

### 新观察

7月6日,在“守正创新向未来·中医络病研究与创新成果转化高峰论坛”上,张伯礼、丛斌等多名院士及专家共同呼吁:

# 守正创新,科学发展中医药

本报记者 刘喜梅

“络病理论是中医药现代化研究的重要成果,也是中医药传承创新的典范。中医络病学科的发展,吸引了一大批中医、西医、中西医结合、生物学专家学者的加入,形成了以中医为主体、多学科交叉的研究团队,还创立了‘理论+临床+新药+实验+循证’的一体化模式。这些探索和创新实践,既丰富了传统中医药理论体系,也推动了中药产业化发展,值得我们中医药人去学习和借鉴。”7月6日,在“守正创新向未来·中医络病研究与创新成果转化高峰论坛”上,全国人大代表、“人民英雄”国家荣誉称号获得者张伯礼院士表示。

这是一场由石家庄高新技术产业开发区管理委员会、河北省药学会、河北省医药行业协会、世界中医药学会联合会络病专业委员会等联合主办的高峰论坛。会上,来自全国的中医药界知名专家学者通过线上线下方式齐聚一堂,以络病理论传承、创新、转化所取得的重要成果为背景,共话中医药事业和产业的高质量发展。

### 络病学是中医药传承精华、守正创新的典范

很多人对络病的概念还很陌生,其实成书于2000多年前的《黄帝内经》就已经对络病有了记载。东汉医家张仲景更是在《伤寒杂病论》首次提出“络病”,并创立了通络治疗方药,自此开辟了络病治疗的先河。此后,清代名医叶天士提出了“久病入络”“久痛入络”之说,并创辛味通络等治法,进一步发展了络病治疗方药,对后世医学产生了巨大影响。2019年,吴以岭院士团队的研究成果——“中医络病学说构建及其指导微血管病防治”项目,获得了年度国家科学技术进步奖一等奖。

记者了解到,早在20世纪70年代,吴以岭院士团队就开始了络病学的系统性研究。40多年来,经过诸多专家的共同努力,终于将“络病”这一在中华医学史上绵延了近三千年的散落记载,整理、归纳、提炼成脉络清晰、内容丰富的系统理论,并先后出版《络病学》《脉论》《气络论》专著。现在,《络病学》已经成为全国高等医学院校创新教材,国内外40余所高校开设《络病学》,新加坡、美国的医学院还开设了《络病学》英文课程,国内外成立了“加拿大络病学会”“欧洲络病学会”“美国络病学会”“台湾络病学会”等多个学术交流平台。

那到底什么是络病呢?这要从中医络病理论说起。

“人的经络系统,‘络脉’是主要路径,存在于机体内部,贯穿上



下,沟通内外;‘络脉’则是主路分出的辅路,存在于机体的表面,纵横交错,遍布全身。如果把经脉比作大江大河,络脉就是各类大小支流,这些支流将人体内外、脏腑、肢节联结成一个有机整体。作为人体营卫气血津液输布贯通的枢纽,络脉细小而广泛且功能独特,一旦受到邪气侵袭则易导致痹阻、气血津液运行不畅,从而形成络病。冠心病、中风、心律失常、心力衰竭、糖尿病及其并发症、前列腺疾病、肿瘤等,都属于中医学说中的络病。”论坛上,吴以岭介绍。

吴以岭说,诸如脑卒中、糖尿病之类的络病不仅病程较长,且常反复发作、迁延难愈。络病理论则为此类疾病的治疗提供了很好的思路,该理论揭示了血管病发生、发展及治疗规律,为中西医研究微血管病治疗重大疾病打开了突破口。在络病理论指导下,以岭药业已研制出13款创新专利中药,每年使数亿人服用受益。

“近年来,国家一直在倡导加快推进产学研用深度融合。吴以岭院士从系统和整体的角度完善并创新了中医络病理论,然后在临床实践中实践理论研发了新药并建立了新产业,这为各行各业特别是医药行业的产学研用融合发展树立了良好的典范。”在全国政协常委、山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)院长赵家军看来,络病学说的完善和成果创新,推动了中西医结合发展,既让人深受启发,也值得各行业学习。

张伯礼则认为,吴以岭院士团队在中国传统中医学理论的基础上系统构建了络病理论体系,明确了该

病的诊断标准、适用范围以及现代生物学机制,又在络病理论指导下研制了通心络、参松养心、芪苈强心、连花清瘟等通络药物,同时对这些药物进行了一系列严格的循证医学评价,在临床重大疾病防治中取得了很好的疗效。“因此,此次中医络病研究与创新成果转化高峰论坛的举行,对如何更好地将络病理论应用于重大疾病防治,以此服务广大群众具有重要意义。”张伯礼说。

### 中医药与时俱进,也将为现代医学提供创新性思路

“本研究创立了‘理论+临床+新药+实验+循证’一体化的中医学术创新与转化新模式,中医传统理论创新与现代科学技术相结合,产生重大原创成果,为中医药传承与创新发展做出了示范。”这是国家重点基础研究计划(973计划)项目验收专家组,对“中医络病学说构建及其指导微血管病防治”项目做出的评价。

在全国人大常委会委员、九三学社中央副主席丛斌院士看来,探讨如何更好地将络病理论和创新成果应用于重大疾病防治,以及推动中医传统理论创新与现代科学技术相结合,用现代科学来揭示中医药多靶点治疗疾病的机制是当务之急。

“中医药治疗疾病的本质特征就是多靶点向系统调节和干预,无论是单味药物还是组方药物都是如此。其实,药物疗效离不开四大功能,分别为调节功能、干预功能、替代功能和治疗功能,中药在治疗疾病的时候,正是这四大功能在同时发挥作用。也是因为中医药的多靶点机制,国家在药品管理法中规定,鼓励具有多靶

向系统性调节和干预的新药研制。”丛斌介绍。

如何用现代科学揭示中医药多靶点治疗疾病的机制?丛斌以通心络、八子补肾、连花清瘟等通络药物为例给出了建议。他认为,这三个药吴以岭院士已经带领团队在微观层面做了系统的研究,但还需要通过微观的现象来揭示本质的问题。比如,从系统生物学的角度,应首先解释清楚三个药口服以后,在消化道微生态系统对于消化道的的作用关系;第二,要将这三个药的不同疾病模型、血清药理学程度尽量分析清楚;第三,是进行药物的多靶点实验;第四,要明确这些药靶之间的关系;第五,是通过循证证明药物的疗效。

“以岭团队所创立的一体化模式和经验,也启示我们:中医药的发展要不断守正创新。中医药理论已经发展了几千年,虽然古老,但不落后,很多理论还时尚,比如‘人和自然要和谐发展’以及中医的整体论、系统论等。所谓守正创新,就是要不断用新的技术、新的方法,来诠释、证明中医药理论,并解决当代的问题,络病就是如此。”张伯礼也强调,中医药事业和产业的高质量发展,不能离开用现代科学的方法来评价中药。

张伯礼认为,用现代方法揭示中医药的治疗机理,并在更深层次上说明它的原理,不仅仅能够促进中医药的与时俱进,也将为现代医学提供创新性思路。“其实,任何研究及创新成果都要敢于接受现代科学的检验。通过加强基础研究,我相信,中医药的疗效成果是能够用现代科学的方法重复出来的。”张伯礼最后表示。

### 七日链接 QIRILIANJIE

## 首届中医药文化国际传播论坛在京召开

本报讯(记者 陈晶)“我们首次举办中医药文化国际传播论坛,是发挥自身国际传播专业优势和海内外资源优势,与中医药界国内外同仁合作开展中医药国际传播的积极探索和尝试。”首届中医药文化国际传播论坛近日以线上线下相结合的方式在北京举办,中国外文局局长杜占元在开幕致辞中指出,在全球新冠肺炎疫情防控中,中国探索出的中西医结合的治疗方案已被多个国家借鉴和使用,为构建人类卫生健康共同体贡献了中国智慧。

会上,全国政协常委,国家中医药管理局局长于文明表示,党和国家高度重视中医药工作,特别是党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把中医药工作摆在了

更加突出的位置,出台了一系列促进中医药发展的重大举措。中医药政策法规体系不断完善,发展环境不断优化,形成了部门协调、上下联动、社会支持、齐抓共管的中医药振兴发展良好氛围。特别是在新冠肺炎疫情防控中,中医药参与防控救治“场场不落”“全程参与”,为落实“动态清零”的总方针、降低重症率和死亡率发挥了积极作用。

论坛以“推动中医药文化走向世界 共建人类卫生健康共同体”为主题,围绕中医药文化国际传播话语体系建设、新形势下中医药企业国际品牌建设等议题展开研讨交流。论坛同期发布了《中医药文化国际传播抗疫相关术语英译参考》,并启动了“首届中医药文化国际传播案例征集活动”。

### 国家卫生健康委:

## “7+3”管控政策对入境人员管理更加严格规范

本报讯 国家卫生健康委疾控局副局长、一级巡视员雷正龙3日在国务院联防联控机制新闻发布会上说,近期,上海、江西、北京等地发现个别入境人员在解除集中隔离后检测出阳性的情况,国家和地区疾控专家对此开展调查分析和风险评估,发现个别入境人员集中隔离点在管理上存在薄弱环节和安全隐患,需要各地高度重视。

雷正龙表示,各地要加强对集中隔离点的管理,严格按照第九版防控方案的有关要求,确保“7+3”管控政策落实、落地、落细,要强调要做好以下几点:

一是加强集中隔离点规范管理。集中隔离点要严格落实“三区两通道”要求,加强工作人员专业技能培训,落实闭环管理和高频次高精度核酸检测;规范开展入境人员健康监测和核酸检测,如果出现“十大”可疑症状要及时报告;隔离期间还要严格错峰取餐,避免交谈。如果集中隔离点发现感染者以后,要及时进行回溯流调,如果存在交叉感染风险的,还要采取延

长隔离期等有效处置措施,强化风险管控,防止集中隔离点的疫情外溢。

二是要做到信息推送和全程闭环管理。要求入境人员解除集中隔离前,就要把相关信息推送到目的地,做好信息共享。明确告知入境人员解除隔离后及时返回居住地,不能改变行程,途中还要做好防护,要佩戴口罩、勤洗手或者进行手消毒,到达目的地后要向当地社区报备,严格遵守防控规定。

三是要严格落实居家健康监测。入境人员要提高疫情防控意识,严格履行防控责任,居家健康监测期间不要外出。要按照要求做好健康监测和核酸检测。如有就医等特殊需求必需外出时,要做好个人防护,尽量避免乘坐公共交通工具,并主动向接诊医疗机构报告个人的入境隔离和监测情况。

雷正龙强调,“7+3”管控政策不是放松要求,而是要求我们管理更加规范,更为严格,这样才能取得有效的防控效果。(韩毅)

### 两部部署开展

## 2022年“最美医生”学习宣传活动

本报讯 近日,中央宣传部、国家卫生健康委联合印发《关于开展2022年“最美医生”学习宣传活动的通知》,在全社会广泛开展2022年“最美医生”学习宣传活动。

通知强调,学习宣传活动要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深刻领会“两个确立”的决定性意义,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,通过公开宣传发布优秀医疗卫生工作者的先进事迹,特别是青年医务工作者将青春融入卫生健康事业、用奋斗书写护佑生命华章的动人故事,突出展现领导卫生健康事业的奋斗历程和辉煌成就,大力弘扬伟大抗疫精神,激励广大医疗卫生工作者继续坚守抗疫最前线,用大爱和责任守护人民健康,以优异成绩迎接党的二十大胜利召开。

通知明确,学习宣传活动面向长期奋战在卫生健康各条战线的医疗卫生工作者,由广泛动员、组织推荐、审核评议、公开发布、集中宣传、深入学习等环节组成。按照政治素质过硬、工作实绩突出、社会广泛认可等标准,突出公平性、先进性、代表性、时代性要求,实事求是、好中选优做好推荐评议等各项工作。(韩毅)

## 天津市逐步建立覆盖生命全周期、健康全过程的优质高效护理服务体系; 每千人注册护士增加到4人

本报讯(记者 张原 李宁馨)“2025年,我市预期将注册护士总数增加到6万人,每千常住人口注册护士数增加到4人,基层医疗机构从事工作的护士数增加到9778人,临床护理岗位护士占全院护士总量的比例不低于95%。”记者日前从天津市卫生健康委获悉,“十四五”期间,天津将推进医疗机构实施优质护理服务,推进老年、慢性病、安宁疗护的长期医疗护理服务,逐步建立覆盖生命全周期、健康全过程的优质高效护理服务体系。

据了解,天津将培养一批临床急需的护理专业型人才,结合人口结构变化、疾病谱特点和群众医疗护理服务需求,健全覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的护理服务体系。发挥各医学中心和综合实力强、护理学科水平较高的三级医院的引领带动作用,利用专科医院发展较为突出的优势,通过组建城市医疗集团、县域医共体、专科联盟等形式,根据不同级别和类别的医疗机构的功能定

位开展分工协作,完善护理服务体系。

根据规划布局,天津市将引导部分一、二级医院转型为护理院、护理中心等,鼓励支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的护理院(站)、护理中心、安宁疗护中心等。发挥基层医疗机构作用,增加提供老年护理、安宁疗护、康复护理的床位数量,鼓励各医疗机构结合实际开展家庭病床、居家护理服务和康复护理服务,提高护理服务水平。

同时,天津市还将有计划培养一批专科护士,特别是强化培养培训基层护士队伍和老年、儿科、重症监护、传染病等紧缺护理专业护士,促进区域专科能力均衡发展。深化“以病人为中心”的护理服务理念,护士运用专业知识和技能为群众提供医学照顾、病情观察、健康指导、慢病管理、康复促进、心理护理等一体化服务,实现二级以上医院优质护理服务全覆盖,引导优质护理服务向门(急)诊、血液净化中心(室)、手术室、导管室等非住院部门延伸。

### 北医三院心血管内科成功完成首例心房分流器植入术:

## 严重心衰患者有了新治疗方案

徐昕晔 韩毅

2022年7月4日,北京大學第三醫院心血管內科的唐熠達教授團隊使用我國自主研发產品D-shant心房分流器,成功為一位高齡反復心力衰竭患者植入在心房的血液建立了一條“泄洪道”,使其症狀得到了緩解,生活質量明顯提高。該手術的成功開展,標志著心衰治療領域取得又一重大突破,為藥物治療效果不佳的嚴重心衰患者帶來了福音。

“感覺挺好的,現在敢出門了。”吳阿姨復診時高興地說。現在的她,雖然做不了健步如飛,但上二層樓,已經不再发愁了。

據了解,患者吳阿姨今年78歲,40多年前開始間斷有心慌的感覺,16年前因突然暈倒才發現患有心臟病。一開始,因吳阿姨的外甥女是一名資深的心內科醫生,為其量身定制了最佳的藥物治療方案,還使用了植入式

除顫器、射頻消融等先進的治療方法,病情得到了比較好的控制。

吳阿姨一直堅持認真服藥、復查,但近幾年來感覺到體力明顯不如從前,遛彎彎就喘不上氣,上一層樓就得歇一會兒。尤其是近一年以來,經常突然喘得說不出來話,臉色發青還冒虛汗,必須馬上借助呼吸機才能喘過氣來。在這一年的內,因心力衰竭,吳阿姨先後住了6次院。

唐熠達介紹,心力衰竭是很多心臟疾病發展到後期的一種狀態,主要表現為心臟作為水泵的功能明顯下降,導致大量的血液滯留心臟的上游器官——肺,肺里面淤滯的血液過多了,就會產生一種類似溺水的窒息感,導致患者出現嚴重的呼吸困難。心衰的治療方法以藥物為主,但是有一部分患者的心衰發展程度比較重,即使服用最優化的藥

物也無法完全改善患者的症狀,吳阿姨就是屬於這種情況。

能否在血液淤滯到上游的肺臟之前,人為地造一個“泄洪道”,把血液引導到不太引起症狀的地方成了新的關鍵。為了解決這個問題,一個新的技術孕育而生。心房分流器,顧名思義,就是在心臟的左房和右房之間人為地製造一個窗口,讓淤滯血液不會從左心房堵到肺里,而是會直接分流到右心房,這樣肺里的淤血減少了,呼吸困難就會減輕了。因為人為製造的窗口很小,除了治療作用外,不會造成額外的不良影響。

北醫三院心血管內科心力衰竭專業組的陳寶霞主任醫師一直密切關注著患者吳阿姨的病情和技術的發展,並在心房分流器通過審核、啟動開展後,第一時間聯繫了吳阿姨的外甥女,詳細介紹了該技術,並為其制定了周密的手術

方案。這讓吳阿姨一家終於看到了希望,期待能夠儘快手術。

手術是在局部麻醉下進行的,患者全程清醒。唐熠達一邊做手術一邊用語言引導吳阿姨,讓她不要緊張。手術過程中,通過對肺動脈壓力、左房壓和右房壓進行準確測量和計算,醫生們為患者選擇了最合適的分流器型號,並成功地進行了植入。

從手術開始到順利結束,用時不到30分鐘。術後的結果顯示分流器固定穩定、位置良好,分流器的診療效果符合預期目標。由於手術的創傷非常小,在平臥了6個小時之後,吳阿姨就可以下床行走了。手術當天,患者症狀就得到了明顯改善。術後第三天,患者就出院回家了。

另據了解,心房分流器利用器械植入創造穩定可控的左向右分流,通過限定房間隔造口直徑,可在有效降低患者左心房壓力、緩解肺淤血及呼吸困難的同時不顯著增加右心負擔,不降低心排量,也不易引起反常栓塞。目前國內外各種類型的心力衰竭(包括HF-pEF、HFmrEF、HFPrEF)均有臨床研究開展,針對充分的規範化藥物治療仍控制不佳的中晚期慢性心力衰竭,可改善血流動力學障礙引起的肺淤血呼吸困難和反復再住院,改善生存質量和不良預後,近中期效果顯著。