

江苏医药简报

(总第 431 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2013.08.05

目 录

- 一、国家食品药品监督管理总局关于开展“两打两建”专项行动
着力解决药品安全突出问题的通知
- 二、CFDA 约谈 17 家中药材市场属地政府负责人
- 三、发改委鼓励发挥社会力量监督药品价格
- 四、我省公布二级以上医疗机构使用基药目录外品种
- 五、解读中国药品零售市场发展趋势
- 六、会员风采
 - 1、南京医药股份有限公司与江苏省人民医院签订智博高科正电子类药物调剂合作协议
 - 2、南京药事服务公司为第二届亚青会指定唯一药品供应商
- 七、从“槟榔是一级致癌物”说起
- 八、致会员单位

国家食品药品监督管理总局关于开展“两打两建”专项行动着力解决药品安全突出问题的通知

食药监〔2013〕57号

2013年07月12日发布

为解决存在的药品违法违规生产经营问题，特别是一些突出问题，总局决定在全国范围开展以严厉打击药品违法生产、严厉打击药品违法经营、加强药品生产经营规范建设和加强药品监管机制建设为主要内容的专项行动（下称“两打两建”行动）。总体目标是，集中半年的时间，针对当前存在的突出问题，深挖带有区域性、系统性特点和“潜规则”性质的药品安全隐患，查处一批违法违规行为，移送一批违法案件，进一步规范药品生产经营秩序，完善监管规范和机制，提升药品监管水平。

一、突出重点，集中开展“两打”行动

（一）严厉打击药品违法生产行为

1. 打击中药违法生产行为。重点打击从非法渠道购用提取物；打击使用假冒伪劣中药材、中药材非药用部位和被污染或提取过的中药材生产药品；打击中药饮片生产中增重染色和掺杂掺假；打击外购非法加工的中药饮片改换包装标签销售。

2. 打击化学药品违法生产行为。重点打击使用化工原料、非法包装材料 and 不符合药用要求辅料生产药品；打击委托无资质企业生产药品和接受无资质企业委托生产药品；严禁未经批准委托生产药品；严禁企业委托生产无包装产品。

3. 整治中药材专业市场。严禁制售染色增重、掺杂使假等假劣中药材；严禁药渣废料回流市场；严禁销售中药饮片、中成药或化学药品；严禁销售毒性药材、保护动植物制品。对中药材专业市场存在严重问题，且整顿不力的，坚决予以关闭。

（二）严厉打击药品违法经营行为

1. 打击网上违法售药行为。重点打击网上销售假劣药品或以非药品冒

充药品销售；对已取得互联网药品信息服务或药品交易资质，存在发布虚假药品信息和违法药品销售行为的网站，一律责令停业整顿、限期整改，直至吊销互联网药品交易资质；对未取得资格，非法从事药品销售的网站，一律移送有关部门处理；对销售假药的，一律移送公安机关追究刑事责任。

2. 打击药品批发企业违法行为。重点打击药品批发企业出租出借企业资质或接受挂靠经营，冒开、虚开发票和使用虚假发票等违法行为；打击从不具有合法资质的企业或者个人等非法渠道购买药品行为；严禁将药品销售给未取得合法资质的企业和使用单位。

3. 整治诊所非法药品购销行为。严禁诊所从非法渠道购进药品；严禁诊所购销假劣药品；严禁诊所违法配制制剂。

（三）切实提高“两打”的威慑力

1. 对违法违规行为坚决予以打击。对查实的上述违法行为，严格按照《中华人民共和国药品管理法》从严处罚，直至吊销《药品生产许可证》或《药品经营许可证》。贯彻执行《中华人民共和国刑法修正案（八）》，做好药品行政执法与刑事司法衔接工作，及时将涉嫌犯罪案件移交公安机关处理。总局对重点案件进行公开挂牌督办。

2. 对违法违规行为坚决予以曝光。省级食品药品监管部门主动曝光辖区内查处的违法违规行为；属严重违法案件的，由总局进行曝光。对于严重违法违反法律法规的企业和个人，一律列入“黑名单”并对社会公开。对列入“黑名单”的企业，停止受理其申报的药品行政许可事项，并加大对其监督检查的频次和力度。对列入“黑名单”的个人，依法实行行业禁入，在规定时限内有关人员不得从事相关产品生产经营活动；情节严重的，终身不得再从事药品生产经营活动。

3. 对问题产品坚决予以召回。药品生产企业必须严格落实药品召回的责任。对发现药品出现质量缺陷的，企业应立即停止产品销售，通知使用单位停止使用，主动召回问题产品，并及时销毁。食品药品监管部门对企业召回工作开展督导检查，对召回不力的，立即责令企业整改，并公开召回信息。对查获的假劣药品，一律立即查封扣押，坚决依法处理。对执行

召回不力和市场清理不彻底的，予以严肃处理。

二、标本兼治，着力治本，切实抓好“两建”工作

（一）加强药品生产经营规范建设

1. 进一步加强药品生产相关规范建设。督促药品生产企业对所生产药品的安全、有效和质量负完全责任，建立全过程质量管理体系，责任到人，严把原材料购进关、严把生产质量关、严把产品检验关、严把上市后产品安全责任关，做到药品及其原料等可核查、可追溯，质量责任可落实。进一步加大新修订药品生产质量管理规范实施力度，加快实施进度，推动医药产业转型升级。进一步加强中药提取监管，明确中药提取的生产和管理要求，防止中药提取物的非法生产和使用。进一步规范委托生产行为，完善委托生产技术要求和管理规范，强化委托生产药品的质量管理。

2. 进一步加强药品经营相关规范建设。督促药品经营企业对所经营药品的质量和购销行为负责，做到严格购销管理，认真查验供货方或购货方的资质，开具或索要销售发票，确保药品渠道可控、流向清晰、票货相符。抓好新修订药品经营质量管理规范的实施，完善配套的标准和规范，提高药品流通环节质量控制水平。制定互联网销售药品的管理规定，严格资质条件和质量管理要求，规范网上售药行为。进一步提高药品电子监管能力，稳步推进全品种、全过程药品电子监管，发挥电子监管在药品追溯、打假查劣、信息统计等方面的综合效能。

3. 进一步加强中药材专业市场规范建设。完善中药材管理制度和办法。地方政府要采取切实有效措施，加强中药材种植管理，促进区域化、规范化和规模化；加强中药材产地初加工管理，规范加工行为，改进加工工艺，逐步提高初加工水平；加强专业市场交易管理，严控交易范围，规范交易行为。鼓励中药生产企业在中药材主产区建立种植、生产基地，保证中药材质量稳定。

（二）加强药品监管机制建设

1. 建立健全社会监督机制。转变监管理念，拓宽监管思路，提升药品监管的透明度，增强公众参与药品安全工作的积极性。加强药品监管信息

公开，增加消费者获得药品质量安全信息的途径。探索建立药品质量安全赔偿等机制，通过经济手段引导企业切实承担起药品安全的首负责任。完善投诉举报系统和举报奖励制度，鼓励社会监督。发挥媒体监督的积极作用，完善新闻发布制度，加强药品安全风险沟通。支持行业协会发挥行业自律和自我约束功能。努力构建药品安全社会共治格局。

2. 建立健全企业分级分类监管机制。根据企业状况、产品检验结果、日常监督检查、违法违规行为记录等情况，制定企业分级评定标准，实行分级管理。对不同类别的企业采取有针对性的监管方式，强化对风险等级较高企业的监督检查，加大对低信誉度企业的监督检查频次和产品检验批次。

3. 建立健全药品安全风险防控机制。定期开展辖区内药品安全的监督评价，注重发现和控制药品安全风险信号，避免造成安全危害。监管部门发现辖区内企业质量管理体系存在缺陷、可能产生隐患的，要及时约谈企业负责人；发现下级监管部门对风险信号重视不够或采取措施不力的，要及时约谈下级监管部门负责人；对存在区域性风险，且涉及问题复杂的，要及时约谈地方政府负责人。推行公开约谈，主动接受社会监督和舆论监督。

三、落实责任，确保“两打两建”行动取得实效

（一）加强组织领导。各级食品药品监管部门要高度重视此次专项行动，切实加强组织领导，要把“两打两建”行动作为重要的阶段性任务，明确工作机构和任务分工，精心组织实施。当前正值食品药品监管体制改革和机构调整时期，各地要本着边组建、边工作的原则，确保政令畅通、运转顺畅、取得实效。

（二）厘清监管职责。省级食品药品监管部门要根据“两打两建”行动的要求，进一步厘清辖区内各级食品药品监管部门的监管执法职责分工，实现各层级间职责的合理配置和有效衔接。省级食品药品监管部门主要负责组织对药品生产企业的监督检查；设区的市级食品药品监管部门主要负责组织对药品经营企业的监督检查。发现重大药品安全问题的，上级监管

部门可以直接组织查处。

（三）依法履行职责。各级食品药品监管部门在监督执法中要做到公开、公平、公正，不从事可能影响公正执法的招商引资活动，不受无关因素的干扰，坚决防止地方保护，坚决杜绝有案不查、重案轻办、以罚代管、以罚代刑的问题。监管人员要自觉遵守监督执法和廉政工作纪律，不得参加可能影响公正执法的活动，不得接受企业吃请和礼金等。

（四）强化部门联动。各级食品药品监管部门要加强部门联动，密切与有关部门的协同配合，争取支持，形成打击整治的合力。对涉嫌触犯刑律的，移交公安机关处理；对违法从事互联网药品交易服务的，移交互联网管理部门处理；对存在违法购销药品行为的诊所，依法处理后移交卫生计生部门。

（五）做好宣传和信息报送。各地要按照新闻宣传的要求，规范信息发布。涉及案件查处情况的信息，由省级食品药品监管部门组织发布。涉及重大案件的由总局统一发布。省级食品药品监管部门要建立信息报送机制，每月1日向总局药化监管司报送工作进展、案件统计、主要成效和工作中遇到的问题。发现重大线索或重要案件要及时报送总局稽查局。

（六）加强督导检查。对工作扎实，主动破获重大案件的单位和个人，要给予表扬和奖励。对监管不到位、责任不落实或重大案件处理不及时，要责令改正，并向地方政府通报；情节严重的，要向监察机关提出行政监察建议；存在玩忽职守、失职渎职、滥用职权、徇私舞弊行为的，要依法依纪对相关人员进行追究责任。

国家食品药品监督管理总局

2013年7月12日

CFDA 约谈 17 家中药材市场属地政府负责人

30 日上午，国家食药监总局在京约谈安徽亳州、河北安国等全国 17 家中药材专业市场所在地人民政府负责人，并要求他们签署一份责任书，承诺年内与国家食药总局配合，坚决打击中药材专业市场及其周边中药材染色增重、掺杂使假、制假售假等各类违法行为，构成犯罪的必须依法追究刑事责任，违规销售的药材饮片坚决清退出场，遏制住违法违规行公然横行的状况。

国家食药总局副局长吴浞说，近年来，由于中药材需求不断增加，价格连涨，受利益驱使，中药材市场及其周边的假冒伪劣、掺杂使假、违规经营、非法加工等问题回潮，甚至一些非法加工点、制假黑窝点与市场商户勾结，已经形成了一条非法生产和销售的地下产业链。“因此，我们须及早拿出刮骨疗毒的勇气，来一番彻底的清理整顿”。

——新京报 2013/7/30

发改委鼓励发挥社会力量监督药品价格

据国家发展和改革委员会网站消息，近日，国家发展改革委价格司与部分医药价格信息网站负责人进行座谈，鼓励发挥社会力量监督药品价格。

价格司负责人表示，药品价格问题关系群众切身利益，社会关注度高，2000 年以来，国家发展改革委已对政府定价范围内药品的最高零售价格进行了三轮全面调整，取得了积极成效，但是最高零售限价主要是“限高防涨”，对流通环节价格行为缺乏有效监督。

近年来，国内一些由行业协会、医药企业等社会力量兴建的药价网站，向公众提供免费的药品价格信息查询服务。

价格司负责人对此表示肯定和赞赏，认为这是社会监督的重要力量，对于增加药品价格透明度具有积极作用，也有助于拓宽价格主管部门掌握

信息、发现问题的渠道；同时要求各级价格主管部门要高度重视网站、媒体以及其他渠道反映的药品价格问题，对出厂价格与中标价格差距过大、零售价格超过国家规定最高限价等，要密切跟踪，专项调查，严肃查处，及时降低虚高价格。针对一些社会网站披露药品价格存在部分信息滞后、有的数据不真实等问题，价格司负责人建议相关网站在发挥好社会监督作用的同时，要加强内部管理，严把数据质量关，做到客观、真实和准确。相关网站负责人也表示将与政府有关部门加强沟通和交流，进一步提高信息服务的质量。

据悉，近年来国家发展改革委着重加强药品市场交易价格的监测工作，出台了《药品出厂价格调查办法》，发出了《关于加强药品出厂价格调查和监测工作的通知》，建立了药品出厂价格在线监测机制，通过国家发展改革委药品价格评审中心成本价格采集系统和广东省物价局建立的中国医药价格信息网采集药品出厂（口岸）价格，目前，国家发展改革委直接采集的出厂（口岸）价格数据累计达到4万条，涵盖了约2000家企业、1700多种药品。下一步将立足于药品出厂价格在线监测的网络平台，加强药品流通环节价格行为的监管。

——中国新闻网 2013/7/23

我省公布二级以上医疗机构使用基药目录外品种

江苏省药品集中采购中心近日公布二级以上医疗机构使用基药目录外少数品种的通知，涉及80余个品种。周一，江苏省卫生厅药政处负责人表示，该目录实则是2011年基药采购“上下联动”的延续，并不是增补，是对非基药使用的一个限制。

上述人士进一步解释，江苏省2011年度的基药招标政策一直是二三级联动、划分质量层次、带量采购，也就是说，“基药招的同规格同通用名同剂型，二三级医院招标就只能招这个品种，其他未中标的二三级联动起来不能使用。此目录就是在上下联动的基础上，根据二三级医疗机构确实使

用的情况，对少数品种例行制定的方案”，本质上是非基药的采购。

该通知还显示，二级以上医疗机构采购该目录外品种，原则上不得超过本单位该品种 2012 年在省药品集中采购平台采购数量的 80%。“我们是按照 2012 年为基数，今后的采购数量也在该年的基础上进行，”前述人士表示。

2012 年年底，该省卫生厅发布文件表示，在 2009 年全省挂网目录中，二级以上医院可根据临床用药情况，在选定基药中标产品的基础上，在基药目录外，确定少数临床必需的产品。价格根据 2010 年以来全省中标价和 2011 年基药采购时企业报价的最低价进行议价确定，与基药同质量层次品种的价格保持合理的比价关系。另外，还规定了二级以上医院目录外品种配备不超过 20 种、三级医院不超过 30 种。

——大智慧阿斯达克通讯社 2013/7/29

解读中国药品零售市场发展趋势

笔者从事医药营销 From EMKT.com.cn 多年，同时也是在医药零售市场摸爬滚打多年。但从未尝试以更高更广的视野对医药零售市场的总体格局一探究竟。很荣幸，在不久前听了一堂 S DFA 南方医药研究所陶剑虹副所长（现任《医药经济报》总编辑）的培训课，在她的指引下算是领略了一番别样风景。笔者尝试借助陶剑虹女士提供的数据，为医药零售市场做一番局中人式的解读。错漏之处，读者见谅。

一，当前医药经济运行分析

1，中国医药工业的产能概况：

中国医药工业总产值占 GDP 的 3.6%。我国现在可以生产 1500 多种原料药、4000 多种化学制剂，截止 2012 年底，原料药和制剂厂家达到 4747 家。跨国制药企业前 20 强全部在我国建厂或设立分公司。全国规模超千家的企业主要集中在原料药、中成药、中药饮片的生产。其次是生物制品、

特殊药品及体外诊断试剂的生产。每年片剂实际产量达到 3456 亿片、胶囊达到 821 亿粒、水针 33 亿支、粉针（冻干）92 亿支、大输液 72 亿瓶（袋）。从今年 4 月中旬在武汉国际博览中心举办的全国药品交易会上可以窥见中国医药工业强盛之一斑。

2，中国医药工业总产值平稳增长

2011 年中国医药工业总产值为 1.56 万亿，同比增长 26.5%；2012 年全国医药工业总产值累积实现 1.88 万亿，同比增长 20.1%。其中医疗器械和中药饮片行业增长最明显。我国医药工业利润总额 2011 年达到了 1688 亿元，2012 年同比增长 20.4%，达到 1821 亿元。其中化学原料药、化学药品制剂、医疗器械和中药饮片增幅均高于 2011 年水平。其中利润总额占比最高的行业为化学药品制剂和中成药。

3，医药流通企业竞争格局

全国医药批发企业达到 16295 家。其中药品批发企业 1853 家。商业销售总规模达到 9426 亿。医药流通企业平均毛利率 7.2%，平均利润率 2.2%，平均费用率 5.3%。5000 万以上的批发企业数达到 577 家。医药流通企业较低的利润率促使其需要规模的支撑！商业百强集中度达到 73%，可见医药批发企业已经两级分化很严重，百强医药批发企业举足轻重。其中上海医药年营业收入达到了 549 亿元，九州通 248.39 亿元。另外 3 家百亿以上的医药流通企业分别为南京医药、国药一致和华东医药。

全国药品零售药店总量达到 42.4 万家。药品零售市场总规模达到了 2300 亿元，零售毛利率 20%-35%。药品零售连锁企业 2607 家，1 亿元以上的大型医药连锁企业仅为 131 家，连锁百强集中度仅为 38.2%，零售连锁企业前 10 家销售额达到了 363.78 亿元，年销售额均超过了 20 亿元。其中直营门店数量超过千家的企业达到 7 家，直营门店最多的高达 2132 家。全国零售连锁销售额超 5 亿元的企业数量为 47 家。2012 年药品连锁企业百强合计销售 878.77 亿元，同比增长 17.5%。零售连锁企业虽然每年一个变化，但仍然由中小连锁及社会单店主宰市场。连锁大鳄的成长之路还有较长一段时间的路要走。

2011 年全国七大类医药商品销售中，对农村销售额为 1461 亿元。同比增长 27%。基药配送总额在 2011 年达到了 583 亿，同比增长 24%。可见，随着农民医药健康意识的增强及医药惠农政策的落实，农村用药需求稳步增加。

二，终端市场重点品类点评

1，零售市场感冒用药份额变化

感冒用药零售市场总规模 187 亿元，其中化学药 105 亿，中成药 82 亿。化学药集中度较高，前十品牌有 7 个属于外资、合资企业产品；如泰诺感冒片、白加黑感冒片、新康泰克胶囊在西药类感冒用药份额达到了 34%。而中成药市场分散，产品间竞争激烈；份额占比 3%以上的药品为双黄连口服液、抗病毒口服液、莲花清瘟胶囊等，在中药类感冒用药份额占比仅为 11%。

2，零售市场止咳化痰用药品种份额变化

止咳化痰用药零售市场规模约 114 亿，其中化学药 54 亿（此类药品销售表现良好的如惠菲宁、沐舒坦等），中成药约 60 亿元。（其中独树一帜的为念慈庵密炼川贝枇杷膏，份额占比高达 18.97%。）

3，零售市场咽喉用药品种份额变化

咽喉用药零售市场总规模约 58 亿元，其中化学药 25 亿（表现突出的为华素片和意可贴，份额占了一半以上）；中成药约 33 亿元。（份额占比超过 10%的仅金嗓子喉片一家，其它品牌表现有待提升）。

OTC 用药：感冒咳嗽及过敏药占比 29.41%（代表产品 999 感冒灵冲剂）、维生素矿物质及滋补剂占比 13.43%（伊可新胶囊）；生活方式调理药 15.33%；胃肠消化药 12.6%（江中健胃消食片）、解热镇痛药 12.85%（仙灵骨葆胶囊）；妇科用药 7.47%（妇炎洁）；皮肤用药 5.33%（999 皮炎平）；其它类用药 3.58%。

三，中国医药零售市场趋势展望

1，十二五规划：

发展规范化连锁，拓展跨区域和全国性连锁网络，发挥规模效益。鼓

励连锁药店积极承接医疗机构药房服务和其它专业服务。连锁率将由现在的 1/3 提高到 2/3，连锁百强集中度提高到 60%；因此，医药零售连锁规模化经营是未来必然趋势。

已经实施基药制度及取消以药补医的基层医疗机构，患者凭处方到零售药店购药的模式将受到鼓励。所有符合条件的药店将逐步获得处方药销售资格。社会单店需要增加特色服务、提升服务能力方能立足未来医药零售市场。

国家也必将会鼓励药品零售企业开展药妆、保健品、医疗器械和健康服务等多元化经营。网上药店也将受到鼓励。药店也将会被要求 24 小时服务，并要求配备执业药师或相关药学技术人员。当然，基本医疗保险定点药店的覆盖范围将会扩大，社会零售药店在药品终端市场上的销售比重将会呈现递增趋势！

2，中国新医改政策对 OTC 市场的推动

展望一：医保覆盖面扩大，2015 年基本实现医保全覆盖，建立居民健康档案，提倡预防为主，鼓励负责任的自我医疗。

展望二：基本药物制度在基层医疗卫生机构全覆盖。二三级医院基药目录将增加品种。现有 307 个基药中 OTC 药物 104 种。中药基药 105 个中 62 个是 OTC 药品。这个数字未来必然会增大。

展望三：医药分家。公立医院取消药品加价，药价水平总体下降。试点推行医院药房社会化，合理引导处方外配。

展望四：医药流通体制改革，提升零售市场集中度，增加零售连锁规模。新开办社区医疗机构不设立药房，社区药店承接其药学服务。

展望五：人口老龄化加速带来用药需求增加。2000 年到 2020 年，年均增加 60 岁以上老年人 586 万人。2020 到 2050 年年均增加 620 万老年人。在大于 65 岁以上老年人口中有 66%的人使用处方药和非处方药，其消耗的卫生资源占全部人口平均资源消耗量的 1.9 倍，属于药品消费主力人群。

展望六：药店业态呈现多样化趋势。分化为专营药店、平价药店。将派生出大卖场、健康生态馆、新特药店、药妆店、店中店、专科药店、网

上药店、自动售药机等。

药店多元化转型升级加快，经营方向将从治疗向预防、保健、康复、养生衍生；服务范围从个人治病到家庭成员健康生活管理转变。服务人群从疾病人群向亚健康人群及健康人群转变。盈利模式从产品经营向产品+服务转变。经营品类从治病药品到健康生活形态与健康生活方式所需商品的转变。药妆、器械、日化洗护类产品的市场份额将大幅度上升。

展望七：网上药店上升潜力巨大。美国医药网络零售在 2010 年就占到医药零售总额的 30%，而我国仅为 5%。

综合分析，未来医药零售市场的增长受到三大因素的推动将获得蓬勃发展。其一，受国家新医改政策利好带动，药店经营稳步增长。其二，人口结构老龄化，人均收入增加，医疗的潜在需求巨大。其三，民众保健意识增强，消费习惯改变，自我医疗水平提高等。三大因素将有力推动医药零售市场的发展。

可以预见，在不久的将来，医药零售业必将吹响集结的冲锋号，身处潮流中的每个医药人也必将迎来个人发展的明媚春天！

——中国营销传播网 2013/7/23

南京医药股份有限公司与江苏省人民医院 签订智博高科正电子类药物调剂合作协议

近日，《江苏省人民医院、南京医药、智博高科正电子类药物调剂合作协议》的签约仪式在江苏省人民医院举行。

该合作项目是南京医药股份有限公司创新医疗机构合作模式和健康服务模式，通过建立基于癌症诊疗和正电子药物调剂护理的服务平台的有机统一，进一步满足江苏省内医疗机构对于正电子类放射性药品的临床需求，实现药事服务具体产品集成的医疗资源整合，推进盈利模式进一步转型。

三方的合作，是目前国内首家充分利用医院现有的“回旋加速器”制

备正电子类放射性药物，实现区域内医院调剂使用，以市场化的运作方式，用于放射性诊疗药物的推广。未来，该平台也将借助智博高科放射性药物的生产研发技术优势，提升江苏省人民医院正电子类放射性药品资源调配能力，实现合作三方利益价值的共同提升。

南京药事服务公司为第二届亚青会指定唯一药品供应商

第二届亚青会召开在即。作为亚青会指定的唯一药品供应商，南京医药药事服务有限公司认真贯彻南京市人民政府亚青会运动员用药品和医疗器械安全保障工作会议精神，制定保供方案，落实安全措施，确保亚青会药品品种供应和质量安全。

从“槟榔是一级致癌物”说起

一级致癌物有哪些

近日有媒体报道，槟榔属于一级致癌物。一级致癌物究竟是什么概念？致癌物如何分级？

记者采访了中国医学科学院肿瘤医院防癌体检中心主任李槐。她认为，致癌物严格地说只是致癌的外部因素。保持健康生活方式，才能远离癌症。

食物为何会致癌

食物本身含不含有致癌物？以槟榔为例，有研究者认为，槟榔本身是食物，吃槟榔的人也只有7%—8%的人患口腔癌。而有人认为槟榔中含有一种生物碱，会导致口腔黏膜纤维化，口腔白斑，导致癌前病变，发生癌症的可能性增大。

李槐认为，食物致癌多是人为因素造成，出现致癌物多是通过以下几种途径：

食物保存不当发生霉变。食物在保存一定时期以上，过了保质期的食物，容易发霉，产生一级致癌物黄曲霉毒素，它能导致肝癌，这在临床上已经获得证明。粮食储存不当，也会发生霉变。

烹饪食物方法不当。食物的熏制、烧烤、腌制不当，烤焦或者烤糊的食物，都会产生亚硝酸盐。

农药残留。在农作物的种植过程中，过量使用农药和杀虫剂，如果不能有效降解，超过限量标准，长期食用的话，会增加致癌的风险。

不适当地使用食品添加剂。法定的食品添加剂，按规定的剂量使用，安全性有保证。如果超剂量、越范围使用，也会有致癌的风险。

致癌物怎样分级

致癌物是按对人的致癌危险性来分级，究竟包括哪些物质？

李槐说，致癌物只是致癌的外部因素，这些外因大致可以分为化学致癌物、物理致癌物、生物致癌物和食物致癌物。致癌物按照对人类和哺乳动物致癌作用的不同，可分为确证致癌物、怀疑致癌物和潜在致癌物。

李槐介绍，国际癌症研究机构已有资料报告的 878 种化学物，主要包括：

第一级致癌物：在第一级致癌物中，天然物质及其加工产物占 5 种，包括黄曲霉毒素、环孢素 A、烟草和烟气、槟榔及酒精性饮料。

第二级 A 类：如氯霉素、甲醛、多氯联苯、丁二烯、硫酸二甲酯、环氧氯丙烷、苯乙烯、三氯乙烯、四氯乙烯、柴油引擎废气等，对人类为很可能致癌物，对动物则为确定致癌物。

第二级 B 类：如黄樟素、四氯化碳、电磁波、汽油引擎废气、干洗业等，对人类为有可能致癌物，对动物很可能也是致癌物。

第三级致癌物：咖啡因、食用色素等，目前尚无足够的依据以判断该物质是否为人类致癌物。

李槐提醒，不要迷信某些抗癌或防癌食物，癌症的成因是多种因素造成的，不能简单地归结一种致癌物，或是期待通过食用某种或某几种食物预防癌症的发生。她建议，食物多样，营养均衡，戒烟限酒，适当锻炼，保持良好心态，才不会给癌症备好“铺路石”。

致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：陆文清；联系电话：13951733367。

Email：lwq657@sina.com

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746

传真：025-86635395

邮编：210008

地址：南京市北京西路6号3楼

网址：<http://www.jspca.com.cn>

《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省卫生厅

江苏省食品药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省物价局

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会