

风湿病患者接种新冠疫苗宜在疾病稳定期

我国2020年12月15日正式开展重点人群接种工作,截至2021年4月3日,各地累计报告接种新冠病毒疫苗已超过1.3亿剂次。国家卫健委方面此前透露,目前,中国正在按照重点人群、高危人群和其他人群依序推进的原则组织实施接种,稳步提高新冠病毒疫苗人群覆盖率。目前,我国新冠疫苗接种属自愿,对某些特殊人群如风湿病人、肿瘤患者等来说,接种疫苗有不少需要注意的地方。

■新快报记者 梁瑜
通讯员 简文杨
戴希安



■廖木兴/图

风湿病人接种疫苗应先与风湿科医生讨论评估

“近日很多病友不断通过短信、微信或好大夫网上诊室咨询,主要咨询的问题是:风湿病病人是不是可以接种新冠疫苗?有没有需要注意的问题?”中山大学附属第六医院风湿免疫科主任黄建林主任医师表示,为了回答这些问题,他查阅了目前国际上最权威的机构美国风湿病学会和欧洲抗风湿联盟的相关指导意见,现将两个学会的意见综合给有疑问的病人参考。

黄建林表示,总体而言,风湿病人的新冠疫苗接种应注意以下几点:

宜在疾病稳定期接种

专家认为,最好在疾病稳定期接种疫苗,且最好在计划免疫抑制治疗之前接种疫苗。“免疫抑制水平较低时疫苗最有效。”黄建林认为,由于存在风湿病疾病复发风险,不建议为了接种疫苗而减少治疗药物的剂量。

所谓“病情稳定”,一般通过病情评估来判断,即有效治疗后,风湿病症状已经不明显、无发热、关节肿痛不明显、糖皮质激素泼尼松用量在10毫克左右、几个月用

一、与医生讨论。风湿病人应与风湿科医生一起讨论和评估,共同决定新冠疫苗接种事宜。

二、优先考虑接种。风湿病人要知道的是,与普通人群相比,风湿病患者新冠肺炎住院的风险更高且结局更差。因此,在年龄和性别相似的情况下,应优先考虑风湿病患者疫苗接种。

三、安全性与一般人接近。目前正在使用的新冠疫苗为灭活疫苗,不会导致病毒感染或改变遗传信息,对风湿病人和使用免疫抑制/调节药物的患者来

说,是安全的。除了对疫苗成分的已知过敏外,暂时没有额外的新冠疫苗接种的禁忌证。

四、疫苗反应减弱。与一般人群相比,许多接受全身系统性免疫调节治疗的风湿病患者对新冠疫苗的反应在强度和持续时间上可能会有所减弱。

五、获益更大。接种新冠疫苗后,理论上存在病情复发或疾病恶化的风险,但风湿病患者接种新冠疫苗的获益,超过病情复发或新发的潜在风险。

互联网诊疗或将放宽首诊

新快报讯 记者梁瑜报道 国家卫生健康委规划司司长毛群安日前向媒体介绍,国家卫生健康委正在对互联网首诊服务进行研究,以进一步发挥互联网医疗服务在满足群众就医需求方面的积极作用。

在此之前的2020年4月14日,国家发改委、中央网信办发布《关于推进“上云用数赋智”行动培育新经济发展实施方案》助推中小微企业转型。其中首次提到将首诊纳入互联网医疗、医保。文件指出:以国家数字经济创新发展试验区为载体,在卫生健康领域探索推进互联网医疗医保首诊制和预约分诊制。其中,国家数字经济创新发展试验区主要有:河北省(雄安新区)、浙江省、福建省、广东省、重庆市、四川省六个省市。

这六个省市将有机会率先试点互联网医疗医保首诊制。

但是在过去,互联网医疗曾严禁首诊。2018年9月,国家卫健委和国家中医药管理局联合发布了《互联网医院管理办法(试行)》,第十六条规定,不得对首诊患者开展互联网诊疗活动。意思是,如果是一个初诊的病人,查询不到任何病例资料的话,那么就只能建议他到实体医疗机构就诊,建立了电子就诊记录以后,下一次如果是属于诊断明确的同样疾病在线复诊,那么医生可以给他提供相应的在线服务。

行业相关人士认为,由于新冠肺炎疫情,让政府部门释放了对互联网医疗更多的支持,包括放宽互联网医疗“首诊”。长远来看,互联网首诊的最大好处

是解决医疗资源与实际需求间的错配,将一线大城市的优质医疗资源覆盖到基层、偏远地区。但是,互联网首诊之所以引发争议,主要是首诊风险过大,而医生会成为风险责任的主要承担者,会有较多顾虑。

广州一位皮肤科医生也对记者表示,就皮肤病来说,大部分皮肤病可以通过网络完成诊断需求,但有的皮肤病较为复杂,需要辅助检查,首诊就不宜通过互联网进行,还是会建议病人到线下首诊。

另外,怎么才算首诊、怎样归为复诊、不同医生看的算不算复诊、同一次患病不同医院看又算不算复诊,以及互联网医疗首诊能否医保支付等问题,还需要更多研究和细化。

一周医药

国内药企合规管理升级

新快报讯 记者梁瑜报道 中国化学制药工业协会(CPIA)日前正式公布了最新制定的《医药行业合规管理规范》(以下简称《管理规范》)。CPIA这次发布的74页的《管理规范》,内容更为全面,从推广、反商业贿赂、反垄断、财务与税务、产品推广、集中采购、环境、健康和安全、不良反应报告、数据合规及网络安全等领域对医药行业内的企业进行全面规范,对企业合规管理提出了更加严格的要求。

《管理规范》对“医药代表”做了定义,也对业内最为关注的“讲课费”“赞助费”“第三方会议”“患者教育”“推广辅助用品”“广告”等作出了很多明确规定。例如,《医药行业合规管理规范》规定,医药企业可以聘请医疗卫生专业人士在其举办的学术会议及讲座上担任讲者或提供其他劳务,医疗卫生专业人士可因其所提供的专业服务获得相应报酬。医药企业还可以对医疗机构(或其他事业单位、社会团体、基金会等)开展的学术活动提供赞助,并获得合理的商业回报,例如公司品牌或产品推广的机会等。赞助所得的商业回报应明确列示在双方协议中,赞助的金额应符合市场公允价值。

业内人士认为,对企业来说,不合规的损害不仅限于经济方面,在声誉上更有巨大的冲击力,《管理规范》的出台利于企业控制违规风险;对行业来说,能促进行业健康有序发展。另外,中国化学制药工业协会会员单位涵盖在国内运营的外企药企和内资药企以及医药商业公司,还包括药品相关和医疗器械相关,也就是说,整个医药行业都要遵守合规要求,这是好事。

59万家械经营企业将面临大排查

新快报讯 记者梁瑜报道 国家药监局综合司日前发布了《关于开展医疗器械质量安全风险隐患排查治理工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》称,为深入贯彻落实“四个最严”要求,强化医疗器械风险管理,现就医疗器械质量安全风险隐患开展排查治理工作。

《通知》称,各级药品监管部门可以采取交叉检查、联合检查、委托检查、“互联网+监管”等多种形式开展排查治理,以跟踪检查、第三方评估等方式组织对重点企业开展“回头看”。排查治理重点一是疫情防控类医疗器械,二是网络销售医疗器械,三是投诉举报频发的产品和企业。

根据国家药监局数据,截至2019年底,全国共有二、三类医疗器械经营企业59.3万家,其中,仅经营二类医疗器械产品的企业34.7万家,仅经营三类医疗器械产品的企业6.9万家,同时经营二、三类医疗器械产品的企业17.7万家。



健康
医药
资讯
扫一扫
获取更多