

在共同发展的道路上继续并肩前行

(上接第1版)

我说过,中法是特殊的朋友,共赢的伙伴。在当今世界百年未有之大变局中,在人类社会发展的关键阶段,我们面临的挑战和风险更趋复杂,也面临前所未有的机遇。作为法国的全面战略伙伴,中方愿同法方继续并肩前行,把握历史机遇,合作应对挑战,增进战略互信,把共同发展、共同繁荣的道路越走越宽。

为此,我认为最重要的是把握好4个关键。

独立自主。在独立自主精神引领下,55年前中法率先打破冷战藩篱,实现历史性握手。不忘初心,方得始终。当前,国际形势风云变幻,保护主义、单边主义甚嚣尘上,我们应该保持定力,不随波逐流,坚持独立自主,坚持相互尊重,继续做不同社会制度、不同文化背景、不同发展阶段国家友好合作的引领者,为实现世界多极化和国际关系民主化贡献力量。

开放共赢。中法都是富有开放传统和合作精神的大国。中国改革开放已经走过40年历程,未来开放的大门将越开越大。我们愿同法方继续旗帜鲜明反对保护主义,支持建设开放型世界经济,推动经济全球化朝着更加开放、包容、普惠、平衡、共赢的方向发展。我们愿同法方深化核能、航空航天等传统领域全方位合作,积极发展农业、科技创新等新兴领域合作,推动共建“一带一路”和第三方市场合作迈出更大步伐。我们欢迎法方参加中国国际进口博览会,愿意进口更多高品质的法国产品和服务,满足中国人民日益增长的美好生活需要。欢迎更多法国企业到中国投资兴业,共享中国发展机遇。也希望中国企业在法国发展得更好,为法国经济社会发展作出更多贡献。

包容互鉴。纵观人类历史,不同文明交流互鉴,让世界更加丰富多彩,也为不同国家和民族加强合作提供了强大支撑。中法是东西方两大文明的代表,都具有兼容并蓄的优秀品格。两国文化、旅游、教育、体育、地方、青年等领域合作可以迈出更大步伐,在中西方人文交流中更好发挥表率 and 带动作用。

责任担当。中法携手能够改变世界,这一点在过去55年已经得到多次验证。当前,人类社会发展正处在关键十字路口,需要大国担当起应有的责任。中法都是联合国安理会常任理事国。我们期待同法方加强协调,维护多边主义,坚持以联合国宪章宗旨和原则为基础的国际关系基本准则,携手应对挑战,共促世界繁荣稳定,推动构建人类命运共同体。

中国谚语说:“千里之行,始于足下。”法国大文豪雨果说:“改变一切不需要太多时间。”在新的历史起点上,我们愿同法方携手再出发,以脚踏实地的精神,推动中法合作不断取得新的更大的成就。

纤维肌痛：有一种痛叫无“病”呻吟

首诊误诊率高达87%,“共病”增加诊治难度

有这样一群人,尽管经过CT、核磁共振成像等各类检查结果均显示正常,但他们仍然被莫名的疼痛折磨得苦不堪言。事实上,他们是一群纤维肌痛(FM)患者。“临床中这类患者确实很多,并且误诊率居高不下。由于医患普遍缺乏对该跨学科疾病的认识,患者反复奔走于各个科室却不能获得对症治疗,不但疼痛持续,甚至常常因误诊而加重病情,个人经济负担和社会负担沉重。”中国科学院院士韩济生日前在接受记者采访时表示,并联合多学科专家共同呼吁,为避免误诊,应加强对纤维肌痛的宣教,提升患者及各相关科室医生的疾病认知,并高度重视疾病的识别与诊疗,帮助患者提高生活质量。

纤维肌痛是一种病因不明的以全身广泛性疼痛以及明显躯体不适为主要特征的一组临床综合征,常伴有疲劳、睡眠障碍、晨僵以及抑郁、焦虑等精神症状。在大多数研究中,患者症状符合诊断标准的纤维肌痛患病率为2%~4%。

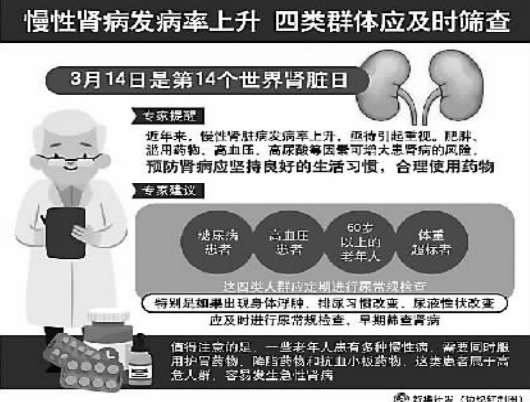
纤维肌痛病因不明,目前认为环境因素包括急性创伤、特殊的感染疾病及患者社会心理因素等,可能是诱发纤维肌痛的危险因素。中日友好医院疼痛科主任樊碧发教授介绍说:“纤维肌痛并非子虚乌有。研究证实,纤维肌痛为中枢神经系统相关疼痛障碍,具有明确的病理机制。中枢敏化为纤维肌痛主要发病机制。病生理学研究证据提示,持续性神经递质释放失衡引起患者中枢神经层面存在疼痛信号异常放大的现象;神经影像学研究发现,纤维肌痛症患者存在大脑内在特殊改变,这种改变可能是造成疼痛感觉异常和全身广泛性疼痛的原因。”

“起病机制隐匿,让患者常常感到一种莫名的疼痛存在,而没有引起足够的重视。大部分患者就诊时不能准确回忆起疼痛开始的时间。另外,纤维肌痛的疼痛呈弥散性,一般很难准确定位,部分患者甚至说不清楚究竟哪里疼痛。但以焦虑抑郁等,经体检或实验室检查无明确器质性疾病的客观证据时,应需高度警惕纤维肌痛的可能并尽早诊治。”樊碧发教授提醒说。

目前在我国,纤维肌痛仍是一种“鲜为人知”的疾病。相关数据显示,我国纤维肌痛患者首诊误诊率达到87%。患者常常耗费两年以上的时间、平均就诊于3.7个医生才能被确诊,甚至有的患者用了10年的时间才得以确诊。一项来自北京大学人民医院对目前我国风湿病专科医院对纤维肌痛认知情况的调查结果显示,仅约1/3的医师知道1990年美国风湿协会制定的纤维肌痛的诊断标准,其他的如治疗、发病机理等方面的知晓率更低。

除了疾病认知率低外,纤维肌痛诊断难点在于,其并不是一个排他性诊断,而是与其他疾病合并存在。调查发现,16.8%的骨关节炎,21.1%的类风湿关节炎,36.7%的系统性红斑狼疮、38.6%的抑郁、33.8%的消化道疾病患者均合并有纤维肌痛,以及心血管病、内分泌疾病、多种慢性疼痛疾病中也常见。

(续文)



热点关注

本报记者 吴雪君 通讯员 马珂

“当你所有的努力都是为了活下去,才知道没有什么比生命更昂贵。”

抗癌10年,63岁的海口人林其君(化名)用这句话来总结自己这一生的“看透”。

曾自费十几万元吃进口抗癌药,曾拿出赌命的决心;从“黑市”买走私原料药吃,曾面临药物失效即将无路可走……林其君仍说自己是幸运的,因为他最终等到了国家谈判进口抗癌药品大幅降价纳入医保,这是他的救命稻草!

抗癌药零关税、医保谈判、加快新药审批……为了让百姓顺利用上抗癌药物,国家有关部门打出“天价药”降价组合拳。海南以最快速度落实国家政策,让患者享受到抗癌药降价和报销。同时,海南药企参与进口抗癌药物仿制药研发,成为进一步大幅度拉低抗癌药价的助推器。

“如果有钱,谁不想治,但真的太贵了!”

家住澄迈的王梅今年50岁了,2014年,确诊乳腺癌,但属于早期。

那时,医生告诉王梅,如果治疗得当,乳腺癌早期的治愈率也很高。

接受了化疗,王梅的反应有些剧烈。

王梅从医生口中得知,自己符合使用进口靶向抗癌药的指征。这种药不但治疗效果好,而且不会有那么强烈的副作用,是她保守治疗的首选。医院并没有这种药,需要她自己去药店买。

王梅记不住那药名,但却记住了价格:“一个月2万多”

“太贵了!”王梅至今都记得当时听到药价后被“吓了一跳”,以种地为生的她,一个月药费等家里一年的收入。

她并没有纠结是不是要用这药,因为她完全没有选择的能力。

传统化疗近4个月,王梅放弃了,选择回家找草药吃。

2018年,王梅病情恶化为晚期。“如果有钱,谁不想治,但真的太贵了!”她说。

海南省人民医院肿瘤内科一区主任王琳介绍,曾经由于靶向药价格太高,90%的患者都不会选择使用。

“以前治疗肺癌的进口抗癌药,一个月的价格最高要5万元,最便宜的,一个月也要1万元左右,而且全部是自费。因为药价太高,医院并没有这种药出售,患者只能自己去药店买。”王琳介绍。

那么,抗癌药价格为何如此之高?

海南双成药业股份有限公司总经理李建明认为,抗癌药价格高与前期研发成本高、药品技术专利保护有关。但是药品不是一般的商品,兼具社会保障功能,因此国家通过带量采购等方法将药价限制在一定区间。

据了解,美国、日本等国家为了减少卫生医疗费用支出,鼓励使用仿制药,仿制药价格往往比进口原研药低很多。

王琳介绍:“以前市面上国产仿制药应用少,有的患者为了省钱会从各种途径买印度版仿制药。这其中存在很大风险,因为谁也没办法保证他买的不是假药,这无异于拿生命在做赌注。”

采购平台直接公告降价公示,不降价企业将被退网

手术,化疗,复发,自费吃进口靶向抗癌药,积蓄耗尽,只能买成分不纯的原料药吃……林其君说,这10年间,他不停地折腾进行着自救,这一次,他终于抓到了做梦都想救命稻草。

去年底,又有17种抗癌药通过国家谈判实现了降价,并纳入医保。海南省极速落地,采购平台直接公告降价公示,不降价企业将被退网。除此之外,售



《2019中国青少年儿童睡眠指数白皮书》发布 62.9% 青少年儿童睡眠时间不足8小时 课业压力成影响睡眠的第一因素,其次是3C产品和噪音、声、光等环境

本报讯 “3·21世界睡眠日”前夕,中国睡眠研究会在京发布了《2019中国青少年儿童睡眠指数白皮书》。数据显示,62.9%的青少年儿童睡眠时间不足8小时,13~17岁睡眠时长不足的占比高达81.2%。课业压力成为影响孩子睡眠的第一因素(67.3%),其次是3C产品(27.1%),噪音、声、光等睡眠环境占24.8%,家长的睡眠习惯占19%。

调查还显示,56%的青少年儿童是起床困难户,而起床后一身轻松、精力充沛的只占到18%。睡眠问题严重影响青少年儿童的健康成长,与身

体发育、智力发育、认知能力、学习成绩、性格、健康状况和肥胖等有密切关系。在欠眠后果调查中,认为情绪低落的有43.7%,脾气暴躁45.2%,记忆力变差48.2%,注意力难以集中51.1%,考前过度焦虑43.2%。在睡眠状况差的孩子中,有45.9%的人免疫力低下,经常感冒,远高于睡眠状况优的16.7%。有40.5%的睡眠质量差的孩子会出现神经衰弱或抑郁,36.5%的睡眠状况差的孩子会出现肥胖症。

白皮书显示,在改善孩子睡眠方面,家长倾向于

价低的仿制药也将进一步减轻患者的用药负担。

“从2017年开始,陆续有53种抗癌药得到降价,并纳入医保,其中很多药品降价幅度巨大。例如在乳腺癌治疗领域应用很广泛的曲妥珠单抗患者一般21天用一支,一支24025元,降价后是7270.16元一支,并纳入到医保报销,患者使用负担从2万多元降到最低1000多元。”海南省人民医院药学部副主任李惠莹介绍,在2017年国家谈判降价前,因为价格昂贵,患者使用量少,医院几乎不采购这些药品。

海南省肿瘤医院药剂科主任刘日升也介绍,曾经一款治肺癌的进口药,原价一个月要5万元左右,降价后每月1.5万元,而且纳入了医保可以按比例报销。

“以海南省2018年这批降价的17种抗癌药为例,最高降幅为71.02%,平均降幅16.46%。”海南省卫生健康委药政处有关负责人介绍,在国家文件下发后,海南省以最快的速度执行落地,采购平台直接公告降价公示,不降价企业将被退网。

“都在看《我不是药神》,但我不想看,因为那里演的就是我走过的路,不想回忆。幸运的是,我总算扛到了抗癌药降价进医保的这一天”在众多病友中,林其君是精神支撑、是努力与病魔斗争的“偶像”。因为他查出癌症后,到如今,已经活了10年。

“我已经63岁了,得病后的这10年,过得比前面50年还显得漫长。”林其君说道。

林其君说,这10年间,他每时每刻都在关注着网上关于抗癌药物的报道。2018年国家谈判17种抗癌药品降价,林其君服用的药就在其中,做梦都想救命稻草终于能握在手里的。

林其君现在服用的药物,降价纳入医保后,从每月数万元,降到了自费1000元以内。“这是政府为老百姓办的大实事呀!”他感慨道。

如今再次入院的王梅,也用了她曾经想都不敢想的“贵药”。她的主治医师——海南省肿瘤医院肿瘤内科医师刘秦香介绍,目前王梅患处溃疡已经愈合了,肿块也在缩小。

“目前临床上,90%符合这降价50多种药用药指征的患者都可以用得上靶向抗癌药了。”刘秦香

陕西宁强“紧密型医共体”破解群众看病难、看病贵

3月18日,宁强县天津医院青木川分院院长张鹏(左)、下派青木川分院副院长凌遵(中)为患者诊疗。宁强县成立医共体,18个乡镇卫生院均由总院下派一名业务副院长。

宁强县位于陕西南部秦巴山区,贫困人口多,基层医疗人员留不住,群众看病难、看病贵等问题长期存在。近年来,宁强县以探索建立“紧密型医共体”为核心,探索医保支付方式改革,有效破解优质医疗资源下沉难题,方便群众就医的同时,有效实现降低患者成本、控制过度医疗,为基层医改找到“多方共赢”的新路径。

新华社记者 陶明摄

说道。

李惠莹介绍,高质量国产仿制药的应用,可以使患者用药负担进一步减轻,例如某治疗白血病的药品,进口药降价后从每盒11925元降到了9998元,规格一致的国产仿制药价格可以低到每盒929.28元,如果医保再按比例报销,患者负担大大减轻。

“快点!快点!再快点!”

查出肺癌一年多,57岁的海口人吴涛(化名)总结了 he 治病的特点:“路越走越窄。”

吴涛说,起初他吃的药一个月9200元全自费,吃满7个月医药公司赠药。但吃到第15个月,他出现了耐药症状。

根据吴涛的病情,如果再换靶向药,只能用奥希替尼,这种药在降价前自费要一个月5万元。

“我算是不幸中的万幸,正在关键时刻,赶上了国家将这药的价格降下来纳入医保。”吴涛说,原本吃不起的药,现在每个月自费约2000元就可以吃上“续命”。

“可如果再耐药了该怎么办?”吴涛每每时刻不在这件事担忧,因为一旦耐药他最后能换的抗癌药目前尚没有纳入到降价药范围,吃下来1年费用要30万元到50万元。

“国内目前还没有这种药的仿制药,我也不知道自己能不能等到。”即便知道目前原料药管控很严,市场上也有不少假药,但吴涛还是托人从国外想办法买回来了一些原料药备用。

“都是些粉末,如果要吃,需要自己用小秤测剂量。我也知道这不安全。”吴涛已经让女儿将他的房子挂上网准备卖了。“快点!快点!再快点!”吴涛盼望着更多抗癌药降价,仿制药的研发能快些。

对于如何继续推动抗癌药降价,李建明表示,除了国家谈判并纳入医保外,国内药企可以从技术研发角度入手,开发品种,从源头降低药价。在加大抗癌药原研药研发力度的同时,推动仿制药在重大技术上突破,缩小国内仿制药与国外原研药在质量上的差距,倒逼进口药降价。

公立医院推动器官捐献志愿登记

本报讯 我国每年约有30万人在等待器官移植,每年仅有1.6万余人能够完成移植。中国器官移植发展基金会副秘书长、“施予受”器官捐献志愿者登记系统主任赵洪涛介绍,“施予受”平台于2014年3月上线,旨在向社会大众介绍、推广器官捐献的理念,唤起公众对器官捐献的关注,增强公民参与器官捐献的意识。截至2019年3月10日,“施予受”平台已成功登记器官捐献志愿者825169人。

“器官移植技术让很多生命走到终末期的患者获得了新生。没有捐献就没有移植,公立医院有责任推动器官捐献志愿登记事业的发展,让生命走得更远。”中国工程院院士、清华大学附属北京清华长庚医院执行院长董家鸿说。据悉,该医院是华北地区首家推动器官捐献志愿登记平台对接工作的公立医院。作为国际知名的肝脏移植专家,董家鸿通过医院官方微信的“施予受”平台接口进行了志愿登记。

赵学明,北京某高校附属中学的一位数学老师。2017年,35岁的他因上消化道出血送入北京清华长庚医院急诊科,肝脏功能一度处于衰竭状态。2018年3月12日,一位湖北青年因为车祸,导致重度颅脑损伤,最终临床诊断脑死亡,家属同意捐赠器官,经过国家器官分配与共享计算机系统分配,并进行血型匹配等工作,2018年3月13日,经过10余小时的肝移植手术,这位湖北青年的肝脏在赵学明的体内重新“工作”了。感恩于器官捐献者,赵学明登记成了一名器官捐献志愿者。(冬野)

第二届众筹扶贫大赛启动

本报讯 3月20日,由中国红十字会总会主办,中国红十字基金会、京东数字科技承办的全国红十字系统第二届众筹扶贫大赛在北京启动。大赛将采用产品众筹模式,动员全国“博爱家园”项目点、各级红十字会对口扶贫点和易受损地区脱贫带头人带动贫困户参赛,通过“京东众筹”平台将特色农产品销售出去,增加贫困户的经济收入,让他们有尊严地脱贫、可持续地致富。通过提倡“消费即慈善,购买即公益”的人人参与与的公益理念,提高“博爱家园”项目品牌的知名度和影响力。

据了解,此次大赛将延续首届大赛项目遴选标准,从公益性、产品品质、帮扶模式、资源动员等方面,考察扶贫带头人及其项目团队公益心、商业意识与资源动员能力,优选团队给予15万元生计金支持,并为其持续对接外部资源,打造“红品”项目,通过扶贫带头人及其团队带动贫困户持续增收。

(一诺)

不明原因骨痛、骨折?

多发性骨髓瘤,科普贴来了

制,提升患者生存质量,更有助于改善患者预后,提升疾病缓解率,有效延长生存期。”

路教授呼吁中老年人应关注身体状况,在出现原因不明骨痛、肾功能不全、高钙血症、贫血和反复感染等。在我国,多发性骨髓瘤发病率已超过急性白血病,位居血液系统恶性肿瘤第二位,且随着人口老龄化情况加剧及检测能力的增强,其发病率将呈持续上升态势,发病年龄亦呈年轻化趋势。

除了早诊断、早治疗,中国多发性骨髓瘤诊治指南指出,缓解深度是影响患者生存期的另一重要因素。疾病的缓解深度越深,患者的生存期越长,及时进行疗效评估可以充分提示患者治疗有效程度及缓解深度,因此,在实现早期、及时、足量、足程治疗的同时,患者应每2~3个疗程配合医生进行一

导致无法正常生成免疫球蛋白,同时侵犯造血及其他系统,其典型症状多为骨痛、肾功能不全、高钙血症、贫血和反复感染等。在我国,多发性骨髓瘤发病率已超过急性白血病,位居血液系统恶性肿瘤第二位,且随着人口老龄化情况加剧及检测能力的增强,其发病率将呈持续上升态势,发病年龄亦呈年轻化趋势。

北京大学人民医院血液病研究所主任医师路瑾教授介绍,“约60%以上的患者在发病初期或者在疾病进展过程中会出现骨痛和骨折的现象,另外约有50%的患者伴有肾脏损伤,如肾功能不全甚至需要进行血液透析,不仅增加了临床治疗难度,而且给患者造成更多痛苦。实现疾病的早诊断、早治疗不仅可以对相关并发症进行有效控

本报讯 就血液肿瘤而言,疾病认知不足导致其预防和早期诊断面临很大阻碍,相关调研结果显示,我国约一半的受访者表示对血液肿瘤一无所知或仅知晓名字。这其中,多发性骨髓瘤又因病较缓,临床表现与骨科、肾内科等其他科室疾病很难区分,而进一步加大了早期诊断的难度。

3月正值“国际骨髓瘤关爱月”,由北京市医学奖励基金会主办、西安杨森制药有限公司支持的多发性骨髓瘤疾病宣传项目在北京启动,呼吁患者早早早治、关注疾病疗效评估,增强患者对抗疾病、改善生存质量的信心与希望。

多发性骨髓瘤是一种常见于中老年人的血液系统恶性肿瘤,发病后会使得骨髓里的浆细胞异常增生,

次疗效评估。医生将依据评估结果判断是否存在病灶残留,及时调整治疗方案,最终达到延长患者生存期、优化生存质量的目的。

“2017年多发性骨髓瘤治疗药物被纳入了国家医保目录,减轻了患者及其家庭的经济与心理负担,也让更多患者可以接受足量、足程治疗。”路教授表示,“在国家创新药发展的利好政策下,越来越多国际前沿的治疗药物不断进入中国,造福于广大中国患者。”

(笑阳)

健康提示