

CHINA ACADEMY OF
CHINESE MEDICAL
SCIENCES

2025



中国中医科学院学部 简报

【2025 第 1 期】



中国中医科学院
CHINA ACADEMY OF CHINESE MEDICAL SCIENCES

中国中医科学院学部秘书处
2025 年 4 月

傳承精華
守正創新

行业资讯

❖ 近期中医药相关政策措施

国务院办公厅关于提升中药质量促进中医药产业高质量发展的意见 1

委员简讯

❖ 聚焦两会

王辰委员：医学教育是卫生健康事业发展的首要基石 7

王俊委员：促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局 12

王锐委员：积极投身强国建设实践 14

乔杰委员：营造生育友好环境 15

肖伟代表：中药经典名方要“唤醒”更要“焕新” 16

张伯礼代表：加强中医药服务转化撬动银发经济“大市场” 17

唐旭东委员：中医药文化国际传播促进文明交流互鉴 18

唐旭东委员：事业产业联动助推中医药高质量发展 21

唐旭东委员：国家政策 + 人工智能中医药迎来发展春天 24

程京代表：尽早开发智能化移动健康检测车，把健康送下乡 25

❖ 学术成果集锦

王琦等多位学部委员：中药“三结合”注册审评证据体系新共识

发布 29

乔杰院士团队在女性生育健康研究领域再获新成果	31
林东昕院士等绘制全球首个食管癌发生发展的单细胞多阶段空间 进化图谱	34
郎景和院士等提出加速消除宫颈癌的“中国方案”	35
高福院士团队合作揭示牛传播 H5N1 禽流感病毒的跨种间传播机制 ...	36
黄璐琦院士团队高光谱成像技术结合新型化学计量学模型 CGRU-GPR 实现人参中三种皂苷含量的高效稳定预测	37
黄璐琦院士主编的《中国中药资源名录》出版发行	38
黄璐琦院士团队在《科学通报》发表本草考古新进展：清宫海桐皮 基原为椿叶花椒树皮	40
窦科峰院士异种移植领域取得临床突破	41
❖ 委员动态	
王俊院士率领专家团队赴信阳市中心医院淮滨院区义诊及手术	43
仝小林院士参加国家中西医结合医学中心学科发展大会	43
国医大师包金山蒙医整骨术：医学实践中的天地人合一	44
北京友谊医院举办刘敏如国医大师学术研讨会	45
国医大师孙光荣传承工作室揭牌国医大师李佃贵浊毒理论研究基地 揭牌	46
张伯礼、丛斌等院士齐聚国际络病学大会纵论中医药创新成果转化 ...	47
陈香美院士参加第二十届世界肾脏日科普活动	48
周宏灏院士团队与山东中医药大学附属眼科医院共建中西融合精准 医学联合实验室	49

高天明院士给大一新生讲课.....	50
黄璐琦院士到安化调研中医药健康产业	51
韩德民院士参加第四期“新疆科技讲堂”	52
程京院士率队到安庆考察调研	53
❖ 工作动态	
中国中医科学院与中国联通举行共建“中医药数智创新应用联合 实验室”签约仪式	55
新型研究型大学与中医药科技创新研讨会在中国中医科学院大学 召开	56

近期中医药相关政策措施

国务院办公厅关于提升中药质量 促进中医药产业高质量发展的意见

国办发〔2025〕11号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

为加快提升中药质量、促进中医药产业高质量发展，经国务院同意，现提出以下意见：

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，以提升中药质量为基础，以科技创新为支撑，以体制机制改革为保障，实现常用中药材规范种植和稳定供给，加快构建现代化产业体系，形成传承创新并重、布局结构合理、装备制造先进、质量安全可靠、竞争能力强的中医药产业高质量发展格局，更好增进人民健康福祉和服务中国式现代化。

二、加强中药资源保护利用

（一）加大中药资源保护力度。编制中药资源保护和发展规划。研究修订《野生药材资源保护管理条例》，完善分级保护制度。加强药用野生动植物物种就地和迁地保护。

（二）规范珍稀中药资源开发利用。严格依照法律法规保护野生动植物。建立珍稀中药资源调查机制。开展关键技术攻关，突破一批珍稀中药资源的繁育、仿生、替代技术。编制资源受限类矿物



药合理使用清单。

(三) 推进中药资源统计监测。加强中药资源数据库建设, 促进数据共享。完善中药材生产相关统计, 开展常用中药材种植养殖、流通等信息统计。加强中医药、农业农村、林草、工业和信息化等部门数据互通共享, 强化信息分析、应用和预警。

三、提升中药材产业发展水平

(四) 发展中药材现代种业。研究制定中药材种子管理办法。加强中药材种质资源保护和利用, 鼓励开展中药材育种攻关, 完善中药材种业基地布局, 结合实施现代种业提升工程等, 建设高质量良种繁育基地, 推广应用优质种子种苗。

(五) 推进中药材生态种植养殖。持续推行《中药材生产质量管理规范》, 推动常用中药材规范化种植, 推行订单生产、定制药园等模式。因地制宜发展林草中药材, 依托符合条件的林场发展生态种植、野生抚育、仿野生栽培, 健全中药材生态产品价值实现机制、拓宽实现路径。推进用于药用作物的农药登记, 推行病虫害绿色防控和安全用药。加强中药材种植技术集成创新, 鼓励研发推广适用于中药材生产的农机装备。鼓励中药材种植养殖基地获得国际通行的质量管理体系认证。

(六) 加强中药材流通和储备体系建设。指导建设一批产地加工基地, 推广建设产地仓, 有效缩减产区向生产、流通企业以及大型终端用户供应的中间环节。加强中药材市场管理, 明确责任主体, 规范中药材流通秩序, 开展“丰储欠补”稳定市场供应。支持第三方检测平台建设, 加大对线上线下销售中药材的质量监管力度, 坚决查处掺杂掺假、以假充真等违法违规行为。完善中药材价格监管机制, 严厉打击哄抬价格等违法行为。提升中药材储备和供应保障

能力, 指导企业在大宗中药材产地建设一批储备库。

四、加快推进中药产业转型升级

(七) 优化产业结构布局。持续更新中药产业链图谱, 促进中药产业链强链补链, 培育壮大“链主”和“链长”企业, 发展优势产业集群。打造民族药特色产业高地。专注创新和特色化发展, 深耕细分领域, 培育发展一批中药领域专精特新中小企业。鼓励战略性并购重组和资源整合, 培优扶强龙头企业。以“中药+”促进产业延链发展, 丰富保健食品、食药物质等产品高质量供给。研究制定推动中药工业企业全产业链布局的政策。

(八) 提升中药制造品质。推进中药工业数字化智能化发展, 运用数智技术、绿色技术赋能全产业链, 建设高水平数字化车间和智能工厂、绿色工厂。支持中药企业向中药材产地延伸产业链, 健全全产业链追溯体系, 提升中药生产全过程质量控制水平。统筹实施产业基础再造工程和重大技术装备攻关工程, 围绕中药制造业领域数字化绿色化转型典型场景编制攻关清单, 突破一批关键技术、产品和装备。

(九) 培育名优中药品种。加强中药炮制技术传承创新, 依法依规对特殊饮片实施批准文号管理。支持中药大品种创新改良, 运用新技术、新工艺等进行二次开发。推进古代经典名方中药复方制剂上市工作, 强化上市后临床研究, 推动精准用药和产品创新。

(十) 打造知名中药品牌。推动中药老字号企业加强文化传承和品牌建设。实施中药商标品牌战略, 培育中国知名中药商标品牌, 鼓励各地打造优势区域品牌。加强商标品牌价值评估和知识产权融资, 推动中药品牌价值提升。

五、推进中药药品价值评估和配备使用



(十一) 强化临床价值评估。依托专业机构, 遵循中医药规律和特点, 利用循证医学等手段, 开发中医药临床疗效评价大模型, 促进人用经验向临床证据转化。构建中成药临床综合评价指标体系和评价路径, 健全临床应用指南规范, 有序推动评价结果与国家基本药物目录、国家医保目录调整协调联动。鼓励开展已上市中成药评价研究, 提升临床价值证据等级。

(十二) 加强中药配备使用。强化基本药物临床应用指南、处方集的临床指导作用。加强中医、中西医结合临床诊疗规范和指南的运用。优化中药集中采购、招标采购政策, 实现优质优价。推动实施中成药全过程赋码监测, 并探索应用于中药饮片管理, 促进道地药材、中药创新药、中药改良型新药和古代经典名方中药复方制剂的配备使用。支持特色优势医疗机构中药制剂依法调剂使用。鼓励建设基层共享中药房。

六、推进中药科技创新

(十三) 提升科技创新能力。强化有组织科研, 推进多学科、多部门联合攻关, 加强中医药基础研究, 发展中药监管科学, 加大产学研用协同创新和科技成果转化力度。加强中医类国家医学中心和中药领域全国重点实验室、国家技术创新中心、国家制造业创新中心建设。构建中医药临床试验网络和资源库, 完善临床资源信息化平台, 推进跨区域临床资源协商调配。强化中药企业科技创新主体地位, 研究探索企业主导的中药重大科研选题机制, 提升技术攻关、中试验证和产业化能力, 加快推进绿色智能制造和关键装备研发应用。

(十四) 加强中药创新研发。加大国家科技计划对中药的支持力度, 深化中药作用机理和质量控制研究, 推进中药材种质资源创

新和生态栽培、中药资源循环利用以及中药科学监管、临床价值提升等关键技术攻关。聚焦重大慢病、重大疑难疾病、新发突发传染病、特殊环境疾病等, 推出一批临床疗效突出、竞争优势显著的中药创新药。加强对医疗机构中药制剂、名医验方等的挖掘和转化。鼓励儿童药品研发申报。提升民族药开发利用水平。

七、强化中药质量监管

(十五) 完善中药标准体系。持续实施中药标准化行动。完善国家中药材质量规范、种子种苗标准。修订完善《国家中药饮片炮制规范》。优化中药药用辅料、包装材料质量标准。加强中药国家标准、地方标准以及中医药行业标准统筹管理。完善中药国家标准动态数据库, 加快中药数字化标准推广。

(十六) 健全中药监管体系。加强中药产品生产流通使用全生命周期监管。持续优化审评审批流程, 进一步加快中药新药上市。针对病证结合类中药, 加快建设突出临床价值的技术审评标准体系。优化中药生产工艺变更管理。加强中成药说明书管理。理顺中药品种保护审评管理体制。逐步完善中成药批准文号退出机制, 指导改良一批, 依法淘汰一批。进一步优化和规范医疗机构中药制剂注册管理。

八、推动中药开放发展

(十七) 促进更高水平开放。完善中医药国际合作机制, 发展中医药服务贸易, 推动中医药开放创新发展。高质量推进中医药“走出去”, 推动中药产品国际注册和市场开拓。深化与国际组织合作, 积极参与国际草药典、中药监管国际规则制修订, 推动中药国际标准化体系建设。加强粤港澳大湾区中医药研发、检测、交易等产业平台建设, 加大对香港特区政府中药检测中心的技术支持。



(十八) 维护产业发展安全。综合运用专利、商标、地理标志、植物新品种权、科技秘密定密、商业秘密、中药品种保护、传统知识产权保护等方式,完善中药领域保护体系。加强中药资源、核心保护工艺保护力度。结合中药行业管理,建立健全产业安全风险评估机制。

九、提高综合治理能力和保障水平

(十九) 加强统筹领导。强化中药管理和产业发展重大战略、规划、政策的顶层设计和系统集成。指导各地结合实际健全推动中医药产业高质量发展的工作机制,提供便捷服务,推广产业发展典型经验,弘扬中医药文化,营造良好的中医药发展环境。加强对中医药行业社会组织的领导和监督,发挥行业社会组织的纽带和行业自律作用,加强对中药企业的指导服务与合规提醒。

(二十) 推进人才队伍建设。完善中药产业人才培养体系,加大人才培养、培训、选拔力度,扩大岗位供给。推动教育科技人才一体发展,推进中药相关专业教育教学改革,支持中药学一流学科、一流专业和博士点布局建设,培养更多复合型人才。完善高校、科研院所与中药企业的人员柔性流动机制。建设一批老药工传承工作室。培养一批中药领域科技创新领军人才和卓越工程师,培育造就一批中药领域大国工匠、能工巧匠、高技能人才。

(二十一) 加强资金支持。统筹多渠道资金支持中药产业发展,加强相关产业政策集成。鼓励银行业金融机构结合中药产业特点创新金融服务,丰富信贷产品供给,优化贷款审批流程,提高金融服务质效。积极支持符合条件的中药企业通过发行债券等方式融资。加大对中药材种植、新药研发等重点环节保险保障力度。

(中华人民共和国中央人民政府官网, 2025-03-20)

聚焦两会

王辰委员：医学教育是卫生健康事业发展的首要基石

全国两会期间,记者约访了北京协和医学院校长、中国工程院院士王辰委员。

医学教育是卫生健康事业发展的首要基石

记者:从党的二十大报告提出“把保障人民健康放在优先发展的战略位置”,到党的二十届三中全会明确“实施健康优先发展战略”,这背后有何深意?

王辰:实施健康优先发展战略,是党和国家的英明之举。这一战略的实施,说明我们党对卫生健康事业的认识达到了新的高度,也说明了人民健康在进一步全面深化改革中的重要性愈加突出,社会文明进入了新的发展阶段。

记者:在进一步全面深化改革中贯彻落实健康优先发展战略,医学教育居于怎样的地位,又发挥着怎样的作用?

王辰:这首先需要正确认识医学卫生健康事业发展的意义。

尽管优先发展人民健康已上升为国家战略,但客观来说,目前社会和公众对医学卫生健康事业在社会事业发展中所处的地位,以及医学教育在医学卫生健康事业发展中所处的地位,在认知上还不够明晰。

——首先,有些部门、单位以及个人,仍将卫生健康事业视作



旁支、辅助性、服务性行业，将卫生健康事业的发展投入视作负担和消耗，这是亟待纠正的观念。生命健康，是人民群众的终极利益和最大福祉，其不仅是民生保障的基本内容，同时是国家安全、社会稳定、经济发展、社会文明、民族复兴、人类福祉的关键因素和核心内涵，因而应把卫生健康事业作为居于核心、主流、具有宗旨性的社会事业来发展。社会各方、所有部门都应主动服务、支持于卫生健康，正如国家的卫生政策所指出，“将健康融入所有政策”。

——其次，要充分认识教育的意义。推动经济社会发展、提高综合国力和国际竞争力，归根结底要靠教育。医学教育，是教育强国和健康中国两大战略的交汇点，承载着培养捍卫14亿人民生命健康、担当民族复兴大任的时代新人的重要使命，也是卫生健康事业发展的首要基石。

医学教育不仅要立足当前，更要谋以长远

记者：夯实医学教育在卫生健康事业发展中的基石作用，需要着重解决哪些问题？

王辰：构建与时俱进的现代医学教育体系，的确是夯实医学教育在医学卫生健康事业发展中基石作用的当务之急。

事实上，当前医学教育中，仍存在本科阶段医学专业分科相对偏狭、医学基础教育中理学工学与人文社科内容较为薄弱、医学生或年轻医生医疗实践能力培养有待加强，以及住院医师规范化培训与医学专业型硕士研究生培养的“双轨制”等情况，或直接或间接地造成了我国医疗卫生事业发展中“医防分离”、医学界与社会沟通不顺畅、医患关系不睦、医学创新能力不足等问题。故医学教育亟待明澈学理，正本清源。要从根本上解决上述问题，需要进一步明确并深刻认识医学教育所具有的前瞻性、根本性、长远性特点和

作用，进而深化医学教育改革并构建与时俱进的现代医学教育体系，以此改善医学卫生实践。

协和实践，构建现代医学教育体系的现实样本

记者：现代医学教育体系有什么特点？

王辰：教育突出的特点是其前瞻性、根本性，医学教育既引领医学发展的大趋势，又深刻影响着医学卫生健康事业发展的全局。

现代医学教育体系前瞻性和根本性的突出表现，在于其基于大医学理念而构建的医学教育体系。何谓大医学？可以概括为三方面特征：全面、全体、全程。全面，是指医学作为多学、人学、至学，是一个独特的、综合的、巨大的体系，以人类的一切所知所能为基础、为根据；医学通过“促、防、诊、控、治、康（六个方面——‘六域’）”及“语、药、械、食、居、环（六种方法——‘六宝’）”，来实施对照护对象的全方位健康照护。全体，指医学既包括主要照护个体健康的临床医学，又包括照护群体乃至人类健康的群医学；为了人类，进而延展到关注、照护众生、环境、星球健康。全程，是指在时间上现代医学的照护期更长——不仅关注、照护个体的当下，还要关注、照护其今生今世；不仅关注、照护当代，还关注、照护群体、人类、众生、环境的万代亿秋。

在大医学理念下发展的现代医学，正在发生从关注单病到关注共病、从关注疾病到关注健康、从关注个体到关注群体、从关注当下到关注长远的深刻转变，医疗工作也需要实现由“以治病为中心”到“以病人为中心”再到“以人中心”的转化，因而医学人才的培养模式也亟待转变观念，明确路径并付诸实施。

记者：协和医学院作为中国现代医学教育的主要发源地，为促进现代医学教育体系构建做出了哪些探索实践？有什么成效？



王辰：协和医学院自 2018 年开始实行“4+4”医学教育模式，后来又与其他高水平大学联合创建“协和医班”，这是协和作为中国医学教育的先驱者，为国家未来医学教育方向作出的一项重要先行探索。

与传统 8 年制本硕博连读模式不同，“4+4”医学教育模式将医学教育定位于研究生教育，从经过多专业本科教育的学生中招生。这种模式不仅注重医学专业知识的学习，所招收的学生们也都是来自全球顶尖学校的非医学专业的本科生，他们在原来专业的基础上，在协和医学院进行 4 年的医学课程学习，经毕业考试合格者获得医学博士学位。此类医学博士的最大特点，是不仅经历了系统化的医学专业培养，更经历了多学科背景、跨学科融通的综合素质培养过程。因为拥有理学、工学、社科、人文等多学科的教育背景，他们在奔赴工作岗位后，表现出了更强的多学科融通思维与应用能力、创新活力、社会沟通能力和职业发展优势。

在探索“4+4”医学教育模式的基础上，北京协和医学院还联合北京航空航天大学、北京理工大学、中国科技大学、北京师范大学等探索开设了“协和医班”及“协和药班”，分别致力于为中国培养复合型“大医生”和医学、药学领军人才。“协和医班”和“协和药班”在本科阶段即引导、吸纳多学科、爱医学、贤能者，将来学医行医传医，实践将医学建立在多学科融通的广博、坚实基础之上。这些探索，也进一步拓展了协和医学院“纳多学科背景者、纳爱医者、纳天下贤才学医行医传医”的医学教育选才理念。

记者：除“4+4”很可能成为我国未来医学教育的一个重要方向外，对我国构建现代医学教育体系，还有哪些建议？

王辰：对现行的医学教育体系，有几点思考和建议。一是医学专业招生要适量、限量、减量。医学教育要求资源充沛，质量为先，

若医学院校培养出的学生质量不行，将来“庸医之害甚于无医”。二是医学专业设置必须施行医学通识教育，医生培养的本科阶段应仅设大医学专业，即医学专业。三是大力改革医学教学方式，实施现代医学教育模式，以疾病为关注，以健康、人为中心，注重胜任力培养，建立多学科融通式的课程体系，将人工智能与医学教育有机结合，并保证医学专业学生实习质量。四是推动院校教育、毕业后教育、继续教育衔接贯通，将毕业后医学教育与医学专业学位研究生培养并轨施行。五是优化医生职业发展路径，分设职业职称路径与学术职称路径。六是实行主诊医师负责制。七是大力推进医生助理、临床药学、护理学等专业教育，优化医院人力资源配置。由此，实现“灿烂其职业前景、吸引其优秀生源、严格其培养过程、产出其优秀人才”的教育构想，为健康中国建设打好医学人才基础。

面向现代化，推进医学教育科技人才一体化发展

记者：3月6日，习近平总书记在看望参加政协会议的民盟、民进、教育界委员并参加联组会时强调，必须深刻把握中国式现代化对教育、科技、人才的需求，强化教育对科技和人才的支撑作用，进一步形成人才辈出、人尽其才、才尽其用的生动局面。从医学人才培养的角度，应如何落实贯彻落实习近平总书记的这一重要讲话要求？

王辰：在教育、科技、人才三项中，教育具有根本性，科技具有前沿性，人才既是教育的结果、科技的依靠，在从事教育、科技、医疗工作中又会跃上新的境界。教育、科技、人才“三位一体”战略格局的基础在于教育。当前，更加需要面向现代化，充分认识并遵循医学教育规律，深化医学教育改革，加速构建我国的现代医学教育体系。此为重中之重，当务之急。

（人民政协报，2025-3-10）



王俊委员：促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局

3月7日，在全国政协十四届三次会议第二次全体会议上，北京大学人民医院院长、中国工程院院士王俊作了题为《促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局》的发言。

王俊介绍，国家医学中心和国家区域医疗中心建设，与全面推进紧密型县域医共体建设一道，成为推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的重要抓手。当前，我国已建设13个类别的国家医学中心，开展125个国家区域医疗中心建设项目，推动建立2188个县域医共体，有力促进了优质医疗资源扩容下沉，不断满足人民群众对高水平医疗卫生服务的期盼。

王俊认为，部分国家区域医疗中心布局不尽合理，一些输出医院“输血”多、“造血”少、“贫血”风险大，承接医院新建院区多、技术底子薄，快速形成区域优势较难。一些县域医共体紧密不“亲密”，专家下沉不到位，运转效率不高，医疗水平距离群众期待尚有一定差距，减少群众跨地域就医还没有达到预期效果。

为此，王俊提出三个方面的建议。

一、均衡布局，加强融合。加强国家区域医疗中心布局顶层谋划。向中西部和东北地区倾斜，向省域内人口较多的城市倾斜，从供给侧推动优质医疗资源均衡布局。原则上要选择当地综合实力最强的医院作为承接医院，通过强强联合，优势互补，迅速将承接医院建成本区域内接近或达到国内领先水平的医疗“高地”。特别要针对当地转出病人最多的学科进行强化帮扶提升，这样建成的国家区域

医疗中心才能赢得当地病人信任，有效减少跨省就医。有关部门要建立健全监督考核机制，加强建设的过程管理和结果验收，特别是对学科、人才迟迟达不到建设标准的扎堆建设项目及时喊停整改。

二、政策支持，保障落地。项目建成后，地方政府应及时将支持重心从“管基建”转为“保运行”，因地制宜研究制定科学高效的管理机制。承接地的省级政府要承担起编制、价格、薪酬、运行补助等方面的责任，作出系统性制度性安排，落实对输出医院和专家经济补贴等承诺、允许派出专家医事服务费按照输出医院的标准收取等，真正做到“扶上马，送一程”。要理顺输出医院和承接医院之间的利益分配机制和职责划分，加强双方人员往来和技术平移，注重青年骨干人才培养，避免出现“剃头挑子一头热”。有关部门研究适度增加输出医院的编制总量、研究生培养和住院医师规范化培训规模，允许不同院区间包括规培生在内的青年人才轮训等支持政策，提升输出医院的持续输出能力和水平。

三、结对帮扶，医保支持。我国现有1795家三甲医院，有2846个县级行政区划。按照双方自愿、空间毗邻、中西部优先等原则，每家三甲医院与1至3家县级医院结对帮扶，并将其作为三甲医院医务人员派驻锻炼的基地，为每个县域医共体提供稳定、高水平的技术后盾。同时，基本医疗保险尽可能提高专病特药在县域内使用的报销品种和比例。通过多措并举补齐基层医疗卫生服务短板，共同筑牢县域健康防线，努力实现“一般病在市县解决”的目标。

（金台资讯，2025-03-07）



王锐委员：积极投身强国建设实践

3月6日下午，全国政协委员、中国工程院院士、兰州大学教授王锐参加全国政协十四届三次会议表示：现场聆听习近平总书记的重要讲话，深受鼓舞、非常激动，倍感责任重大，更加坚定了为教育事业奋斗的信心决心。要牢记习近平总书记殷殷嘱托，发挥自身优势，更好支持参与教育科技人才体制机制一体改革和发展的实践，为提升国家创新体系整体效能贡献智慧和力量。

王锐表示，立德树人，是新时代教育的根本任务。作为一名教育和科技工作者，要始终牢记和践行为党育人、为国育才的初心使命。要将立德树人贯穿教育教学全过程，秉承“学为人师、行为世范”的育人理念，引导学生把潜心治学与为人修德统一起来，树立积极向上的世界观、人生观、价值观，培养学生的家国情怀、责任担当，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。

王锐表示，中国式现代化关键在科技现代化。科技创新靠人才，人才培养靠教育。习近平总书记强调，实现科技自主创新和人才自主培养良性互动，教育要进一步发挥先导性、基础性支撑作用。这对教育提出了新的更高要求。高校是拔尖创新人才培养的主阵地。近年来，兰州大学瞄准国家和区域发展战略需求，锚定世界科技前沿，主动适应国家科技、产业、经济格局，深化人才培养模式创新，促进科研、教学双向互动，着力为国家和西部培养拔尖创新人才。

王锐表示，国家和社会的需求，就是我们的努力方向。将立足所研究的专业领域，以学科建设为抓手，在推动科技创新和产业创新融合、攻克“卡脖子”难题、促进东西部人才交流等方面贡献更

多力量，在教学和科研一线培养更多高层次复合型人才。

王锐表示，作为全国政协委员，将一如既往地聚焦教育科技领域，深入开展调查研究，为深化教育体制机制改革，建设教育强国、科技强国、人才强国积极建言献策、广泛凝聚共识，努力展现新作为、取得新成效。

（甘肃日报，2025-03-08）

乔杰委员：营造生育友好环境

3月4-5日，全国政协十四届三次会议和全国人大十四届三次会议分别在北京开幕。全国政协委员，北京大学常务副校长、医学部主任乔杰院士参会，就营造生育友好环境、高龄孕产妇医疗监测、做好医学顶层设计和构建高效协同科普服务体系等热点话题接受媒体采访。

现代女性在面对生活挑战和工作压力的同时，孕产期及育儿阶段还需付出更多精力，这就需要社会各界共同努力。“希望在职业生涯以及孕产、育儿等方面，各项政策能给予更落地、更务实的支撑，真正营造更好的生育环境，进而推动民族的繁衍发展。”

针对很多女性在适合生育的年纪，可能因为经济、事业等因素暂不具备生育条件，而当她们想要生育时，生育能力却可能已经下降这一情况，乔杰表示，“生育力保存技术就显得尤为重要，目前我国卵母细胞冻存技术已经走在世界前列，能够为患有肿瘤或良性疾病的女性以及希望推迟生育的健康女性提供更多选择。”

高龄孕产妇在怀孕和生育的过程中，面临孕产妇容易出现妊娠期并发症、胎儿发育异常等相关问题。乔杰强调，应加强对高龄孕产妇的医疗监测规范，降低生育风险。同时加强孕产妇“五色管理”，



将孕产妇风险分为“绿—黄—橙—红—紫”五个风险等级进行分级管理，出现预警风险时，能够得到及时的处理。

2025 年政府工作报告指出，充分发挥新型举国体制优势，强化关键核心技术攻关和前沿性、颠覆性技术研发，加快组织实施和超前布局重大科技项目。乔杰认为，要做好医学顶层设计，推动跨学科协作。整体学科发展既需要科研人员带着问题去深入研究，也需要对学科进行整体评估，找到对学科发展影响较大的科学问题，顶层设计尤为重要。她呼吁，在“十五五”时期，集中攻坚突破“卡脖子”关键问题，全链条守护人民生命健康。

（北京大学第三医院，2025-3-12）

肖伟代表：中药经典名方要“唤醒” 更要“焕新”

2025 年全国两会期间，全国人大代表、中国工程院院士、康缘药业董事长肖伟建议，中药经典名方不仅要“唤醒”，更需在科研、制造、临床应用等方面持续“焕新”，推动中医药高质量发展。

肖伟认为，中药经典名方的成果转化需要加强以功效物质为核心的基础研究，解析有效成分及作用机理，提升科学认知。同时，在生产制造环节，要以质量源于设计（QbD）理念为核心，优化工艺技术和质量标准，确保药品稳定可控，并运用现代科学手段实现经典名方新药的功效物质固定和数量固化。

在临床应用方面，他建议明确经典名方新药的临床定位，梳理中医证候与现代疾病的对应关系，推动精准化应用。其次，充分发挥经典名方在慢病防治中的独特作用，纳入国家慢病健康行动及基层用药目录。同时，进一步推动经典名方新药的临床应用，提高医

生和患者的认知度，推动经典名方“好方”变“好药”。

（新华网，2025-3-8）

张伯礼代表：加强中医药服务转化 撬动银发经济“大市场”

3 月 5 日，提请审议的政府工作报告提出，积极应对人口老龄化，完善发展养老事业和养老产业政策机制，大力发展银发经济。

全国人大代表、中国工程院院士张伯礼在接受记者采访时表示，随着人口老龄化进程加速，我国正面临人口结构转型与经济增长动能转换的双重机遇。需进一步加强中医药服务转化，通过聚焦老龄化人群这一“小切口”，撬动银发经济迭代升级的“大市场”。

“当前，老年群体经济价值重构已成为驱动产业变革的重要力量。我们调研发现，我国适老化产品市场存在巨大缺口，亟待重视。”张伯礼说，这一领域不仅能够有效满足老年人的多样化需求，还能显著拉动银发经济增长。

张伯礼指出，中医药康养服务产品和内容的现存模式还比较单一，药食同源产品利用不足，保健品市场乱象依然存在。“此外，中医药应对老龄化方面的科技支撑有待提高，一方面是缺乏专项项目，另一方面是缺少经费投入，不利于优质中医药适老产品进入大众视野。”他说。

为此，张伯礼建议，加强中医药服务推动银发经济发展。

一是构建中医药特色的老年服务转化示范区，吸引并鼓励产学研合作，探索中医药服务转化的新模式、新路径。

二是设立专项研究，推动成果转化。

三是针对老年人多病共发的特点，开展老年共病中医药防治，



提升老年人健康福祉。

“要做好适老化产品的推广应用，包括中医药药食同源食品、药膳、中医药辅助康复器械等融入社区养老中心等康养机构。除日常餐饮外，针对不同银龄群体制定专属中医药特色药膳、保健食品、知识普及、健康养生服务等，以提升银龄群体的生活质量。”张伯礼说。

（新华社，2025-3-8）

唐旭东委员：中医药文化国际传播 促进文明交流互鉴

两会期间，唐旭东委员接受记者采访。

中国网记者：习近平文化思想强调了文化自信和传承发展的重要性，您认为中医药文化在其中扮演着怎样的角色？如何通过传承和发展中医药文化来增强文化自信？

唐旭东：中医药是中华文明的瑰宝，传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。文以化人，文以载道。中医药文化凝结了中国传统哲学智慧和健康经验。习近平文化思想内涵丰富，值得我们学习和发扬。首先是文化自信和传承创新，我们的优秀传统文化是瑰宝，如何与现代文化更好地结合，推动社会主义现代化建设。中医药文化应该按照总书记所说的传承经典、守正创新，将优秀和宝贵的东西传承下来，并与现代化相结合，推陈出新。其次，总书记在讲话中提到了开放包容与中西结合。中国传统文化具有博大胸怀和开放包容的特点，吸收了世界上许多优秀文化的文明要素和先进成果。中医药文化也具备这一特质，在几千年的发展过程中不断汲取新知识。中西医学是两个各具特色的理论体系。在疾病预防和诊断治疗方面各具特色。习近平总书记强调中西医并重，

中西医取长补短，协调发展。我认为这非常重要。如何发挥中医药特色，提高中西结合优势，解决临床治疗、预防和康复的重大问题，至关重要。

习近平文化思想中强调了一个重要内容，即以人民为中心，始终坚持人民立场，把服务人民、满足人民文化需求、增强人民精神力量作为文化工作的根本出发点和落脚点。只有基于这一点，我们才能把医疗卫生工作做好。中医药具有独特的特色和特长，是中国特色社会主义特色医疗卫生体系的重要部分，与其他国家不同。发挥重要特色优势，使医疗卫生服务体系及其事业更好地为人民服务。尤其是我们现在强调的如何采用中医的天人合一、治未病的方法，做好疾病的预防，以及如何运用中医药辨证论治、因人而异的康复和治疗理念解决临床未满足的需求，这显得尤为重要。只有我们做好这几项，才能在落实健康中国、乡村振兴等国家战略中取得更好的成果。

中国网记者：中医药在推动文明交流互鉴与民心相通中发挥了哪些作用？

唐旭东：党的十八大以来，习近平总书记积极倡导推动不同文明交流互鉴，倡导弘扬全人类共同价值，提出全球文明倡议，为推动人类文明进步、应对全球共同挑战贡献中国智慧、激发精神力量。屠呦呦老师获得诺贝尔奖对国际产生巨大震动，中国传统医药领域能获得诺贝尔奖，实际上在国际社会上是一个巨大的震动，中国传统医药项目能拿到诺贝尔奖是非常不容易的。同时，也向我们国外的同行证明了中医药确实是一个宝库。我们需要更多地对中医药里面的一些精髓进行挖掘和整理，以便更好地为老百姓服务。例如我经常提到的火针疗法治疗带状疱疹，又称缠腰龙、缠腰火龙，对于带状疱疹急性皮损期，采用火针点刺后再拔火罐就不疼了，这非常



神奇，但是我们许多西医专家都不知道，外国人看到后觉得很神奇。我们在学术交流、国际合作平台的建设以及国际专家共识的制定、多国和双边地区标准等方面，可以推进中医药发展。例如，我们进行功能性胃肠病的研究，参与了亚太功能性消化不良重叠其他功能性胃肠疾病专家共识（《功能性消化不良重叠其他功能性胃肠病的诊治指南》）的制定，我们学习了他人的经验，他们认为我们的研究做得非常好，这是一个相互交流学习的过程。总而言之，我认为习近平文化思想非常丰富，也是与时代俱进的，我们应该认真学习并将其应用于医疗卫生工作中，以推动其更好地发展。

中国网记者：在当前全球健康问题日益突出的背景下，中医药如何更好地走向世界，为全球健康治理贡献中国智慧和中国方案？

唐旭东：自党的十八大以来，中医药国际学术交流与合作得到加强。首先，社会团体的学术交流得到加强；其次，各大型科研和医疗机构与国外科研医疗机构的交流和合作也在不断增强。同时，民间的参观学习也在不断增强。在新时代背景下，我们应该关注以下几点：第一，促进健康、解决疑难疾病，即从医疗尚未被满足的临床需求出发，从这方面着眼和着手解决问题。要达到良好的效果，必须与现代科技相结合，无论是循证证据还是作用机制的解明，国外学者都非常欢迎并且感兴趣。对于老百姓而言，他们需要在健康和慢病防治方面取得良好效果。例如太极拳、针刺和灸法，在欧美非常流行，通过健身功法的锻炼和中医药治疗，可以解决日常常见的老年性退化疾病和个人健康问题，广受欢迎。第二点，在国际交流合作中，我们需要找到一种良好的途径进行交流，工具方法上的创新非常重要。例如，近来火热的电影《哪吒2》是一种很好的载体和形式，包括中医药这种有趣的古代故事和一些有效的疗效案例，我们需要通过合适的新技术新途径让人们更容易理解、接受并且感

兴趣，这非常有价值。总而言之，随着中医药的不断振兴和国际交流的不断加强，我认为在这方面还有很多事情可以做，以更好地促进中医药国际化发展，为全球老百姓的健康和疾病防治提供更好的服务。

（中国网，2025-3-6）

唐旭东委员：事业产业联动助推中医药高质量发展

今年两会政府工作报告中，第一次提出“推动中医药事业和产业高质量发展”，意义重大，对此，本报记者采访全国政协委员唐旭东，深入剖析了中医药产业发展的关键路径，为推动产业高质量发展提供了宝贵思路。

一、产业高质量发展可激活中药复方制剂生产力

在唐旭东看来，中医药事业产业相辅相成，当前提出中药产业的高质量发展可为中药复方制剂的进步提供广阔空间，反过来，挖掘研发临床疗效好的中药复方制剂，也将实现中医药产业的高质量发展。

唐旭东指出，随着疾病谱改变，中药复方制剂优势日益凸显。他表示，如今，慢病在疾病构成中的占比不断上升，同时，老龄化带来的老年性疾病也不断增多。这些慢病和老年性疾病多为慢性、非传染性疾病，由多种因素引发。在这种情况下，单靶点的化学药物治疗效果存在缺陷。

唐旭东以胃食管反流病为例，西医常用强效抑酸药治疗，对于食管糜烂、溃疡的患者，强力、持续抑制胃酸分泌可以促进胃黏膜



炎症损伤的愈合。但在胃食管反流病患者中，约 2/3 属于非糜烂性反流病，这类患者食道黏膜无器质性损害，常重叠功能性烧心或反流高敏感等功能性食管病。使用奥美拉唑等强效抑酸药，虽可缓解烧心，但长期服用会影响消化功能，破坏胃肠道生态，降低胃蛋白酶、胰腺胰酶活性，影响胆汁排出，引发胃息肉，还可能增加胃癌风险。相比之下，中药复方制剂譬如西苑医院的医院制剂通降颗粒，在治疗此类疾病表现为饥嘈反酸的肝胃郁热证效果显著，目前转让武汉健民药业公司进行中药新药研发，已进入三期临床研究。该药物依据中医理论组方，通过辨证论治，能有效缓解症状，减少副作用，这充分展现了中药复方制剂的独特优势。

除了应对临床常见疾病，针对流感病毒变异频繁，西药应对时常效果不够稳定，而中药复方及汤剂能根据病情和患者体质，采用一人一方的治疗方式，可灵活应对疾病，往往能收获良好疗效，这也进一步凸显了中药复方制剂在临床应用中的价值。

因此，随着中药复方制剂临床需求进一步扩大，意味着需要有更多相关产业与此对接，进行中药新药研发。

唐旭东指出，从产业发展层面来看，当下中药产业迎来诸多利好政策。国务院及相关部委支持中药企业上市、支持中药企业通过兼并重组后重新上市，引入资本市场活力，扩大规模、提升协同效应。国家药监局构建了人用经验、中医理论和临床试验三结合的证据体系，并优化审评机制，如缩短审评时间、开辟绿色通道等。

“这些政策为中药复方制剂的研发、生产和推广营造了良好的产业环境。”唐旭东说，同时，科技的飞速发展、社会疾病谱的变化也为中药复方制剂研发带来新机遇。借助人工智能进行中药单体化合物和有效部位的高通量筛选、进行类似于化药模式中药新药的研发固然是必要的，但是中药复方制剂研发与应用有着巨大的潜力，

而且来自于名医经验总结的验方、科研制剂、院内制剂的研发风险低、成药性强，要大力研发更多的具有临床价值的中药复方制剂。

二、产业高质量发展应整合融入临床“国家队”实力

唐旭东指出，目前，中药企业在研发实力上，相较于西药化药企业，存在明显差距，突出表现在技术队伍薄弱、研发资金投入不足等方面。为改变这一局面，他表示，中药企业须制定中、长期规划，明确企业的产品线布局。比如，有的企业可专注于消化、呼吸等特定领域的产品线打造，在产品线策划上，结合现有的品种进行合理布局。

“但更重要的，企业要积极与权威临床医疗机构、科研机构以及专家团队建立紧密的合作机制。”唐旭东说，通过这种合作，企业能够借助各方优势，深入开展产品研发，精准探究药效作用机制，提升品牌影响力。

一直以来，中药研发与西药研发流程差异显著。西药研发遵循基础医学研究路径，先在实验室开展大量动物实验和基础研究，确认安全性和有效性后再向临床转化。而中药多源于临床实践经验总结，特别是复方制剂，是中医临床专家多年来依据患者疾病、证候及辨证治疗等多方面研究而成，在转向新药研发时，才开展临床前药学研究，涵盖制剂工艺、质量控制、药效药理、毒理以及药代动力学等方面，最后进入临床试验。这种差异决定了中药复方制剂研发要更紧密贴合临床实际。

“因此，好的临床制剂研发，既离不开相关企业的立项与支持，更离不开权威的中医药临床学科（专科）及其多学科研究团队的深度参与。”唐旭东说。

由此，对于大型医疗机构、科研机构等事业单位而言，也需积



极发挥自身作用。一方面，应制定相关激励机制，提高科研人员成果转化的积极性。比如，将横向合作项目、新药研发项目及其经费额度、产品价值等纳入评优评奖、职称晋升的考量范围，并且在成果转让后，给予科研人员较高比例的绩效提成，以此鼓励专家投身于中药新药制剂的研发工作，“华西九条”值得我们借鉴和学习。另一方面，大型医疗机构要重视成果转化工作，专门成立相关部门。该部门的工作人员不仅要深入了解企业的研发需求和市场动态，还要熟悉本单位的科研成果，善于沟通，积极促进科研成果向实际产品的转化。

“相信临床与企业的携手同行，将会助推中医药整个事业跨上高质量发展新台阶。”唐旭东说。

（中医科学院小喇叭，2025-3-11）

唐旭东委员：国家政策 + 人工智能 中医药迎来发展春天

3月9日，《中国中医药报》社与《医师报》社举办“两会e中医”线上直播访谈，唐旭东作为中医药领域代表委员通过线上对话的形式，以专业定位、独特视角，回应公众关切，传递两会中医药好声音，助推中医药高质量发展。现摘录发言的主要内容如下。

“今年的政府工作报告中明确提出，推动中医药事业和产业高质量发展。”全国政协委员、中国中医科学院学部委员唐旭东表示，中医药高质量发展的核心在于发挥特色优势，满足百姓未满足的临床需求。中国中医科学院西苑医院等高水平研究型医院应发挥引领示范作用，在名老中医经验传承、重点病种攻关研究、中西医结合创新等方面工作中奋力开拓，推动中医药服务水平全面提升。

在产业层面，唐旭东表示，尽管国内化药和生物医药企业研发水平显著提升，部分领域已实现“并跑”甚至“领跑”，但中药企业整体仍存在明显的短板，特别在新药研发技术和队伍建设方面尤为薄弱。近期，国家出台政策支持中药企业上市，药监局也优化了新药评审机制，在中药新药研发上建立“中医理论—人用经验—临床试验”三结合证据体系，为中药研发提供了有力支持。唐旭东呼吁，中药企业应抓住机遇，提升企业管理的规范化水平，引入市场资本，加大研发投入，推动复方制剂在慢病治疗等领域的创新突破。

唐旭东认为，AI和5G技术的结合，可以为基层医生提供远程培训、会诊支持，从而缩小区域差距，提升基层中医药服务水平。在大型医院和科研机构，AI应用更广泛。从名老中医经验传承到优势病种研究，从新药研发到多学科协作，AI正在成为中医药高质量发展的加速器。

唐旭东表示，AI不仅是一种工具，更是中医药传承与创新的桥梁。通过AI技术，中医药可以在循证医学、药学研究等领域提供有力支持，提升质量和水平。

（中国中医药网，2025-03-12）

程京代表：尽早开发智能化移动健康检测车， 把健康送下乡

今年两会期间，全国人大代表、生物芯片北京国家工程研究中心主任、中国工程院院士程京接受新京报记者专访。他介绍，全球首款中医智能诊断设备已经获批二类医疗器械注册并上市，目前生物芯片北京国家工程研究中心已建立了中药组方筛选大模型，会进一步加快创新中药研发。



除此之外，程京还将目光瞄准中国乡村地区的医疗健康问题。他建议尽早尽快开发智能化的移动健康检测车下乡，让乡村基础医疗检查更加便利可及。

一、谈乡村医疗：推动移动检测车下乡，为基层医疗创造便利条件

新京报：在今年北京团小组会上，你提到建议尽早尽快开发智能化的移动健康检测车，深入到各个乡村卫生所。作为生物芯片领域的专家，你是如何注意到乡村医疗问题的？

程京：这是一个非常普遍的问题。事实上，我和团队关注乡村医疗已经有三年时间，这些年走了许多地方。越到基层，我们发现的问题越多，而且各个地方面临的现实情况也有所差异，有的地方缺少医生人才，有的地方则更加直面资源条件的匮乏。

在医疗建设上，我觉得我们是有些两极分化的。大医院汇集了许多的前沿技术，但另一方面，前沿技术对于乡村基层医院的关注又好像太少了。医院越办越大，甚至出现了一万张床位的超级医院，这其实意味着我们的健康管理、分级诊疗没有做好，才会出现这样的情况。

新京报：你提到的智能化移动健康检测车，具体而言是怎样的设备？可否介绍下它的背景，以及能够为乡村医疗提供的帮助？

程京：中国作为农业大国，广袤的土地上有4亿多农村人口。其中最多的是乡村老人以及留守儿童。对于他们来说，独自前往镇县，甚至大城市体检或就医不便利，往往会打消乡村患者，尤其是老年人看病就医的初始念头。有的本来是小毛病，最后就拖成了大毛病，也会导致农户因病致贫、因病返贫。

所以我觉得我们更应该为他们创造便利的医疗条件。如果乡村

医院在短期之内被技术赋能，那么就诊水平就会得到提升。以前不敢想，但现在完全可以利用自动化、智能化的手段，去为农村地区的百姓提供服务。民建中央下属思源基金会关注到了乡村振兴医疗问题，委托我们团队做研发，设计了移动健康检测车。它其实只有一个中巴车的大小，里面配备了生化、免疫、视力检查设备，以及中医目诊仪，也有简易房间作为B超室，还可以配备微型的移动药房，搭载远程会诊系统。在高自动化程度下，只需要1-2名医生随行，每天就可以为上百名村民提供体检服务，把疾病遏制在萌芽状态。

二、谈中医诊断：正推动“糖尿病目诊”算法软件申报

新京报：你提到了中医目诊仪，它的诊断依据是什么？

程京：这是全球首款中医智能诊断设备，将中医目诊理念与无影成像所产生的大数据及人工智能技术相结合，通过提取人眼黑睛和白睛数字影像中与疾病相关的典型特征，融合中医知识库和人工智能算法进行综合分析，为人体健康状态辨识和重大慢性病筛查提供依据。例如糖尿病，我们采集了8万名糖尿病患者的50万张数据，来训练人工智能的算法，使它的灵敏度、特异性、准确性三个指标都超过90%。

总的来说，设备为中医临床诊疗提供了数字化检验工具，突破了传统人工经验依赖，也为健康管理、疾病治疗提供了新型、经济、无创的筛查技术和手段。

新京报：中医诊断方面，过去一年会有哪些进展？

程京：目前，目诊仪已经获批二类医疗器械注册并成功上市。当下，在生物芯片北京国家工程研究中心，已经准备好基于人工智能的“糖尿病目诊”算法软件的申报工作。如何取得首张中医智能诊断软件的三类医疗器械注册证、实现国内零的突破，是中心和医



疗器械认证机构共同面临的挑战。

同时，因为注意到颈动脉健康非常受关注，我们也在考虑恢复古法颈、手、足的三点切脉方法，与医院合作，通过柔性电极采集数字化信号，去进一步分析采集波形所代表的意义和与疾病的关系。现在来看，这会是一项比较复杂庞大的工作，要投入更多的时间和精力。

三、谈人工智能：已经建立中药组方筛选大模型

新京报：人工智能当下受到广泛关注，它会怎样推动你所在领域、研究方向的技术发展？在生命健康领域，许多科技企业纷纷入局，你所做的事情与他们有何不同？

程京：其实我个人认为人工智能是一个很泛的词。很多互联网企业和头部科技公司结合人工智能、基座大模型入局中西医诊疗，其实都是基于先验知识，比如中医典籍、西医的病例档案，但是很难有创新。而我们是推动多模态和垂直领域大模型、健康数据分析等一批关键技术的集成创新及融合应用能力，形成中西医并重智慧健康技术平台。

在现代中药开发方面，为了发挥多学科交叉新优势，我们用现代生命科学技术把中药的功效和机制说清楚、讲明白。为此，北京国家工程研究中心已成立了全景化疾病信号通路数据库和超大模型中药分子功能数据库，包含了10亿级基因表达谱数据和3000多万条信号通路分析结果，并利用人工智能技术构建了“多弹打多靶”的中药组方筛选大模型，为创新中药的快速研发及作用机制的科学阐释奠定了基础。

（新京报，2025-3-10）

学术成果集锦

王琦等多位学部委员： 中药“三结合”注册审评证据体系新共识发布

3月12日，《“三结合”注册审评证据体系的定位及人用经验价值取向的专家共识》发布。该共识由中国工程院院士王琦、王永炎、肖伟、田金洲、陈士林、朱立国，国医大师孙光荣、张大宁、周岱翰、梅国强、沈宝藩、王庆国、王晞星、南征、韩明向，中药学专家高月、肖小河、孙晓波、中医临床专家胡凯文、贾立群、冯利、吴承玉、丁霞等23位中医药领域权威专家共同发布，该共识明确了“三结合”注册审评证据体系里中医理论、人用经验、临床试验的不同定位，并进一步明确人用经验是该体系的核心，其数据应来源于临床实践场景。

2019年，《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》首次提出构建中医药理论、人用经验和临床试验相结合（简称“三结合”）的中药注册审评证据体系，以促进中药传承创新。国家药品监督管理局随后发布多项指导原则，推动该体系的完善与实施。

王琦认为，该体系充分考虑到了中医药独特的临床实践特点及其研发规律，明确了人用经验在中药新药研究中的独特价值和地位，体现了中药新药研发“源于临床，回归临床”的基本特点与研发路径。将中药新药评价研究模式从“老鼠点头”的化学药模式，重新回到尊重临床疗效，即“人点头”这一符合中医药特点的临床研究范式。

“三结合”注册审评证据体系在保留临床试验的基础上，增加了中



医药理论和人用经验作为重要审评依据，强调并尊重中医药临床实践的规律，打破了中药长期套用化学药审评标准的局面。

“制定这项共识的初衷是因为这是一项开创性的工作，当前‘三结合’注册审评证据体系尚处于进一步完善之中，由于中药评审工作的复杂性，目前中医药业界在实践中尚存在一些争议。特别是对于‘三结合’注册审评证据体系的定位，以及人用经验的内涵及其价值取向仍存在较大的困惑。”王琦说。为此，他牵头邀请多位院士、国医大师、中药学相关专家、中医临床专家，召开推进中药“三结合”审评体系实施研讨会进行充分讨论，形成了专家共识。

共识明确了“三结合”注册审评证据体系的形成与定位。共识认为，中医药理论是“三结合”注册审评证据体系的理论基础，是中药新药审评的重要依据。人用经验的获得及临床试验的实施均不能脱离中医药理论的指导。人用经验是践行中医药理论的结果，其数据包含了中药新药的处方组成、临床定位、适用人群、剂量、疗程、安全性等重要因素，为后续的临床试验设计提供研究基础，在“三结合”注册审评证据体系中起到承上启下的衔接作用。因此，人用经验是“三结合”注册审评证据体系的核心环节，是中药新药研发的特点和优势所在。

共识明确了“三结合”注册审评证据体系中人用经验的内涵与其价值取向。共识认为，“三结合”注册审评证据体系中的人用经验指在长期临床实践中积累的，用于满足临床需求，具有一定规律性、有效性和可重复性的经验总结，最终形成的有效治疗方案或者治疗药物等。共识认为，人用经验的疗效可以从症状、证候、疾病3个维度进行评价，还应满足评价指标的客观化、可重复性。依据疾病的中医和西医诊疗指南，全面采集治疗前后的症状信息、证候信息，以及与疗效评价直接相关的结局指标，包括实验室指标、功能评价、

影像学评价、终点结局等。人用经验的获得应以临床实践为根本，无论在处方形成阶段还是初步验证阶段，均不能偏离“以患者的获益为最终目的”的临床价值观与医疗实践场景。

共识还明确了“三结合”注册审评证据体系中人用经验与临床试验的关系。共识认为，“三结合”注册审评证据体系中人用经验与临床试验存在明显的递进关系，人用经验数据的质量决定了后续需要开展哪一期临床试验。人用经验数据的获取不能偏离医疗实践的场景，不能与在可控条件下去除各种混杂因素进行的临床试验相提并论。

“‘三结合’审评证据体系还在不断完善、发展之中，需要主管部门、学术界、医疗界和产业界共同努力，加以完善。”王琦表示，该体系的完善还需要多领域共同努力，以推动中药产业高质量发展。

（中国中医药报，2025-03-14）

乔杰院士团队在女性生育健康研究领域 再获新成果

乔杰院士团队及其合作者在“Developmental Cell”和“Cell Host&Microbe”杂志连发两篇文章，对人类卵裂期阻滞的分子机制和肠道菌群在多囊卵巢综合征中的病理作用进行了深入解析，两项工作对辅助生殖技术的优化和女性生殖健康等具有重要意义。

一、人类卵裂期胚胎阻滞新机制被揭示

1月13日，乔杰院士及其合作者在“Developmental Cell”杂志发表了题为“Allelic transcriptomic profiling identifies the role of PRD-like homeobox genes in human embryonic cleav-



age-stage arrest”的研究论文，该研究通过对人类着床前胚胎进行等位基因转录组分析，准确地量化了MZT的进展，并确定了DPRX和ARGFX为参与MZT的关键调控因子，其缺乏会严重损害MZT和谱系规范，并导致组蛋白乙酰化的异常滞留。因此，这一研究确定了与人类MZT有关的因素，并阐明了人类卵裂期阻滞的病因学。

研究人员收集了38个胚胎，跨越从受精卵到囊胚的6个连续阶段，并进行了单细胞全长转录组测序，为了揭示人类着床前胚胎的等位基因转录特征，他们基于亲本基因组信息，通过单核苷酸多态性等位基因分型分析区分胚胎中转录本的亲本来源，并描绘了亲本基因组的转录本在早期人类胚胎发生过程中的动态。研究结果显示，在所有发育阶段中，8细胞阶段的母源转录本比例（Maternal Allelic Ratio, MAR）异质性最大，因此研究人员推测发育潜力的差异可能在很大程度上与8细胞阶段等位基因比例的强烈异质性有关。接下来，研究人员分析了MAR与8细胞期所有基因表达水平之间的相关系数。在所有基因中，DPRX的表达水平与MAR呈最强的负相关，ARGFX是与MAR负相关的第二强转录因子。进一步的分析发现，DPRX和ARGFX之间存在冗余调节，而同时敲降两者则可严重影响胚胎的发育，因此，DPRX和ARGFX在调节胚胎发育方面具有协同作用。机制层面，他们发现DPRX和ARGFX缺乏会导致早期人类胚胎的乙酰化异常滞留，这将导致人类卵裂期胚胎的阻滞。不过，通过在培养液中添加促去乙酰化作用的药物依昔苯酮（Exifone）则可改善DPRX和ARGFX双敲胚胎的发育潜能。总之，本研究不仅鉴定出人类卵裂期胚胎阻滞的关键MZT调控因子，还为挽救胚胎发育阻滞提供了潜在治疗新思路。

二、肠道真菌通过其次级代谢物促进多囊卵巢综合征

1月8日，乔杰院士及其合作者在“Cell Host&Microbe”杂志发表了题为“The intestinal fungus *Aspergillus tubingensis* promotes polycystic ovary syndrome through a secondary metabolite”的研究论文，该研究发现肠道真菌塔宾曲霉菌（*Aspergillus tubingensis*）及其次生代谢物在多囊卵巢综合征的发病机制中起着关键作用，这也为改善该病的治疗提供了一种新策略。

研究人员结合内部转录间隔区2（Internal transcribed spacer 2, ITS2）基因测序和培养依赖策略，探讨了PCOS患者和健康供体之间肠道菌群结构的差异。与健康对照相比，PCOS患者的塔宾曲霉菌显著增加，他们在中国3个不同地理区域的样本中均发现了该现象，表明塔宾曲霉菌不仅与PCOS发病密切相关，且不受地域限制。接下来，在确定了塔宾曲霉菌是肠道内定植的真菌成员后，研究人员借助小鼠模型，发现塔宾曲霉菌可通过抑制肠道3型固有淋巴样细胞（ILC3）中芳烃受体（AhR）-白细胞介素22（IL-22）通路（AhR-IL-22通路）诱导小鼠PCOS样表型，比如睾酮和黄体激素水平升高，卵巢黄体数量减少等。随后，研究人员确定了正是塔宾曲霉菌中次级代谢物AT-C1发挥着抑制AhR-IL-22通路的功能。更加重要的是，通过临床队列数据，他们还发现PCOS患者粪便AT-C1水平显著升高，而血浆IL-22浓度则显著降低，AT-C1水平与IL-22水平呈强负相关，这表明AT-C1与临床PCOS表型显著相关。

总的来说，该研究揭示了肠道菌群在PCOS病理过程中的潜在作用。此外，研究人员还指出，未来的工作需要进一步确定参与AT-C1诱导PCOS的生物合成酶，并制定相应的靶向干预策略，比如通过抑制AT-C1的产生来改善PCOS的治疗。

（丁香学术，2025-01-26）



林东昕院士等绘制全球首个食管癌发生发展的单细胞多阶段空间进化图谱

3月10日,“Cancer Cell”以封面论文形式发表了题为:“Single-cell Multi-stage Spatial Evolutional Map of Esophageal Carcinogenesis”的研究论文。研究团队扎根河南林州食管癌医院,通过长期跟踪随访,获得了大量珍贵的食管癌变全过程组织样本。在此基础上,团队运用前沿的单细胞空间转录组技术,成功绘制了全球首个单细胞分辨率的食管多阶段癌变“时-空”动态演化图谱,实现了对食管癌变全过程的系统性解析。研究突破传统肿瘤线性演化理论的局限,创新性地提出“癌变空间演化”理论框架,首次揭示了肿瘤相关成纤维细胞(CAF)与侵袭性上皮细胞在癌前病变阶段就可形成关键交互生态位(CAF-Epi niche)的肿瘤演化新机制。

这一关键生态位可作为多种鳞状细胞癌的癌前病变进展风险预测的重要依据,不仅为系统解析食管癌病因和演进机制奠定了重要理论基础,更为建立肿瘤早筛早诊的“新林州模式”提供了科学依据,对推动食管癌的早诊早治具有重要的临床实践价值。

尤为重要,该研究实现了从基础研究到临床转化的突破。研究团队基于CAF-Epi生态位构建了风险评分模型,通过多中心、大样本临床队列验证,该模型不仅能够显著预测食管癌前病变的进展风险,还在头颈鳞癌、肺鳞癌、宫颈鳞癌等泛鳞癌患者中展现出卓越的疾病进展和预后预测效能。这一突破性成果证实CAF-Epi生态位可作为癌前病变进展的新型生物标志物和预后评估工具,为

肿瘤早诊的临床决策提供了有力支持,推动了肿瘤早诊向更高维度发展,具有深远的临床转化意义。

该研究通过系统绘制食管癌变全景图谱,揭示了CAF-Epi生态位在癌前病变风险预测中具有重要价值。这一发现不仅为食管癌变机制提供了全新的理论框架,也为在全国推广肿瘤早筛早诊的“新林州模式”奠定了重要科学基础,为解决长期困扰我国食管癌筛查的技术瓶颈提供了关键依据。

(生物世界,2025-03-11)

郎景和院士等提出加速消除宫颈癌的“中国方案”

北京协和医院妇产科教授朱兰、院士郎景和与国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院赵方辉、北京协和医学院群医学与公共卫生学院教授乔友林,在医学期刊《英国医学杂志》在线发表分析性文章《中国如何实现世界卫生组织(WHO)“2030年消除宫颈癌”的目标》,评估了中国在HPV疫苗接种、筛查和治疗等领域面临的挑战,并提出加速消除宫颈癌的中国方案。

郎景和、朱兰等指出,中国不仅需要提高宫颈癌筛查覆盖率,还需要因地制宜制定适宜国情的筛查策略,建立有效的管理筛查和随访信息系统。在治疗方面,需优化筛查和治疗之间的衔接,进一步提高治疗覆盖率。中国农村地区的一项大规模研究显示,电子阴道镜检查 and 热凝治疗是有效的治疗方法,“即筛即治”是中国目前最经济有效的实施方法。方案在医疗服务可及性、创新技术研发应用、提升疫苗接种和筛查覆盖率等方面都有所创新。

(中国青年报,2025-01-19)

高福院士团队合作揭示 牛传播 H5N1 禽流感病毒的跨种间传播机制

高福院士研究团队与多家研究单位合作，对牛传播 H5N1 禽流感病毒血凝素（HA）蛋白的受体结合特性、组织嗜性及其结构变化开展了深入研究，研究结果阐明了 HA 蛋白受体偏好性的分子基础，并提示了该流感病毒的潜在风险和应对其进行持续监测的需求。相关研究成果以“Receptor Binding, Structure, and Tissue Tropism of Cattle-Infecting H5N1 Avian Influenza Virus Hemagglutinin”为题，于 2025 年 1 月 22 日在线发表在《细胞》（Cell）上。

研究发现牛源 H5N1 毒株的 HA 蛋白可强结合牛肺部及乳腺组织，与临床症状相符；相比之下，常见的人季节性流感病毒（H1N1 和 H3N2）HA 蛋白并不能有效结合牛的相应组织。此外，牛源 H5N1 HA 蛋白可结合人类的结膜、气管、肺及乳腺组织，而 H1N1 和 H3N2 病毒的 HA 蛋白仅能结合人气管组织。研究团队进一步利用高分辨率冷冻电镜技术解析了该病毒 HA 蛋白与禽 $\alpha 2-3$ 和人 $\alpha 2-6$ 唾液酸受体的复合物结构，从分子层面上阐明了牛源 H5N1 病毒在跨宿主传播中的分子机制。以上发现揭示了 H5N1 病毒与季节性流感病毒存在截然不同的组织嗜性，也提示了对这一新发病原体进行持续监测和深入研究的重要性。

（中国科学院微生物所，2025-01-26）

黄璐琦院士团队高光谱成像技术结合新型化学计量学模型 CGRU-GPR 实现人参中 三种皂苷含量的高效稳定预测

中国中医科学院黄璐琦院士、杨健研究员发表在“Food Chemistry”的研究论文题目为“Prediction performance and reliability evaluation of three ginsenosides in Panax ginseng using hyperspectral imaging combined with a novel ensemble chemometric model”。该项研究创新性的将高光谱成像（HSI）技术与卷积神经网络—门控循环单元—高斯过程回归（CGRU-GPR）人工智能深度学习模型融合，实现了人参中 3 种皂苷（Rb1、Rg1、Re）含量的精准预测与模型输出稳定性评估。研究表明，基于有效波长的 CGRU-GPR 融合模型在预测性能上显著优于文中的单一模型组（CNN-GPR 和 GRU-GPR 处理）。在 CGRU-GPR 模型点预测输出方面，3 种指标预测的决定系数（ R^2 值）均大于 0.90，模型性能指数（RPD 值）均显著高于单一模型组；在区间预测方面，通过运用预测区间覆盖率（PICP）和预测区间平均宽度百分比（MWP）等评价指标明确 CGRU-GPR 模型具有较好的预测稳定性（PICP 接近 1.0 等）。此外，基于有效波长的模型（CGRU-GPR）预测分析时间缩短至 4 秒，比全波长组效率提升近 10 倍，且预测结果与全波长组接近。本研究利用高光谱成像结合人工智能深度学习模型 CGRU-GPR 实现了 3 种皂苷含量的高效稳定预测，为今后便携式高光谱设备的开发提供了技术基础。

（新时代本草，2025-03-11）



黄璐琦院士主编的《中国中药资源名录》 出版发行

黄璐琦院士主编的《中国中药资源名录》由上海科学技术出版社正式出版发行。

中药资源普查是新时代赋予我们的重要职责和使命。为了贯彻《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中关于“开展全国中药资源普查，加强中药资源监测和信息网络建设”的精神，履行国家中医药管理局关于“组织开展全国中药资源普查，促进中药资源保护开发和合理利用”的职能，从2011年开始，国家中医药管理局以项目支撑工作的方式组织开展了第四次全国中药资源普查（含试点）工作。2017年颁布实施的《中华人民共和国中医药法》，规定“对药用野生动植物资源实行动态监测和定期普查”。

10余年来，各省（区、市）按照《全国中药资源普查技术规范》的各项技术要求和“一次普查、四项工作”的整体布局，组织各地普查队员勇挑重担、齐心协力、扎扎实实地实施外业调查和内业整理工作，获得了大量的第一手调查资料，基本摸清我国中药资源的种类和分布情况。其团队基于省和县级行政区划单元的调查数据资料，对中药资源种类进行汇总整理，对各类中药资源种类进行梳理分析，构建了全国中药资源基础数据库。通过综合分析和整理，最终形成了一个较为系统、完整、科学、清晰的中国中药资源名录，《中国中药资源名录》即是这一成果的集中反映。

《中国中药资源名录》的编纂是一项重要的分类学工作，也是一个由博返约、精筛细选的研究过程。基于全国各省（区、市）的

普查数据，遵循“有调查数据”“有凭证标本”“有实物照片”“有药用价值”的“四有原则”进行整理，并对每一种中药资源的中文名、学名、药材名、药用依据、凭证标本号等进行了系统梳理和规范。对于药用植物、药用菌物和药用动物的学名，主要收录学名的接受名，通过物种学名解析和审核，对“同名异物”和“同物异名”等复杂情况进行重复物种的去重、异名修订合并等处理；对于常用的学名异名，如《中华人民共和国药典》收录的学名异名，增附于接受名之后。对于药材名，主要收录常用的、文献明确记载的名称；本次普查发现的药用新资源，因没有文献记载但实际有应用，本书给出了新拟的药材名称；对于某些资源因具有多个入药部位而出现的不同药材名称时，给予药用部位和药材名一一对应的标示。对于药用依据，基于所引文献的权威性 or 行业内认可度，规定了优先排序的规则，以尽量体现科学依据。此外，对于学名或药材名称等有误者，我们也给予了必要的修订。

本书共收录中药资源18817种，其中药用植物15321种、药用菌物826种、药用动物2517种、药用矿物153种。药用植物、药用菌物和药用动物按生物自然属性分类，药用矿物按矿物来源属性分类。每一种中药资源下设中药资源编码、中文名、学名、药材名、凭证标本号、药用依据等6项内容，部分药用菌物、药用动物、药用矿物的凭证标本号暂时未编入。

纲举则目张，“名”正而言顺。《中国中药资源名录》的编制出版是第四次全国中药资源普查工作的核心内容之一，也是一项标志性成果，具有重要的价值和意义。本书概述了中国中药资源“家底”，为今后我国中药资源的评价、保护、开发和利用等提供了重要的本底资料和依据；同时，本书也是今后全国或地方制定中药资源区划、中药产业经济发展和其他相关决策的重要参考。此外，《中国中药



资源名录》所具有的权威性和科学性，也是将来《中华人民共和国药典》编纂修订、中药材标准化建设、科学研究与教学以及社会传播不可或缺的重要文献支撑。

（新时代本草，2025-03-19）

黄璐琦院士团队在《科学通报》发表本草考古新进展：清宫海桐皮基原为椿叶花椒树皮

1月25日，《科学通报》在线发表了黄璐琦院士团队题为《清宫海桐皮本草考古：清宫御药房海桐皮古DNA信息与化学特征的共同证据》的研究论文，通过对清宫御药房海桐皮药材文物进行古DNA和化学特征分析，准确鉴定了清宫海桐皮基原为芸香科花椒属椿叶花椒的树皮，为实现海桐皮正本清源以及传承清宫医案提供了本草考古依据。基原是药材的核心要素之一。海桐皮始载于《海药本草》，药用历史悠久。明清时期，海桐皮广泛应用于中医临床，清宫医案记载中宫廷御医常应用海桐皮，但是清宫海桐皮来源于哪种植物，一直未得到准确鉴定。故宫博物院珍藏有清宫御药房海桐皮药材文物，是研究清代海桐皮的重要实物史料。中国中医科学院本草考古团队应用古DNA和有机残留物技术对微量的清宫海桐皮样品进行了分析。提取了内源性古DNA，鉴定清宫海桐皮为芸香科花椒属植物；利用UPLC-Q-TOF-MS/MS（超高压液相色谱串联四级杆飞行时间质谱联用）技术对清宫海桐皮化学特征进行分析，主要含有的化合物为芸香科花椒属植物特征化合物。综合清宫海桐皮性状特征、分子证据和化学特征，推断其来源于芸香科花椒属植物的树皮。基于此，获取了ITS、ETS和trnH-psbA序列，通过构建系统发育树，最终鉴定清宫海桐皮来源于芸香科植物椿叶花椒

的树皮。该研究通过性状鉴定、分子考古与化学特征，建立了清宫药材文物“科属一种”逐层鉴定基原的研究模式，为进一步开展药物遗存基原鉴定研究提供了借鉴。

（中国中医药报官方号，2025-01-20）

窦科峰院士异种移植领域取得临床突破

空军军医大学西京医院在异种移植领域再次取得重大突破。3月6日，在窦科峰院士指导下，西京医院泌尿外科秦卫军主任团队及全院二十余个学科专家组成的医疗团队，将一个多基因编辑猪的肾脏，移植到一位终末期肾病患者体内。术中移植肾脏恢复血流后，色泽红润，随即产生尿液。

截至目前，已进入术后第六天，多基因编辑猪肾在患者体内状态良好，血肌酐已恢复正常水平。西京医院介绍，此次手术由我国科学家独立自主实施，为亚洲首例、全球第五例。

这是西京医院继今年1月7日开展国际首例基因编辑猪-脑死亡受体异种原位全肝移植取得成功后，在异种移植研究领域取得的又一临床突破，将为终末期肾病患者治疗开辟新路径。

目前，患者已进入移植术后第6天，生命体征平稳，移植肾功能良好，24小时尿量最高达到5468ml，血肌酐术后第三天已降至正常水平，由术前的706umol/L已降至90umol/L，尿素由术前的23.91mmol/L降至10.01mmol/L，标志着手术取得初步成功。

据秦卫军主任介绍，异种肾移植的开展，为终末期肾病患者带来了新希望。它不受人类供肾数量限制，显著扩大了供体来源范围，使更多在绝望边缘挣扎的终末期肾病患者有望得到及时救治。目前患者处于移植后早期阶段，下一步，团队将持续监测患者和移植肾



脏的状态指标，并结合前期预案，进一步做好免疫排斥、凝血障碍、病原感染等难关攻克。

窦科峰院士说：“此次突破性研究，为终末期肾病患者临床救治提供了新思路，进一步证实异种移植应用于临床的可能性和有效性。未来，随着相关研究的持续深入与技术的不断完善，异种移植有望成为解决器官短缺问题的重要手段，为更多患者带来生命转机。”

据悉，我国目前约有 1.3 亿慢性肾病患者，其中终末期肾病患者数量庞大且呈逐年上升趋势。近年来，随着基因编辑技术和免疫学的飞速发展，异种器官移植研究开始进入人们视野，有望成为解决全球器官短缺难题的有效方式。2016 年以来，西京医院泌尿外科先后开展及参与多例基因编辑猪—猴异种肾移植和肝肾联合移植研究，并在 2024 年 3 月实施多基因编辑猪—脑死亡受体异种肾移植，为异种肾脏移植临床研究奠定了坚实基础。

（湖南日报，2025-03-13）

委员动态

王俊院士率领专家团队赴信阳市中心医院 淮滨院区义诊及手术

3 月 21 日上午，王俊院士带领北京大学人民医院胸外科、妇科、脊柱外科、疝及腹壁外科、心内科、呼吸与危重症医学科、风湿免疫科、神经内科、神经外科、内分泌科 16 位权威专家团队，赴信阳市中心医院淮滨院区开展大型义诊、手术、疑难病例会诊、学科建设指导等，让群众在家门口即可享受“国家队”优质医疗服务，切实提升基层群众就医获得感。自与北京大学人民医院开展合作共建以来，信阳市中心医院持续推动优质医疗资源下沉基层，通过技术帮扶、专科建设、管理赋能等方式全面提升区域医疗服务能力。

（大象新闻，2025-03）

仝小林院士参加国家中西医结合医学中心学科 发展大会

由国家中西医结合医学中心（以下简称“中心”）、中华中医药学会、中国中西医结合学会共同主办的国家中西医结合医学中心学科发展大会在北京召开。

会上，中心为中国科学院仝小林院士颁发国家中西医结合医学中心专家委员会主任委员聘书。仝小林院士在致辞中表示，中西医结合事业在守正创新中开拓前行，但仍面临三大核心命题：一是构



建贯通中西的理论体系，二是建立国际公认的疗效评价标准，三是培养具有全球视野的复合型人才。全行业要从强化顶层设计、聚焦原始创新、深化育人改革、强化示范引领等四个方面去推动中西医结合医学发展。

在接受记者采访时，仝小林院士表示，新冠疫情防控过程中，中医展示出了优势，受此影响，西学中的热潮正在涌现。国家中西医结合医学中心专家委员会的成立和全国中西医协同“旗舰”医院工作联盟的启动将会规范目前西学中的需求，促进更多中西医结合人才的培养。

“要走出新时代有特色的中西医结合之路。”中国中西医结合学会会长、中国工程院院士陈香美表示，用现代科学解读中医药的原理，不仅是中医药工作者，也是广大医疗卫生工作者的重要任务。

大会还为晁恩祥、许润三等国医大师、全国名中医、岐黄学者及其弟子举行传承谱系发布暨赠书仪式。据了解，国家中西医结合医学中心于2022年7月落户中日友好医院，带动全国中西医结合领域建设与发展。

（新浪财经，2025-03-03）

国医大师包金山蒙医整骨术： 医学实践中的天地人合一

3月16日，国医大师包金山与内蒙古自治区中蒙医药研究院党委书记斯琴巴特尔团队座谈时表示，蒙医整骨术以其深厚的文化底蕴和精湛的医疗技术，它不仅是一种治疗骨伤的科学，更是一种蕴含着天地人合一哲学智慧的生命科学。

蒙医整骨术的核心理论是“一对话三诊六则九结合”。其中，

“六则”以手法复位为主，小夹板外固定为重点，喷酒按摩为特色，对症用药、调节饮食、功能锻炼为内容。在手法复位中，针对不同类型的骨折，采用30种复位手法，灵活施治，达到“机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出”的境界。复位后，根据肢体的构造和骨折类型，选用轻便、坚固且具有弹性和塑性的小夹板和软性压垫，按照三点确定一个平面的原理进行固定。随后，结合14种按摩手法分三期进行喷酒按摩，同时对症用药、功能练习也分三期进行，从而实现治疗骨折的目的。

这种独特的疗法符合人体生命科学原理，动静结合、医患结合，充分体现了天地人合一的哲学思想。

蒙医整骨术，不仅是一种治疗骨伤的科学，更是一种蕴含着天地人合一哲学智慧的生命科学。它在传承中不断创新，在创新中不断发展，以其独特的价值，傲然屹立在世界医学之林，为人类的健康与幸福保驾护航。

（通辽日报，2025-03-25）

北京友谊医院举办刘敏如国医大师学术研讨会

2月6日，为加强国家级中西医协同旗舰医院建设，北京友谊医院举办了刘敏如国医大师学术研讨会，邀请刘敏如国医大师及其团队出谋划策，共同围绕“真中医，真传承，真现代”的主题，就名老中医的学术传承、中医药现代化、中西医结合疑难病会诊机制等重要议题展开积极讨论，为中医药事业的高质量发展提供新的思路、注入新的活力。

刘敏如国医大师作为我国首位女国医大师，一直致力于中医妇科的临床与研究工作。2022年6月被聘为北京友谊医院中西医协同



旗舰医院专家顾问，收北京友谊医院王慧英、赵静洁为徒。刘敏如国医大师在会上强调，老中医传承是中医药发展的根基，但传承不是守旧，还要融入现代化的技术，有据可依，有证可循。她认为“健康是形与神俱而为以应天地的生命活态表达”，其自身也是如此实践，93岁高龄仍耳聪目明，思维敏捷，在会议全程给予了大量点评和宝贵建议。

（首都医科大学附属北京友谊医院，2025-02-10）

国医大师孙光荣传承工作室揭牌

1月17日，国医大师孙光荣传承工作室揭牌仪式在湖南省中西医结合医院（湖南省中医药研究院附属医院）举行。下一步，该工作室将在肿瘤、脑病、脾胃病等疾病领域进行辨证论治，发挥中医药优势，广泛传播中医文化，不断加强中医学学术思想的传承与创新。

揭牌仪式上，孙光荣教授对工作室的传承弟子们寄予厚望，勉励大家诚心诚意研究院和中西结合领域的发展贡献智慧和力量；诚心诚意研究中医药经典，为人民的健康贡献力量。

（湖南日报，2025-01-17）

国医大师李佃贵浊毒理论研究基地揭牌

2月15日，齐鲁医院德州医院国医大师李佃贵浊毒理论研究基地揭牌。

李佃贵介绍，浊毒理论概括了当代人类疾病谱变化的核心病机，对脾胃病、恶性肿瘤、烈性传染病、代谢性疾病等多种疑难疾病具

有重要的指导意义，在治疗肠上皮化生和异型增生等胃癌前病变方面尤其显著。“传承是中医药的命脉所在，与会人员要珍惜此次难得的学习机会，发扬中医文化精髓，以德立身、以技立业，做一名优秀的新时代中医工作者。”李佃贵说。

（德州新闻网，2025-02-18）

张伯礼、丛斌等院士齐聚国际络病学大会 纵论中医药创新成果转化

2月22日，第二十一届国际络病学大会在上海举行。张伯礼、丛斌等17位两院院士及来自10余个国家和地区的3万余名专家学者以线上线下相结合的方式齐聚，围绕络病理论创新转化，以学术交流的方式共商中医药现代化、国际化发展。

张伯礼院士在致辞中指出，络病理论是吴以岭院士经过40余年守正创新、砥砺前行而成。“在理论传承创新、药物研发等方面取得了丰硕的成果，特别是通心络治疗急性心肌梗死的研究，在《美国医学会杂志》（JAMA）上发表，充分展现了络病理论在心脑血管疾病防治方面的确切疗效和特色优势，以及后续发表的芪苈强心治疗心衰的研究也成为中医药研究的标志性成果。通络药物系统干预心血管事件更成为了中医药临床疗效高级别证据的典型案例。”

（北京日报，2025-03-03）



陈香美院士参加第二十届世界肾脏日科普活动

为了提高公众对肾脏健康的重视，由中国医师协会、中国医师协会肾脏内科医师分会主办的“第二十届世界肾脏日科普活动”3月13日在柳州举办。活动涵盖学术研讨会与大型义诊两大内容，吸引了全国数百名肾脏医疗从业者参与。中国工程院院士、中国中西医结合学会会长、中国医师协会肾脏内科医师分会会长陈香美教授率团队亲临现场授课并开展义诊活动。

陈香美院士以《AI 赋能肾脏健康》为主题发表了重要演讲。陈香美院士称，国家慢性肾脏病防治体系历经多年深耕，依托大数据监测显示，疾病的延缓与诊疗效率显著提升，但新挑战亦不容忽视——糖尿病肾病正逐渐超越原发性肾病成为尿毒症首要诱因，偏远地区尿毒症患者仍面临血液透析可及性不足的困境。

“正因如此，我们选择柳州这一西南枢纽举办这次活动，旨在推动地市级的医疗质量提升和医疗科学的普及，增强人民群众对肾脏健康的关注。”

陈院士强调，人工智能正重塑肾脏健康管理范式。当今医学已迈入 AI 驱动的新纪元，通过深度学习赋能早期诊断、风险预测模型优化筛查路径、智能辅助系统提升诊疗效率，我们正将“精准预防”理念植入疾病防控全周期。本次学术专场聚焦 AI 与肾脏医学的深度融合，正是以科技之力回应时代命题——慢性肾脏病不仅是医学课题，更是关乎国计民生的公共卫生挑战。

陈院士进一步阐释了 AI 的战略价值。人工智能与临床医学优势互补、相辅相成，通过抓取多维健康数据构建预测模型，AI 助力

基层实现“早筛—早诊—早干预”闭环管理；借助智慧化慢病管理平台，推动相关适宜技术向县域医疗体系渗透；依托 AI 诊疗系统，更将加速优质医疗资源普惠进程。以科技创新夯实一级预防、以数据驱动优化健康管理、以智能工具赋能基层医疗，方能构筑起“全域覆盖、全链协同”的肾脏健康生态，为健康中国建设注入澎湃动能。

3月13日下午，陈香美院士团队与来自全国各地的专家分组前往柳州多家公立医院开展联合大型义诊活动。

(金台资讯，2025-03-15)

周宏灏院士团队与山东中医药大学附属眼科医院 共建中西融合精准医学联合实验室

3月3日，山东中医药大学附属眼科医院与中南大学临床药理研究所签署中西融合精准医学联合实验室合作共建协议。双方将依托各自科研与专业技术领域优势，在基础研究、技术开发及成果转化等领域展开深度合作，推动中西融合精准医学迈向新高度，助力中西医结合眼科学与临床药理研究技术深度融合注入新动能。

山东中医药大学党委书记张立祥与中国工程院院士、中南大学临床药理研究所所长周宏灏围绕中医药传承创新、学科发展、人才建设和科技创新等进行深入交流。

未来，双方将以共建联合实验室为平台，共同组建高水平科研团队，充分发挥各方先进技术、资源和人才优势，优化资源配置，推动双方在眼病专科领域的合作与创新，进而打造国际先进的联合实验室，共同促进眼科学术研究、产业发展、人才培养与社会服务。

(大众日报，2025-03-13)



高天明院士给大一新生讲课

64 岁的中国工程院院士、南方医科大学教授高天明给南方医科大学八年制本硕博连读的 2024 级大一新生上了一堂课。当天主讲的题目是《吾辈当自强：做可堪重任的创新人才——浅谈创新型人才的培养》，他提到要向榜样学习。

“你们都是很拔尖的人才，将来会有所成就。我希望你们未来的目标不仅仅是要当医生，而是要当医学家，希望你们当中能够走出这样一些人。”讲课开始，高天明就开门见山。

医生和医学家有什么区别？高天明用医匠和医家来作区分。他说，我们国家缺少医生，但比医生更缺的，是医家。做好科学研究，是成为医学家的基础。科研求真，来不得半点虚的。科研求创新，永无止境。

高天明提到，“依葫芦画瓢”的跟踪创新是我国现阶段科研所要超越的，而“无中生有”的原始创新才是每个科研工作者的梦想。为了实现这个梦想，首先就要对知识有如饥似渴的追求。

其次，还要有独立的观点、思维和精神。“你们可以怀疑老师、权威，可以质疑我，不能因为我是院士，就觉得我说的话就是对的。”

此外，还要抛弃浮躁功利的心态。高天明说，“如果做事情都是为了升副教授，为了当教授，为了申杰青，为了当院士，而不是为了解决问题，就会变成投机取巧。”

高天明表示，培养创新型人才需要一些基本条件。在创新环境方面，大学要有创新文化和学术的独立精神。在学科实力方面，要有配套的研究平台，优势互补的研究团队。在导师素质方面，要有

丰富的科研积累和国际前沿的眼光。在创新科研选题方面，要有严谨的课题设计。

高天明认为，创新激励机制同样重要。“我们有很多考评，经常要汇报进展。但科学研究不是生产线，科学研究就是要有探索，要能容忍失败。太过频繁的考评，搞得年轻人坐不住，要给年轻人一定的时间。”

最后，创新的关键要素，在于培养科研兴趣。高天明认为，学生最优秀的品质是对科研的兴趣和诚实。

“创新驱动实质上是人才驱动。拥有一大批创新型青年人才，是国家创新活力之所在，也是科技发展希望之所在。”高天明表示，

“未来是属于年轻人的，时代对年轻人创新提出了更多要求，要深刻意识到自己身上肩负的对国家和对民族的责任。”

（北青网，2025-01-07）

黄璐琦院士到安化调研中医药健康产业

2月14-15日，国家中医药管理局副局长、中国中医科学院院长、中国工程院院士黄璐琦到安化调研中医药健康产业。黄璐琦一行先后来到中国多花黄精种苗繁育基地、安化中医药文化馆等地，通过实地察看、听取介绍、现场交流等方式，深入了解安化多花黄精种苗繁育、产品加工、销售市场等情况。

黄璐琦充分肯定了安化县在中医药健康产业发展所取得的成绩，并表示安化医药历史悠久、文化厚重、资源丰富，发展中医药健康产业得天独厚、潜力巨大，后续将加强与安化中医药健康产业的联系力度，集合多方力量，共同在黄精的种植技术提升、黄精深加工工艺创新及市场推广策略制定等关键环节上深耕细作，确保每一步



都朝着集约化、专业化、科技化的方向迈进。黄璐琦强调，要强化科技赋能，创新驱动，通过科学方法和合理规划，充分利用现代科技手段找到黄精产能平衡与效益、产量与种育规模关系的最佳平衡点，全面提升产业竞争力，实现产业可持续发展，推动安化中医药健康产业迈向新台阶。

(安化发布，2025-02-15)

韩德民院士参加第四期“新疆科技讲堂”

2月26日，由新疆科协主办的第四期“新疆科技讲堂”在新疆科协协会堂举行。本期讲堂特邀中国工程院院士、中国医疗保健国际交流促进会会长韩德民围绕“着力构建大众医药健康服务新体系”的主题，为新疆各委、办、厅、局、人民团体以及科研院所90余名干部授课。

在讲座中，韩德民从新质生产力的独特视角出发，剖析了医药健康服务领域面临的新挑战与新机遇，并提出了富有创新性的解决方案与发展思路。他介绍了在医药健康服务领域中的前沿探索和思考，特别是在健康中国发展战略的大背景下，如何构建新的医疗健康服务模式。

韩德民强调，随着科技的飞速发展，新质生产力正深刻重塑着各行各业的发展格局，医药健康服务领域同样面临着前所未有的变革。他提出，新疆地区具有独特的地理环境和人口结构特点，因此，在构建大众医药健康服务新体系方面，需要充分考虑这些因素，并结合当地实际情况进行创新。

在讲座中，韩德民还分享了自己在科研和临床实践中积累的经验。同时，他还强调了公平可及的医疗健康服务的重要性，包括坚

持基本医疗卫生事业的公益性和可及性，以及完善相关制度，确保患者能够享受到高质量的医疗服务。

韩德民指出，只有通过持续创新与变革，才能适应时代发展的需求，为人民群众提供更加优质、高效的医药健康服务。为此，他呼吁新疆地区加强科技创新平台的搭建，提高科研创新转化能力，为医药健康产业的繁荣发展注入新的强劲动力。

(中国科学技术协会官网，2025-02-27)

程京院士率队到安庆考察调研

中国工程院院士、民建中央副主席程京率队到安庆就民建助力安庆经济社会发展活动开展考察调研，并召开专题座谈会。

程京表示，将充分利用AI技术提升基层医疗水平，推动分级诊疗和健康管理的智能化，实现医疗资源的高效利用；加大对中医药发展的支持力度，结合现代科技手段，推动中医药现代化进程，发挥中医药在健康管理中的独特优势；加强生态环境建设，推动智慧健康与生态建设的融合发展，助力乡村振兴；通过技术创新和政策支持，推动智慧健康项目落地实施，为国家稳定和人民健康贡献力量。

(同花顺财经，2025-03-06)



工作动态

中国中医科学院与中国联通举行共建 “中医药数智创新应用联合实验室”签约仪式

3月9日，中国中医科学院与中国联合网络通信有限公司（中国联通）共建“中医药数智创新应用联合实验室”签约仪式在京举行。中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦，党委书记查德忠，党委副书记杨龙会，纪委书记于林勇，中国联通董事长、党组书记陈忠岳，副总经理、党组成员郝立谦，以及双方相关部门、单位负责人参加会议。中国中医科学院党委副书记杨龙会主持会议。

黄璐琦表示，中国联通作为“数字信息运营服务国家队、数字技术融合创新排头兵”的基础通信企业，在国民经济中具有基础性、支柱性、战略性、先导性的基本功能与地位。中国中医科学院深入贯彻落实国家中医药管理局和中国联通2023年签署的战略合作协议，一年多来与中国联通聚焦数字化基础建设、大数据治理、中医药大模型研究等开展了多项具体协同合作，此次双方共建联合实验室，打造中医药算力资源池，以数据和智能驱动助力中医药临床研究、智能药物筛选和中药新药研发，共同推进AI+国际平台注册、AI+中医药标准信息服务平台、基于大模型训练的多轮问诊模型研究等工作，为科学研究与实践应用提供强有力的支撑，为中医药传承创新发展注入新动能，引领中医药行业的数智化转型。

陈忠岳表示，中国中医科学院作为集科研、医疗、教学为一体的中医药“国家队”，肩负着传承精华、守正创新的重任，是推动



中医药现代化、国际化的核心力量。中国联通将充分发挥在网络基础设施、算网数智等资源与技术优势，与中国中医科学院共同推进中医药高水平协同创新，建设一流的中医药数智化创新平台，开展中医药大模型融合创新、赋能“数智中国中医科学院”建设、加速创新成果转化和产业化等领域研究，为中国中医科学院提供全方位的设施与技术支持，打造中医药科技创新与数字化转型高地。

签约仪式前，双方就 AI+ 国际平台注册、AI+ 中医药标准信息服务、基于大模型训练的多轮问诊模型、古籍智能化应用、智慧医院建设等联合实验室建设内容进行了深入交流。仪式结束后，双方共同参观了中国中医科学院移动中医智能检测厅、联通智能化技术应用等研究成果。

（中国中医科学院小喇叭，2025-03-10）

新型研究型大学与中医药科技创新研讨会 在中国中医科学院大学召开

3月13日，新型研究型大学与中医药科技创新研讨会在中国中医科学院大学（暂定名）召开。民进中央副主席、科技部原副部长张雨东，科技部七司副司长陈宏生，科技部新质生产力中心七处副研究员娄万里，国家中医药管理局科技司（中药创新与发展司）中医科技处处长、一级调研员邱岳；康缘药业肖伟院士；华润集团、华润三九、华润江中、东阿阿胶、康缘药业、中国中药、漳州片仔癀、福建片仔癀、苏州雷允上、步长制药、以岭药业、云南白药、鲁南制药、梦阳药业等企业有关负责人等政产学研各界领导和专家出席会议。研讨会由中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦主持，中国中医科学院副院长杨洪军、舒静，苏州市政府及卫健委、科技

局等有关负责同志参加会议。

研讨会上，杨洪军和舒静分别详细介绍了国家中药药性技术创新中心初步设计方案和中国中医科学院大学（暂定名）筹建情况。与会的领导和专家高度认可中国中医科学院建设中医药新型研究型大学的重大意义，一致认为是改变传统办学模式、扎根中国大地办世界一流大学的重大实践，是科技创新、高等教育等领域支撑中国式现代化建设的战略转型和历史性变革，是传承创新中医药统筹推进“三位一体”改革的重要举措，是产教融合、科教融汇，培养中医药创新型人才的具体行动。同时，与会人员充分肯定了国家中药药性技术创新中心的意义和重要性，期待国家中药药性技术创新中心早日落地。

张雨东充分肯定了创新中心的设计思路 and 方案，他指出，从国家层面，中心的建设要紧扣“四个面向”，找准目标和定位，致力于提升中医药行业市场份额和国际竞争力；从企业层面，新药研发要立足于患者角度和临床需求，在关键重大疾病上寻求突破口；从产业层面，要完善产业配套，避免企业单打独斗，借助中心的建立推动中医药产业链与创新链深度融合。

黄璐琦代表中国中医科学院对参加研讨会的领导、学者和企业家表示感谢，他指出，习近平总书记在参加十四届全国人大三次会议江苏代表团审议时强调，江苏要在推动科技创新和产业创新融合上打头阵。今天在江苏苏州召开研讨会，围绕教育、科技、产业融合创新的主题，深化思想，统一认识，实现了政产学研深度交流，诠释了新型研究型大学的内涵，明确了国家技术创新的责任使命，是在两会刚刚闭幕的第一时间学习贯彻习近平总书记重要讲话精神的具体体现。

黄璐琦围绕落实科技部领导专家的建议提出了具体要求，关于



新型研究型大学建设，一是设置新的学科要面向科学与技术问题，加强跨学科、学科交叉与交叉学科建设，注重知识转移和应用开发，注重与产业的合作；二是组建新的教师队伍要探索企业导师制度，中国中医药联合研究生院尝试聘用企业教授级高级工程师为研究生导师，企业提供深入生产一线的实践机会，培养出的应用型人才可优先留在企业工作，形成良性闭环的新型学生育成模式。关于国家中药药性技术创新中心建设，一是基于“四个面向”明确中心定位，通过探索建立概念验证平台、临床试验平台等，推动创新中药走向世界；二是进一步论证中心的组织架构和体制机制；三是以国家重大的科研任务为牵引，凝练聚焦关键性、基础性和共性技术问题。

（中国中医科学院小喇叭，2025-03-17）

習新
學創
結實
團承