CHINA ACADEMY OF
CHINESE MEDICAL
SCIENCES

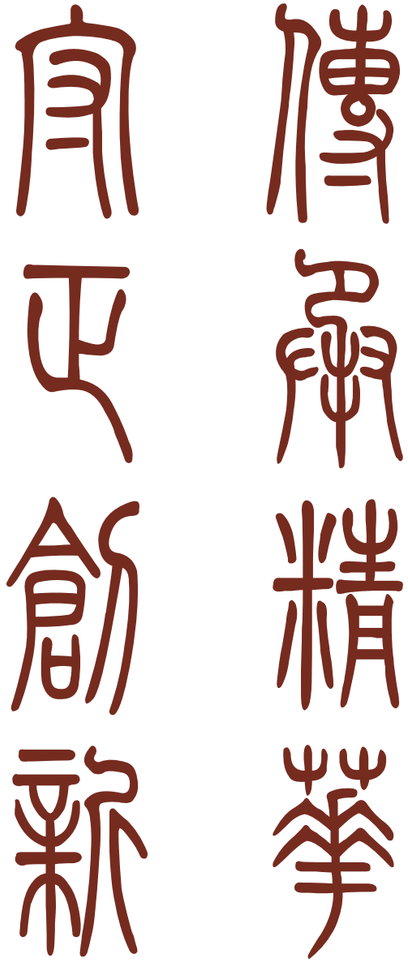
2023

中国中医科学院学部

简 报

【2023 第 2 期 】

中国中医科学院学部秘书处
2023 年 06 月



CONTENTS 目录

行业资讯

❖ **近期中医药相关政策措施 1**

国家药监局关于发布《中药注册管理专门规定》的公告 1

委员简讯

❖ **学术成果集锦 19**

丛斌院士：变革生命科学研究范式，构建全息数字人体模型.....19

饶子和院士：揭示结核分枝杆菌细胞壁 AG 合成起始阿拉伯糖基转移酶 AftA 的三维结构 20

饶子和院士：揭示人源线粒体 ATP 合成酶和呼吸链.....21

❖ **委员观点意见 25**

王辰院士：呼吁在基层开展慢阻肺疾病照护体系 25

王永炎院士：文明互鉴新时期深化中医基础理论研究 26

仝小林院士：疗效自信是中医生命力.....32

仝小林院士：用好“象思维” 促进中医药传承发展 32

国医大师包金山：中国蒙医整骨的核心是喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术 35

张伯礼院士谈中医文化传承.....38

陈凯先院士：智能化虽方便，但不能不了解原理 39
陈凯先院士：我国药物研发产业发展进入创新跨越新阶段.....40
尚红院士：综合防治，迈向零艾滋 41
俞梦孙院士：医学的前景就在中医现代化.....46
高福院士：呼吁投资人士关注 mRNA 疫苗新技术.....48
黄璐琦院士：充分利用“互联网 +”优势 49

❖ **学部委员动态 51**

王辰院士参加北京协和医学院首届医史大会并发表讲话 51
王琦院士、俞梦孙院士参加第四届中西医综合防控儿童青少年近视百望山论坛暨近视防治保障体系发布会 52
王琦院士、钟南山院士、刘良院士、周宏灏院士、周岱翰国医大师参加 2023 首届粤港澳医药创新发展大会并发表讲话 53
王琦院士、禤国维国医大师参加中医药传承与创新高质量发展论坛并发表讲话.....54
王广基院士领衔的研究团队获“全国创新争先奖”奖牌.....55
陈凯先院士、张伯礼院士、程京院士、王琦院士、刘良院士、仝小林院士参加岐黄科技创新论坛暨中医证候全国重点实验室学术研讨会 ...57
国医大师刘敏如参加四川省中西医结合学会态靶辨治专委会和四川省中医药学会方药量效专委会成立大会暨首次学术会议 58
国医大师李佃贵“浊毒”理论临床研究基地落户明光市.....59
张伯礼院士参加世界中医药大会第七届夏季峰会并发表讲话.....59
国医大师张学文学术传承暨中医急症学术思想研讨会顺利召开 60
韩德民院士、陈香美院士、丛斌院士参加“一带一路 健康新疆”华夏院士专家新疆行恳谈会.....61
俞梦孙院士到江西中医药大学调研 62
黄璐琦院士参加世界中医药大会第七届夏季峰会并发表讲话.....62
黄璐琦院士担任第二届中医药科技期刊做精做强专家组组长.....63
黄璐琦院士担任《中医药科学（英文）》期刊主编 64

工作动态

❖ **工作动态 65**

我国搭建的传统医学临床试验注册平台获认世卫一级注册机构 65
喜报！我院 5 位同志入选“国家卫生健康突出贡献中青年专家” 66

近期中医药相关政策措施

国家药监局关于发布《中药注册管理专门规定》的公告

（2023 年第 20 号）

中药注册管理专门规定

第一章　总　则

第一条　为促进中医药传承创新发展，遵循中医药研究规律，加强中药新药研制与注册管理，根据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《药品注册管理办法》等法律、法规和规章，制定本规定。

第二条　中药新药研制应当注重体现中医药原创思维及整体观，鼓励运用传统中药研究方法和现代科学技术研究、开发中药。支持研制基于古代经典名方、名老中医经验方、医疗机构配制的中药制剂（以下简称医疗机构中药制剂）等具有丰富中医临床实践经验的中药新药；支持研制对人体具有系统性调节干预功能等的中药新药，鼓励应用新兴科学和技术研究阐释中药的作用机理。

第三条　中药新药研制应当坚持以临床价值为导向，重视临床获益与风险评估，发挥中医药防病治病的独特优势和作用，注重满足尚未满足的临床需求。

第四条　中药新药研制应当符合中医药理论，在中医药理论指

导下合理组方，拟定功能、主治病证、适用人群、剂量、疗程、疗效特点和服药宜忌。鼓励在中医临床实践中观察疾病进展、证候转化、症状变化、药后反应等规律，为中药新药研制提供中医药理论的支持证据。

第五条　来源于中医临床实践的中药新药，应当在总结个体用药经验的基础上，经临床实践逐步明确功能主治、适用人群、给药方案和临床获益，形成固定处方，在此基础上研制成适合群体用药的中药新药。鼓励在中医临床实践过程中开展高质量的人用经验研究，明确中药临床定位和临床价值，基于科学方法不断分析总结，获得支持注册的充分证据。

第六条　中药注册审评，采用中医药理论、人用经验和临床试验相结合的审评证据体系，综合评价中药的安全性、有效性和质量可控性。

第七条　中药的疗效评价应当结合中医药临床治疗特点，确定与中药临床定位相适应、体现其作用特点和优势的疗效结局指标。对疾病痊愈或者延缓发展、病情或者症状改善、患者与疾病相关的机体功能或者生存质量改善、与化学药品等合用增效减毒或者减少毒副作用明显的化学药品使用剂量等情形的评价，均可用于中药的疗效评价。

鼓励将真实世界研究、新型生物标志物、替代终点决策、以患者为中心的药物研发、适应性设计、富集设计等用于中药疗效评价。

第八条　应当根据处方组成及特点、中医药理论、人用经验、临床试验及必要的非临床安全性研究结果，综合评判中药的安全性和获益风险比，加强中药全生命周期管理。

第九条　注册申请人（以下简称申请人）研制中药应当加强中药材、中药饮片的源头质量控制，开展药材资源评估，保证中药材

来源可追溯，明确药材基原、产地、采收期等。加强生产全过程的质量控制，保持批间质量的稳定可控。中药处方药味可经质量均一化处理后投料。

第十条　申请人应当保障中药材资源的可持续利用，并应当关注对生态环境的影响。涉及濒危野生动植物的，应当符合国家有关规定。

第二章　中药注册分类与上市审批

第十一条　中药注册分类包括中药创新药、中药改良型新药、古代经典名方中药复方制剂、同名同方药等。中药注册分类的具体情形和相应的申报资料要求按照中药注册分类及申报资料要求有关规定执行。

第十二条　中药新药的研发应当结合中药注册分类，根据品种情况选择符合其特点的研发路径或者模式。基于中医药理论和人用经验发现、探索疗效特点的中药，主要通过人用经验和／或者必要的临床试验确认其疗效；基于药理学筛选研究确定拟研发的中药，应当进行必要的 I 期临床试验，并循序开展 II 期临床试验和 III 期临床试验。

第十三条　对古代经典名方中药复方制剂的上市申请实施简化注册审批，具体要求按照相关规定执行。

第十四条　对临床定位清晰且具有明显临床价值的以下情形中药新药等的注册申请实行优先审评审批：

（一）用于重大疾病、新发突发传染病、罕见病防治；

（二）临床急需而市场短缺；

（三）儿童用药；

（四）新发现的药材及其制剂，或者药材新的药用部位及其制剂；

（五）药用物质基础清楚、作用机理基本明确。

第十五条　对治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病以及国务院卫生健康或者中医药主管部门认定急需的中药，药物临床试验已有数据或者高质量中药人用经验证据显示疗效并能预测其临床价值的，可以附条件批准，并在药品注册证书中载明有关事项。

第十六条　在突发公共卫生事件时，国务院卫生健康或者中医药主管部门认定急需的中药，可应用人用经验证据直接按照特别审批程序申请开展临床试验或者上市许可或者增加功能主治。

第三章　人用经验证据的合理应用

第十七条　中药人用经验通常在临床实践中积累，具有一定的规律性、可重复性和临床价值，包含了在临床用药过程中积累的对中药处方或者制剂临床定位、适用人群、用药剂量、疗效特点和临床获益等的认识和总结。

第十八条　申请人可以多途径收集整理人用经验，应当对资料的真实性、可溯源性负责，人用经验的规范收集整理与评估应当符合有关要求。作为支持注册申请关键证据的人用经验数据，由药品监督管理部门按照相关程序组织开展相应的药品注册核查。

第十九条　对数据进行合理、充分的分析并给予正确结果解释的人用经验，可作为支持注册申请的证据。申请人可根据已有人用经验证据对药物安全性、有效性的支持程度，确定后续研究策略，提供相应的申报资料。

第二十条　作为支持注册申请关键证据的人用经验所用药物的处方药味（包括基原、药用部位、炮制等）及其剂量应当固定。申报制剂的药学关键信息及质量应当与人用经验所用药物基本一致，若制备工艺、辅料等发生改变，应当进行评估，并提供支持相关改变的研究评估资料。

第二十一条　中药创新药处方来源于古代经典名方或者中医临床经验方，如处方组成、临床定位、用法用量等与既往临床应用基本一致，采用与临床使用药物基本一致的传统工艺，且可通过人用经验初步确定功能主治、适用人群、给药方案和临床获益等的，可不开展非临床有效性研究。

第二十二条　由中药饮片组成的中药复方制剂一般提供啮齿类动物单次给药毒性试验和重复给药毒性试验资料，必要时提供其他毒理学试验资料。

如中药复方制剂的处方组成中的中药饮片均具有国家药品标准或者具有药品注册标准，处方不含毒性药味或者不含有经现代毒理学证明有毒性、易导致严重不良反应的中药饮片，采用传统工艺，不用于孕妇、儿童等特殊人群，且单次给药毒性试验和一种动物的重复给药毒性试验未发现明显毒性的，一般不需提供另一种动物的重复给药毒性试验，以及安全药理学、遗传毒性、致癌性、生殖毒性等试验资料。

本规定所称毒性药味，是指《医疗用毒性药品管理办法》中收载的毒性中药品种。

第二十三条　来源于临床实践的中药新药，人用经验能在临床定位、适用人群筛选、疗程探索、剂量探索等方面提供研究、支持证据的，可不开展 II 期临床试验。

第二十四条　已有人用经验中药的临床研发，在处方、生产工艺固定的基础上，存在适用的高质量真实世界数据，且通过设计良好的临床研究形成的真实世界证据科学充分的，申请人就真实世界

研究方案与国家药品审评机构沟通并达成一致后，可申请将真实世界证据作为支持产品上市的依据之一。

第二十五条　医疗机构对医疗机构中药制剂的安全性、有效性及质量可控性负责，应当持续规范收集整理医疗机构中药制剂人用经验资料，并按年度向所在地省级药品监督管理部门提交医疗机构中药制剂人用经验收集整理与评估的报告。

第二十六条　来源于医疗机构制剂的中药新药，如处方组成、工艺路线、临床定位、用法用量等与既往临床应用基本一致，且可通过人用经验初步确定功能主治、适用人群、给药方案和临床获益等的，可不开展非临床有效性研究。如处方组成、提取工艺、剂型、直接接触药品的包装等与该医疗机构中药制剂一致的，在提供该医疗机构中药制剂的药学研究资料基础上，可不提供剂型选择、工艺路线筛选、直接接触药品的包装材料研究等研究资料。

第二十七条　申请人可根据具体品种情况，在关键研发阶段针对中医药理论、人用经验研究方案和人用经验数据等，与国家药品审评机构进行沟通交流。

第四章　中药创新药

第二十八条　中药创新药应当有充分的有效性、安全性证据，上市前原则上应当开展随机对照的临床试验。

第二十九条　鼓励根据中医临床实践，探索采用基于临床治疗方案进行序贯联合用药的方式开展中药创新药临床试验及疗效评价。

第三十条　鼓励中药创新药临床试验在符合伦理学要求的情况下优先使用安慰剂对照，或者基础治疗加载的安慰剂对照。

第三十一条　中药饮片、提取物等均可作为中药复方制剂的处方组成。如含有无国家药品标准且不具有药品注册标准的中药饮片、提取物，应当在制剂药品标准中附设其药品标准。

第三十二条　提取物及其制剂应当具有充分的立题依据，开展有效性、安全性和质量可控性研究。应当研究确定合理的制备工艺。应当研究明确所含大类成份的结构类型及主要成份的结构，通过建立主要成份、大类成份的含量测定及指纹或者特征图谱等质控项目，充分表征提取物及制剂质量，保证不同批次提取物及制剂质量均一稳定。

第三十三条　新的提取物及其制剂的注册申请，如已有单味制剂或者单味提取物制剂上市且功能主治（适应症）基本一致，应当与该类制剂进行非临床及临床对比研究，以说明其优势与特点。

第三十四条　新药材及其制剂的注册申请，应当提供该药材性味、归经、功效等的研究资料，相关研究应当为新药材拟定的性味、归经、功效等提供支持证据。

第三十五条　中药复方制剂根据主治的不同，可以分为不同情形：

（一）主治为证候的中药复方制剂，是指在中医药理论指导下，用于治疗中医证候的中药复方制剂，包括治疗中医学的病或者症状的中药复方制剂，功能主治应当以中医专业术语表述；

（二）主治为病证结合的中药复方制剂，所涉及的“病”是指现代医学的疾病，“证”是指中医的证候，其功能用中医专业术语表述、主治以现代医学疾病与中医证候相结合的方式表述；

（三）主治为病的中药复方制剂，属于专病专药，在中医药理论指导下组方。所涉及的“病”是现代医学疾病，其功能用中医专业术语表述，主治以现代医学疾病表述。

第三十六条　中药创新药的注册申请人可根据中药特点、新药

研发的一般规律，针对申请临床试验、III 期临床试验前、申请上市许可等不同研究阶段的主要目的进行分阶段研究。中药药学分阶段研究应当体现质量源于设计理念，注重研究的整体性和系统性。

第三十七条　中药创新药应当根据处方药味组成、药味药性，借鉴用药经验，以满足临床需求为宗旨，在对药物生产工艺、理化性质、传统用药方式、生物学特性、剂型特点、临床用药的安全性、患者用药依从性等方面综合分析的基础上合理选择剂型和给药途径。能选择口服给药的不选择注射给药。

第三十八条　中药创新药的研制，应当根据药物特点、临床应用情况等获取的安全性信息，开展相应的非临床安全性试验。可根据不同注册分类、风险评估情况、开发进程开展相应的非临床安全性试验。

第三十九条　非临床安全性试验所用样品，应当采用中试或者中试以上规模的样品。申报临床试验时，应当提供资料说明非临床安全性试验用样品制备情况。临床试验用药品一般应当采用生产规模的样品。申报上市时，应当提供资料说明临床试验用药品的制备情况，包括试验药物和安慰剂。

第四十条　以下情形，应当开展必要的 I 期临床试验：

（一）处方含毒性药味；

（二）除处方含确有习用历史且被省级中药饮片炮制规范收载的中药饮片外，处方含无国家药品标准且不具有药品注册标准的中药饮片、提取物；

（三）非临床安全性试验结果出现明显毒性反应且提示对人体可能具有一定的安全风险；

（四）需获得人体药代数据以指导临床用药等的中药注册申请。

第五章　中药改良型新药

第四十一条　支持药品上市许可持有人（以下简称持有人）开展改良型新药的研究。改良型新药的研发应当遵循必要性、科学性、合理性的原则，明确改良目的。应当在已上市药品的基础上，基于对被改良药品的客观、科学、全面的认识，针对被改良中药存在的缺陷或者在临床应用过程中新发现的治疗特点和潜力进行研究。研制开发儿童用改良型新药时，应当符合儿童生长发育特征及用药习惯。

第四十二条　改变已上市中药剂型或者给药途径的改良型新药，应当具有临床应用优势和特点，如提高有效性、改善安全性、提高依从性等，或者在有效性、安全性不降低的前提下，促进环境保护、提升生产安全水平等。

第四十三条　改变已上市药品给药途径的注册申请，应当说明改变给药途径的合理性和必要性，开展相应的非临床研究，并围绕改良目的开展临床试验，证明改变给药途径的临床应用优势和特点。

第四十四条　改变已上市中药剂型的注册申请，应当结合临床治疗需求、药物理化性质及生物学性质等提供充分依据说明其科学合理性。申请人应当根据新剂型的具体情形开展相应的药学研究，必要时开展非临床有效性、安全性研究和临床试验。

对儿童用药、特殊人群（如吞咽困难者等）用药、某些因用法特殊而使用不便的已上市中药，通过改变剂型提高药物临床使用依从性，若对比研究显示改剂型后药用物质基础和药物吸收、利用无明显改变，且原剂型临床价值依据充分的，可不开展临床试验。

第四十五条　中药增加功能主治，除第二十三条和第四十六条规定的情形外，应当提供非临床有效性研究资料，循序开展 II 期临

床试验及 III 期临床试验。

延长用药周期或者增加剂量者，应当提供非临床安全性研究资料。上市前已进行相关的非临床安全性研究且可支持其延长周期或者增加剂量的，可不进行新的非临床安全性试验。

申请人不持有已上市中药申请增加功能主治的，应当同时提出同名同方药的注册申请。

第四十六条　已上市中药申请增加功能主治，其人用经验证据支持相应临床定位的，可不提供非临床有效性试验资料。使用剂量和疗程不增加，且适用人群不变的，可不提供非临床安全性试验资料。

第四十七条　鼓励运用适合产品特点的新技术、新工艺改进已上市中药。已上市中药生产工艺或者辅料等的改变引起药用物质基础或者药物的吸收、利用明显改变的，应当以提高有效性或者改善安全性等为研究目的，开展相关的非临床有效性、安全性试验及 II 期临床试验、III 期临床试验，按照改良型新药注册申报。

第六章　古代经典名方中药复方制剂

第四十八条　古代经典名方中药复方制剂处方中不含配伍禁忌或者药品标准中标有剧毒、大毒及经现代毒理学证明有毒性的药味，均应当采用传统工艺制备，采用传统给药途径，功能主治以中医术语表述。该类中药复方制剂的研制不需要开展非临床有效性研究和临床试验。药品批准文号给予专门格式。

第四十九条　古代经典名方中药复方制剂采用以专家意见为主的审评模式。由国医大师、院士、全国名中医为主的古代经典名方中药复方制剂专家审评委员会对该类制剂进行技术审评，并出具是否同意上市的技术审评意见。

第五十条　按古代经典名方目录管理的中药复方制剂申请上市，申请人应当开展相应的药学研究和非临床安全性研究。其处方组成、药材基原、药用部位、炮制规格、折算剂量、用法用量、功能主治等内容原则上应当与国家发布的古代经典名方关键信息一致。

第五十一条　其他来源于古代经典名方的中药复方制剂的注册申请，除提供相应的药学研究和非临床安全性试验资料外，还应当提供古代经典名方关键信息及其依据，并应当提供对中医临床实践进行的系统总结，说明其临床价值。对古代经典名方的加减化裁应当在中医药理论指导下进行。

第五十二条　鼓励申请人基于古代经典名方中药复方制剂的特点，在研发的关键阶段，就基准样品研究、非临床安全性研究、人用经验的规范收集整理及中医临床实践总结等重大问题与国家药品审评机构进行沟通交流。

第五十三条　古代经典名方中药复方制剂上市后，持有人应当开展药品上市后临床研究，不断充实完善临床有效性、安全性证据。持有人应当持续收集不良反应信息，及时修改完善说明书，对临床使用过程中发现的非预期不良反应及时开展非临床安全性研究。

第七章　同名同方药

第五十四条　同名同方药的研制应当避免低水平重复。申请人应当对用于对照且与研制药物同名同方的已上市中药（以下简称对照同名同方药）的临床价值进行评估。申请注册的同名同方药的安全性、有效性及质量可控性应当不低于对照同名同方药。

第五十五条　同名同方药的研制，应当与对照同名同方药在中药材、中药饮片、中间体、制剂等全过程质量控制方面进行比较研究。

申请人根据对照同名同方药的有效性、安全性证据，以及同名同方药与对照同名同方药的工艺、辅料等比较结果，评估是否开展非临床安全性研究及临床试验。

第五十六条　申请人应当基于临床价值评估结果选择对照同名同方药。对照同名同方药应当具有有效性、安全性方面充分的证据，按照药品注册管理要求开展临床试验后批准上市的中药、现行版《中华人民共和国药典》收载的已上市中药以及获得过中药保护品种证书的已上市中药，一般可视作具有充分的有效性、安全性证据。

前款所称获得过中药保护证书的已上市中药，是指结束保护期的中药保护品种以及符合中药品种保护制度有关规定的其他中药保护品种。

第五十七条　申请注册的同名同方药与对照同名同方药需要通过临床试验进行比较的，至少需进行 III 期临床试验。提取的单一成份中药可通过生物等效性试验证明其与对照同名同方药的一致性。

第五十八条　有国家药品标准而无药品批准文号的品种，应当按照同名同方药提出注册申请。申请人应当根据其中医药理论和人用经验情况，开展必要的临床试验。

第五十九条　对照同名同方药有充分的有效性和安全性证据，同名同方药的工艺、辅料与对照同名同方药相同的，或者同名同方药的工艺、辅料变化经研究评估不引起药用物质基础或者药物吸收、利用明显改变的，一般无需开展非临床安全性研究和临床试验。

第八章　上市后变更

第六十条　已上市中药的变更应当遵循中药自身特点和规律，符合必要性、科学性、合理性的有关要求。持有人应当履行变更研究及其评估、变更管理的主体责任，全面评估、验证变更事项对药品安全性、有效性和质量可控性的影响。根据研究、评估和相关验证结果，确定已上市中药的变更管理类别，变更的实施应当按照规定经批准、备案后进行或者报告。持有人在上市后变更研究过程中可与相应药品监督管理部门及时开展沟通交流。

第六十一条　变更药品规格应当遵循与处方药味相对应的原则以及与适用人群、用法用量、装量规格相协调的原则。

对于已有同品种上市的，所申请的规格一般应当与同品种上市规格一致。

第六十二条　生产工艺及辅料等的变更不应当引起药用物质或者药物吸收、利用的明显改变。生产设备的选择应当符合生产工艺及品质保障的要求。

第六十三条　变更用法用量或者增加适用人群范围但不改变给药途径的，应当提供支持该项改变的非临床安全性研究资料，必要时应当进行临床试验。除符合第六十四条规定之情形外，变更用法用量或者增加适用人群范围需开展临床试验的，应当循序开展 II 期临床试验和 III 期临床试验。

已上市儿童用药【用法用量】中剂量不明确的，可根据儿童用药特点和人用经验情况，开展必要的临床试验，明确不同年龄段儿童用药的剂量和疗程。

第六十四条　已上市中药申请变更用法用量或者增加适用人群范围，功能主治不变且不改变给药途径，人用经验证据支持变更后的新用法用量或者新适用人群的用法用量的，可不开展 II 期临床试验，仅开展 III 期临床试验。

第六十五条　替代或者减去国家药品标准处方中的毒性药味或者处于濒危状态的药味，应当基于处方中药味组成及其功效，按照

相关技术要求开展与原药品进行药学、非临床有效性和／或者非临床安全性的对比研究。替代或者减去处方中已明确毒性药味的，可与安慰剂对照开展 III 期临床试验。替代或者减去处方中处于濒危状态药味的，至少开展 III 期临床试验的比较研究。必要时，需同时变更药品通用名称。

第六十六条　中药复方制剂处方中所含按照新药批准的提取物由外购变更为自行提取的，申请人应当提供相应研究资料，包括但不限于自行研究获得的该提取物及该中药复方制剂的药学研究资料，提取物的非临床有效性和安全性对比研究资料，以及该中药复方制剂 III 期临床试验的对比研究资料。该提取物的质量标准应当附设于制剂标准后。

第六十七条　对主治或者适用人群范围进行删除的，应当说明删除该主治或者适用人群范围的合理性，一般不需开展临床试验。

第九章　中药注册标准

第六十八条　中药注册标准的研究、制定应当以实现中药质量的稳定可控为目标，根据产品特点建立反映中药整体质量的控制指标。尽可能反映产品的质量状况，并关注与中药有效性、安全性的关联。

第六十九条　支持运用新技术、新方法探索建立用于中药复方新药的中间体、制剂质量控制的指纹图谱或者特征图谱、生物效应检测等。中药注册标准中的含量测定等检测项目应当有合理的范围。

第七十条　根据产品特点及实际情况，持有人应当制定不低于中药注册标准的企业内控标准，并通过不断修订和完善其检验项目、方法、限度范围等，提高中药制剂质量。

第七十一条　药品上市后，应当积累生产数据，结合科学技术的发展，持续修订完善包括中药材、中药饮片、中间体和制剂等在内的完整的质量标准体系，以保证中药制剂质量稳定可控。

第十章　药品名称和说明书

第七十二条　中成药命名应当符合《中成药通用名称命名技术指导原则》的要求及国家有关规定。

第七十三条　中药处方中含毒性药味，或者含有其他已经现代毒理学证明具有毒性、易导致严重不良反应的中药饮片的，应当在该中药说明书【成份】项下标明处方中所含的毒性中药饮片名称，并在警示语中标明制剂中含有该中药饮片。

第七十四条　涉及辨证使用的中药新药说明书的【注意事项】应当包含，但不限于以下内容：

（一）因中医的证、病机、体质等因素需要慎用的情形，以及饮食、配伍等方面与药物有关的注意事项；

（二）如有药后调护，应当予以明确。

第七十五条　持有人应当加强对药品全生命周期的管理，加强对安全性风险的监测、评价和分析，应当参照相关技术指导原则及时对中药说明书【禁忌】、【不良反应】、【注意事项】进行完善。

中药说明书【禁忌】、【不良反应】、【注意事项】中任何一项在本规定施行之日起满 3 年后申请药品再注册时仍为“尚不明确”的，依法不予再注册。

第七十六条　古代经典名方中药复方制剂说明书中应当列明【处方来源】、【功能主治的理论依据】等项。

人用经验作为批准上市或者增加功能主治证据的中药新药，说

明书中应当列入【中医临床实践】项。

第十一章　附　则

第七十七条　天然药物的药学质量控制可参照本规定执行。天然药物创新药在治疗作用确证阶段，应当至少采用一个 III 期临床试验的数据说明其有效性。其余均应当符合天然药物新药研究的有关要求。

第七十八条　申请进口的中药、天然药物，应当符合所在国或者地区按照药品管理的要求，同时应当符合境内中药、天然药物的安全性、有效性和质量可控性要求。注册申报资料按照创新药的要求提供。国家另有规定的，从其规定。

第七十九条　中药、天然药物注射剂的研制应当符合注射剂研究的通用技术要求。应当根据现有治疗手段的可及性，通过充分的非临床研究说明给药途径选择的必要性和合理性。药物活性成份及作用机理应当明确，并应当开展全面的非临床有效性、安全性研究，循序开展 I 期临床试验、II 期临床试验和 III 期临床试验。

中药、天然药物注射剂上市后，持有人应当开展药品上市后临床研究，不断充实完善临床有效性、安全性证据，应当持续收集不良反应信息，及时修改完善说明书，对临床使用过程中发现的非预期不良反应及时开展非临床安全性研究。持有人应当加强质量控制。

第八十条　省级药品监督管理部门应当按年度向国家药品监督管理部门提交医疗机构中药制剂审批、备案情况的报告。国家药品监督管理部门根据省级药品监督管理部门提交的报告，将医疗机构中药制剂的审批、备案情况纳入药品审评年度报告。

第八十一条　本规定未涉及的药品注册管理的一般性要求按照《药品注册管理办法》执行。实施审批管理的中药材、中药饮片注册管理规定另行制定。

第八十二条　本规定自 2023 年 7 月 1 日起施行。原国家食品药品监督管理局《关于印发中药注册管理补充规定的通知》（国食药监注〔2008〕3 号）同时废止。

（2023−02−10，国家药品监督管理局官网）

学术成果集锦

从斌院士：变革生命科学研究范式，构建全息数字人体模型

6 月 30 日，Engineering 杂志刊发了中国工程院院士丛斌等学者的一项题为“Revolutionizing the Life Sciences by Developing a Holographic Digital Mannequin”（变革生命科学研究范式，构建全息数字人（11.070，−0.06，−0.54%）体模型）的观点文章。文章指出，生命科学与信息科学技术的深度融合推动了研究范式的转变，这从根本上促进了生命科学研究的进步。因此，有必要建立新的科学范式研究生命科学领域的三大基本科学问题，即解析人体微观结构、揭示人体微观结构间的关联关系、探索人体微观结构及其功能的时相性变化规律。而构建全息人体数字模型则成为研究生命科学领域的科学创新路径。

文章指出，当前医学科学面临的困境和需要突破的难题是，如何通过探索分子间关联关系及其所表征功能的时相性变化规律等，从整体上系统揭示生命的本质和演化规律。

文章指出，人体全息生命系统的刻画是对已发表的相关科学研究结果数据进行分类、整合并数字化，利用先进的科学技术手段对人类复杂生命活动过程进行解码，为推动生命科学研究进入“数据密集型科学发现”时代提供新范式，从宏观到微观全面认知人的生命本质，解析人体全息生命系统，从多系统间相互调控机制着手解密人类生命健康密码。

文章指出，这一全球性重大研究计划将促进医学、生命科学、信息科学、化学、物理学和数学的深度融合，进而促进相关学科领域科学技术的全面进步，同时将科研成果转化为生产力。

（2023–06–13，中国科学报）

饶子和院士：揭示结核分枝杆菌细胞壁 AG 合成起始阿拉伯糖基转移酶 AftA 的三维结构

美国当地时间 5 月 30 日，上海科技大学免疫化学研究所张璐研究员／饶子和院士团队与英国伯明翰大学 Gurdyal S. Besra 院士团队在国际著名期刊《美国科学院院刊》（PNAS）在线联合发表了题为“Structure of the priming arabinosyltransferase AftA required for AG biosynthesis of Mycobacterium tuberculosis”的研究论文，率先解析了结核分枝杆菌细胞壁重要组成成分阿拉伯半乳聚糖（arabinogalactan，AG）合成通路中起始阿拉伯糖基转移酶 AftA 的三维结构，提出了 AftA 蛋白催化阿拉伯糖起始合成的选择特异性，对于理解结核杆菌细胞壁组装机制，阐明 AftA 作为潜在抗结核新靶点的工作机制和靶向性药物研发提供了理论基础。

上海科技大学免疫化学研究所张璐课题组博士研究生龚宜诚为本论文的第一作者。张璐研究员和英国伯明翰大学 Gurdyal S. Besra 院士为该研究论文的共同通讯作者。清华大学教授兼上海科技大学免疫化学研究所特聘教授饶子和院士和上海交通大学达林泰教授为共同作者。此项工作是免疫化学研究所抗结核结构研究中心饶子和／张璐和伯明翰大学 Besra 联合攻关团队聚焦抗结核细胞壁合成膜蛋白靶点的又一项重要成果，为系统性理解 Mtb 独特复杂的细胞壁组装的分子机制和靶向细胞壁的抗结核新药发现提供结构基础。此前该团队成功攻克长达半个世纪的乙胺丁醇药物作用靶点 EmbA/B/C 的结构解析难题，揭示乙胺丁醇作用的分子机制（Science，2020），获得中国 2020 年度重要医学进展。

（2023–06–12，中国生物物理学会官网）

饶子和院士：揭示人源线粒体 ATP 合成酶和呼吸链

2023 年 5 月 26 日，南开大学生命科学学院贡红日教授、饶子和院士、上海科技大学免疫化学研究所高岩副研究员、广州实验室刘凤江副研究员联合研究团队在 Molecular Cell 在线发表题为 Structure of the human ATP synthase 的研究论文，在国际上率先解析了人源 ATP 合酶四种构象的高分辨率电镜结构，为其功能机制及相关疾病的理解和靶向药物的开发奠定了重要基础。

ATP 合成酶也被称为 F1Fo–ATP 合成酶、F 型 ATP 合成酶、旋转分子马达等。作为氧化磷酸化系统反应的最后一步，它利用电子传递链氧化还原反应过程中产生的质子动力势能（proton motive force，PMF）成为了细胞提供了最主要的 ATP 来源。ATP 合成酶的反应机制多年来一直是学术界研究的热点：Peter Mitchell 凭借化学渗透假说独得 1978 年诺贝尔化学奖；Paul D. Boyer 和 John Walker 因阐明 ATP 合成酶的催化机制而获得 1997 年诺贝尔化学奖。然而，在几十年的研究岁月中，受到材料获取、纯化条件等因素的限制，人源线粒体 ATP 合成酶的结构至今仍未被解析，这限制了对其功能的进一步理解和利用。在该研究中，研究人员通过大

量摸索人源 ATP 合成酶提取纯化条件最终获取了均一、稳定、有活性的人源 ATP 合成酶。接着，研究人员利用冷冻电镜技术解析了人源 ATP 合成酶的四种构象的高分辨结构，从而进一步推进了对 ATP 合成酶结构和功能的认识。ATP 合成酶类似于旋转分子马达，由“定子”和“转子”组成，其中“转子”部分包含 γ ε δ c 亚基。在 PMF 的推动下，c 亚基旋转并带动 γ ε δ 亚基一起转动，伴随 α β 亚基构象改变进而催化 ATP 的生成。在某些情况下，ATP 合成酶也可以水解 ATP，此时 c 亚基将反向旋转，发挥离子泵功能，将质子运输到膜外。

该研究解析了人源 ATP 四种旋转构象结构，除了传统的三种构象外，还发现了亚中间状态 state 3b。在四种旋转状态中，β 亚基表现出显著的构象变化，通过结构信息推测 ATP 水解过程中 ADP 释放发生在 β 亚基转化为开放构象之后，这一发现进一步推进了对 ATP 合成酶合成 / 水解 ATP 过程中旋转催化机制的认识。

得益于高分辨率，ATP 合成酶质子进出通道的水分子密度清晰可见，进一步夯实完善了 ATP 合成酶运转过程中质子进出的分子机制。此外，研究人员同时分析了相关临床突变致病的分子作用机制，发现报道的突变体多出现在亚基之间的接触面上，影响了复合物结构的稳定性，为疾病的理解和治疗提供了新的见解。

值得一提的是，ATP 合成酶作为 ATP 的主要能量来源，在原核生物和真核生物中都发挥着不可替代的作用，是热门的药物开发靶点。以人类结核病为例，靶向结核分枝杆菌 ATP 合成酶的药物贝达喹啉（bedaquiline，BDQ）是四十年来 FDA 批准的第一个抗结核新药，也是当前世界卫生组织推荐的治疗耐多药结核病长程治疗的首选方案，已在全球 120 多个国家推广使用。此外，研究发现一些癌症和癌细胞亚群依赖于线粒体氧化磷酸化来满足生物能量和生物合成需求。最新研究也已证实，糖基化大环内酯类药物可以通过靶向抑制 ATP 合成酶用于白血病的治疗。因而，人源 ATP 合成酶结构的解析将为开发靶向性更好、副作用更低的抗感染药物以及抗肿瘤药物奠定基础。

南开大学生命科学学院贡红日教授、饶子和院士、上海科技大学免疫化学研究所高岩副研究员、广州实验室刘凤江副研究员为共同通讯作者。（2023–05–29，中国生物物理学会官网）

委员观点意见

王辰院士：呼吁在基层开展慢阻肺疾病照护体系

6 月 10 日在“幸福呼吸”中国慢阻肺分级诊疗规范化推广项目四期总结会上，国家呼吸临床研究中心主任、中国工程院院士王辰呼吁，在我国仅有 10% 左右的慢阻肺病患者被正确诊断，治疗率仅 11.7%，全社会应提高对慢阻肺的知晓率，医疗专业人士掌握慢阻肺规范诊疗知识，同时“促防诊控治康”六大环节缺一不可，应在基层开展慢阻肺病患者的健康管理、建立基层呼吸疾病照护体系。

慢阻肺以咳嗽、咳痰、气喘为主要症状，早期症状隐匿且不具有特异性，就诊时大多患者肺功能已减退 30%–50%，目前我国的慢阻肺患病人数高达 1 亿。《健康中国行动（2019—2030 年）》中明确提出，需为慢阻肺患者落实诊断、治疗、随访管理、功能康复等全流程防治管理服务，提高慢阻肺患者的规范化管理率。本次“幸福呼吸”项目旨在将重心扩大到患者支持，打造院内院外协同效应，全面提升慢阻肺长期疾病管理水平。

由中国健康教育促进协会主办、GSK 支持的“幸福呼吸”项目启动以来，已在 39 个试点地区和 12 个建设地区建立慢阻肺规范化防诊治模式，通过基层医师慢阻肺知识培训、慢阻肺疾病高危人群筛查、慢阻肺患者规范化诊断和长期随访管理多种有效形式，形成了筛查、确诊、随访和管理的一体化分级诊疗模式。

本次第四期项目，在 18 个月内覆盖吉林省延边朝鲜族自治州延

吉市、湖北省荆州市、青海省西宁市、广东省深圳市、上海市浦东新区等 10 个试点省市，完成 28 万次的疾病筛查与干预、16 万次肺功能检查，并已成功建立电子筛查模型，有望进一步提高筛查的效率和广度。(2023−06−11，人民日报)

王永炎院士：文明互鉴新时期深化中医基础理论研究

中医药学具有科学人文双重属性，是具有华夏民族优秀传统、全面系统继承从未断裂的医药学。重始源，伏羲制九针、神农尝百草当是针灸学、本草学的端始。华夏文明以黄帝为标志，赞誉为“炎黄子孙、龙的传人”。中原流域文化经胡人汉化与向东南方涵化普及中华大地，从夏商周代始历五千年。主体是农耕文明，以象数易气神混沌的一元化哲学为根本，中医中药以天人合　整体观治未病、辨证论治体现疗伤治病的医药学。

不同国家、民族、地域都有自己的文化、文明，文明有差异性又有共同性，中国哲学历来倡导“和而不同”，执中对话、互鉴互动，美美与共。回首二百年来西方列强坚船利炮外侮侵略，晚清洋务运动摆脱传统追逐西化而国学势微，丧失了东西文化和而不同的交流对话。文明的冲撞、矛盾、斗争曾发展到数典忘祖，废除国医国药，中医教育漏列案的惨烈情况。

当今世界自然社会环境复杂，既有竞争矛盾又有合作共生。就经贸、科技、学术研究论全球一体化，信息化、数字化高概念大数据技术的协同发展仍在历史进程之中。知识界学者感受到国家意义上的民族、学派与个人都需要保持自身文明的特色与传承的优势，也同时开放吸收其他民族的科技文明成果，应当是差异性与共同性的结合。华夏民族具有“尚一”“尚同”的基因。全球同样朝着文明互鉴、和而不同的对话合作向前迈步。总之，国医国药惟国是，国“是”乃华夏民族深邃哲理指导基础理论实事求是守正创新的根本。

“象数易气神”一体是中医基础理论本体

象思维是一种区别于概念思维的原创性思维，是华夏文明特有的思维方式。象思维也是中医药学具有特色的主要思维，对基础理论形成发展有着重要的影响。象思维之“象”有原象、具象之分。原象即太虚、即混沌、即无而无生有、即藏真之气；气散为无形之大象，即一即道而道通于一揆度奇恒。原象是初始化混沌、整体流转，具创生时空之象。太虚原象体现天人合德，物我合一，一气之有气聚成形，形立神生形气相感而化生万物，万物为形而下之“器”，当是物象、具象，还包括心理状态感知折射的镜象、心象与意象。原象与具象可以互相转化，具象以显明的方式呈现，在特定的时空环境可以幽隐而远、泯灭心物的方式回归到太虚原象。就文明互鉴的来临，具象思维与概念思维的整合互用，综合归纳与还原分析整合互动的方法学正在逐步同向发展的新趋势渐次形成。

学习宋明理学周敦颐、邵雍、张载先生论“象数易”的联结互用阐述得简明易懂。邵雍著《皇极经世书》谓“太极一也不动，一生二，二则神，神生数，数生象，象生器”，将神数象器合一，即是法于阴阳、和于术数。人身为阴阳太极、至极、无极之整体，寓有象数，易变混沌为道。基数“二”与“三”的易变。“二”之变，两仪、四象、八卦、四季、二十四节气、六十花甲引入中医，论人之生命健康，阴阳、动静、刚柔、邪正、顺逆、显隐，亦此亦彼，同步消长，互根互用，既对立又关联的辩证统一，非常重视天地时

空与生命健康的节律。“三”为基数，天地人识其“大”者在天为玄，在人为道，在地为化；论中医学三因制宜、开合枢、精气神，六经九气取象运数，观象议病辨证为理法方药之指归，易理医理相通，当是中国哲学间性论的智慧，明理正纲是求索幽玄隐喻病因病机的要领，深化基础理论研究指导临床诊疗提升共识疗效为根本。回顾2003年SARS肆虐，主病在肺，以毒、火、瘀耗阴灼血、亡阳而厥脱病逝，论其病机当是水火不济之大疫。笔者参加尸检，病理解剖见肺叶焦枯，胸腔大量血水。仔细思考，毒火重笃伤耗阴液非只限于肺金，金水相生必累及于肾，肾阴烁伤毒火上灼于心，水火相激内潜神明心主应是隐喻病机。再论武汉新冠肺炎大疫之病机，以肺为主，轻证普通型寒湿阻肺失于肃降，于卫分、卫气同病可治；重证则土生金，金克木，木侮金而成，其症喘促气短之外，乏力不仅在胸膈肌群，全身四肢乏力凸显。病在肝为罢极之本，疏肝调气有效，误补则助邪。

“象数易气神”一体化一元论，中医基础理论重气与气化，重神与神机。气为精微细小颗粒，具质量、能量、信息属性，神以脑为元神之府以神机为用，气神为中医药学主体本体。当今在“中西医并重”国策指引下，深入中医学基础理论研究是推动学科建设发展的重中之重。

经验重建与现代诠释深化理论研究

医学是人学，社会人群永远融汇在大自然中，古贤哲称“不务农难成明医”，意在顺应自然适应社会。中医学历来重视生活环境与疗伤治病的经验积淀。通过传承经验重建擢升为理论基础与知识科学，即前科学的载体。

经验重建是深化理论研究的门径

中国技术哲学主张实在论与建构论的执中和合。中医药学通过人用临床经验与文本调研归纳，通过医案医话的梳理汇总形成重要的文献资料实施传承精华；通过基础理论总结并指导临床诊疗。回顾中医学术发展史，与华夏民族的两次百家争鸣密切关联，先秦“轴心时期”中医学理吸收诸子百家思想内涵，以《黄帝内经》《黄帝八十一难经》《神农本草经》《伤寒杂病论》四部经典著作为标志，以儒道互补为主体兼蓄阴阳家、墨家等学说，渐次形成了比较系统完整的医学学术体系。学术传承以家学继承、授徒亲炙为范式，重经验积淀以医案及医经注解为实用的方法，基础理论在演化发展过程中。隋唐以降五代十国战乱灾疫，经济凋敝，民众苦于水火受难，知识界为寻求思想出路，思潮涌起玄学大帜第二次的百家争鸣，论其学术影响对宋金元时期中医中药的发展有推动作用。尤其是学派书院医学教育的关注，纳入国家官学系统，创建校正医书局，汇集著名医家对历代重要医籍进行收集、整理、考证、校勘并刊行，其文献存储为中医基础理论与临床研究创造条件十分重要。金元明代出现一批杰出的思想家医学家的创新学说，改变着“泥古不化”，打破了因循守旧，在学理研究方面独树一帜，为中医药学术交流争鸣与理论研讨开创出良好的学风文风。中医药学是国学的组成部分，蕴寓着全面深刻的国学内涵，以整体观天人合德、一元正气、形神共俱、取象运数指导诊疗实践，以维护生命健康为己任而嘉惠医林。

现代诠释学创新基础理论研究

自上世纪中期诠释学从文本解释、理解为主朝向延伸到学科创新的内涵发展，以实践哲学层面并赋予了理解与解释的方法论。最鲜明的特征是它所强调的理解和解释与时俱进的品格，实践品格与

创造品格，其影响迅速涉及人文哲学和自然科学，这标志着解释中有什么新事物产生，新见解、新观点的提出均可为临床诊疗与基础理论研究寻求创造性继承创新性研究的方法。

西学东渐与东学西渐融会互鉴的新时期，医案学研究与临床医师真实的辨证论治诊疗病例资料梳理汇总，无疑是非线性的大数据。如何从中进行发掘并求索理论性研究？当今高概念信息化数字化的激活数据学、孪生数字模型数据库的应用，将可能推动描述性研究向系统化研究转轨。千年来仲师明示“观其脉症，知犯何逆，随证治之”系辨证论治总则，其“知犯何逆”的机理，多被认为是难以破解的黑箱。当今天体物理学对环宇黑洞的辐射信息研究提出了信息守恒定律，将对广义相对论与万有引力有新认知；量子态勿须重复与复制，单光量子不可分割其运行翻转 1/2 向前推进的“信息比特”是可计量运算的生物体所具备的物质性的表述。联系中医药学“象数易气神”混沌一体化的本体，有利于破解知犯何逆的病因病机，尤其是隐喻致病的因素，可能为临床基础理论研究拓宽时空创造新的机遇。全息证候与复方配伍两个系统的链接与机理，进入网络、模块、区块链做复杂性分析，不能停步于多组分多靶点的研究结果。笔者肯定它是一项重要的科研成就，然而这别于西医化药的靶点效应。它具备复杂系统的研究特征，关乎原象创生性的思维，精思必专、纯思必素而向思能旨；关乎药材的道地性，关乎气与神身心的联结、病灶与证候的联结等均涉及中医学原理的现代诠释与开放兼容多学科交叉研究，必须完善多元化多维度多模式科研团队的人才培养，以适应基础理论研究的需求。

文明互鉴重视引进兼容前沿科技成就，以我为主、我主人随，深化中医药学理论研究。

中华格致学引领明医之路

明医者，是以人学顺自然，深谙国学原理，司苍生性命的中医药学者。我们走在明医之路上，首先倡导学习中华“格致学”，它是人类认知智慧系统的精髓，属于科技文明的历史范畴。中医学、中药学是国学的重要组成部分，它体现了格物致知和致知格物的深邃哲理，延伸诠释高概念科学与人文、科学哲学、科学社会学、哲学美学以及生命科学各相关学科的交叉、融合、渗透与交流。当下文明互鉴的机遇期，为深化中医理论的研究创造了重要理念和方法学条件。

我们生活在物质、精神、人群社会三维动态时空的复杂巨系统中，现今中医药学科、事业面临着新机遇、新思考与新挑战，中医中药学人必须以历史范畴正视科技文明的进化，华夏民族的宇宙观太空寥廓幽玄，既有光明伟大亦有幽暗玄远，正负逻辑相辅，辩证统一，阴阳、动静、刚柔、顺逆、显隐易变和合执中是生命力的表达，以明知识信息化探索暗知识。医学是仁学，中医学人尚须儒道互补、明德良知。格物即正事，欲事立、事上炼、事功成。无论是中医临床还是中医理论研究，破解其中难题均须刻苦攻艰精神。崇仁德、重教化，学为人师而行为示范；顺应自然，无朴纯素，以恻隐之心视事疾苦而感同身受，博极医源而造福民生。

目前中医基础理论研究亟须多学科交叉协同创新的团队，中医中药领域的学科带头人巩固既有的研究方向是需要做的事，一定要求索新领域的延伸，重点是积极慎重思考论证创新的多维度多元化研究方向，执中和合广结缘的思路与作风十分重要。在团队项目运作中允许失败而蓄力重整；恪守独立之精神、自由之思想，为强国战略民族复兴殚精竭虑、奋斗不息。

明医之路需要吾辈为后学者营造宽松治学、执教的环境，将未完成的学术问题传于学生，体现明医之路与道传薪火。当值的学科带头人要强化华夏美德，蕴寓守黑知白、守辱知荣的胸怀，立志为民族复兴、为构建人类卫生健康共同体奋斗终生。

（2023-04-03，中国中医科学院小喇叭）

仝小林院士：疗效自信是中医生命力

5 月 19 日，中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员、中医内科学家仝小林来到湖北省中医院（湖北中医药大学附属医院）仝小林名中医传承工作室。，工作室传承团队融院士智慧，在临床实践中摸索出“态靶辨治”思想指导下的肥胖症中西医协同诊疗模式。通过协同诊疗，不仅帮助患者改善疾病症状和体征，血糖、血脂、血压等指标一并降下来，临床疗效显著。

仝小林院士表示，临床疗效是中医生命力，2 年门诊量的快速增长、进步这么快，就是鲜明的例证。主要还是‘疗效自信’的问题，疗效好，能增加医生自信，开方更有把握，从医院层面也能增加文化自信。中医过去擅长症而不擅长病，擅长宏观而不擅长微观。“态靶辨治”思想为病与症、宏观与微观搭建了桥梁，重新构建中医诊疗体系、现代中医本草体系，让中西医的特色优势互补，是提高疗效的重要抓手。（2023-05-21，湖北省中医院官网）

仝小林院士：用好“象思维”促进中医药传承发展

6 月 7 日，在中国科协宣传文化部主办的“文明的烛火——中国古代科学文化探源系列论坛”主论坛上，中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员、国家中西医结合医学中心主任仝小林介绍了中医“象思维”，指出其在中医药传承和发展方面的重要意义和在当前社会科学研究中广泛应用的可能。

在论坛上，仝小林从中医创新的源泉、中医传承、中医原始创新路径和运用现代科技揭示创新成果原理等方面，讲述了象思维在中医传承创新中的地位作用、实践应用和理论支撑。

象思维是中医的精华所在

象思维也叫取象思维，它是以《周易》为代表的中国古代哲学认识事物的基本思维。

象思维，是我国传统文化中最具代表性的思维方式。“象”通常指客观事物表现于外在的现象、形象。一切可以看到的、闻到的、听到的、能触及的、可感知的，都是“象”。天地之间，万物以“象”的形式表现出来。

通过类比、象征等方法，根据两类事物在某种属性上的相似而推出它们在其他方面也可能相同或相似，这样的逻辑推理就是“象思维”。

中医象思维的培养路径可以分为观象、比象、意象和抽象四个阶段。其中观象是对于自然现象和临床现象的观察。比象是用自然之理，解释所观察的人体现象。意象是将所观人体之象及可能产生的原理进行推导、演绎，进行合乎道理的解释，然后制定治则治法，做临床验证、试错。抽象是在诸多同类同质现象中，抽提出规律，上升到理论。

仝小林认为，象思维，是中国文化的主导思维形式，也是传统中医药产生和发展的主导思维形式。象思维的形成过程，是由观象、比象，到意象、抽象，从形而下的发现，到形而上抽提，再回到形

而下去验证，往复循环，不断试错、纠错，逐步完善，形成相对真理。

象思维来源于何处？仝小林认为，象思维来源于认识自然之理，化自然之理为中医之理是中医理论之根本，也是中医理论创新的不竭源泉。虽然象思维是人类共有的思维方式，比如取类比象等方法。但是能够把它形成理论、指导临床工作、解决实际问题，并不断丰富完善的，典型代表就是中医药。因此，中医是一个仍然活在当代的中国古代科学，是看得见、摸得着、有温度的中华文明载体。研究中医的象思维，能为世界打开中华文明宝库提供一把钥匙。

“望闻问切就是运用象思维为病人疾病画像的过程，四诊水平高低直接决定疗效高低。”仝小林通过阳光的作用与中医运用温阳药物相类比治疗抑郁、“苦酸制甜”食物和药物治疗糖尿病等例子，仝小林展示了中医“象思维”在实际运用中取得的有效成果和治疗意义。

中医药传承发展需要坚守象思维

中医药的传承发展离不开坚守象思维，仝小林表示，中医药传承发展需要人才，中医药人才的培养需要遵循中医自身发展规律，而象思维是中医思维的根本，应该把象思维作为中医教育的第一课、必修课。同时需要注意，中医药学生教育不能一上来就抛出阴阳五行等抽象较难理解的理论，根据象思维的发展阶段，逐步的由观象、比象、意象过渡到中医抽象理论的讲授，会更容易让学生接受，也能迅速打开中医药学生大脑的另一扇窗。

“从观象、比象、意象到抽象也有跑偏的时候，中医不断修正，形而下和形而上之间反复循环，指导临床实践，反过来观察验证。中医很多治法从自然现象抽提，进而上升到哲学高度。因为既然是自然现象、有效，就一定有科学的内涵，只要找到恰当的研究方法、

手段，就有可能揭示其致病原理，既为现代科学所认同，又走出与现代科学不同的道路。”仝小林说。

对于象思维在现代的发展，仝小林认为，过去中医对于疾病演变的动态判断并不显著，尤其慢性疾病没有办法观察。但结合当下科学技术，将通过以象思维抽提出来的中医理论，进行进一步科学验证，把经验变为能够用实验验证的东西。

仝小林根据临证经验提出“苦酸治甜”治疗糖尿病的理论，通过临床实际验证了理论的有效性，并应用该理论指导实验研究，开展苦味药降糖机制研究。仝小林表示，象思维具有原创优势，是中医自主创新的先导，是可持续发展的保障。倘能将观象、比象、抽象系统整合，必将促进中医药传承创新发展。

目前，中医正迎来非常好的历史发展机遇。仝小林表示，当下中医发展的趋势是态靶辨证，其能够搭建起中西医结合治疗的桥梁。利用现代医学判断疗效的标准，搭建宏观和微观结合的桥梁，既能够调态，又能够打靶，给中医诊疗增加“武器”，将大大有利于提升中医治疗的效果。通过将中医象思维与世界先进医疗方法结合，不仅达到了实现中医科学价值的目的，更是提升中华文化自信和加强文化输出的重要手段。（2023−07−14，中国中医药报）

国医大师包金山：中国蒙医整骨的核心是喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术

中国蒙医整骨术是中华蒙古民族“活”的文化遗产，是祖国医学中的一门特色医学科学。其具有以“一对话三诊六则九结合”为精髓的独特的理论体系，尊重自然规律，重视“天地人合”“阴阳交替”法则，凝聚着深邃的哲学智慧。它的视野透彻宽广，洞悉事

物本源，贯穿人与自然的整体观、广角镜，反映人体与外界的直接联系，视人与自然界为有机整体。

古人很早就知道了酒与气的作用。元太医忽思慧公元1330年前写的《饮膳正要》中记载，酒“主行药势，杀百邪，去恶气，通血脉，浓肠胃，润肌肤，消忧愁”，即酒具有改善血液循环、消毒、消炎、麻醉、扩张血管、强筋骨等作用。《难经》中说“气者，人之根本也”。元朝王履也说“人之所以籍以生者气也”。《内经》的理论认为，精气神是人体生命活动的根本。神生于气，气活于血，血生于精，精生于骨，人在气的活动中相感相应，是生命物质。将古人的康复理念和把酒、气运用在治疗骨外伤的实践经验，历经几千年传承到今天，堪称奇迹。

中国蒙医整骨的核心“喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术”是，术者喷酒时在自身“力”的作用下，使全身的元气集中到胸部、喉咙以及双臂，发出“吱——”的强烈、短促、爆发性强的口哨声，从低到高、由短到长。喷出的数千条冷凉气酒射线状直接落到热性伤处，产生分子活动，声波具有的穿透性，能够达到声到、气到、酒到、意到，以声带气，以气带酒，气酒随意念走，血随气行。根据能量守恒定律，克服分子束缚引力所做的“功”就是术者喷酒所发出的能量，这个能量疏通经络，畅通血运，散瘀活血，消肿止痛，补气养血，活跃骨膜，恢复患者的元气，激发患者的潜能，活跃病人思维，消除内心焦虑。在患者不知不觉的瞬间，把骨折复归原位，患者的疼痛感消失，骨折归回恢复的感觉，患者会产生良好的心境、信任的状态、康复的希望。

医学不仅是关乎疾病的科学，更是关乎健康的科学。医学面对的不单纯是疾病，更是鲜活的人。骨骼也是“活”的重要系统。中国蒙医整骨术作为提倡人与自然和谐共存的中华健康草原文化的重要组成部分，它的系统理论来源于自然万物的运行规律。现代中国蒙医整骨的核心是喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术，本着敬畏自然、珍爱生命的思想，做到了以医术为主、医德为本，注重人的生命价值，将人置于至尊至重的地位。中国蒙医整骨的喷酒正骨与身心疗法的整骨术特别重视和谐，强调“以和为贵”“敬畏自然、珍爱生命”，调动患者自身的应激功能，重视和发挥人的自控本能，激发患者身体内在潜能产生强烈的自我修复欲望，从而使机体进入有利于发挥自我复位、自我固定、自我愈合的先天功能的状态。

人体是一个开放的、复杂的、自然存在的巨大系统，喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术符合人的生命运动规则，具有系统性、动态性的思维方式，将“天地人合”、人与自然和谐统一贯穿于整个治疗过程。在喷酒正骨中，了解机体与精神的关系非常重要，重视人体的和谐平衡。人是高级动物，有思想、有思维，人的思想思维又很复杂。依据《内经》的理论，人的精神活动是生命机能的一种，如果情感思虑过度，会失去调节、损伤身体，心理因素与人的健康直接相关。三国时期的周瑜虽然才华横溢、智慧过人，但是诸葛亮利用周瑜气量狭小的弱点，巧设计谋，气得周瑜金疮迸裂，断送了风华正茂的生命。人的精神是人的灵魂，灵魂离开形体，人就会死亡。身边也有很多这样的的例子。某位喇嘛出身的老蒙医大夫，性格开朗，每天很开心地上班，研究蒙医蒙药。有一次体检时发现他得了胃癌，老蒙医大夫自己知道后，瞬间身体就不能动弹，不到一周就去世了。同样在骨伤病人中，有90%左右的患者会有胆怯、害怕的心理，特别是在疫情期间，患者疼痛时会思虑过重，甚至浑身颤抖。在这种情况下，发挥中国蒙医整骨的特色，用喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术，可以改变患者的思维，分散其注意力，心情从高度紧张到逐渐放松，肌肉紧绷的状态得到有效缓解。患者情绪状态稳定，医

生就能通过手感功能和巧妙手法迅速使骨折回归自然，获得最佳疗效。

中国蒙医整骨的核心喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术，疗效显著，符合人民群众的身心健康需要，符合病人的思想意识行为，得到了各民族骨伤病人和家属们的青睐。这种具备哲学理念、科学思想的奇特疗效的自然、绿色、闭合、无创伤的非手术医术，也受到了各级领导和国内外专家教授的认可和重视。尤其是中国中医科学院党政领导的高度重视和大力支持，使少数民族医药迅速创新发展。三年多的疫情虽然创伤了人类的精神与身体，但疫情没有影响内蒙古民族大学附属医院医疗等各项工作，始终坚持以人为本、患者至上的理念。三年多来，民族大学附属医院蒙医整骨分院始终遵循中国中医科学院的理念，运用喷酒正骨与身心疗法结合的整骨术治愈了三万多名来自各地的、各类各种骨折和骨病病人，给患者家庭带来幸福和宽慰。

今后，我们将按照 2023 年全国两会上提出的“推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局”的工作部署，根据《“十四五”中医药人才发展规划》等近期中医药相关政策措施，呼应“减轻群众就医负担”的热点话题，积极为基层老百姓提供优质亲民的医疗服务，为祖国大健康事业发展发挥独特优势。（2023−04−11，通辽日报）

张伯礼院士谈中医文化传承

4 月 26 日，中国工程院院士、国医大师张伯礼来到武汉市中医医院汉阳院区，参加“全国名中医——张伯礼 刘清泉传承工作室”工作会，并现场为患者把脉开方，进行健康科普。在谈到中医药文化传承时，张伯礼院士表示，民族复兴不仅要靠科技、经济，最根本还是要靠文化。文化不显山不显水，但它可以融入每个人的骨髓中，关键时候可以迸发出巨大的力量。中医药文化是中医药传承发展的重要根基，中医药人要义不容辞地传播中医药文化，要更多宣传中医药这张“中国名片”，要推动中医药传承创新发展。在谈到当前，中医药迎来大好发展时机，中医院如何更好地发展？张伯礼院士说，中医院不仅要看病，更要发挥养生保健、治未病的作用，从疾病医学转向健康医学，加强疾病预防，做好健康教育、健康管理等。

（2023−04−27，楚天都市报）

陈凯先院士：智能化虽方便，但不能不了解原理

5 月 20 日，中国科学院院士、药物化学家、中国科学院上海药物研究所研究员陈凯先参加“2023 上海科技节”接受新闻采访时表示，当今社会的物质生活正在不断丰富，部分青少年享受到了科技带来的福祉以及生活便利，但也存在一些不了解科学以及疏远科学的现象，社会和舆论应进一步激发青少年的个人兴趣，尤其是激发他们对科学深入探索的兴趣，引导他们更加热爱科学。短视频可以比较快速地吸引人，但难以把一些科学原理和知识讲得深入透彻，在初期入门时，可以多发挥短视频的作用，在人们想要了解更多时，可以多看一些深度科普内容。无论是短视频、书籍还是线下活动，这些方式并不相互排斥，可以多管齐下激发青少年兴趣。现在科技发展速度非常之快，很多自动化、智能化的操作简洁方便，但也导致大家容易只停留于使用的层面，而不去了解背后的科学原理和奥秘。现在社会各方面应该努力引导青少年去理解和掌握他们观测到的奇妙现象背后的科学原理，以便他们将来能进一步地科技创新，做出贡献。

陈凯先还表示，人工智能（AI）技术会进一步拓展科学知识在社会层面的普及程度。现在大家都非常关注人工智能技术，不只是科学传播，它对科技发展的各方面都会产生重大影响，虽然我们很难评估影响的具体程度，但可以感觉到它带来的变化是非常大的。但现在人工智能尚停留在初步探索阶段，后续还会不断深入突破，所以一方面要有幻想，敢追求，另一方面要从找到确切的突破口，扎扎实实地把这个领域的各方面做好。以人工智能在生物医药方面的应用为例。生物医药的研究。它跟人工智能有非常密切的关系，但要实现这样的目标并不容易，还需要做很多扎实的研究工作，包括大数据的收集整理和挖掘，包括生物医药研究的算法以及各种应用场景的落地。（2023-05-20，澎湃新闻）

陈凯先院士：我国药物研发产业发展进入创新跨越新阶段

在上海现代服务业联合会大健康服务专业委员会第四届二次会议暨 2023 首届“跨界融合、促进大健康产业高质量发展”论坛上，中国科学院院士、中国科学院上海药物研究所研究员陈凯先表示，我国初步建成药物创新体系，带动医药产业快速发展，国际化水平不断提高，新药创制的格局发生巨大变化。但同时也要看到，我国原始创新能力待进一步加强、创新体系作用待进一步发挥、创新的政策环境有待优化。

近年来，我国生物医药重大品种研发成果显著，国产新药获批数量和临床试验数量都呈现加速上升态势。陈凯先建议，应进一步完善我国药物创新体系的定位和布局。随着我国生物医药科技创新企业蓬勃发展，逐步具备了开展规范化的新药临床前和临床研究的能力。这种状况必然影响和改变我国新药研究的格局。我国药物创新体系要更加重视原创新药研发，引领方向、抢占先机；更加重视前瞻性、战略性新方法、新技术、新策略的研究。

同时他也认为，要加强基础研究，主动对接科技前沿新突破，开拓新药研究和产业发展新方向。生命科学和生物技术前沿的基础研究，不仅孕育着新药发现的突破口，也不断更新药物研究的理念、创造医药产业的新形式、新业态。新药研究要密切关注基础研究的新趋势和新成就。主动对接科技前沿新突破，才能掌握创新引领的主动权，逐步从模仿创新转变为在一些方向上实现原始创新。

就加强多学科、多种技术方法的交汇融合、综合集成方面，陈凯先表示，在大数据时代，药物开发中最热门的新领域之一是使用人工智能驱动模型。AI 结合大数据的精准药物设计，将成为创新药物研发和精准医疗的重要发展方向。AI 算法可能有助于改善制药行业最大的问题——临床失败率。（2023-05-21，上观新闻）

尚红院士：综合防治，迈向零艾滋

4 月 11 日，由中国性病艾滋病防治协会主办的第八届全国艾滋病学术大会在福建省厦门市开幕。艾滋病防控领域面临哪些挑战，又该如何应对？本次学术大会有何新意和特点？记者就这些问题，专访了本次学术大会学术委员会主任委员、中国工程院院士、中国医科大学附属第一医院院长、中国性病艾滋病防治协会副会长尚红。

健康报：请您介绍一下大会在学术内容上呈现哪些特点。自 2014 年至今，作为我国广受关注的艾滋病学术交流活动，大会是如何助推我国艾滋病领域科研发展的？未来的发展方向是什么？

尚红：全国艾滋病学术大会一直秉承“务实、前沿、引领”理念。

一方面，展现我国在艾滋病性病治疗、预防、母婴阻断等方面的政策成效，同时紧跟国际热点，围绕我国在重点领域取得的重要研究进展开展学术交流，充分展示中国学者在艾滋病性病防治工作中的成绩，讨论亟待解决的问题；另一方面，充分发挥专家的学术影响力，设立分论坛，为不同专业领域的同行搭建高水平交流平台，成为国内顶尖学者、一线工作者、青年学者思想碰撞的饕餮盛会。

学术大会在助推科研发展方面也发挥着重要作用。学术大会的举办，有利于与会人员高效获取学科最新前沿信息和研究成果，开拓研究思路，促进学科发展。通过面对面的交流和思维碰撞，科研人员可以不断完善自己的观点和理论，拓宽思路，从而把握学科前沿，建立国内外合作关系，促进研究创新。同时，学术会议是发现培养人才的重要途径，是科技工作者获得同行评价和认可的重要形式，对培养学术人才和推动学科发展具有积极作用。历次学术大会都安排国内外顶级学者做主旨发言，同时在分论坛专门开辟青年人才论文交流及研究成果分享。

未来，我们将进一步紧跟国际科学前沿，吸收最新科研成果，引领学科发展，推动科技创新，促进青年人才成长，为艾滋病性病防控提供技术和人才支撑。

健康报：在学术大会上，您就我国艾滋病筛查、诊断，以及抗病毒治疗的实验室检测挑战和应对策略做了主旨发言。请您具体谈谈，我们面临哪些挑战，又该如何应对。

尚红：为了能够在 2030 年终结艾滋病流行，联合国艾滋病规划署提出艾滋病防控“6 个 95%”的防治目标。在我国，党和政府高度重视人民群众的生命健康，艾滋病防治工作取得了显著进展，但在筛查、诊断和抗病毒治疗的实验室检测方面仍面临挑战。

在艾滋病病毒（HIV）检测方面，艾滋病防治工作主要面临四大挑战。一是感染者发现率需进一步提高。去年年底我国 HIV 感染者发现率为 84%，离 2025 年达到 95% 的目标还有一段距离。二是延迟诊断比例高。最近几年新报告的病例中进入疾病晚期的比例超过 1/3。三是主动检测有待加强。目前，我国仍有大量不安全性行为发生者缺乏检测意识。四是基于“互联网+”的检测服务有待发展。

在抗病毒治疗实验室诊断方面，病程监测、疗效评估和抗病毒治疗后合并症等相关检测亦需要扩充服务。CD4 + T 细胞的数量是 HIV 感染疾病分期、预测疾病进程、预防机会性感染以及评价治疗效果的实验室标准指标，但是部分基层地区缺乏 CD4 + T 细胞检测设备，建议整合利用各级医院现有流式检测平台，完善 HIV 感染者的 CD4 + T 细胞检测。

在耐药检测方面，我国 HIV 基因型耐药检测主要采用的是实验室自建方法，国内获批的 HIV 基因型耐药商品化试剂盒少，检测成本高，需加快研发商品化的 HIV 基因型耐药检测试剂，同时建立针对我国主要流行毒株的耐药突变分析数据库，精准评估耐药情况。针对长期抗病毒治疗带来的药物毒副作用及慢性并发症等问题，需调动综合医院积极性，加强 HIV 抗病毒治疗后毒副作用监测、并发症筛查和诊断，提供综合临床检验服务和管理，提高患者生存质量。

在 HIV 储存库检测方面，储存库是艾滋病无法治愈的主要障碍，目前尚无用于临床的储存库检测方法，需加快储存库检测新方法的临床验证和转化应用，以评价功能性治愈或治愈。

综上，艾滋病防治工作任重道远，需从检测、治疗和管理等多个维度开展综合诊疗服务，从而降低我国 HIV 新发感染率和病死率，推动早日实现“6 个 95%”的目标。

健康报：此前，您领导的研究团队揭示了新冠病毒受体分子

NRP-1 抑制艾滋病病毒的新机制。请问，目前相关研究进展如何？

尚红：在全球报告首例艾滋病病例 40 年后，人类仍无法根治艾滋病。虽然高效抗逆转录病毒疗法的应用大大降低了患者死亡率，但在抗病毒治疗过程中约有 50% 的患者体内出现病毒嗜性转换（从 R5 嗜性到 X4 嗜性），导致患者 CD4＋ T 细胞快速耗竭，病程进展更快。揭示人体在感染早期阶段选择性传播 R5 HIV−1 及嗜性转换的机制是多年来的研究热点和难点问题。目前，HIV−1 发生嗜性转换的影响因素仍不明确，严重限制了新型抗病毒药物和治疗策略的研发。

树突状细胞是体内抵御病毒感染的第一道防线，是天然对抗 HIV−1 感染的哨兵，它们可以将阴道上皮细胞的 HIV−1 转运到淋巴结的 T 细胞和 B 细胞，在感染早期触发免疫应答。但是，树突状细胞感染 HIV 后可以通过顺式感染或反式感染的方式传播给 T 细胞，进而造成全身性的传播感染。我们研究发现，NRP−1 是一种树突状细胞特异性的 HIV−1 宿主限制性因子，可强烈抑制树突状细胞通过感染性突触向 CD4＋T 细胞传播 X4 嗜性的 HIV− 1 病毒，而对 R5 嗜性的 HIV−1 病毒的抑制作用相对较弱，说明 NRP−1 是选择性传播 R5 嗜性 HlV−1 的“看门分子”，在 HIV−1 感染者体内病毒嗜性转换中扮演着重要角色。我们的研究结果将为加强早期 R5 HIV−1 传播感染的防控，以及建立新的 HIV−1 感染治疗策略提供理论依据。

健康报：近年来，您以全国政协委员的身份，深入开展调查研究，积极为艾滋病防治建言献策，尤其是聚焦青少年健康成长。在您看来，青年学生防艾教育的现状如何？哪些方面还需补强？

尚红：党中央、国务院一直高度重视青年学生艾滋病防控工作，习近平总书记等领导同志先后作出重要指示批示。教育部、国家卫生健康委联合出台切实加强新时代学校艾滋病防治政策，成立学校预防艾滋病教育专家组，实施校园抗艾防艾行动，深化学校健康教育。各地落实疫情通报制度和定期会商机制，高校成立艾滋病防控领导小组，组织落实防控措施。

中国性病艾滋病防治协会开展“美好青春我做主”高校防艾活动，设立高校防艾基金项目，促进安全套和检测试剂自动获取设备进校园。世界卫生组织结核病和艾滋病防治亲善大使彭丽媛教授积极参与防艾志愿服务，多次走进高校，鼓励青年学生提高防艾意识。广大青年学生志愿者踊跃参与艾滋病防治宣传活动。在全社会共同努力下，青年学生艾滋病防治取得积极成效，近年每年报告感染者 3000 名左右。

我们必须清醒认识到，青年学生是一个动态变化的群体，每年都会有一大批孩子成长为青年。每个青年学生的思想、行为都与社会有着千丝万缕的联系，在当今互联网时代就更加密切，艾滋病传播风险同样深受社会影响。同时，个别地方的一些学校对青年学生防艾重视程度不够，防艾教育力度不足，防控措施流于形式。因此，青年学生防艾工作一刻也不能松懈，各地需要加强计划和检查，推进普通中学、中等职业学校开设包括艾滋病防治知识在内的健康教育课程，强化高校和职业中专艾滋病防控主体责任意识，健全学校预防艾滋病教育的长效机制并强化考核机制，落实学校艾滋病宣传教育和防控措施，做到防治知识每个新生必学、每个学生必知。同时，需要针对当代青年学生特点，不断创新宣传教育手段和方法，探索利用人工智能、新媒体平台有针对性地推送艾滋病防控信息，帮助青年学生牢固树立“健康第一责任人”理念，培养健康行为习惯和抵御危险行为的能力。

健康报：医疗机构是艾滋病发现、诊断和治疗的前哨。作为医疗机构的负责人，您认为应如何加强综合医院实验室建设，提升艾滋病确证检测能力？

尚红：目前，医院进行艾滋病相关检测的主要依据是《全国艾滋病检测技术规范（2020 年版）》。对个体的临床诊断基本策略是：先进行 HIV 筛查试验，有反应的样本再进行 HIV 补充试验，补充试验阳性的可做出诊断。补充试验包括抗体确证试验和核酸试验，以检测机体血液或体液中有无 HIV 抗体或核酸。抗体确证试验是临床诊断中不可或缺的一部分，检测技术相对成熟，较核酸试验更便于开展。核酸试验作为窗口期最短的 HIV 检测方法，是对抗体确证试验很好的补充。

目前，艾滋病检测筛查实验室有 50144 个，覆盖了全国 97% 的县区，其中医疗机构占总数的 78%，疾病预防控制中心占 6%。全国共有艾滋病检测确证实验室 799 个，其中疾病预防控制中心占 84%，医疗机构仅占 13%。从这个数据可以看出，综合医院确证检测工作需要加强。调动综合医院积极性，充分发挥其在艾滋病诊疗中的作用，严格按照技术规范执行，将有助于加快艾滋病早诊早治。

（2023−04−14，健康报）

俞梦孙院士：医学的前景就在中医现代化

4 月 20 日 −21 日，博鳌亚洲论坛健康产业国际论坛在北京经济技术开发区举办。论坛以“全球健康：产业发展与共享”为主题，聚焦生命健康产业领域的国际交流合作，积极推动医药健康前沿科技发展和产业化。中国工程院院士、航空医学与生物医学工程专家俞梦孙在接受凤凰网采访时表示，医学的前途就在中医现代化。俞梦孙强调，现有的中医状况不符合 14 亿国人的健康需要，必须要走向现代化。而中医现代化包括中医服务的目标应该是 14 亿中国同胞乃至 70 亿世界民众；以及中医要从“以整体观认识人”走向“整体与微观结合认识人”。

以下为采访实录：

凤凰网健康：中医药产业发展所面临的最大瓶颈是什么？突破点可能在哪里？

俞梦孙：钱学森先生在上个世纪 80 年代就明确指出，医学的前途是中医现代化。为什么要谈现代化？因为现有的中医状况不符合 14 亿国人的健康需要，必须要走向现代化。那么现代化包括哪些方面？首先它服务的目标不能是少数人，而应该是 14 亿中国人民，未来要放大到全世界 70 亿人上。

那么如何实现？过去我们经常强调个性化服务，这恐怕不行。一定要抓住人类健康问题的共性，比如人恢复健康或者保持健康的共性进行服务。

第二点，中医现代化也不仅指以前的中医整体观。“天人合一”的整体观当然是对的，它也应该是所有医学里最接近人的生存生活原则的。但是现在，不仅要从整体观上认识人，也要从微观上认识人，二者要结合起来。这样才能知其然，又能知其所以然，效率会大大提高。

凤凰网健康：本届博鳌亚洲论坛健康产业国际论坛，有没有你特别感兴趣的议题？能分享下你的参会感受吗？

俞梦孙：这次会议很重要的一件事就是团结更多的人，共同促进人民健康。

我现在体会习总书记的讲话，就是“要把以治病为中心，转变

为以人民健康为中心”。从系统的角度看，单纯治病是治不好的，因为治病只看到病的部分，没有看到人为什么会生病。一定要搞清楚人体健康的体系，才能从源头知晓并且预防疾病的发生发展。

对于已经有病的人，我们也不应该只站在治病的角度处理，而应该让他恢复健康、恢复自身本来就存在的健康运行的能力。这个思想的转变非常重要。

这里我要特别强调一点，就是从系统的角度看，人体有个重要的环节，叫做序参量。以往我们从中医的角度理解人体运行，会有一个先天之气、一个后天之气。后天之气足够好，先天之气才能发展。但是后天之气是如何推动先天之气发展的？我系统学习了钱学森教授的思想，才知道起作用的这个重要环节，就是序参量。如果我们把序参量掌握好了，就能高效地解决人体健康问题。

（2023−04−27，凤凰网）

高福院士：呼吁投资人士关注 mRNA 疫苗新技术

5 月 22 日上午，在 2023 大湾区科学论坛生物医药与健康分论坛上，出席论坛的中国科学院院士高福发表主题演讲表示，中国的防疫，创造了人类文明史上人口大国走出疫情大流行的奇迹。

高福表示，发展要稳定，防住疫情是最基本的，只有这样才能发展，中国利用动态清零取得了伟大成就。

未来会不会出现新的冠状病毒？高福的判断是“肯定会”，但暂时不会出现像 SARS 这样的恐慌。

高福表示，人类应从新冠大流行中学到包容和韧性，不能只生活在新冠肺炎的挑战上，还要看到机遇，在此基础上发展相关产业。

新发突发传染病的控制对药物研发和疫苗提出了新的需求和方向，高福认为，生物医药产业、诊断治疗、药物疫苗开发是新兴产业、朝阳产业。

高福表示，mRNA 将是生物医药革命性的变革，并呼吁投资人士关注 mRNA 疫苗新技术。

高福称，一个好的疫苗要做到安全、有效、可控。整体来讲，mRNA 在遗传性疾病、肿瘤及各种自身免疫疾病方面将会是一个很好的方向。

高福在演讲中还阐述了科学技术和医疗的关系。“科学没有国界，但我们的技术会被‘卡脖子’。”高福表示中国应该把中医药产业发展起来。

高福表示，中医药和中国人民一起走到了 21 世纪，但由于近百年来，科学的发展相对较弱，许多科学技术并没有运用到中医药当中。我们要抓住这些机遇，对中医中药进行阐释。

（2023−05−22，新浪财经）

黄璐琦院士：充分利用“互联网 +”优势

推动中医药海外传播

6 月 15 日，第三届中医药国际化发展论坛在河北安国举行。论坛上，中国工程院院士、国家中医药管理局副局长黄璐琦对中医药国际化发展提出了三点建议。

黄璐琦表示，当前，中医药已经传播到 196 个国家和地区，中医药越来越被世界各地认同认可，同时也要清醒认识到，中医药的海外发展还存在着文化差异、中医药服务机构规模小且单一等问题，需要积极应对寻求突破。

黄璐琦表示，此次论坛为开展中医药国际交流与合作研讨，谋划中医药传承创新发展前景，推动中医药现代化、产业化和走向世界提供了良好平台。

对于中医药国际化发展，黄璐琦提出了三点建议：

第一，要遵循中医药发展规律，传承精华、守正创新，提升学术引领水平，遵循中医药发展规律和特点，坚持中医药理论精髓，充分利用现代科技成果，促进各学科交叉融合，不断提升中医药学术水平和创新能力，促进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、对外合作交流协调发展。

第二，要充分利用“互联网 +”优势，推动中医药海外传播，利用互联网、大数据、云计算的技术优势，推动中医药对外传播新载体、新平台建设，建立中医药数据库和语料库，把中医药深厚文化内涵以通俗易懂易于接受的形式加强海外传播，深化国际社会对中医药的认识和理解。

第三，要进一步加强传统医学领域交流合作，为促进文明互鉴和民心相通贡献力量，利用专家优势调动各方资源，服务外交大局，深化与周边国家、重点国家、共建“一带一路”国家的传统医药交流合作，推进各国传统医学共同发展，推动中医药更好融入各国医疗卫生体系，增进世界人民健康福祉。（2023−06−17，人民网）

学部委员动态

王辰院士参加北京协和医学院首届医史大会并发表讲话

医学的基础包括三大部分，即自然科学与技术、社会科学与方法及人文学科与文化，医学史研究需要从这三个角度进行思考。现代医学已不只是为了解除病痛而存在，而是跃入了恢复健康、维护健康、增进健康的更高境界。这一点，在当代医学史的记录和研究中要加以关注。

我们进行医学史的研究，除对史实的描述、核实之外，还要看到，这一系列散落在各种空间和时间的历史事件之间的联系与发展脉络是什么。“一切历史都是思想史。”从古至今，医学始终在发生着深刻的变化，其三大基础学科在不同历史时期发挥的作用也不相同。从神学、哲学等人文学科，法学、经济学等社会科学，物理学、化学、生物学、信息学等自然科学的交融，到生产力、生产关系的相互作用，医学史在人类发展史中居于特殊的重要地位，有其特殊的规律。医学史研究要反映出人们对生命、疾病及健康照护等概念、观念和行为上的沿袭和变化。我们的研究不能只作时间回顾和历史事件的追溯，而是要搭建出清晰的信息结构和思想体系，从而把握历史规律，启发未来。（2023−06−13，澎湃新闻）

王琦院士、俞梦孙院士参加第四届中西医综合防控儿童青少年近视百望山论坛暨近视防治保障体系发布会

6 月 6 日第 28 个全国“爱眼日”到来之际，由中华中医药学会、中国中医科学院共同主办的第四届中西医综合防控儿童青少年近视百望山论坛暨近视防治保障体系发布会在北京举办。会上发布《高度近视中西医结合诊疗指南》《复明片临床应用专家共识》，这是自 2019 年开始，全国中医药儿童青少年近视防治中心主任、中国中医科学院眼科医院副院长亢泽峰教授团队发布的第 5 项团体标准和第 3 项专家共识，至此形成了首个中医药近视防控标准体系，填补了中医药近视防控标准领域的空白。

会上，中国工程院院士、国医大师王琦作《中医体质治未病与青少年近视防治》学术报告，中国工程院院士俞梦孙分享了《解读数字健康——兼谈病是什么及解决之道》。

近年来，在眼科临床诊疗中，各地普遍采用中医适宜技术，为防控儿童青少年近视工作带来实效。与会专家在学术报告中提到，通过耳穴压丸、眼保健操及健康教育等多种途径，可改善儿童青少年长时间视疲劳、增强眼部调节，减缓近视前期（假性近视）向低度近视进展、低度近视向高度近视进展，促进儿童青少年视力健康整体水平提升。（2023–06–05，中国新闻网）

王琦院士、钟南山院士、刘良院士、周宏灏院士、周岱翰国医大师参加 2023 首届粤港澳医药创新发展大会并发表讲话

6 月 2 日至 3 日，2023 首届粤港澳医药创新发展大会在广州国际生物岛成功举办。大会以“前瞻洞察，聚见未来，共驱医药高质量发展”为主题，聚焦“融合、高质、创新”三个关键词，围绕医药创新研究、粤港澳医药产业融合发展、海洋生物药学前景展望、人工智能与新药研发等议题展开深入研讨，旨在深化产学研用融合发展，探索人才链、创新链、产业链紧密聚合，推动粤港澳大湾区高水平科技创新载体和平台建设。大会创建了粤港澳医药学界多方联动的机制，共同探讨粤港澳大湾区的医药创新之道，切实筑牢中国式现代化的健康之基。

王琦在线上致辞中指出，当前，广东省正在推进新一轮中医药强省建设进程，他呼吁中医药同行专家一起积极做好大湾区中医药传承创新，推动广东中医药产业的发展。他希望广东药科大学发挥自身优势，深化教学科研改革，整合优势资源，优化人才培养模式，担当起推进大湾区中医药产业化、现代化、推动中医药走向世界的责任，在中医药、中西医结合事业中为人民健康做出更大贡献。

钟南山发来寄语，指出本次会议对于深入实施健康中国行动，推进粤港澳大湾区医药事业高质量发展，意义重大。希望以此次大会为契机，粤港澳大湾区的医药院校、行业学会协会、医药企业和高水平医院凝结成联合体，产出更多具有创新性、标志性、引领性的成果，为健康中国做出新的更大贡献。

刘良院士做了主题为“基于中药开发原创抗癌药物的潜力”的学术报告，他以团队中血根碱、人参多糖抗癌等一系列高水平中药原创研究成果为例，提出了集成人工智能和前沿生物技术的抗癌中药创新药物研发的新思路和新范式，展现了基于中医药长期临床经验研发抗癌创新药的巨大潜力。

周宏灏院士分享了“重大疾病个体化（精准）医学进展”，报告指出，疾病发生是由于基因变异在环境因素影响下而表现出不同程度的表型，需根据病人生活方式、变异类型、环境等因素综合考虑开展个体化治疗，并以心血管疾病、癫痫以及糖尿病的个体化用药案例等为例，认为个体化用药是可以实现的，且是大势所趋。

周岱瀚国医大师做了“基于原创的先进医学论文明时期中医的守正创新”的主题报告，指出中医是人文与医学双属性的复杂生命科学，中医一直秉承在传承中创新与发展，与西医虽是不同理论体系，但可以实现“文明互鉴，和而不同，合作前进”。

（2023–06–04，广东药科大学官网）

王琦院士、禤国维国医大师参加中医药传承与创新高质量发展论坛并发表讲话

6 月 3 日下午，2023 年首届粤港澳医药创新发展大会——中医药传承与创新高质量发展论坛成功举办。

王琦以“建立现代中医评价体系，促进中医药高质量发展”为题作了线上主题报告。报告指出，中医药行业要牢牢把握高质量发展这个首要任务，并以过敏性鼻炎为例，提出中医临床评价体系，要组合使用不同的疗效评价体系，多维度评价中医药的临床疗效，中医药高质量发展需要建立符合自身规律的评价体系。他根据构建中医治未病评价体系遇到的问题，提出具体措施及政策需求。现代中医疗效评价要注重病症结合与现代医学指标的应用，包括疾病疗效、证候疗效、生物指标疗效、真实世界、生存质量、疗效评价体系。

禤国维以“中医临证思维与中医药高质量发展的思考”为题作了专题报告。报告指出，中医思维学已演变成一门融合中医学、中国古代哲学、中国传统文化等多学科精粹的新的独立学科，随后从整体思维、辩证思维、平衡思维、共性思维、模式思维五个维度阐述了中医的主要思维方法，并结合临床实践系统阐述了中医思维的丰富内涵，为提高大家的中医临床思维水平和实践能力提供借鉴。禤国维在报告中鼓励中医药人抓住新的历史机遇，不断丰富中医临证思维的内涵，保持其古老而常新的思想精神，从而使中医药传承创新高质量发展获得持久的发展动力。（2023–06–07 ，中宏网）

王广基院士领衔的研究团队获“全国创新争先奖”奖牌

5 月 30 日，第三届全国创新争先奖表彰奖励大会在北京举行，中国工程院院士、中国药科大学王广基教授领衔的研究团队获“全国创新争先奖”奖牌。在王广基院士的带领下，该团队面向我国生物医药发展的重大需求，致力于创新药物药物代谢动力学及成药转化研究，为我国创新药物研发、成果转化应用、助推生物医药高质量发展做出了突出贡献。

解决中药“黑箱”难题，把中药疗效说明白、讲清楚

药物代谢动力学是贯穿药物发现、开发和临床应用全过程的重

要学科，应用非常广泛。王广基介绍，药物的吸收、分布、代谢、排泄过程是决定化合物是否成药的关键 ，建立高水平的临床前药代动力学技术平台对于新药创制研发是必不可少的。

“中医药传承数千载靠的是疗效，一剂中药方往往包含十几味甚至几十味中药材，到底是哪种成分起作用？它们怎样发挥治疗效果？解读这个过程比解读化学药疗效要艰难很多倍。在过去，中药的作用机制被称为‘黑箱’。”王广基说，针对这一问题，他们团队构建了国际先进的中药药代动力学纵贯研究体系，可以揭示中药多靶点、整体调节的作用，解决了中药体内过程“黑箱”难题，“中药讲究君臣佐使，现在我们通过相应研究，能够测定进入人体体内的中药成分哪些是有效的，发挥直接作用，哪些是发挥辅助作用的。”

王广基表示，中药“黑箱”难题严重制约了中药走向国际医药市场，建立适用于中药多成份、多靶点的一套研究技术体系，从分子水平科学阐述中药“整体观”作用机制是揭示中药物质基础，是促进中药现代化的关键。一方面，说明白、讲清楚中药在体内过程的作用机制，有助于中药走向国际，走向世界。另外一方面，在临床上，患者的给药剂量、频次有了统一规范的方案，有利于精准治疗。

聚力原创科技攻关，加快孵化创新药物

科研要落地，成果要为民，只有真正到新药开发终端解决问题、在临床病人身上得到安全疗效，才是科研的最终真谛。近年来，我国药物研发从以前的小分子化药、靶向药物、抗体药物发展至细胞药物。针对干细胞等细胞药物快速发展及成药转化的重大需求，王广基院士团队建立了适合活细胞药物的药代动力学及成药性研究技术体系，揭示活细胞药物体内命运与药效的关系。

王广基团队与南京鼓楼医院合作，自主研发的治疗狼疮肾炎的干细胞产品，目前已经获得了国家药监局的注册临床批件和国家卫健委的临床备案研究批件，正在进行二期临床试验。这一药物让狼疮肾炎的治疗更加安全有效、质量可控，它的应用将会提高患者生存率。

除了这一产品，团队聚焦制药行业的痛点难点，针对阿尔兹海默症、抑郁症等疾病，聚力原创科技攻关，形成关键性科技成果。“我们通过深入研究中药有效成分的作用机制，并在此基础上进一步探索，发掘出了可以快速抗抑郁的新药 ZH01，目前正处于临床前研究阶段。”王广基表示，相对于现有的抗抑郁药物，这一新药起效快，可以让患者快速重拾信心，有利于后期治疗。

（2023–05–30， 中国药科大学官网）

陈凯先院士、张伯礼院士、程京院士、王琦院士、刘良院士、仝小林院士参加岐黄科技创新论坛暨中医证候全国重点实验室学术研讨会

6 月 16–17 日，岐黄科技创新论坛暨中医证候全国重点实验室学术研讨会在广东省广州市举行。此次会议是广东省中医院建院 90 周年相关学术活动，也是中医证候全国重点实验室成立后的首次公开活动，中国工程院院士陈凯先、张伯礼、程京、王琦、刘良、仝小林等 8 位院士为中医药高质量科技创新“把脉开方”。

本次论坛以“中医证候与重大疾病防治”为主题，8 位院士从多学科交叉、中医药高质量发展、现代中医评价体系、构建新型中医诊疗体系、新药研究、现代中医临床研究新范式、重大传染疾病、证候研究等多个角度分享学术观点，助力中医药高质量发展。

会议还设有中医基础研究的现代化、中西医结合治疗重大疑难疾病、Engineering 前沿论坛—前沿技术与中医药创新发展、人工智能及中医重大装备研发、青年科学家论坛五大分论坛，汇集中医药科技前沿问题进行讨论与分享。

据悉，今年 3 月，中医证候全国重点实验室获批建设。该实验室以打造中医临床应用基础与技术开发国家高端科研平台为战略定位，围绕高质量传承创新发展中医药的国家目标，聚焦中医辨证论治理论和中药复方治疗，开拓跨学科的前瞻性、集成性、高水平应用基础研究，突破“证候及证候治疗原理”关键科学问题，促进辨证论治理论的突破、发展与应用。（2023−06−19，中国中医药报）

国医大师刘敏如参加四川省中西医结合学会态靶辨治专委会和四川省中医药学会方药量效专委会成立大会暨首次学术会议

6 月 23 日，四川省中西医结合学会态靶辨治专委会和四川省中医药学会方药量效专委会成立大会暨首次学术会议在成都举行。在此次会上成立的四川省中医药学会方药量效专委会和四川省中西医结合学会态靶辨治专委会，旨在将态靶辨治与方药量效两方面的研究最终在临床层面进行有效的整合，并不断探索建立符合川派特色的中医临床辨治体系，从而提升四川地区的整体中医临床水平。

国医大师刘敏如先生表示，方药的量效问题是中医药现代化过程中的聚焦的重要难题。方药量效专委会与态靶辨治专委会的成立，为突破中医药量效与靶态难题提供了非常有效的路径，也将系统促进中医药的传承创新发展。（2023−06−25，四川新闻网）

国医大师李佃贵“浊毒”理论临床研究基地落户明光市

6 月，国医大师李佃贵“浊毒”理论临床研究基地落户安徽省明光市，揭牌仪式在明光市中医院举行。国医大师李佃贵在讲话中对明光市中医药发展，明光市中医院传承创新推广中医适宜技术给予肯定，尤其是对开展“国宝探秘”中医药文化研学夏令营活动、“百草课堂”项目将中医药文化从娃娃抓起给予了高度评价。他指出中医文化历史悠久，底蕴深厚，中医学是健康医学、疾病医学，它是具有思想超前，引领未来的特点，中医人要以敢为人先的胆识、兼容天下的胸怀、格物致知的精神和融会贯通的智慧做好中医药传承工作，表示下一步将共同学习、传承、创新中医学术，为中医事业发展共同进步，努力将明光经验普及到全国乃至更高的平台。会上举行了国医大师李佃贵教授学术继承人拜师仪式。国医大师李佃贵教授结合工作经验，以“浊毒理论指导治疗胃癌前病变”为主题进行学术讲座。会后，李佃贵教授至明光市中医院门诊国医堂坐诊带教，仔细地为慕名而来的患者问诊、把脉、诊疗。

（2023−06−25，安徽省中医药管理局官网）

张伯礼院士参加世界中医药大会第七届夏季峰会并发表讲话

6 月 25 日，世界中医药大会第七届夏季峰会在贵阳开幕。全球 20 个国家和地区的 1000 多名中医药专家、学者、企业代表出席本

次大会。本届峰会以“传承创新，融合发展，推动中医药高质量走向世界”为主题，进一步把握世界中医药学术制高点，构筑中医药国际交流与合作大平台；推动新时代中医药更广泛走向世界，服务大众健康；助力中医药“一带一路”建设，构建人类命运共同体。同时，促进会议举办地中医药事业与产业融合发展。

张伯礼院士在主题报告《新时代中医药高质量发展的思考》中提到，中医药和西医药相互补充、协调发展，是我国卫生健康事业的显著优势。两套医学优势互补，更好地服务人民健康事业发展和健康中国建设。用中国式办法为解决世界医改难题提供思路，为构建人类卫生健康共同体作出积极贡献。(2023-06-25，央广网)

国医大师张学文学术传承暨中医急症学术思想研讨会顺利召开

为传承张学文国医大师学术思想和临床经验，助力中医药学术发展和人才培养，由中华中医药学会、陕西中医药大学主办，中国中医科学院学部委员专项课题组、陕西中医药大学附属医院、陕西中医药大学第二附属医院、陕西中医药大学张学文国医大师研究院承办的“国医大师张学文学术传承暨中医急症学术思想研讨会”在陕西省咸阳市顺利召开。

张学文是我国中医急症专业领军专家，业医七十载，始终致力于中医急症领域研究，并在温病学、疑难病等领域具有较高造诣，对温热病“毒瘀交夹”“热瘀交加”等病机研究独有建树，为中医急症学科做出了积极贡献。（2023-06-25，中华中医药学会）

韩德民院士、陈香美院士、丛斌院士参加“一带一路 健康新疆”华夏院士专家新疆行恳谈会

6月3日，“一带一路 健康新疆”华夏院士专家新疆行恳谈会在乌鲁木齐举行。此次会议围绕深入贯彻习近平总书记关于健康中国建设重要论述，锚定新疆发展战略定位，加快丝绸之路经济带核心区建设，推动新疆医疗健康事业高质量发展，同部分两院院士和疆内外医疗健康领域专家学者共商合作、共谋发展。

韩德民分析了新疆医疗卫生服务、生物药械创新、民族医药发展现状和存在短板，围绕建设生物药械国家重点实验室、中西亚国际医学中心、健康科学研究院等提出建议，并就实施重点项目、提升生物药械创新能力发表了意见。

陈香美表示，要深化产学研合作，加强民族医药古籍文献收集整理、资源开发、国际合作和人才培养，利用大数据和人工智能促进民族医药标准化发展和药物研发，多学科融合推动新疆民族医药高质量发展。

丛斌认为，新疆要打造多层次、多结构、多民族医疗卫生服务人才体系，建立完善覆盖广泛的基层医疗服务队伍，培养具有创新和研发能力的高层次医疗人才。他从加强医学高等教育定向培养、分类施策构建高级人才体系等方面提出了建议。

（2023-06-04，金台资讯）

俞梦孙院士到江西中医药大学调研

6 月 17 日，中国工程院院士俞梦孙到江西中医药大学调研中医药传承创新发展。

俞梦孙实地考察了学校江西中医药文化馆、产学研成果办学展厅，中医香疗馆和中医气功研究中心等，对学校产学研结合特色办学、中医药传承创新发展、中医香疗、中医气功等方面进行调研。

俞梦孙充分肯定了学校近年来的办学成果。他表示，中医药是中华民族的瑰宝，江西中医药大学在中医药传承创新发展方面成果显著，我们要保护好、发掘好、发展好、传承好。他强调，中医现代化无论对医学乃至对整个科学和技术的发展，将会产生深远的引领性的意义，中国医学变革将从以治病为中心转向以人民健康为中心，希望学校进一步将中医药与现代科学相结合，发挥中医药特色优势，加大科研创新力度，力争原创性成果取得突破，为健康中国贡献更多力量。（2023–06–25，大江网）

黄璐琦院士参加世界中医药大会第七届夏季峰会并发表讲话

6 月 25 日，以“传承创新 融合发展——推动中医药高质量走向世界”为主题的世界中医药大会第七届夏季峰会在贵州省贵阳市隆重开幕。

中国工程院院士、国家中医药管理局副局长黄璐琦作视频致辞。黄璐琦代表国家中医药管理局对大会胜利召开表示祝贺。他说，党的十八大以来，习近平总书记高度重视中医药工作，作出一系列重要指示批示，为新时代中医药发展指明了前进方向、提供了根本遵循。我们要坚持传承精华、守正创新，努力在理论创新、科学研究、实践应用、企业融合上取得新成果。要坚持互学互鉴、交流合作，充分发挥各平台组织引领作用，共同携手推动中医药高质量发展。要坚持资源共享、合作共赢，利用好专家资源和全球会员优势，为构建人类卫生健康共同体贡献更多力量。（2023–06–26，贵阳网）

黄璐琦院士担任第二届中医药科技期刊做精做强专家组组长

5 月 11 日，由中华中医药学会主办的第二届中医药科技期刊做精做强专家组成立会暨第一次工作会议在北京以线上线下结合形式召开。中国工程院院士、第二届中医药科技期刊做精做强专家组组长黄璐琦出席会议并讲话。

黄璐琦强调，中医药科技期刊出版工作要持续贯彻落实中央深改委会议精神，培育中医药一流期刊，推动建设适应世界科技强国需求的中医药科技期刊体系，助推世界一流医药科技期刊的建设。要把社会效益放在首位，评价指标建设要注重临床导向，突出中国式标准与中医药特色，关注社会热点与应用转化等。

据悉，本届专家组工作新增中医药英文期刊评价指标体系和分级内容。会议还听取了中医药科技期刊分级目录修订工作进展情况，与会专家就期刊评价指标进行了深入交流探讨。国医大师、院士，省、市中医药管理局有关负责同志，中医药高等院校及三甲中医医院的专家学者，学术团体负责人等在内的第二届中医药科技期刊做精做

强专家组成员出席会议。（2023-05-16，中华中医药学会官网）

黄璐琦院士担任《中医药科学（英文）》期刊主编

2023 年 9 月由中国中医科学院主管，中国中医科学院中药研究所主办的《中医药科学（英文）》（Science of Traditional Chinese Medicine）将正式面向全球出版发行。《中医药科学（英文）》为英文版的中医药学综合性学术期刊，主编为黄璐琦院士，执行主编为李绍平教授。该刊获得“2022 年度中国科技期刊卓越行动计划——高起点新刊项目”资助，由威科出版集团（Wolters Kluwer）负责海外发行。《中医药科学（英文）》以报道中医药最新科学研究成果及循证医学报告为宗旨，对标国际一流的中医药、结合与补充医学类期刊，力争快速成为本领域最具国际影响力的学术期刊之一。内容包括中药（天然产物）化学、药理、炮制、制剂，中医临床、循证医学等研究以及与中医药相关的植物学、化学、药理学、药剂学、工程学、临床应用和社会经济学等主题。在国家大力支持中医药发展的背景下，经过中医药人的不断努力，中医药科研蓬勃发展，国际影响力日益突出。

（2023-06-27，中国中药杂志公众号）

工作动态

我国搭建的传统医学临床试验注册平台获认世卫一级注册机构

2023 年 4 月 28 日，国际传统医学临床试验注册平台建设推进会在京举行，由中国中医科学院等机构搭建运行的“国际传统医学临床试验注册平台”被认证为世界卫生组织国际临床试验注册平台一级注册机构。这是全球首个以传统医学为主题的临床试验注册平台，将有利于在中医药临床试验设计源头增强信息透明度，推进中医药现代化、推动中医药走向世界。

《世卫组织传统医学战略（2014 － 2023 年）》明确“通过促进传统和补充医学的循证使用，倡导其合理使用”。传统医学是全球医药卫生体系的重要组成部分，构建传统医学的循证体系有助于讲清楚、说明白其作用机理，充分发挥其特色优势。

据介绍，这一平台将面向全球接受传统医学临床试验的注册。建设这一平台旨在联合传统医学领域专家学者及学术组织，建立传统医学临床研究注册规范。

国家中医药管理局局长于文明表示，近年来，一大批高质量中医药临床研究科学证据的产生，促使了一批优秀的中药成功在国内外注册上市，这也在一定程度上促进了中医药科研成果在全球的转化应用，对全球传统医药的发展起到了引领示范作用。

“国际传统医学临床试验注册平台成为世卫组织国际临床试验

注册平台一级注册机构，是推进中医药‘走出去’的重要标志，将为提升全球传统医学临床证据质量、引领全球传统医学临床研究规范性发展作出贡献。”国家中医药管理局副局长、中国中医科学院院长黄璐琦说。

“国际传统医学临床试验注册平台的建设团队开展了大量工作，历时三年，最终通过了审评。”世卫组织国际临床试验注册平台项目官员瑞山表示，国际传统医学临床试验注册平台将持续为中国乃至更多地区传统医学临床研究透明度的提升作出贡献。

借力国际传统医学临床试验注册平台，让高质量证据助力中医药高质量发展，中国科协科学技术创新部、中国中医科学院等单位在会上发起联合倡议，将营造良好的传统医学临床试验注册学术氛围，合作加强临床研究报告的回溯工作，提升传统医学临床证据质量。

（2023−04−29，新华网）

喜报！我院 5 位同志入选“国家卫生健康突出贡献中青年专家”

2023 年 6 月 4 日，国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发《关于公布第十届国家卫生健康突出贡献中青年专家选拔结果的通知》。其中，我院李杰、李海燕、李慧、荣培晶、徐浩同志入选第十届“国家卫生健康突出贡献中青年专家”。具体如下：

第十届国家卫生健康突出贡献中青年专家名单
（按姓氏笔画排序）

姓名	工作单位	专业
李　杰	中国中医科学院广安门医院	中西医结合内科学
李海燕	中国中医科学院中医药信息研究所	中医基础理论
李　慧	中国中医科学院中药研究所 中国中医科学院中医药健康产业研究所	中药药剂学
荣培晶	中国中医科学院针灸研究所	中医针灸学
徐　浩	中国中医科学院西苑医院	中西医结合内科学

（2023−06−20，中国中医科学院官网）

習新學館

結實團隊