

家门口就能配到延伸处方药品

上药控股完善物流和管理 越来越多患者愿意“小病在基层”

72岁的张老伯家住龙柏六村，患有多种慢性病。“有段日子看病真是折腾，在社区配降压药，到大医院配其他药。”他说，如今常吃的这几种药在社区卫生服务中心都能配到，家门口走过来5分钟、看病半小时。

龙柏社区卫生服务中心自去年与上药控股有限公司签约，试点实行延伸处方、长处方等社区卫生综合改革项目，多项优惠措施逐一落地，像张老伯这样“回流”到家门口的慢性病患者越来越多。

“量身定制”物流体系

推进分级诊疗的目标，是构建“小病在基层、大病到医院、康复回社区”的合理问诊秩序。而要让居民真正愿意“小病在基层”，“在家门口配到所需药品”是关键的第一步。

作为上海市社区综改延伸处方项目遴选的两家供应商之一，上药控股有限公司从项目启动伊始，便参与到众多的平台筹建工作中，并在物流体系和运营管理方面投入人力和技术支持。

根据全市本轮医改的要求，配送商在完成延伸处方药品的配送时，不仅要将药品配送到社区卫生服务中心，还需要进一步深入到社区卫生服务站，乃至送货上门。上药控股为此“量身定制”了一套有别于传统业务的物流体系：首先进一步下沉物流配送网络，真正实现“送药上门”。其次充分借助旗下零售门店网络和第三方物流。

鉴于慢性病患者用药的规律性，上药控股对于配送提出了“上午的订单下午送达，下午的订单次日上午送达”的高标准严要求，并

专门开发了处方配送监督系统。目前，社区医生开方到药品送达之间的时间，从2016年11月的平均2.3个自然日，缩短至2017年5月的平均1.4个自然日。

三大审核复核环节

由于延伸处方项目是多系统对接，药品及处方信息在最终获得上药控股确认之前，须经过社区医院、市综改平台等多个系统。为减少差错，保障用药安全，上药控股配备大量运营、信息、销售、物流、执业药师等专业人员，并设置三大审核复核环节：每单处方核查；每日订单核查；每月订单核查。

尽管三大审核复核环节的投入难以估算，但成效显著，已成功阻止多起可能发生的送药差错，保障了送药的准确性。

配送范围覆盖全市

截至今年5月，上药控股累计已免费为本市128家社区卫生服务中心近30万方次的签约患者完成药品配送服务，配送药品超过100万盒，配送范围覆盖各个区；在全市设置了近30个“益药站”，为社区就近提供配送服务；委托第三方物流，同样累计为近30万方次的老年患者完成药品配送服务。

参与上海社区卫生综合改革创新项目的上药控股有限公司，还在继续为“小病在基层”出新招，正通过建立起的100余个家庭医生群实现随时随地沟通，以确保药品在配送过程中遇到问题时能立刻反应、立刻处理、立刻解决。

首席记者 施捷

中科院上海高研院设计出高效催化剂获重大突破

二氧化碳『一步到位』变汽油

本报讯（记者 董纯蕾）二氧化碳，经常因为温室气体“代表人物”的身份而遭人“嫌恶”，然而，经过科学家巧妙的“化学催化魔术”，只需加氢一个步骤，二氧化碳就成功化身汽油。昨天，记者在位于张江的中科院低碳转化科学与工程重点实验室暨上海高研院-上海科技大学低碳能源联合实验室，见识了这项“变废为宝”的二氧化碳高效利用技术。

当减缓气候变化日益成为人类社会共同面临的重大命题，世界各国都在努力探索减少温室气体排放的技术创新。二氧化碳既然在地球上大量存在，为什么不能“改邪归正”，成为合成能源的上好原材料呢？于是，科学界将二氧化碳视作“碳源”化合物——借助太阳能、风能、核能等替代能源电解水制得的氢气，将二氧化碳转化为有用的化学品或燃料。1994年诺贝尔化学奖得主、有机化学家乔治·安德鲁·欧拉（George Andrew Olah）教授提出“人工碳循环”概念，诞生在张江的二氧化碳直接制汽油技术，则将欧拉的“人工碳循环”设想变成了现实。

透明如水，一揭盖便飘出一股浓浓的汽油味，记者昨天在中科院低碳转化科学与工程重点实验室见到了来之不易的“二氧化碳系”汽油。要知道，二氧化碳分子天性“懒惰”，不喜欢改变，很难将其转化为含有两个碳原子及以上的化合物。目前，国际上关于二氧化碳资源化利用的研究，主要集中在甲醇、甲酸、甲烷和一氧化碳等简单小分子化合物的合成上，也就是说，要通过多个步骤，利用多个催化剂，才能实现从二氧化碳到汽油的转变。

此次，上海高研院孙予罕、钟良枢和高鹏团队成功设计出金属氧化物/分子筛双功能催化剂，其“身兼数职”，省却了中间环节，帮助二氧化碳“一步到位”直接转化为汽油。在这高效“变身术”中，高附加值有效组分（即汽油）的产出率颇高，副产物（即甲烷）的产出率则很低，工业性能显著提高；环境效益就更加明显了，可以真正做到二氧化碳的净减排。“理论上来说，用这个方法实现二氧化碳直接制汽油，与传统石油裂解获得汽油，在经济上已有可比性。”上海高研院温室气体与环境工程中心主任、中科院低碳转化科学与工程重点实验室副主任魏伟表示。

目前，研发团队已完成催化剂制备放大，并获得高机械强度的工业尺寸颗粒催化剂。该催化剂体系已具备在工业条件下示范应用的条件。昨天，国际著名学术期刊《自然-化学》在线发表了这一研究成果，审稿人将其高度评价为二氧化碳转化领域的一大突破。据悉，相关成果已申报中国发明专利和国际PCT专利。

诺奖医生坐诊东方医院

“幽门螺杆菌之父”马歇尔给中国患者看胃病

看诺贝尔奖获得者的专家门诊是种怎样的体验？今天上午9时，66岁的“幽门螺杆菌之父”——巴里·马歇尔教授首次在东方医院本部坐诊，为多名通过特需门诊预约筛选的复诊患者义诊。

上午8时，距开诊还有1小时，患者们就带着胃镜报告、碳13呼气报告，早早地来到特需门诊等待。听说诺奖得主来坐诊，不少其他科室的病患也前来一睹真容。

来上海前，马歇尔得了重感冒，加上长途飞行，已十分疲惫，但仍然坚持准时开诊。通过院内一名胃肠内科医生翻译，他与每位患者细细交谈，了解病情，逐一给出个体化精准治疗的建议。之前，东方医院将每位患者的门诊时间预设为半小时左右，但实际上马歇尔给每位患者的咨询时间更长，病历也写得极其细致、整洁，被患者当作“纪念品”小心保留。

流行病学调查显示，中国超过50%的人感染幽门螺杆菌，临床诊疗的根除率却不容乐观。由于抗生素的滥用，幽门螺杆菌耐药性不断增强，传统治疗方法的有效性也受到挑战。今天第一个看完病的包女士这样评价她的看病经历：“这真是一次特别的就诊，马歇尔医生很仔细，耐心了解我的病史和饮食习惯，整个过程与其说像看病，不如说像在跟熟人聊天。”

马歇尔作为西澳洲皇家医院的医生，通过疯狂的“以身试菌”，发现了幽门螺杆菌及其诊断治疗方法，2005年与搭档一起获得诺贝尔生理学或医学奖。获奖后，他未放弃临床工作，挤出时间坚持门诊。据国外媒体报道，在最受大众欢迎的诺贝尔奖获得者前十位中，排名第一的是马丁·路德·金，巴里·马歇尔位居第二，超过了大名鼎鼎的爱因斯坦。

今年，受聘同济大学特聘教授、同济大学附属东方医院名誉院长，马歇尔将在同济大学医学院、东方医院的联合科研平台开展工作，同时，东方医院马歇尔消化疾病诊疗团队也即将落户张江高科技园区，尝试开发针对治疗耐药菌株的基因检测产品。“下一次在东方医院的门诊预期在7月，希望尽可能服务更多患者。”马歇尔教授说。

本报记者 陈梦泽 摄

甲状腺良性结节不会变癌

瑞金医院内分泌团队发现：两者进化过程完全不同

本报讯（首席记者 施捷）由于担心良性结节会演变成甲状腺癌，甲状腺结节手术量目前呈攀升之势。真的需要开刀么？瑞金医院内分泌科主任王卫庆教授、叶雷博士团队昨天发布最新研究成果：甲状腺结节与甲状腺癌的进化过程完全不同。也就是说，如果甲状腺结节通过相关检查确诊为良性，就不必再担心它演变为甲状腺癌，也无需频繁地去医院做超声检查。

随着医疗技术和设备的发展进步，如今甲状腺结节的检出率非常高。2010年全国十城市甲状腺疾病流行病学调查发现，直径超过5cm的甲状腺结节患病率高达12.8%。

王卫庆叶蕾团队的研究聚焦于最常见的甲状腺良性结节与甲状腺癌，即腺瘤样结节与甲状腺乳头状癌。研究发现，腺瘤样结节与伴发的甲状腺乳头状癌仅存在非常少的共有突变，两者的全基因表达谱也迥异，遗传进化树分析显示两者独立进化，“也就是说，两者

在遗传进化上完全不相关——甲状腺癌更倾向于从正常甲状腺直接发展而来，而不是像日常大家所认为的，先变成良性结节，再进一步演变成甲状腺癌。”

专家指出，患者在确诊良性结节之后，不要过分担心其演变成甲状腺癌，只要适度随访观察即可。一些结节比较大的患者，通常会主动要求进行手术切除。“事实上，一方面，对内分泌腺体来说，切除结节并不一定能根治，可能还会继续长出良性结节；另一方面，手术切除必然会损伤甲状腺，造成永久的功能减退。”

王卫庆叶蕾团队的研究首次提出良性甲状腺结节特异的遗传变异，为甲状腺结节良恶性鉴别诊断提供了新的分子标记物，并首次在基因组层面证实良性结节与甲状腺乳头状癌在进化上无关。这对于甲状腺结节与甲状腺癌的规范治疗、节约医疗资源及未来靶向药物的研究都有深远的意义。

学习先贤 推动职教

第六届黄炎培职教思想研讨会举行

本报讯（记者 王蔚）纪念中华职业教育社成立一百周年暨第六届黄炎培职教思想研讨会，昨天在中华职业学校举行。

上海与职业教育有着深厚的渊源。1917年5月6日，我国教育史上第一个职业教育团体——中华职业教育社在沪诞生。1918年6月，黄炎培等先贤又在今日的黄浦区境内创办了第一个职业教育实验基地中华职业学校，开中华职业教育之先河。

研讨会认为，当前职业教育面临前所未有的新定位、新使命、新任务、新环境，而黄炎培职教思想博大精深，在当代职教人大力推动现代职业教育的今天，应当饮水思源，学习先贤。