

聚焦 JUJIAO

大山深处药材香

——民进浙江中医药大学基层委员会、民进衢州市委会携手助力衢州中医药发展记事

王小俊 黄咏梅 记者 鲍蔓华

8月的灵江山畔,雨后微风拂过,中草药的药香与泥土、花香混在一起,在空中氤氲升腾。抬头望去,梯田之上,一片片中草药种植田排列整齐。

这片近5000亩的中草药种植基地位于浙江省衢州市龙游县大街乡新槽村,经过近4年的发展,神农谷中草药种植基地慢慢走上正轨。负责人俞永华却发现这个种植着浙贝、元胡、芍药等9个品种的浙江道地药材基地,种植规模相对饱和,新品种选育、育苗方面,在本地缺少专业的技术支持。在他愁云密布之际,迎来了民进浙江省委副主委、浙江中医药大学校长陈忠一行。

与考察团一行深度交流后,俞永华喜上眉梢。“目前,我们正致力于中药材种植加工的溯源体系,如果与浙江中医药大学的合作能顺利落地,将加速推动基地实现产业化发展,进一步带动周边村民劳动创收,早日实现共同富裕。”

校市携手 引智入衢助农企经济增收

陈忠一行来龙游开展项目考察并非巧合。

早在2020年初,民进衢州市委会就积极争取民进浙江省委支持,与民进浙江中医药大学基层委员会洽谈市校民进组织合作事宜,希望以市校民进组织的合作共建为基础,助力地方经济社会发展。2020年10月23日,民进浙江中医药大学基层委员会与民进衢州市委会举办结对共建签约仪式;今年1月,浙江中医药大学与衢州市人民政府签署战略合作框架协议,合作涵盖“四院一体”项目建设、办医办学、特色小镇打造、中药材全产业链发展等多个领域,并同步推进“全市域”合作。

俞永华的案例是衢州民进携手浙江中医药大学,以科研力量推动农业科技创新,助力共同富裕的一个生动缩影。与俞永华相似,同样遇到技术难题的,还有江山市的郑立新,郑立新从事红曲产业近20年,企业已在“新三板”挂牌上市,对于红曲功效熟悉无比,但他一直有个心愿,便是希望通过药理分析,来全面解析乃至挖掘红曲的剩余功效,扩大红曲的适用范围,为更多消费者提供更有效、更安全的保护心血管类的红曲中药饮片和保健食品。浙江中医药大学一行专家提出了一些专业的建议,也让郑立新看到了希望。

看着被药农团团围住接受咨询的



陈忠一行走进江山民进开明嘉苑·中医药文化进校园实践创新基地(江山市清湖小学)参观

考察团成员,陈忠由衷地表示,浙江正在建设高质量发展共同富裕示范区,帮助山区26县跨越式高质量发展,是浙江民进和浙江中医药大学义不容辞的责任。作为校市合作的重要抓手,浙江中医药大学将以人才科研优势结合衢州医疗体系、政策环境等条件,聚焦中医药事业发展,助力衢州山区县实现共同富裕。

文化为魂 雄厚师资助中医药进校园

悠悠江畔,清清本草园。在江山城区以南约6公里的须江畔,有一片种满中草药的“清清本草园”,无患子、合欢、酸枣、香樟等中草药错落有致,初次涉足其间,颇有鲁迅笔下的“百草园”之乐。这片园子的主人,则是江山市清湖小学的全体师生。

除本草园外,该校还打造了中医药标本展示区、加工体验区和书籍阅读区,以及介绍历代中医名家的文化长廊,并依托以上场景开设中医药文化课程,引领学生认识常见中草药,参与中草药种植、观察与养护。上学期课程刚开,立刻得到了家长们的大力支持和学生们的热情追捧。

“此次,我校收到了浙江中医药大学赠送的60件中草药标本,极大地充实了我校中医药标本展示区的品类。”

作为民进江山总支在校内打造的开明嘉苑·中医药文化进校园实践创新基地,民进江山总支副主委、清湖小学校长陈小慧非常希望能得到浙江中医药大学给予的大力指导与帮助,将学校的中医药文化进校园模式做大做强,做出特色。

经过沟通,两校达成初步意向。下一步,浙江中医药大学将参与修订全省《中医药与健康》教材,尽快为清湖小学送来全新课本;合力做好中医药文化精品课程,积极申报教学成果奖;开展两校师生互动,比如组织浙江中医药大学大学生到清湖小学进行暑期实践,或组织清湖小学师生赴浙江中医药大学中医药博物馆开展研学活动等。

共建共享 专科建设助衢州提升医疗水平

共同富裕是全面富裕,既包括物质条件上的富裕,也包括精神和健康方面的富裕。在浙江建设共同富裕示范区道路上,基层中医院承担着十分重要的作用。习近平总书记指出:“要做好中医药守正创新、传承发展工作,建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式,使传统中医药发扬光大。”

地处浙江人民的母亲河——钱塘江源头的开化县中医院是一所始建于

1986年集医疗、科研、教学、康复、预防保健为一体,中医特色显著,西医综合能力较强的二级甲等中医院。

“开化整体环境和综合待遇与省内经济较发达地区相比,还存在一定差异,中医药人才集聚存在短板。”在8月3日举行的“专科专病建设”座谈会上,民进开化总支委员、开化县中医院院长刘享平向陈忠一行提出了浙江山区县级中医院所面临的痛点与难点。

针对开化县中医院的实际情况,专家建议,开化要牢牢抓住衢州市与浙江中医药大学“全市域”合作的机会,厘清发展思路,找准定位,落实“外引和内培”相结合的人才战略,建设几个特色显著的重点学科,依托省市平台对多发病、常见病等病例开展科研,为衢州打造四省边际医疗“桥头堡”贡献力量。

为道地药材发展提供智助、为中医药文化发展提供智助、为百姓健康提供人才支撑,民进浙江中医药大学基层委员会走进衢州将中医药发展视为己任。“衢州民进将继续发挥牵线搭桥作用,不断扩大合作的深度和广度,依托浙江中医药大学专家力量,助推衢州中医药事业高质量发展,为衢州打造四省边际共同富裕示范区展现衢州民进担当,实现衢州民进新作为。”民进衢州市委会主委、市政协教科卫体委主任黄伟青说。

快讯 KUAI XUN

全程接种国产新冠灭活疫苗对德尔塔毒株有效

本报讯(记者 王天昇) 8月20日,《中国疾病预防控制中心周报(英文)》在线刊登了广东省疾控中心一项对新冠病毒变异毒株(Delta)灭活疫苗有效性的研究。这也是全球首个针对德尔塔变异毒株的灭活疫苗有效性的研究。

德尔塔变异毒株目前已经是全球主要流行的新冠病毒变异株,其特点为传播力强、潜伏期短、病毒载量高、排毒时间长、病情发展快、重症比例高。德尔塔毒株于2021年5月至6月在广东省引发了疫情。研究人员评估了国产新冠疫苗在传播能力、不同年龄组的传染性和疾病严重程度方面存在差异。由于疫苗是预防新冠病毒感染的重要途径,因此持续评估其效果至关重要。广东省疾控中心的研究是一个很好的例子,提供了国产新冠灭活疫苗的真实有价值的信息。

文章指出,中国生产的两款新冠灭活疫苗得到了世界卫生组织(WHO)的批准,被列入紧急使用清单,并在全球广泛使用,这项研究为全球科学界提供了证据,即这些疫苗能够抵御德尔塔变种。

患者的疫苗保护率为100%。

相比之下,未完成全程接种的疫苗保护力效果甚微。仅接种单剂次疫苗的轻型和普通型患者的疫苗保护率分别为1.4%和8.4%。值得关注的是,没有出现重症和危重症病例,而未接种疫苗的密切接触者有19例严重或危重症病例。

该研究强调,需要两剂灭活疫苗才能起到保护作用。完成第一剂接种的个人应尽快接受第二剂接种。

中疾控指出,随着新冠肺炎大流行,新出现的变异毒株在传播能力、不同年龄组的传染性和疾病严重程度方面存在差异。由于疫苗是预防新冠病毒感染的重要途径,因此持续评估其效果至关重要。广东省疾控中心的研究是一个很好的例子,提供了国产新冠灭活疫苗的真实有价值的信息。

文章指出,中国生产的两款新冠灭活疫苗得到了世界卫生组织(WHO)的批准,被列入紧急使用清单,并在全球广泛使用,这项研究为全球科学界提供了证据,即这些疫苗能够抵御德尔塔变种。

医学人文 YIXUERENWEN

传承非遗文化 弘扬中医国粹

口述/王恭 整理/本报记者 陈晶

作为一名中医医师,我至今行医已经快50年了。在传承非遗文化、弘扬中医国粹的过程中,我深感中医在妇科、男科等疾病领域拥有独特优势,是中华文明的瑰宝,其价值需要更好地挖掘、传承和发展。因此,我希望并致力于中医药特色诊疗技术的推广。

幼小心灵的医学烙印

我出生于中医世家,接触最早、最多的书籍就是《汤头歌诀》《药性赋》《黄帝内经》等传世医学著作,耳濡目染的都是祖父与父亲关于医、药、方的讨论,童年记忆最深的就是被长辈督促背诵各种医学典籍、经方。

父亲王培章腿脚不便,出诊看病却是从未间断,也特别辛苦。在那个缺衣少食的年代,父亲一个人要养活一大家10多口人。他看病多数时候是没有诊费的,但是患者看好病之后就会带来一些土豆、莜面等表示感谢,年幼的我当时的想法仅仅是努力学习好医术,能为父亲分担一些病人,家里能多一些患者带来的米面。

渐渐地,我见到了越来越多的经过父亲治疗后康复的患者,由衷散发出来的高兴、激动和感恩之心,在我幼小的灵魂埋下了深深的烙印,我下定决心要学好中医,治病救人。得天独厚的环境,加上刻苦的学习,我14岁时,便能随父亲出诊,20岁独立行医,1990年创办了平遥道虎壁王氏中医诊所。

山西介休矿务局患者白雪的求诊经历让我记忆犹新。“我以为这辈子不可能有孩子了,也一辈子再也抬不起头来了。”2004年,早孕、多个子宫肌瘤且伴有先兆性流产征兆,经医生诊断后建议直接引产的白雪,经别人介绍辗转找到我。她自己清楚,经历过多次流产的她如果这个胎儿保不住基本上就没有任何生育的希望了,因而找到我时忧心忡忡。

医人首先要医心。我先是不断地开导、安慰白雪,在给她把脉后,得知患者素有癯瘦痞块,有碍胎元的生长发育,便应用祛瘀消癥、固冲胎元的治法为患者调理,并用家传秘方为患者保胎。白雪按时服用中药,终于成功剖腹产下了足月男孩,并切除了1.4斤的肌瘤。这样的例子不胜枚举。道

虎壁王氏妇科祖传妇科中医诊法,经后世二十几代人的不断创新与完善,对于妇科胎前产、月信不、崩漏带下、痛经、卵巢囊肿、子宫肌瘤等疑难杂症,以及男女不孕不育、胎儿发育不良等有着独特的临床效果。因我在不孕不育领域医好了众多患者,病人送我“送子观音”之称,这既是对我的褒奖,亦是对我的鞭策。

患者的信任激励我不断前行

我已经记不得看过多少病人了,只记得每年都要开出去上万张药方。父亲生前创下了一生诊治患者近80万人的奇迹,这也是我所追求并坚守的。只要患者还需要,我就会一直干下去,直到干不动那天为止。

“王大夫,这么多年还是忘不了你啊,特别的感激。”现在,我还经常会接到一位来自山西五台县名叫张满江的患者的电话,他是一位经我治愈的患者。还记得那是在20世纪80年代末,张满江坐了好几天的火车又换上长途汽车才找到我,他坐车的时候不小心丢失了钱包,见到我时愁眉不展。我为他免除了诊疗费,并赠送了回去的路费。在那个年代,这种“义诊”的事情时有发生,但我也深知,能够被患者记住并感谢,根本还是在能够医好患者的病。

正因为疗效突出,2009年,“平遥道虎壁王氏中医妇科”项目入选了山西省非物质文化遗产名录,我成为代表传承人。2011年,我与父亲王培章、兄长王温一起申报的“道虎壁王氏妇科中医诊法”项目,也被顺利列入第三批国家级非物质文化遗产名录。这不仅仅是我们家族的荣誉,更是中医药的光芒在闪耀。

现在,我最大的心愿就是将平遥道虎壁王氏中医妇科传承下去,中医的未来要靠年轻人。我和大哥、妹妹行医几十年了,年龄也渐渐大了,值得欣慰的是,我们王氏妇科以王耀兴、王转兴为代表的第29代后辈也都成长起来了。我特别希望,王氏中医妇科特色诊疗技术不只是在我们家族内传承,而是能够通过各种方式分享给更多的中医同仁,这样才能服务更多的患者。

(王恭系山西省平遥县政协协理员,国家级非物质文化遗产名录“道虎壁王氏中医妇科”项目传承人、傅山女科第10代传人)

民建中央委员、北京朝阳医院心内科副主任卢长林:

京津冀一体化医疗协作要有3D版

本报记者 王天昇

近日,随着在京中央高校疏解转移雄安新区、北京新一轮城南行动计划等一系列重大方案公布,京津冀一体化在疫情防控形势下启动了今年最大的一波行情。

“京津冀一体化是重大国家战略,文化教育、医疗卫生的跨区域协作融合能够促进共建共享,加强京津冀区域间协同发展,迅速提升京津冀区域整体竞争力是未来的发展方向。”对此,民建中央委员、北京朝阳医院心内科副主任卢长林教授表示,京津冀一体化医疗协作应构建多层次明晰的立体化体系。

“紧邻北京城市副中心的河北省廊坊市北三县地区(三河市、大厂回族自治县、香河县)在医保筹资水平和报销标准上与通州仍存在较大落差,虽然城市建设规划中将有多家大型公立三甲医院落户城市副中心,进而全方位辐射京津冀地区,但京津冀医疗一体化的发展仍存在诸多不良场景。”作为北京朝阳医院援建河北的专家之一,卢长林还兼任河北燕达医院医疗院长一职。2021年是京津冀协同发展实施七周年,也是首都医科大学附属北京朝阳医院与河北燕达医院合作共建的七周年。卢长林两地从医也已经七个年头了。在多年来的观察和调研中,他感到,京津冀医疗一体化还要扎实做好几方面工作:一是破除阻碍区域之间要素流动的体制壁垒。

在现有政策层面上,更多从医疗支付、医保互通方面着力解决。虽然已经取得了一定的成效,如天津市62家、北京市23家、河北省101家医疗机构已经实现了医保异地结算落地,但由于三地不同的医保政策、医保费用缴纳数量不同,实现京津冀三地全民医保互通仍难度较大。从源头上看,异地就医既与医保政策有关,也与医疗资源分布、人口流动和城市化程度相关。因此需要考虑按居住地参保、推进自然形成的分级诊疗、建立医保风险调控机制等方法,有针对性地解决相关问题。

在解决医保适应性流动问题的同时,也要兼顾制度的可持续性和公平性。因此,在解决京津冀医疗协同发展方面要努力建立良好的医疗保险支付机制和体系,加强三地医疗资源的合理有效流动。切实落实好三地间的多点执业政策,将诸多京津优质医疗资源引入、植入河北,尤其是与河北地市、县乡级医院进行有效对接,进一步提高三地间的就医质量,同时也能有效缓解北京、天津医疗资源供不应求的困境,进而起到疏解北京非首都功能的作用。

二是结合分级诊疗制度,构建京津冀紧密型医联体。

在推进京津冀医疗协同发展的同时,应紧密结合自然形成的分级医疗制度来落实。依据国务院颁布的《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》,将“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的分级诊疗理念落到实处。当前,京津冀医疗协作多以医联体为依托,在

北京市各级医院与河北省县乡级医院之间进行合作,主要是以上级医院医师定期指导工作,上下级医院双向转诊的形式进行合作共建,效率较低,人才流动机制匮乏,只是点对点的模式。下一步,还应形成“点、线、面”的立体融合共建。医联体的本质是多家医院的分层级共建与交叉立体融合。构建京津冀紧密型医联体,应依托京津冀良好的医疗基础资源,以京津专科医院及优势专科特色为主导,组建京津冀专科医院横向和纵向联合,并在医保支付制度和医院价格制定上给予更宽松的发展空间,实现京津冀三地医保政策互联互通,将医联体的发展推进到新的高度,进一步促进京津冀三地医疗的协同纵深发展。

三是明晰京津冀三地医疗定位,提高医疗资源配置效率,制定符合本地区实情的政策方针。

京津冀三地在医疗资源和医疗需求上均存在较大差异。京津两地汇聚了多家大型三甲医院,是北方地区甚至全国重要的医疗中心,但同时也需要接纳来自全国的医疗需求,因此总体上“供不应求”;河北的医疗发展水平不一,但人口基数大,医疗需求多样化。京津两地更多推动中高端医疗资源发展,发挥高端医疗人才和先进医疗科技资源优势,促进成果转化;河北一方面要增加脱贫攻坚中医疗资源扶持的筹码,另一方面则需借助丰富的土地和人力资源,打通医疗行业的上下游产业,进一步体现医疗产业的真正价值。

我国第7次人口普查显示,60岁以上老人的比例在河北高达20%,北京市为20%,天津已然超过20%,高达22%。老龄化是我国面临的重要课题。但老年人群的医疗需求更加多样化,尤其在慢性病管理、康养照料方面具有很大的需求。京津冀可以从不同的医疗定位着眼,淡化或消除城市行政级别行业倾斜,适当引入社会力量办医,提高医疗资源配置效率。将京津两地建设成以疾病治疗、医疗培训为主的广义医疗中心平台,重点解决疑难病例的诊治,高难度手术操作以及最新医疗知识的传播,并制定最新最合理的诊疗共识或指南。在河北解决常见病医疗需求外,尚应打造康养照料中心平台,有针对性地解决老龄化医疗延伸等问题。尚可通过搭建云平台、远程医疗、互联网医院等模式,促进京津冀三地信息化建设促进信息共享共建,有效推进三地资源整合,转移过剩,补齐短板。依托诸多信息平台,实现远程等可操作的全方位立体的京津冀一体化的疾病诊疗体系。

“以上思考,都是我在实践中遇到问题以后摸索出来的。京津冀一体化国家战略实施7年以来,河北省已有400多家二级以上医疗机构与京津开展合作,在河北工作的北京医生也超过1200人。”卢长林说,他要继续做好一粒种子,扎根燕赵沃土,为更多医疗机构和病人带来新的转机:“为国家的战略,为国家资源的再配置作出贡献,这是很伟大的事情。”