

国家新版医保药品目录在皖落地

记者从省医保局获悉,近日,省医保局与省人社厅联合印发《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》,新版国家医保药品目录已在全省统一执行。

据介绍,新版国家医保药品目录内药品总数增至3088种,其中西药1698种、中成药1390种,总数较2022年版增加126种药品。

为顺利推进国家新版医保药品目录执行,近期我省结合实际做好相关配套政策。

药品信息挂网“免申办”服务。新增国家谈判药品(含竞价药品)无需企业申请,定点医疗机构可及时通过平台采购相关药品,缩短药品进院时间。谈判药品的挂网价格不高于医保支付标准。

药品供应使用“两定点”发力。在定点医院端,建立院内药品配备联动机制,新版目录公布后3个月内召开药事会,提高谈判药品的配备数量;在定点药店端,将更多符合条件

的定点药店纳入谈判药品供应保障范围,提升农村地区、偏远地区和经济欠发达地区覆盖率。

患者购药报销“双通道”保障。将新版国家医保药品目录中协议期内谈判药品(含竞价药品),以及协议期满转为常规目录管理的其他谈判药品,全部纳入我省“双通道”药品报销范围。

(安徽日报记者 罗晓宇)

“白衣”护健康

1月23日,在安庆市岳西县中医院儿科和呼吸内科病房里,医务人员正忙碌着,守护群众健康。

通讯员 冯润青 摄



得过甲流就不得乙流? 照样中招!

甲流、乙流啥区别?

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,流感病毒可分为甲、乙、丙、丁四种类型,引起流感季节性流行的主要是甲型和乙型流感病毒。它们都含有血凝素和神经氨酸酶两种主要的表面蛋白,但结构有差异,导致它们之间的抗原性差异也较大,但致病性差异不大。不同流感流行季或同一流感流行季不同时期,甲型和乙型流感病毒的构成也会交替发生变化。

得了甲流还会得乙流?

有人认为,同样是流感,得过甲流后就会对乙流免疫,其实不然。感染甲型流感病毒后产生的特异性抗体无法提供对乙型流感感染的有效防护,反之亦然。也就是说,在感染过甲型流感后,仍然可能感染乙型流感。

北京大学人民医院感染科医生刘雅芬介绍,乙流通常以小规模或散发为主,因此,乙流占比上升不必过分担忧。乙流和甲流在临床症

状上没有太大区别,都是以发热、畏寒、头痛、关节痛、肌肉痛为常见症状。此外,有些患者还会出现咽痛、咳嗽、胸闷憋气等症状。

无论甲流还是乙流,病情严重都可以发展成肺炎、心肌炎,或者出现神经系统的一些并发症。不过,由于目前患者就诊都比较及时,出现流感合并肺炎的情况并不多见,大约也就占病例总数的10%左右。

春运将至如何防流感?

寒假和春运临近,人员流动性增加,无论甲流和乙流,通过科学防护,我们都可以更好地保护自己。北京疾控提醒大家,日常生活中做到以下几点:

注意个人卫生习惯 勤洗手,外出回家后、饭前便后、触摸眼睛、鼻或口腔前后要洗手;咳嗽打喷嚏时遮掩口鼻,不随地吐痰。

科学佩戴口罩 出现发热、咽痛、咳嗽等流感样症状期间;前往医疗机构就诊、陪护时;乘坐公共交通、前往人群密集场所时要科学佩戴口罩。

保持家中空气流通 每天开窗通风2-3次,每次不少于30分钟。开窗通风时,注意防寒保暖。

避免接触出现发热的患者 家中一旦有发热的病人时,注意减少与病人的接触。接触时要戴口罩,接触后不要触摸眼睛、鼻子、口腔黏膜部位。尤其要勤洗手。注意家庭环境消毒、增加室内通风次数。

尽量少去人员密集、空气污浊的场所 外出时,根据天气情况,随时增减衣物,以免受凉。

保持健康的生活方式 增强机体免疫力,一日三餐规律进食,主食、蔬果和禽鱼肉蛋白比例要合理搭配,多吃新鲜蔬菜水果,平衡膳食;适量运动,保证睡眠;戒烟限酒;保持心态平和。

要密切关注自己的健康状况 出现发热和急性呼吸道感染等异常症状,根据情况采取居家隔离、服药或及时就医等措施,若病情加重或原有基础疾病明显加重时,应立即就医。

接种流感疫苗 本流行季的流感疫苗含有乙型流感抗原成分,防护乙型流感感染的效果较好。

(李洁)

他克莫司软膏是皮肤科常用的一种非激素类外用药物,属于钙调神经磷酸酶抑制剂,具有免疫调节、抗炎和止痒作用,常用于治疗皮炎、湿疹及浅表皮肤的慢性炎症疾病,或特发性的无明显原因的瘙痒性疾病,如特应性皮炎、银屑病、脂溢性皮炎、玫瑰痤疮、白癜风等。

临床应用中,他克莫司软膏有0.03%和0.1%两种不同浓度的规格。说明书提示,两种规格的适应症及用法用量是相同的,只是适用人群不同。0.1%浓度的仅适用于成人,0.03%浓度的适用于2岁以上的儿童(包括2岁),及成人的薄嫩皮肤部位。

在治疗特应性皮炎时,他克莫司软膏具有起效迅速的特点。临床研究显示,与外用糖皮质激素相比,0.03%他克莫司治疗儿童特应性皮炎的疗效更优,0.1%他克莫司治疗成人特应性皮炎的疗效与中效激素相当,可避免长期使用激素导致的皮肤副作用,如皮肤萎缩、毛细血管扩张、局部多毛症、痤疮样皮疹等,尤其还可以在薄嫩、褶皱处,如面颈部、腋下、乳房、肘窝、腹股沟、臀沟、腘窝、肛门外生殖器部位用药。

不过,临床使用他克莫司软膏时,医生和患者仍需注意以下4点:

1. 关注不良反应。主要是用药局部可能出现的灼热感和瘙痒,大多在用药最初的2-3天出现,多可耐受,无需特殊处理或停药;一般继续用药可自行恢复或随皮损缓解而减轻。为避免不适感的发生,可将药膏放在冰箱中冷藏后使用,也可在涂药后使用温和的保湿剂。

2. 不适用于皮肤有糜烂和溃疡处。使用前应洗手,在患处皮肤涂上薄薄一层,轻轻擦匀并完全覆盖,一天用药2次。

3. 治疗过程中不宜接受日光照射,如需外出应注意防晒。涂抹药物后,患处不宜碰水,以免将药物洗掉;不应使用绷带或者保鲜膜等对患处进行封包疗法,以免引起皮肤刺激反应。

4. 在特应性皮炎的起始治疗阶段,该药每天用药2次,直到皮损完全消退;维持治疗阶段,可在原有皮损部位每周用药2天,每天1次即可。维持治疗的周期不低于16周,同时要注意身体其他部位的保湿,可以有效延缓疾病复发。

最后提醒,妊娠及哺乳期妇女应慎用他克莫司,临床使用时需权衡利弊关系;免疫受损人群,2岁以下儿童以及对其他药物中任何成分过敏的患者不宜使用该药。用药过程中,患者需遵循医嘱,注意用药安全和皮肤护理,如有不适及时就诊。

他克莫司,娇嫩皮肤也可用

(张伟明)



干细胞应用为治疗视网膜变性疾病提供新思路

1月21日,记者从陆军军医大学西南医院获悉,该院教授徐海伟团队与陆军军医大学心理学院教授范晓棠团队,指出了基于类器官平台富集的人视网膜祖细胞外囊泡可对损伤的视网膜色素上皮起到保护作用,为开发建立下一代再生医学药物、创新视网膜变性治疗方式提供了新思路。相关研究成果近日在《细胞外囊泡杂志》发表。

据介绍,年龄相关黄斑变性、视网膜色素变性等多种视网膜变性疾病,是造成视觉损害和致盲的重要原因,极大地影响了患者的

生活质量。研究表明,感光细胞或视网膜色素上皮细胞进行性死亡,是这类疾病的核心致病环节,且目前尚无有效的干预方法。因此,如何延缓感光细胞及视网膜色素上皮细胞的死亡,无疑是治疗视网膜变性疾病的关键。

“经过多年研究,干细胞的应用为治疗视网膜变性疾病打开了一扇新的大门。目前,我们已开展了多项临床试验,探索干细胞治疗视网膜变性疾病的安全性和可行性。干细胞移植在恢复患者视力方面展现出较大潜力。”徐海伟说,开发建立优化的视网膜干细胞产品及阐明干细胞治疗机制,是临床转化的必经之路。

为此,团队把目光投向了类器官来源的

干细胞产品。“类器官是由干细胞培养而来的迷你器官组织,是产生细胞药物的原料工厂。细胞外囊泡是由细胞分泌的具有膜结构的小泡,可以作为新型干细胞药物。相较于传统的干细胞移植治疗,细胞外囊泡可以工业化制备、运输、储存,且具有较低的成瘤性及免疫原性,因此独具优势。”徐海伟介绍,类器官技术及细胞外囊泡介导的无细胞疗法的兴起,有望创新生物药物的研发。因此,他们决定结合类器官及细胞外囊泡两大利器,探索治疗视网膜变性疾病的新模式。

研究过程中,团队基于类器官平台成功分离获得了人视网膜祖细胞外囊泡,并将其与经典的人胚胎干细胞外囊泡进行了生物

学特征比较。研究人员通过4D蛋白组学测序,揭示了类器官来源的人视网膜祖细胞外囊泡具有更好的安全性,并具有独特的调节脂代谢的作用。实验结果显示,细胞外囊泡可以整合进入损伤视网膜色素上皮细胞的线粒体网络,提高视网膜色素上皮细胞的脂肪酸氧化能力,挽救由于脂质过载导致的细胞损伤,对视网膜变性疾病产生治疗作用。

徐海伟表示,未来,团队将继续致力于类器官来源的视网膜干细胞产品的开发及其临床转化研究。后续团队还将通过动物实验,进一步验证类器官来源的视网膜干细胞外囊泡治疗的安全性和有效性,让该项技术尽快应用于临床。(科技日报记者 雍黎)

