

新视野

中医药是中国古代科学的瑰宝，凝聚着中华民族几千年来健康养生理念及实践经验。“十五五”规划明确提出，要“推进中医药传承创新”，法治作为治国理政的基本方式，能够为中医药传承创新提供坚实保障。要充分发挥法治固根本、稳预期、利长远作用，以高水平法治赋能中医药传承创新，让中医药这一千年瑰宝在时代浪潮中焕发新的生机与活力，为健康中国建设注入强劲动能。

首先，完善中医药传承创新的顶层设计。近年来，我国颁布实施了《中华人民共和国中医药法》等一系列重要法规政策，中医药法治体系已经初步建立，为中医药传承创新打下了良好基础。然而，现有部分立法仍存在内容滞后、配套制度欠缺等突出问题。一方面，要修订完善《中华人民共和国中医药法》，补齐互联网中医诊疗、中医药国际化等新兴领域的规范条款，细化法律责任条款等。另一方面，要加快配套制度建设，推动《中医药传统知识保护条例》尽快出台，制定民间中医药保护、药食同源产品开发销售等关键性配套规范，补齐制度短板。同时，还应强化地方立法指导，引导各地立足自身中医药资源优势，因地制宜制定地方性法规。2026年3月正式施行的《郑州市中医药发展促进条例》，便将中医药科研成果转化、院内制剂共享、道地药材保护、智慧共享中药房建设等创新举措纳入法规，有效提高了立法的针对性和可操作性。

其次，提升中医药传承创新的监管效能。2025年全国开展中医药医疗机构及人员监督检查5万多次，持续净化中医药发展环境。随着中医药领域新产品、新模式和新业态的不断涌现，互联网诊疗、社会办医、医师多点执业等迅速兴起，相关违法违规行为的常态化、隐蔽化趋势越发明显，执法难度不断加大。为此，必须大力提升中医药执法人员专业化水平，加强中医药专业知识和法治理论学习，推动培养一批高素质、专业化的中医药执法骨干人才。同时，发挥人工智能等新技术对中医药监管的赋能作用。运用大数据、物联网等新技术，构建涵盖中药材种植、加工、流通、使用的全链条监管体系，实现监管智能化。此外，要积极探索中医药监管模式创新发展。强化基层中医药服务常态化监管，规范中医诊所备案管理流程，完善中医药管理、市场监管、卫健等部门联动执法机制，创新综合监管手段。

第三，为中医药传承创新提供高标准司法服务。司法作为维护公平正义的最后一道防线，是保护中医药知识产权、守护传统技艺、化解医患纠纷的关键。当前，中医药知识产权遭受侵权后的维权成本较高，权利得到救济的周期较长，保护范围有待进一步明确。应细化中医药知识产权司法保护指导意见，优化中医药知识产权诉讼证据规则，为打击侵权行为、降低维权成本提供支持。同时，要明确加强司法与行政协同联动，构建全方位、多层次的司法保护体系。近年来，江苏镇江、陕西咸阳等地法院积极加强与相关行政执法部门间的沟通协作，探索建立信息共享、线索移送、综合研判、协同处置等工作机制，为深化中医药知识产权保护，凝聚司法与行政合力提供了良好范本。

最后，还应为中医药传承创新营造良好法治环境。一方面，中医药从业者要自觉提升守法经营意识，建立合规管理体系，依法执业。另一方面，创新全民普法，通过短视频、公益讲座、法治宣传周等形式，普及《中华人民共和国中医药法》及中医药法律知识，鼓励行业协会参与普法，推动中医药法治理念深入人心。

中医药传承创新发展是一项系统工程，离不开法治的全方位赋能。“十五五”时期是中医药高质量发展的关键阶段，将法治思维与法治方式贯穿于中医药传承创新的全过程，才能推动中医药事业健康有序发展，让中医药在法治轨道上行稳致远。

(作者均系河北省中国特色社会主义理论体系研究中心特邀研究员)

给中医药穿上法治“铠甲”

刘文慧
蔡欣欣

知疾之笔

开栏的话

知疾之笔，知己知彼。面对疾病，清晰认知方能破除误区，理性看待才可从容应对。本版即日起推出“知疾之笔”科普栏目，以专业视角解析病症，普及科学预防与诊疗知识，帮助人们认识疾病、守护健康。

——编者



4月15日至21日，第32个全国肿瘤防治宣传周期间，四川省绵阳市游仙区卫生健康局组织开展“早防早筛早治同心携手抗癌”进乡镇主题活动，组织辖区各级医疗机构的医务人员深入乡镇、社区、企业，通过癌症防治海报、展板、图册等形式，科普癌症防治知识，倡导健康生活方式，并现场运用便携式彩超、心电图机等设备免费为居民进行义诊检查。图为在游仙区魏城镇桂花社区，区人民医院肿瘤科医务人员为群众进行义诊。成和平摄（人民视觉）

结直肠癌可防可控可治愈

本报记者 陈静文

消化道常见恶性肿瘤之一——结直肠癌已成为全国第二高发恶性肿瘤，仅次于肺癌。但因其发展缓慢，干预窗口期长，只要早防、早筛、早治，完全可防、可控、可治愈。4月15日至21日是全国肿瘤防治宣传周。与其谈癌色变，不如知己知彼，科学守护肠道健康防线。

认知疾病 科学防癌

“结肠和直肠是人体消化道的末端，干的是‘脏活’，但作用至关重要。”北京大学首钢医院副院长、胃肠外科主任李明说，结肠负责吸收水分，把食物残渣转化为粪便，直肠负责贮存与排泄。日常顺时针按摩腹部，能帮助排便、预防便秘。

正常肠道黏膜从长出小息肉，到发展为息肉，再到逐步演变为早期、进展期恶性肿瘤，整个过程通常发生在5—10年内。

原本健康的结肠黏膜，为什么会生病？李明介绍，结直肠癌的发生，是先天遗传与后天环境共同作用的结果。

首先，结直肠癌具有明显家族遗传倾向，如果直系血亲中有人患病，个体发病风险会高出普通人2—3倍。

其次，“三多一少”饮食结构，是明确的高危因素。高脂、高蛋白、高热量食品，比如汉堡、油炸食品、油腻肉类，会让粪便中致癌物增多；而低纤维素食则会减慢肠道蠕动，让黏膜长时间接触致癌物，在持续刺激下发生癌变，长出息肉。

久坐、缺乏运动也是重要诱因。有流行病学研究显示，在西方，结直肠癌发病率与汽车保有量呈正相关，即汽车越普及，人群久坐时间越长，发病率就越高。

此外，慢性肠炎给肠道带来的长期刺激、糖尿病等基础疾病导致的免疫力下降，也会进一步增加结直肠癌患病风险。肠易激综合征作为一种肠道异常表现，也需及时排查病因，不可放任不管。

当前，结直肠癌位列全国第二高发恶性肿瘤，且分辨率还在快速增长，发病高峰集中在65岁左右的老年群体。从地区分布上看，东部发达地区高于西部、城市高于农村。

面对持续走高的数据，李明强调，科学预防并不复杂。均衡饮食多吃蔬菜、规律运动不久坐，就能主动促进肠道健康，从源头上降低发病风险。

肠镜检查 应做尽做

“40岁以上人群都应该做一次肠镜检查，千万不要等到出现症状才去检查，预防和筛查才是最关键的。”李明说，结直肠癌早期几乎没有症状，肿瘤较小时不影响肠道功能，常规体检也无法发现，很多患者因此错过最佳诊疗时机。等到出现便血、腹泻、黏液便等症状时，病情往往已经进展，不少人还会自行判断为痔疮，进一步延误诊疗。

在结直肠癌筛查体系中，肠镜被称为无可替代的“金标准”，它能清晰观察肠道、发现息肉等异常、取活检明确是否癌变。同时，肠镜也具备治疗功能——直径小于等于2毫米的微息肉可在取活检时一并切除，较大的良性息肉也可通过二次肠镜完整切除，及时阻断癌变链条，筛查治疗便捷高效。而且，肠镜检查纳入医保，报销后个人费用较低。

很多人对肠镜仍心存恐惧，担心清肠麻烦、检查痛苦。如今无痛肠镜（全麻）已广泛普及，患者在睡眠中即可完成检查，全程无痛无感。

有名40多岁的女士陪丈夫来医院做肠镜，在医生劝说下自己也接受了检查，结果及时发现

早期肠癌，通过微创手术顺利痊愈。知己知彼，百战不殆。正确认知疾病、积极预防筛查，才能远离结直肠癌风险，守护身体健康。

“医生和患者是一个战壕里的战友”

“得了癌症也不用害怕，一定要信任医生，积极配合治疗，要听医生的话。”李明语重心长地说，“医生和患者是一个战壕里的战友，共同的敌人是疾病，应该相互理解配合、并肩作战。”

当前，结直肠癌治疗已经形成个体化、综合化、精准化的规范体系。直径3厘米以内的I期病灶，可通过内镜微创切除，创伤小、恢复快，治愈率高。II期及以上癌症则需综合运用手术、放疗、化疗、中医、内分泌、免疫治疗等手段。根治性手术作为核心环节，必须切除病变肠管及周围区域淋巴结，防止癌症转移，从而达到根治效果。部分患者术前需通过放疗缩小肿瘤，术后再辅以治疗巩固效果。对于肿瘤侵犯膀胱、子宫、骶骨等邻近器官的复杂病例，医院会启用MDT多学科诊疗，外科、内科、放疗科、影像科等联合制定方案，为患者根治肿瘤的同时，尽可能保留生理功能。

诊疗费用方面，据了解，结直肠癌根治术已纳入医保，大部分费用医保报销。

尽管治疗方案已尽可能周全，一些低位直肠癌患者仍要面对一个格外艰难的抉择：保肛还是保命。

“肿瘤根治手术必须保证足够的切除范围，当肿瘤靠近甚至侵犯肛门括约肌时，必须切除肛门，并在患者腹部做永久性造口，粪便通过造口排出。”李明说，部分患者接受不了失去肛门，宁可坚持保守治疗也不接受手术，直到肿瘤增大、出现剧烈疼痛等症状时再来肠胃外科就诊，往往已错失根治时机。

他曾接诊一名20多岁的姑娘，得知手术无法保肛，竟偷偷离开医院想要轻生。经过医护人员全力寻找和反复耐心沟通，患者最终同意手术。术后通过规范护理和心理疏导，她逐渐适应了造口生活，重新回归正常社会交往。

患者和家属的难处，医生都看在眼里。“我们面对的从来不只是疾病，更是一个个活生生的人。”李明说。面对保肛与保命的选择，他常劝患者理性看待——先保住生命，生活质量才有意义。而且，现代造口护理产品已经比较成熟，造口患者同样能正常工作、运动、旅行。反之，强行保肛可能导致排便失禁、频繁如厕，生活质量反而更差。

“我们一定要把每个患者都当作自己的朋友，

站在他们的角度上设身处地考虑问题。”作为临床带教老师，李明反复叮嘱年轻医生不仅要精通医术，更要学会用专业、耐心与温度与患者沟通、培养信任。在门诊和病房，他会主动为患者添加他的微信，方便他们随时咨询，不必为了小状况焦虑、奔波。

手术只是恢复健康的关键一步，并不意味着高枕无忧。医生提醒，结直肠癌患者术后防复发与健康人群预防原则一致：健康饮食、规律运动、避免久坐，同时定期复查，降低癌症复发与转移风险。

尊重“生命选择题”

临床医学既是严谨的科学，也是温暖的人文学。

当结直肠癌发展到IV期，即出现远处转移或局部广泛复发时，患者常会逐渐出现疼痛、厌食、体重骤降、腹胀等症状。此时，治疗目标从根治转向延长生存时间、提升生活质量、守护生命尊严。

“曾有一名年轻父亲，癌症已经到了IV期。他的最后一场手术，纯粹是为尊严而做。”李明回忆。患者直肠癌术后局部复发，肿瘤破溃并伴随严重感染，身上异味明显，无法与家人亲近，甚至难以踏入家门。

从单纯延长生存来看，手术获益有限，但患者决意要做。手术切除复发病灶并联合整形科修复腹壁大面积缺损后，异味彻底消失。术后患者感慨，至少在最后的时间里再次拥抱他的孩子了。

对于癌症晚期患者而言，是否继续治疗，是一道重若千钧的“生命选择题”。

门诊中，李明曾为一位晚期肿瘤老人提供了从积极治疗到保守支持的多种方案。陪同的亲属纷纷主张全力救治、不惜代价。待众人安静，老人仔细询问了各方案的疗效、不良反应与生存预期后，轻声问：“我能不能选择不治疗了？”一石激起千层浪，家属们再次议论纷纷，李明和老人却没有说一句话，只是互相望着对方。

当听到医生说“在您充分了解情况后，最终选择权在您自己”，老人有些激动地和他握手道谢，表示会慎重决定，只愿此生不虚度、余生少痛苦。

望着老人离去的背影，李明对生命的理解愈发深沉：“我遇到过不少自愿放弃治疗的患者，有的担心家庭经济负担重，有的担心增加痛苦，也有的已看淡生死。当治疗意义重大时，医生会全力争取；可当我们不能增加生命的长度时，不如拓展生命的宽度。”

医学有边界，而科学预防永远是最好的健康守护。



图为李明（右二）为直肠癌患者实施腹腔镜微创根治手术。受访者供图

医院中药饮片管理新规保障用药安全

效，更好地满足群众多样化用药需求。

例如，新版规范对中药饮片处方审核要求予以优化，并明确发药时应当根据处方（医嘱）向患者或陪同人员进行相应的用药交代与指导；增加处方点评专门章节，明确“重点点评味数过多、费用过高的中药饮片处

方”，“医院应当对处方实施动态监测及超常预警，制定并实施干预和改进措施，促进中药饮片合理应用”。

再如，新规明确医院应当按照《医疗机构中药煎药室管理规范》开展中药饮片煎煮服务；对于煎煮服务能力不足、不能满足临床用药需求的医院，明确可委托具备煎煮条

件和能力的机构开展代煎服务，并应建立健全中药饮片代煎质量跟踪、追溯、监控体系，强化全过程质量控制管理，保障临床疗效和患者用药安全。

此外，新版规范分类明确了相关人员资质要求，对中药饮片采购验收流程、要求予以完善，对按照麻醉药品管理的中药饮片及毒性中药饮片的采购验收要求予以强调。

(据新华社北京电)

为进一步规范医院中药饮片管理，保障人体用药安全有效，提升中医药防病治病能力和临床疗效，国家中医药局会同国家卫生健康委组织对《医院中药饮片管理规范》修订形成《医院中药饮片管理规范(2026版)》，新版规范于4月16日公布。

新版规范结合中医药发展现状，将处方点评、中药代煎、临方加工等内容纳入，推动医院中药饮片使用更加规范，保障临床用药安全有

2026全国乳腺癌大会举行 本土创新推动乳腺癌诊疗更加规范可及

本报北京电(记者陈静文)近日，2026全国乳腺癌大会在北京举行。本届大会汇聚国内外肿瘤领域顶尖学者，共探学术前沿、共商临床规范、共促学科发展。

会议期间，备受行业关注的《中国临床肿瘤学会(CSCO)乳腺癌诊疗指南》正式更新发布2026版，成为大会核心学术亮点。自2017年首版发布以来，该指南的革新之路已绵延近十载。该系列指南根植于中国临床实践，始终秉持“最好的循证医学证据、充分尊重中国专家意见、切实考虑中国产品可及性”三大原则，历经多年打磨与更新，现已成为国内乳腺癌临床规范化诊疗的重要指引。

“我们致力于让早期患者走向治愈，让晚期乳腺癌患者生活更有质量。”中国临床肿瘤学会候任理事长、解放军总医院江泽飞教授表示，指南更新充分整合国内外高质量临床研究证据，尤其注重贴合中国临床实践。例如，对于已获批上市的药物，指南会及时纳入推荐体系；对于进入医保、可及性提升的药物，指南会对应上调其推荐等级，确保临床实用性。

同时，指南更新覆盖新辅助免疫治疗与靶向治疗策略优化、内分泌治疗革新、复发转移期新型ADC临床应用等内容，为乳腺癌临床诊疗提供更具实操性的规范化路径。为向国际和基层推广，指南同步推出英文版与人工智能版本，旨在让更多患者用得

上、用得起。

中山大学孙逸仙纪念医院刘强教授介绍，今年指南首次将年轻乳腺癌诊疗共识正式纳入，充分考虑中国年轻患者群体特点，治疗不只以治愈为目标，更强调全面康复，帮助患者恢复正常生活，回归社会。

针对基层诊疗规范化问题，河北医科大学第四医院耿翠芝教授指出，中国临床肿瘤学会乳腺癌专委会自2017年起便开展全国指南巡讲，未来将继续以全国大会、省市解读、县域推广的“以点带面”模式，推动新版指南快速落地，实现乳腺癌诊疗同质化提升。

会议期间，中外专家齐聚一堂，融合国际进展与中国实践，共话乳腺癌诊疗前沿。多位院士围绕基础研究、临床转化、免疫治疗、精准放疗分享前沿成果；国内外专家聚焦外科治疗、精准检测、全程管理等热点展开深入交流；大会立足精准医学“因型施治”理念，通过分类治疗专场与MDT多学科协作，系统梳理不同亚型乳腺癌的诊疗策略，全面呈现精准分层施治的学术图景。

本次大会恰逢中国临床肿瘤学会乳腺癌专委会换届，江苏省人民医院耿梅教授当选为新一届主任委员。她表示，专委会将继续攻克临床关键问题，提升学会国际影响力，推动筛查早诊，推进基层医疗同质化，培育青年人才，以指南为抓手，持续推动中国乳腺癌诊疗高质量发展。