

肺癌原研靶向药降价入“4+7”， 抗癌药价纷纷下调

全球每年的新发肺癌病人，每3人就有1人是中国患者。“我们医院这几年每年新就诊的肺癌数是3600例左右。”中山大学肿瘤医院胸外科主任张兰军教授称。而同时，肺癌的精准治疗思路已经越来越明确，靶向和免疫治疗充当的角色也越来越重要。“4+7”政策实施后，一批肿瘤、心血管病、哮喘、腹泻等的药物进入带量采购名单，其中包括肺癌靶向药。

■新快报记者 梁瑜

精准治疗已将肺癌按有无基因突变分类

全国著名肺癌专家、广东省人民医院终身主任吴一龙教授在近日举行的“南方肺癌精准治疗论坛”上称，2015年提出了精准医学。随着基因检测技术的快速发展，肺癌诊疗逐渐步入以基因检测指导治疗的“个体化时代”，同时，靶点的选择也越来越精确。

吴一龙称，在精准医学等理念下，现在肺癌分成两大类，一种是有基因突变的，一种是没有基因突变的。有基因突变的首选靶向药物。2004-2019年间，针对EGFR、ALK、ROS1、HER-2等靶点的多个靶向药物先后涌现，以EGFR靶点为例，一代靶向药吉非替尼之后，二代靶向药阿法替尼、三代靶向药奥希替尼也相继在我国获批上市。没有基因突变的，选用免疫治疗，如K药、O

药和即将在我国获批的Imfinzi等，这是肺癌精准治疗的趋势。化疗的位置在今天的肺癌治疗中已经开始往后退了。

但是，不能只在对晚期肺癌进行治疗。医生们寻思，这些治疗手段移到早期比如手术前、手术后，是不是可以更好地提高疗效。中国的医生在全球首先成功地把吉非替尼用到早期病人手术前，叫做新辅助治疗。免疫治疗领域也有很多新的突破，已有多个PD-1单抗药物在国内上市，免疫治疗的相关临床试验也正在全力推进。

“我们还可能依托对免疫系统的了解，像种疫苗一样让药物起预防作用，这是未来的趋势。”吴一龙称。

“4+7”政策下，进口原研药也变得可及

政府、机构、企业的多方共助，使得创新药物可及性大大提高。

张兰军称，得益于国家政策的大力支持，越来越多的患者都能够用上质优价廉的药物。他举例称：“在肺癌领域，第一代进口肺癌靶向药吉非替尼刚上市时每个月的医疗费用将近1.6万元，很多病人适用但无法承受。”2017年，吉非替尼被纳入了国家医保目录。“4+7”政策实施后，又成为了唯一一款中标的肺癌靶向药，由原价2280元降为547元，更多的患者享受到实惠，有

利于获得长期的规范诊疗。“广州、深圳作为试点城市之一，预计未来全国带量采购实施之后，广东全省患者都可以享受到这一优惠。”

“广州的病人受益很大。”吴一龙称，“广州在推进靶向药物可及性方面做得非常前沿，广州首先提出了医保可以报销第一代靶向药，这在当时是全国最快的，造成了很大影响，正是有了前面的经验才有了后面‘4+7’的实施，相信带量采购大面积实施后，将会真正解决老百姓用药可及性的问题。”



■廖木兴/图

“4+7”以首批25个药品带动同类药降价

“4+7”是指北京、天津、上海、重庆和沈阳、大连、厦门、广州、深圳、成都、西安共11个城市进行国家组织药品集中采购试点工作。

与试点城市2017年同种药品最低采购价相比，此次中选价平均降幅52%，最高降幅90%，降价效果明显。其中大部分是通过一致性评价的仿制药，还有部分是之前“药效好但太贵”的进口原研产品。

此次“4+7”带量采购政策惠及的疾病领域包括肿瘤、精神类疾病、心血管病、癫痫、哮喘、腹泻等，这些患者将感受到政策带来的重大利好。肿瘤药就有第一代肺癌靶向药吉非替尼、白血病靶向药格列卫的国产仿制药甲磺酸伊马替尼、化疗药注射用培美曲塞二钠。

据了解，近年来国家在医疗改革方面，特别是提升抗癌药品准入方面做了大量工作，此次备受关注的“4+7”带量采购试点工作于去年实施招采。同年12月，联合采购办公室印发《关于公布4+7城市药品集中采购中选结果的通知》，文件确定了25个采购品种和约定采购量。包括和吉非替尼“4+7”带量采购政策实施后，百姓将按照中标价购买本次采购方案涉及的25个药品品种。

在业内看来，虽然首批试点只有25个药品中选，但随着医保支付标准调整，为了顺应趋势、争夺市场份额，药企产品降价压力将进一步加大。已有齐鲁制药、正大天晴等企业的国产抗癌药主动降价。

银屑病 也能靠外用药治疗

新快报讯 记者梁瑜报道 我国有700多万名银屑病患者，其中大多数为轻、中度患者，他们需要被长期关注。

史星翔是一位有着33年银屑病病龄的老患者。他说，银屑病人不仅要忍受身体上的痛苦，还要承受歧视。银屑病友们非常关注银屑病领域的新治疗和新药物，且期望这些药物能早日纳入医疗保障体系之中，让他们用得起、用得上。

“银屑病常用的外用治疗主要包括糖皮质激素和维生素D3衍生物。”中华医学会皮肤性病学分会主任委员陆前进教授日前在欣比克本维莫德乳膏北京上市会上介绍，糖皮质激素见效快、疗效好，但易反复，患者常因为担心副作用而不太接受；维生素D3药物目前是治疗银屑病的一线外用药，是非激素外用药物的“金标准”。本维莫德乳膏作为我国自主研发的国家1类新药，具有全新作用机理，能多通路抑制银屑病发病环节。本维莫德发明人和主要研究者、国家特聘专家陈庚辉博士称，本维莫德被国家科技部列为“十二五”、国家“重大新药创制”科技重大专项成果。2019年5月，国家1类创新药本维莫德乳膏通过国家药品监督管理局优先审批程序批准上市，用于局部治疗成人轻至中度稳定性寻常型银屑病，7月获得广东省药品监督管理局颁发的《药品GMP证书》。

好的生活习惯和肠镜检查是结直肠癌最好的预防

“我们每年接诊500多例结直肠癌患者，其中只有10%是I期患者，其他患者一检查出就到了II-IV期。”广州医科大学附属肿瘤医院结直肠科张相良教授告诉笔者。这意味着绝大部分结直肠癌患者初诊时就已到了中晚期。

结直肠癌主要是“吃”出来的

结直肠癌发病率在恶性肿瘤中较高，排全球发病率第二、死亡率第三。在我国，无论发病率还是死亡率都位列前五。

张相良表示，饮食是导致结直肠癌的重大原因之一。很多人喜欢熬夜，肉类特别是红肉摄入过多，五谷杂粮、蔬菜水果吃得少，喝水少，久坐缺乏锻炼，容易便秘，久而久之导致结直肠癌的发生。

此外，遗传易感性也是发病的重要原

因之一。如遗传性非息肉结肠癌的错配修复基因突变携带者的家族成员应视为结直肠癌的高危人群。还有一些病如家族性息肉病，也被公认为癌前期病变。

早期患者仅占十分之一

结直肠癌分为四期。I期是最早期，一般不用开刀，部分患者只需做内镜黏膜下剥离术或内镜黏膜切除术即可；II至III期的病人可以进行腹腔镜微创手术达到肿瘤根治的目的；到第IV期大部分患者需先行基因检测，随后使用化疗联合抗血管生成等靶向药物。而目前临幊上发现绝大部分初诊的患者都是中晚期。

对此，张相良教授提醒，许多患者对早期症状不够重视，但结直肠癌的早期预防和发现并不困难。“一级预防是改善生活习

惯，多吃蔬菜水果、五谷杂粮，少吃动物脂肪内脏，适度参加体育锻炼等。二级预防措施也不难，40岁以上人群至少要做一次肠镜检查。如有便血、家族遗传史等风险的高危人群，建议一年一次肠镜检查，可考虑采用基因检测等手段预警相关风险因素”。

“热水烫死癌细胞”被证明有效

笔者在广州医科大学附属肿瘤医院了解到，“精准腹腔热灌注化疗技术”自2009年应用于临幊，四个月前获得广东省科技进步一等奖，疗效再次被肯定。这个被人们俗称为“用热水烫死癌细胞”的治疗技术在提高远期生存率、减低局部复发率、不增加化疗毒副作用和减少术后并发症等方面表现不俗。

张教授解释，人体正常细胞耐受的

温度在47℃左右，而癌细胞仅能耐受43℃的温度。热灌注化疗就是利用癌细胞怕热这一特点，用43℃恒温热水灌注化疗药物直接抵达病人腹盆腔患处，“烫”死癌细胞。腹外科跟踪了86例T4期结直肠癌患者，并将这86位患者分为腹腔热灌注治疗组和对照组，每组各43人。治疗组两年和三年的复发率分别为4.65%和11.62%，而对照组两年和三年的复发率分别为18.60%和30.23%。

由广州医科大学附属肿瘤医院院长崔书中教授首创的腹腔热灌注化疗技术十年间已在全国广泛推广应用，近400家三甲医院引入了此疗法，86家百强医院都在使用这一“广东制造”，累计治疗26万例次，为广大结直肠癌患者带来治疗便利。