

聚焦 JUJIAO

如何种植优质的中药材?如何将中医药资源优势转化为产业竞争力?如何应用好数字经济为中医药产业发展赋能?在第4届中国(甘肃)中医药产业博览会即将召开之际,多位代表、委员纷纷建言献策。

聚焦中医药产业高质量发展:

代表、委员这样“把脉开方”

本报记者 陈晶



“国家卫生健康委、国家中医药管理局和甘肃省人民政府已经联合举办了3届药博会。通过各方共同努力,已经将药博会打造成为中医药领域政策解读、交流合作、成果展示、文化传承创新的平台,并逐渐成了一个品牌,为加快建设国家中医药产业发展综合试验区、促进全国中医药产业发展发挥了重要作用。”17日,在第4届中国(甘肃)中医药产业博览会有关情况新闻发布会上,国家卫生健康委规划司一级巡视员齐贵新介绍,今年的博览会将于8月23日-8月26日在甘肃省定西市举办。

对于即将到来的药博会,代表、委员充满期待,纷纷为中医药产业发展建言献策。

优质的中药材是支撑中医药产业高质量发展的基础

“中医药产业博览会在定西举办,为定西中医药产业发展提供了前所未有的发展机遇,为推动中药材绿色标准化种植、生产加工能力提升、仓储能力扩容改造、中医康养、产业发展,特别是群众增收起到了积极推动作用。”甘肃省人大代表、甘肃省定西市委副书记温卫东如是说。

温卫东介绍,定西是中药材种植大市,陇西黄芪、岷县当归、渭源党参、渭源金银花都是大品种、大品牌,中药材种植面积由2018年的160万亩扩大到现在的200万亩,标准化种植率达到80%以上。特别是种子种苗保护和科学繁育方面实现了从无到有、从有到优的转变,建成了西部最大的中药材种质资源库,已保存中药材种子94种3243份,采集野生资源标本4000多份,建立种子繁育基地4.23万亩,种苗繁育基地15.33万亩。

“定西作为曾经的深度欠发达地区,打赢了脱贫攻坚战,走进了乡村振兴的新阶段,但要真正实现苦瘠不再、甘味绵长,还要在中医药特色优势产业和增加群众收入上下很大功夫。”温卫东强调。

“优质的中药材是支撑中医药事业高质量发展的基础和前提,只有坚持保证中药材质量,才能使中医药在健康养生、治病救人中发挥独特优势,进而促进中医药的产业化、现代化,让中医药走向世界。中药材优良品种及优质种子(种苗)是实现中药材规范化生产的基础和首要条件。”十三届全国政协委员、甘肃省农科院院长马忠明对此感触颇深。他说,目前存在的科研力量薄弱、科研人才匮乏、科研投入不足、研究基础和水平较低、技术推广体系不健全等问题,导致中药材种子(种苗)选育工作基础薄弱,以及种子(种苗)新品种选育、生产技术标

准、技术规程等方面工作滞后,尚未建立起产、学、研、用一体的合作与运行机制,呈现出种子(种苗)生产无标准、经营无专业渠道、管理无具体办法且呈多头管理的“三无”状态。

为此,马忠明建议:加快制定中药材种子(种苗)管理条例或办法,明确中药材种质资源保护、品种选育与审定、种子生产与经营、种子质量、种子进出口和对外合作、种子行政管理和法律责任等内容。从制度、科研、生产、监管等各个环节入手,打通制约中药材良种繁育的关节,建设中药材种子(种苗)标准化体系、生产经营体系、管理体系等。

加快建立完善中药材种子(种苗)繁育的科研和技术体系,国家有关部门应通过政策和项目支持,鼓励科研机构和企业从事中药材新品种的选育,既要通过常规技术手段,也要积极鼓励和支持应用杂交育种、多倍体育种、航天育种等新技术。

建立道地中药材种子(种苗)良种繁育示范基地,进一步规范中药材种子(种苗)市场秩序,坚决杜绝伪劣中药材种子流入市场,建立更加严格的种子(种苗)质量追溯制度。

建立国家中药材种子(种苗)质量检测与评定中心,包括检测平台硬件建设、人才队伍和管理制度系统建设、种子种苗质量标准及检验技术研究、检测资质认证等。

加强产地保护,推动中医药全产业链发展

“党的二十大报告强调,要促进中医药传承创新发展,健全公共卫生体系。作为全国道地、优势地产中药材主产区之一,定西依托独特的自然禀赋和资源禀赋,抢抓国家机遇,将资源优势转化为产业竞争力,推动中医药全产业链发展。”甘肃省政协委员、甘肃省定西市政协党组副书记王宝林表示。

王宝林也同时坦陈,虽然甘肃省中

医药产业取得了长足进步,在实现乡村振兴中发挥着重要作用,但仍存在一些短板和不足。一是中药材种质和种植管理还不够科学,中药材种业主体有待加大,医药市场占有率较低。二是名优品牌和龙头企业示范带动作用还不够显著,现有品牌产品在全国市场影响力较弱,临床推广使用力度还有待加大,医药市场占有率有待提高。三是中药材流通溯源体系还不够健全,产业链各环节尚未完全形成统一的数字化、信息化追溯管理闭环,质量溯源体系有待完善,中药材品质下降风险较高。四是金融支持政策还有待加强,产业资金来源比较单一,社会资本参与程度不够高,有效的金融政策和规模资金投入比较缺乏。

王宝林为此开方:一是抓保护、提品质,不断提高中药材产地标准化和竞争力。加强产地保护,争取国家层面统一规划引导,按照“一品一策”划定“岷归”“陇西黄芪”等道地药材的育苗基地和种植保护区,建设当归、党参、黄芪等道地药材良种选育基地,从源头上确保药材的“道地性”。二是重科研、建园区,不断提高中医药加工精深化和集群化。加大中医药领域国家自然科学基金、国家重点研发计划等项目申报力度,围绕当归、黄芪等道地药材,研发成药制剂、化保健等拳头产品,向临床和康养领域推一批陇药优质产品。三是优环境、建机制,努力争取金融和科技支持。强化平台和人才支撑,积极抢抓建设国家实验室、重组国家重点实验室政策机遇,千方百计引引科研人才和行业专家落户甘肃。

大数据赋能中医药产业发展

“近年来,我国支持中医药行业发展的政策不断出台,推动中医药行业的蓬勃发展。当前,数字经济正成为推动经济发展质量变革、效率变革、动力变革的重要驱动力。促进数字经济和实体经济深度融合,是推动传统产业转型

升级的必然选择。中医药产业的数字化升级转型,符合世界未来医学的发展趋势,符合新一代年轻人的健康需求和消费习惯,符合数字中国和健康中国的战略要求。”在甘肃省政协委员、甘肃省兰州市工商业联合会副主席南振岐看来,促进中医药产业健康发展,还需要应用好数字经济发展的机遇。为此,他建议:

实现大数据技术与传统产业融合发展,助推产业升级、品质提升的重要路径。借助大数据分析手段,助推中药材在种植、加工、研发、销售等全产业链的升级改造,加快培育发展战略性新兴产业和绿色经济,在中药材育种、种植、加工、包装、销售等各个环节,提供全方位的数据收集、汇总、分析和应用,强化产业基础。

以数据赋能为主线,对产业链上下游的全要素进行数字化升级,升级中医药健康大数据服务平台,以大数据实现传统产业转型和流程再造。充分利用IOT、移动互联网、AI、云计算、大数据、区块链等信息技术手段,建立以中药材科研、育种、种植、生产为基础,中药材加工工业为主体,中药材流通为纽带的全链条大数据基础服务平台,实现中医药产业链条上各环节业务内容的数字化采集、汇聚,数据分析处理与共享应用。

大数据赋能中医药产业的贸易交流和健康诊疗。打造面向全国乃至“一带一路”沿线国家和地区的中医药原料基地和贸易集散平台。融入数据、智能创新服务新模式,构建“互联网+远程医院”的服务产业模式,建立符合中医药规律和特色的远程诊疗平台,通过AI、大数据技术的应用,达到与临床高度匹配的诊疗效果。

建立甘肃省智慧城市体验馆及双创园区。充分结合优势资源,以中医药健康大数据产业为切入点,打造产业集群示范,带动传统产业转型升级,以产业集群建设推动产业促城、产业兴城,实现生产生活、城市生态融合发展。

快讯 KUAI XUN

福建·福州2023年“体育宣传周”主题活动举行

本报讯(记者 王忠兵)由福建省体育局、省政协教科文卫体委员会和福州市人民政府主办的福建·福州2023年“体育宣传周”主题活动暨万里福道健步行活动,近日在福州举行。活动旨在大力推动全民健身与全民健康深度融合,积极传播健康生活方式。

今年8月7日至13日是我国第一个“体育宣传周”。此次活动在参与面、关注度等方面下功夫,实现全省联动,通过线上线下相结合的形式,组织开展健步行、篮球赛、骑行健身等近245场全民健身活动,参与人数超11万人次。

活动期间,现场还组织了国民体质测试和科学健身志愿服务、公益体彩展示等活动。“有福运 动起来”2023

福州健身消费节也同步启动,该消费节以“数币钱包激励”为手段,通过“码上打卡 拥抱健康”等方式,充分激发公众参与体育锻炼,开展健身消费的积极性。

据了解,近年来,为充分满足群众日益增长的健身需求,福建连续22年把全民健身场地设施建设列入福建省委、省政府每年为民办实事项目中,将山林、公园绿地、开放空间等进行整合,打造城市绿道系统,并针对不同地区、不同人群的健身需求,实施“农民体育健身工程”“15分钟健身圈”“青少年体育设施”“老年人健身康乐园”“智慧体育公园”等一批全民健身工程项目,让全民健身场地设施建设不仅满足“量”的需要,还满足“质”的提升。

医学新知 YIXUEXINZHI

年轻血液能够延缓衰老促进健康

杜克大学、哈佛大学医学院等研究人员合作,将年轻小鼠和年老小鼠进行了3个月时间的异体共生(HPB)连接,并在解除连接后继续观察了2个月时间。结果显示,这一操作让老年小鼠的生理功能得到了改善,还将其寿命延长了10%,其血液和肝脏的表现遗传年龄也得到了显著降低,而且这种“返老还童”效果在2个月后才持续存在。这一研究成果近日发表于《自然》子刊《自然衰老》。该研究揭示了长期异体共生(HPB)导致持久的表现遗传和转录组重塑,最终实现对寿命和健康寿命的延长,以及对健康的改善作用。

“异体共生”(HPB)是指两个活体动物(一个年轻、一个年老)通过手术连接在一起,形成一个单一的共享循环系统的一种状态。异体共生已被证明在功能上使某些小鼠组织恢复活力,但其对生物学年龄和长期健康的总体影响尚不清楚。为进一步验证异体共生带来的抗衰老效果是否能够持续,研究团队将4个月

大的年轻小鼠(相当于人类18岁)和2岁的年老小鼠(相当于人类50岁)进行异体共生连接。这一次,他们不是像之前的研究那样连接3周,而是连接了12周时间,这相当于人类的8年时间。

研究团队表示,异体共生的年轻小鼠的转录组和表现基因组谱显示出一种介于衰老和年轻之间的中间表型,表明存在全身性的多组学返老效应。此外,异体共生的老年小鼠表现出与衰老相反的基因表达变化。这些研究结果表明,年轻个体受益于血液中的成分和化学物质的混合物,这些成分和化学物质有助于增强活力,而这些因素可能已被分离出来,作为加速愈合、恢复身体活力、延长老年人寿命的疗法。

论文共同通讯作者、杜克大学医学院助理教授James White表示,之前有研究暗示了生物学年龄短期波动的可能性,但这种变化是否可逆仍未被有效探索。更关键的是,这种变化的触发因素仍然未知。而这项最新研究发现了生物学年龄的波动和可塑性,挑战了长期以来生物学年龄在生命历程中只会单向增长的概念。(陈晶)

新评分系统或改善局部晚期甲状腺癌疗效

复旦大学附属肿瘤医院头颈外科主任王宇教授团队联合该院放射诊断科主任顾雅佳教授团队,近日发布了一项名为“应用基于CT的评分系统评估局部晚期甲状腺癌可切除性”的研究。该研究建立了专门评分系统,让局部晚期甲状腺癌手术可切除性评估有了科学依据,改变了既往可切除性评估依赖于医生主观判断的情况。该项成果日前在国际权威学术期刊《欧洲放射学》杂志在线发表,填补了该领域的研究空白。

甲状腺癌是我国高发的恶性肿瘤之一,在很多人印象中甲状腺癌是一种预后良好的“懒癌”。事实上,甲状腺癌的治疗仍然不能被轻视,我国甲状腺癌总体的5年生存率仅为84.3%。晚期甲状腺癌的预后较差是影响甲状腺癌患者总体生存率主要原因,因此,改善晚期甲状腺癌患者的疗效是提升甲状腺癌患者总体生存率的关键途径。

王宇教授表示,局部晚期甲状腺癌是晚期甲状腺癌的一类,可在各种病理类型甲状腺癌中存在。局部晚期甲状腺癌主要指肿瘤呈侵袭性状态,侵犯颈部重要器官或组织,如侵犯喉返神经、气管、食道、喉、颈动脉、血管、上纵隔或皮肤肌肉。此类患者可因气道梗阻或大出血而危及生命,是目前临床治疗的难点。

外科手术是甲状腺癌治疗的主要治疗方式。对于局部晚期的甲状腺癌患者来说,外科手术也是获得良好治疗效果的首要选择。然而部分局部晚期的甲状腺癌难以通过直接手术达到完整切除。这类患者通常可通过新辅助治疗模式,即通过药物治疗使肿瘤退缩后再考虑手术。局部晚期甲状腺癌的可切除

性的准确评估,会直接影响治疗策略乃至患者的预后。那么,如何才能将这部分不适合直接手术的局部晚期甲状腺癌区分出来?既往局部晚期甲状腺癌的可切除性评估具有较强的主观性,受限于医生的经验及理念,导致这种评估方法有了不少局限。因此,临床亟须客观的评估系统作为参考,以指导局部晚期甲状腺癌患者的科学治疗决策。

为建立专门的局部晚期甲状腺癌患者手术可切除性评分系统,王宇教授团队联合顾雅佳教授团队开展了大型研究。该研究基于多中心队列,通过评估CT影像中肿瘤侵犯喉返神经、气管、食道、动脉、静脉、软组织及喉的情况,分别建立了12分和14分的评估体系,并将12分的评估体系优化为最终的评分系统。并通过不同中心临床数据的对比分析,验证了该评分系统的有效性。

研究数据显示,该评分总体预测肿瘤可切除性的AUC为0.882(该数值越接近1,表示预测真实性越高),在初治患者及术后复发患者中的AUC分别为0.826及0.976,均具有较好的预测效能。进一步数据研究提示,该评分的总体准确率为78.9%-89.4%,在验证集中的AUC达到0.875。

“本研究数据在临床中得到了很好的验证,为局部晚期甲状腺癌的可切除性提供了一个客观的参考标准,帮助临床医生优化其治疗决策,有望让更多局部晚期甲状腺癌患者获得生存获益。”王宇表示。

据了解,复旦大学附属肿瘤医院甲状腺、头颈肿瘤MDT团队长期致力于晚期甲状腺癌的探索性研究,在新辅助模式下开展大量临床试验,使众多晚期甲状腺癌患者获益,这一客观评估系统也成为支撑整个新辅助治疗体系的重要一环。(黄乃思 王广光)

萎缩性胃炎与“炎-癌”的转化

唐旭东

临床上,部分萎缩性胃炎患者并无特异性的临床表现(13.1%),部分患者表现为上腹部疼痛(52.9%)、腹胀(48.7%)、饭后饱胀(14.3%)和早饱感(12.7%)。胃镜检查是帮助我们判断胃黏膜健康情况的主要手段,这需要观察胃黏膜的炎症情况、形态学改变;对于萎缩性胃炎的诊断须进行活检组织的病理检查,对是否存在萎缩、肠化及其风险进行评估,如发现最直接的癌前病变-异型增生(上皮内瘤变)则根据程度进行定期随访或进行胃镜下黏膜剥离治疗。

在萎缩性胃炎“炎-癌”转化的主要影响因素中,幽门螺杆菌感染是慢性胃炎最主要的病因,同时也是“炎-癌”转化的重要病因,约有70%的胃癌与幽门螺杆菌感染有关。幽门螺杆菌是一种能够在胃酸环境中存活的细菌,它可以通过多种机制促进胃的“炎-癌”转化,如影响胃黏膜免疫细胞浸润,诱发胃黏膜上皮细胞基因突变等。

俗话说“病从口入”,日常饮食是胃“炎-癌”转化的另一个重要的因素。常食腌制肉类、肉类罐头以及不新鲜的蔬菜、咸菜、泡菜等高盐食品及亚硝酸盐含量高的食品会增加风险,如同

时伴有幽门螺杆菌的感染,会加剧胃黏膜的刺激和损伤。长期饮酒和吸烟也会加重慢性萎缩性胃炎,甚至增加其癌变的可能性。而摄入富含维生素C、E、A、β-胡萝卜素、叶酸等抗氧化剂和保护因子的新鲜水果和蔬菜,会减少胃黏膜的氧化损伤和基因突变。

此外,遗传因素是胃“炎-癌”转化的一个内在因素,一些遗传性或家族性胃癌的发生与特定的基因突变有关,因此对于父母等直系亲属有消化道肿瘤病史的患者应当重视定期随访监测。

干预胃“炎-癌”转化,通过使用药物来抑制、阻断或逆转胃“炎-癌”转化的进程是当前医学研究的前沿。目前肯定的是萎缩性胃炎伴有幽门螺杆菌感染要积极进行幽门螺杆菌的清除;研究显示非甾体抗炎药(NSAIDs)、叶酸、维生素C以及摩罗丹等中成药对胃“炎-癌”转化有一定的预防或治疗作用。其中,中医药的辨证治疗可有助于缓解患者临床症状,缓解胃黏膜炎症反应,纠正胃微环境紊乱。

改善生活方式是有益于防控风险的。吸烟和喝酒的不良习惯都会导致胃黏膜的损伤,尤其是在伴随幽门螺杆菌感染的情况下,会加剧幽门螺杆菌

感染炎症损伤和肠上皮化生。体育锻炼可以增强身体免疫力,八段锦、太极拳、易筋经等功法的锻炼不仅能够改善血液循环、提高身体免疫力,更能身心同调,健体的同时调节情志,保持心理健康,减轻心理压力反应,调节神经内分泌系统,平衡胃酸分泌和胃黏膜屏障。

应重视定期体检,系统监测。建议45岁以上或有家族胃癌高危因素者定期进行胃镜检查,根据情况不同每1-3年一次,首次检查以及定期检查都应重视胃黏膜病变的评估,对于发现有不完全大肠型肠上皮化生、异型增生者,应根据其具体病情咨询主治医师进行密切随访。与其他疾病的发展不同,胃炎及萎缩性胃炎是高发频率的,而由胃黏膜炎症到胃黏膜腺体萎缩、肠上皮化生的不同分型、到异型增生不同级别、到早癌是一个多步骤的较长过程,人类与胃癌之间的抗争是一场持久战。了解了“炎-癌”转化的进展后,大家应该学会科学合理地应对,及时规范就医,在医生的指导下落实“重心前移”、重视预防和早诊早治。

(作者系全国政协委员、中国科学院副院长)



又到体检季,很多单位把幽门螺旋杆菌感染的筛查纳入了体检项目。这是因为,长期的幽门螺旋杆菌感染也是胃癌的重要致病因素。

胃癌是一种常见的消化道恶性肿瘤,在中国,每年有近50万人被诊断出患有胃癌,其中肠型胃癌多由慢性萎缩性胃炎的恶性转化而来。以前我曾经给大家介绍过,胃癌当中患病率比较高的慢性萎缩性胃炎是胃癌前疾病的一种,它也是老年胃黏膜的退化性改变,是一种“半生理”的衰老现象,那怎么又有癌变风险了呢?什么类型的萎缩性胃炎容易转化为胃癌呢?现实中,慢性胃炎发展为胃癌仍需跨越多个病变过程,且发生率并不高;慢性萎缩性胃炎根据其病变部位的不同,风险性也有所差异,以胃的上2/3胃体、胃底病变为主的,胃酸分泌减少,胃癌的发生风险增加,而以胃窦病变为主者,发生风险很小。根据不同发病部位,临床上随访和治疗的手段也不尽相同。对判定为高风险的慢性萎缩性胃炎进行治疗,是延缓慢性萎缩性胃炎“炎癌转化”、阻断胃癌发生的重要手段。