉴定、检验检疫等各领域专家教授,共同见证了国产自主研发测序仪BIGIS系统的国产化历程,深入探讨了国内测序产业发展现状,并为国产测序仪的完善与发展提出了宝贵意见。

断,降低了测序成本,亦是此次推介会吸引嘉宾眼球的另一亮点。

会议还邀请到了国内基因测序的领军人物——于军博士。于博士从精准医学的角度剖析了基因测序的重要性及必要性,并指出了国产测序仪在国际上所产生的影响和重要意义。

近年来,随着测序技术与产品的迅速迭代更新,各国纷纷开启精准医学计划,2015年更是被业内称为基因测序临床应用的元年。中科紫鑫此次向业界展示的BIGIS系列产品,被媒体堪称为中国精准医学的画龙点睛之作。推介会上,BIGIS-1测序系统及配套试剂、芯片引发了与会嘉宾的广泛关注。BIGIS测序仪的出现对中国基因测序产业的发展有着非常重要的意义,其凭借高度集成的模块化设计及完善的上下游配套服务,让测序变得更加简单。同时,BIGIS-1测序系统的问世,还将打破基因测序仪器及试剂耗材严重依赖进口的局面,为国内测序成本的降低提供了可靠保障。

会上,中科紫鑫研发负责人任鲁风博士就BIGIS测序系统及配套试剂耗材进行了详细介绍,突显了BIGIS测序仪的三大优势:首先,精致外形节省空间。其外形大小非常适合中小型实验室,便捷的触摸屏设计无需用户配备鼠标键盘等附件;其次,完善的上下游配套系统,“傻瓜式”操作流程使测序变的更加简单。BIGIS测序仪高度集成了一系列机电控制、微流体、光学和软件控制系统,并根据自身仪器的特点及反应原理,设计完成了一整套数据处理及分析系统,实现了测序及数据分析的闭环整合,解决了客户对于新一代测序分析的后顾之忧;第三,国产化的试剂和芯片,打破了国际垄

断,降低了测序成本,亦是此次推介会吸引嘉宾眼球的另一亮点。会议还邀请到了国内基因测序的领军人物——于军博士。于博士从精准医学的角度剖析了基因测序的重要性及必要性,并指出了国产测序仪在国际上所产生的影响和重要意义。会上,中科紫鑫研发负责人任鲁风博士就BIGIS测序系统及配套试剂耗材进行了详细介绍,突显了BIGIS测序仪的三大优势:首先,精致外形节省空间。其外形大小非常适合中小型实验室,便捷的触摸屏设计无需用户配备鼠标键盘等附件;其次,完善的上下游配套系统,“傻瓜式”操作流程使测序变的更加简单。BIGIS测序仪高度集成了一系列机电控制、微流体、光学和软件控制系统,并根据自身仪器的特点及反应原理,设计完成了一整套数据处理及分析系统,实现了测序及数据分析的闭环整合,解决了客户对于新一代测序分析的后顾之忧;第三,国产化的试剂和芯片,打破了国际垄

断,降低了测序成本,亦是此次推介会吸引嘉宾眼球的另一亮点。会议还邀请到了国内基因测序的领军人物——于军博士。于博士从精准医学的角度剖析了基因测序的重要性及必要性,并指出了国产测序仪在国际上所产生的影响和重要意义。会上,中科紫鑫研发负责人任鲁风博士就BIGIS测序系统及配套试剂耗材进行了详细介绍,突显了BIGIS测序仪的三大优势:首先,精致外形节省空间。其外形大小非常适合中小型实验室,便捷的触摸屏设计无需用户配备鼠标键盘等附件;其次,完善的上下游配套系统,“傻瓜式”操作流程使测序变的更加简单。BIGIS测序仪高度集成了一系列机电控制、微流体、光学和软件控制系统,并根据自身仪器的特点及反应原理,设计完成了一整套数据处理及分析系统,实现了测序及数据分析的闭环整合,解决了客户对于新一代测序分析的后顾之忧;第三,国产化的试剂和芯片,打破了国际垄



■ 医者仁心

8月2日,我国首个精确放疗学术团体——中国生物医学工程学会精确放疗技术分会在京成立,海军总医院肿瘤诊疗中心主任、射波刀肿瘤治疗中心主任康静波教授当选为第一届主任委员。

“现代社会,肿瘤呈现越来越高发态势,人们对肿瘤的关注度也越来越高。在肿瘤治疗的四大主要方法中,手术虽能够彻底把肿瘤杀死,但这种方法只适合早期病人,而大约70%的肿瘤患者发现时已处于晚期,不适合手术,这类患者常常需要采用放疗、化疗或生物治疗等。”在接受科技日报记者专访时,康静波透露,“近年来,随着精确放疗理念的提出,肿瘤放疗领域取得了突飞猛进的发展,其中的射波刀技术就是体现这一理念的一个杰出代表。”

放射治疗进入精确放疗时代

“放射治疗的原理是射线打到肿瘤细胞

的生物大分子上,产生生物自由基,在有氧的情况下,产生不可逆损伤,使细胞的生物大分子生物键断裂,从而导致细胞死亡。”康静波告诉记者,由于传统普通放疗定位不够精确,不仅会杀伤肿瘤细胞,也会杀伤周围的正常组织细胞,因而副反应比较大,发生放射性肺炎、放射性肝损伤等情况比较多。身为海军总医院肿瘤诊疗中心主任,康静波这些年来看到过太多肿瘤患者所遭受的痛苦。幸运的是,近年来,随着放疗设备和技术的进步,精确放疗的手段已逐步实现,大大减少和减轻了放疗给患者所带来的副反应。

“放射治疗的方法经过这么多年发展,到现在已经进入精确放疗时代。精确放疗主要包括图像引导放疗、立体定向放疗、适形放疗、伽马刀、射波刀等,其中反应特别小的是射波刀和伽马刀。”康静波介绍说,像肺组织,只能承受6000cGy的照射剂量,以

前传统放疗照射肺上肿瘤,如果肿瘤给6000cGy,肺组织也会达到6000cGy,这个剂量肿瘤受不了,而再提高剂量,肺受不了;但采用精确放疗则可以提高肿瘤局部照射剂量,降低周围正常组织剂量,使肿瘤部位可以达到八千到九千cGy剂量,正常组织才能才几百cGy的剂量,从而达到既杀伤肿瘤细胞又减少正常组织损伤的目的。

康静波举例说:“比如适形放疗,能够让放射的高剂量区和肿瘤区域保持一致,使高剂量区完整包围肿瘤,如果肿瘤跟正常组织在一块儿,还可以引人调强放疗把正常组织剂量降下来,为了能让放射线形成的剂量区域实时跟随肿瘤位置,又引入图像引导放疗,在患者治疗位时可以根据图像去引导放射线照射到肿瘤组织。”

射波刀技术三大优势

“在目前所有的放疗手段中,最先进的

还是要算射波刀技术。”康静波介绍,射波刀是目前世界上最先进的放疗技术,有三大主要优势。“第一是精确。射波刀是由具有机器人功能的机械臂引导的小型加速器进行旋转,让X射线聚集到肿瘤局部,射线能像激光一样的聚焦。第二是具有时时影像追踪功能,也就是说即使病人躺在床上有位置移动,或者有不自觉的呼吸动作,射波刀都能够始终以使射线的高剂量区追踪着病灶,病灶动它也跟着动。射波刀的第三大功能能够更加降低正常组织的放射剂量,提高局部肿瘤剂量,这是其主要特点。”

康静波强调,“实时影像追踪”这个功能目前只有射波刀有,别的放疗设备还不具备,所以它是目前世界上最先进的放疗手段。“伽马刀和射波刀最主要的区别在于它不具有实时影像追踪功能。如果不具备实时影像追踪功能,病人发生位移或在照射过程中呼吸,就可能让肿瘤组织处于

照射范围之外,这样就只能扩大照射范围,但却又会损伤正常组织。”

放疗结果只与放射剂量有关

在康静波看来,以前传统放疗没有很好的效果,是因为受正常组织的限制。“实际上放疗治疗的效果不取决于敏感性,而取决于放疗剂量。”康静波说,“以前的观点认为,如果肿瘤对放疗敏感,就做放疗,不敏感就不做放疗,这种观点随着精确放疗的开展发生了变化。肿瘤放疗效果的好坏和敏感性没有关系,也和放射剂量高低有关系,只要剂量给到一定程度,肿瘤就会被杀死。这是当代放疗观念的一个重要转变。”

康静波告诉记者,射波刀能够给予肿瘤组织高剂量的照射,而周围正常组织接受的剂量几乎是微乎其微,因而在近年来的放疗中,越来越多地患者受益于射波刀。康静波还记得有一个俄罗斯的患者,几

年前接受了两次伽马刀手术,去年癌症复发后病灶特别大,又从中国找到康静波,接受了康静波为他进行的射波刀手术。回国后,患者发了一封英文邮件,告诉康静波,他回去后又拍了CT,医生发现病灶都不见了。

康静波表示,在该科应用射波刀治疗的近千例患者中,有效率达到了90%左右。如此先进而有效的放疗方式,是不是适合所有的肿瘤患者呢?康静波的回答是否定的,“包括十二指肠、小肠、大肠等之类的空腔脏器,都不能用射波刀或伽马刀治疗,其他实体性肿瘤基本都可以用。”

在康静波看来,保持健康的生活习惯,定期体检,对于预防肿瘤至关重要。但如果真的患了癌症,也不必过于恐慌,现代医学技术突飞猛进,放疗领域的发展也是日新月异,包括射波刀、质子治疗、中子治疗等一系列技术正在逐步兴起,这将为肿瘤患者带来更多的希望。

□ 本报记者 罗朝淑