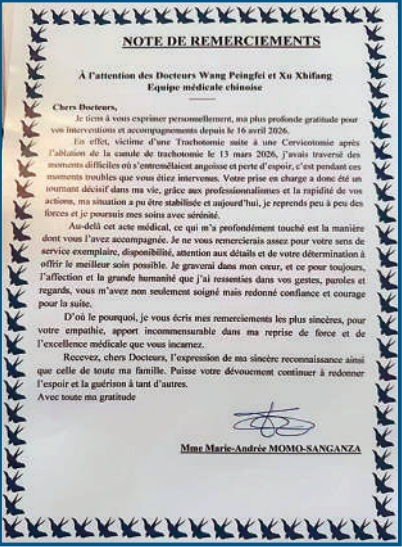


“一带一路”话健康▶▶▶



令人心难愈的伤

“你们的举止、话语和目光中所流露出的关爱与伟大人性，我将永远刻在心底。”玛丽在信中写道。这份真挚的赞美和感谢，源于中国医生为她治愈了长期折磨她的术后并发症。

此前，玛丽因颈部疾病，在当地医院接受手术治疗。术中进行了气管切开并置入套管，第一次气切套管拔管后因呼吸问题二次气管切开。历经二次气管切开的玛丽，面临着拔管困难、创口反复感染、肉芽组织增生的复杂局面，这道“生命之口”成了令她身心俱疲的难愈伤口。由于当地医疗条件有限，她几乎失去了信心。

4月16日，玛丽被转诊至中国医疗队所在医院。接诊她的，是第21批援中非中国医疗队的队长、温州医科大学附属第一医院胃肠外科副主任医师王鹏飞，队员、温州市人民医院重症医学科副主任医师徐时方。

两位医生仔细评估后，考虑患者目前拔除气切套管条件充足，气切口愈合不佳的主要原因在于局部感染控制不佳、上皮爬行缓慢，同时全身营养状况欠佳。他们决定不采取激进的手术干预，而是采用一种更扎实、更需要耐心的方案——拔除气切套管，每日精细换药、局部清创，同时辅以全身营养支持和心理疏导。

“中非当地的医疗资源相当匮乏，无菌敷料短缺，湿性愈合条件不足，而气切口的愈合又对环境要求极高。”徐时方介绍。

每天的换药操作由王鹏飞亲手完成。从清理分泌物、消毒窦道、观察有无假性愈合和深部积液，到根据创面情况选择合适的敷料，每一步都一丝不苟。在气温常达40摄氏度以上的班吉，这样的换药流程常常让医生和患者都大汗淋漓。徐时方则同步为玛丽进行全身支持治疗，调控基础炎症，为创口愈合提供条件。

艰苦条件下 坚持“笨办法”

起初的变化极其缓慢。第一周，创口仍有渗液，上皮边缘几乎没有生长。玛丽一度情绪低落：“是不是永远都长不好了？”

王鹏飞每次换药后用手机拍下创口的照片，拿给玛丽对比：“你看，昨天的红肿范围比前天小了2毫米。这片粉红色的新肉，是今天才长出来的。”

玛丽后来在信中写道：“你们不仅治愈了我的伤口，更用陪伴和善意，让我重新相信生活还有希望。”

第2周，感染得到了完全控制，创口渗出明显减少；第3周，新鲜肉芽组织开始从底部向上填充；第4周，创口面积缩小至1/3；第5周，上皮边

北纬4°23′，东经18°34′，是中非共和国首都班吉的经纬坐标。在这片距离中国万里之遥的土地上，第21批援中非中国医疗队的11名队员，已开展帮扶1年有余。他们日复一日以专业践行医者使命，续写跨越山海的医者仁心。

2026年5月，一封法语感谢信送到了医疗队班吉总医院临时门诊部。写信人是一个名叫玛丽-安德烈·莫莫-桑甘扎的当地中年女性，她要将这封饱含深情的情亲手交到王鹏飞和徐时方医生手中，感谢两位中国医生——那道曾经让她痛苦绝望的颈部伤口，经过规范治疗终于长好了。

▲玛丽用法语写给中国医生的感谢信。

一封法语感谢信的背后

本报记者 陈静文

缘开始向中心爬行；第6周——整整一个半月的精耕细作之后——气切口终于实现了完全上皮化愈合，彻底闭合。

玛丽对着镜子，轻轻抚摸颈部，看着那个曾经怎么也长不好的“洞”，如今恢复得只留下一道浅浅的线性瘢痕，她快地做了一次深呼吸，眼神和笑容里满是惊喜与感激。

这次治愈，来之不易。班吉地处热带，常年高温，当地生活用水紧张、水质较差，基础医疗条件薄弱。加之当地患者常受经济、交通限制延误就诊，中国援外医生在那里时常面对国内少见的棘手情况。就是在这样艰苦的条件下，王鹏飞和徐时方连续45天每日为患者换药，靠着朴实、扎实的“笨办法”，让看似“不可能恢复”的创口，连同患者心里的伤口一起愈合。

“我永远不会忘记医生们看我的眼神——那种专注、关切和绝不放弃的决心。”玛丽在信的末尾，



玛丽颈部伤口恢复后，来复诊时与徐时方（左）、王鹏飞（右）医生合影。



第二十一批援中非中国医疗队合影。本文配图由受访者提供

代表全家人表达了深深的谢意，并说“愿你们的奉献继续为更多人带去希望和康复。”

医者无国界，大爱暖人心。那道闭合的气切口，不仅是玛丽生命通道的愈合，更是一万公里外，中国医生用仁心仁术打开的一扇中非友谊之窗。

温暖之州 薪火相传

王鹏飞和徐时方所在的第21批援中非中国医疗队，共有11人，其中10人来自浙江温州。

浙江与非洲的医疗情缘由来已久。自1968年和1978年起，浙江省分别承担向马里和中非共和国派遣医疗队的国家使命，先后已有29批917人次的队员远赴马里、20批299人次的队员远赴中非共和国。他们从白内障复明到创面修复，从开创新技术到开展“造血式”帮扶，为当地百姓送去了健康希望与可持续发展的医疗动能。

作为浙江援外医疗重要力量，温州市自1972年、1998年起先后承担向马里、中非共和国派遣医疗队的国家使命。半个多世纪以来，这座温暖之州不曾间断对非洲大陆的医疗支援。截至目前，已累计派出13批40人赴马里、6批35人赴中非共和国。

如今，新一代温州医生们接过接力棒，用每一天的坚守，在非洲腹地讲述着新时代的中国故事、浙江故事、温州故事。自2025年6月出征以来，第21批援中非中国医疗队已累计完成门诊22021人次、手术686台，成功抢救危重症患者16例，突破性开展14项新技术，累计收获感谢信、锦旗20余件。

正如温州市卫生健康委有关负责人在援中非中国医疗队慰问座谈会上强调的，援外医疗队员依托“援助+带教+共建”的帮扶体系，在异国他乡做健康守护者与传播者，用专业与坚守交出亮眼答卷。

京津医疗资源与河北县域医院双向奔赴

本报记者 史自强

近日，在河北廊坊市香河县中医医院，家住香河县淑阳镇的居民甄玉英，接受了北京中日友好医院专家岳德波的治疗。

甄玉英确诊膝关节重度病变，以往往返北京看病至少耗费一整天时间。

“现在每周都有北京专家来香河坐诊，不用来回折腾。”甄玉英说。

随着京津冀医疗协同发展的深入推进，香河县与北京大型医院的合作越来越紧密，京津优质医疗资源下沉基层，彻底改写了香河百姓“大病必进京”的就医习惯。

香河县中医医院院长助理梁俊告诉记者，近5年来，该院累计邀请60余位京津专家常态化坐诊，服务辖区患者2.2万余人次，手术治疗患者1600余人次。

协同医疗，不仅让患者受益，也为县域基层医院带来全方位提升。

不久前，香河县中医医院骨科完成一例较复杂的人工股骨头置换手术。主刀医师是该院骨科医生籍东胜，他告诉记者：“早些年，我院无法开展这类高难度骨科手术。后来，北京专家来坐诊，可在香河为居民开展这类手术。再后来，在北京专家指导下，本院医生技术不断精进，也可以开展这类手术了。”

如今，香河县中医医院三、四级手术（高风险、高难度）占比从46%提升至64.9%，危急重症救治能力实现跨越式增长。为夯实中医特色发展，香河县中医医院联动京津医疗机构组建专科联盟、签署医联体合作协议等，既邀请京津专家下沉香河出诊指导，也安排院内医护人员赴京津跟诊专家，学习前沿技术。短短数年

间，该院培育出市级名中医5人、县级名中医12人，搭建起老中青接续的中医人才队伍，扭转了以往人才薄弱的局面。

同时，这家曾经专科单一的县级中医院，如今开设了47个门诊、医技科室，6个省级中医优势专科、16个市级中医优势专科稳步运行，数量较之前均有大幅提升。

“近5年来，我院骨伤科、外科、内科、脑病科等不断细分。2024年，大外科分为外一科（普外）、外二科（甲乳）和外三科（泌尿）。2025年，脑病科分科成立脑病一科（溶栓）和脑病二科（介入）。”梁俊说。

在很多人的固有认知里，京津冀医疗协同只是京津单向输出资源帮扶河北县域医院。而香河多年协作实践给出全新答案：跨区域医疗协作不只是单向帮扶，更是资源互补、互利共赢的双向奔赴。县级医院的特色优势，同样能为北京大型三甲医院分担压力、补齐短板。

香河县另一家县级医院——香河县中西医结合医院，与北京大学人民医院签署了医联体合作协议，同步建立起双向转诊绿色通道。

北京大学人民医院通州院区接诊大量创伤手术患者，术后短期康复床位较为紧张。如今，经手术治疗、病情趋于稳定的患者，可通过标准化转诊流程分流至香河中西医结合医院康复病区，继续接受规范化康复治疗。

“这样一来，北京的医院能够释放紧缺床位资源，集中收治危重急症患者，提升重症救治周转效率。我院则依托康复中心床位，采用中医传统特色疗法如推拿、

针灸、针刀、艾灸‘开窍醒神针’‘清宫正骨术’‘火针’‘经外奇穴针法’等，结合现代医学科技承接恢复期患者，特色康复科室常年满负荷运转。”香河县中西医结合医院院长董树江说。

中医药特色制剂，是香河基层医院反哺北京医疗机构的独特优势。

香河县中西医结合医院拥有标准化制剂室，该院的“中医传统制剂方法（中药配置技艺）”获评廊坊市市级非物质文化遗产，可古法炮制丸、散、膏、丹等各种剂型，并承接定制化生产。

“我们为有合作关系的北京大型医院代加工一些临方制剂，利用我们县域中医药产业特色，打通京津冀医药资源互通渠道，形成特色供给闭环。”董树江说。

香河县卫生健康局党组书记袁德永表示，协同医疗的价值在于，能兼顾群众就医与县域医院发展双重需求。“县域医疗机构借助北京优质资源补齐技术、人才、学科短板，突破基层医疗发展瓶颈。北京三甲医院依靠县域基层机构分流康复、轻症患者，集中力量攻坚疑难重症。两地发挥各自资源禀赋，构建‘急病留三甲、康复回县域、慢病基层管’的分级诊疗新格局。”他说。

从单一专家坐诊，到专科共建、双向转诊、人才共育、双向赋能多元协作模式，紧邻北京城市副中心的香河县，以县城视角见证京津冀医疗协同不断走深走实。

“未来，香河将携手京津持续探索互利共赢的协同医疗模式，推动医疗资源双向流动、优势互补，惠及区域内更多人民群众。”袁德永说。

推动建立患者个体化用药信息库

日前，国家卫生健康委发布通知提出，实施居民连续用药信息联通的医疗卫生机构，应当梳理患者诊断情况和用药方案，通过对患者用药指标监测和不同治疗阶段效果的分析，明确需规避的药物类别及需优先考虑的药品品种、剂型和规格，形成患者的个体化用药信息库。

这份关于加强居民连续用药管理工作的通知明确，居民连续用药管理是指对居民在就诊用药过程中形成的连续用药信息进行记录、分析和应用的系列管理措施和行为。

通知要求省级卫生健康行政部门应当根据省（区、市）、市、县和紧密型医联体信息化建设实际，充分利用现有资源，拓展区域内居民连续用药管理功能，连续动态记录居民就诊

看病用药信息，实现居民连续用药信息跨机构调阅和分析应用。

此外，已实现省（区、市）、市或县级医疗卫生机构联通的地区，要依托全民健康信息平台等系统，进一步健全完善居民连续用药记录功能，加强与居民电子健康档案的数据共享。紧密型医联体内部依托中心（云）药房、集中（云）审方中心，拓展居民连续用药记录功能。

通知还要求省级卫生健康行政部门组织制定辖区内居民连续用药数据采集标准，优先采用国家统一发布的药品编码、疾病诊断编码、医疗卫生机构编码等标准，明确数据字段、编码规则、交换格式等技术规范，确保数据互联互通和可比可用。

（据新华社北京电 记者李恒）

西藏首家高原脑机接口临床应用中心落成

本报拉萨电（记者徐弢尧）日前，拉萨市人民医院迎来神经医学领域的重要里程碑——“高原脑机接口临床应用中心”正式揭牌成立。这一举措标志着西藏地区在利用前沿科技解决疑难神经系统疾病、提升高原居民健康水平方面迈出了关键一步。

据介绍，此次揭牌的中心依托于医院此前已开诊的“高原脑机接口咨询评估门诊”。该门诊作为西藏自治区首个标准化脑机接口专项诊疗门诊，已于今年6月22日正式投入运营。

中心整合了医院神经外科、神经内科、康复医学科及医学影像科等多学科优势资源，旨在通过脑机接口技术，为脑出血、脑缺血、脑外伤、脊髓损伤及外周神经损伤等患者提供从筛查评估、方案制定到术后恢复的全流程精准诊疗服务。



拉萨市人民医院护士指导患者佩戴着脑帽开展手部康复训练。 本报记者 徐弢尧摄

水稻田里『长出』一类创新药

孔庆元 陈静文 曹雅芳

水稻竟能“造血”？在湖北武汉禾元生物的展示厅里，金黄的稻穗、水稻细胞切片与人血清白蛋白DNA模型并陈列。模型上方，“国家技术发明奖二等奖”“中国专利优秀奖”“湖北省专精特新‘小巨人’企业”……一块块奖牌静静悬挂。

这里，是用中国种植和转基因技术破解世界医药难题的创新之地。

人血清白蛋白是人血浆中的一种蛋白质，它能快速补充人体缺失的液体并维持血管压力的平衡，在医疗领域应用广泛，被称为“黄金救命药”。长期以来，这种“救命药”只能从血浆中提取，十分稀缺，每年需要大量进口。

2005年，51岁的武汉大学教授杨代常与4位博士组成最初的科研团队，埋头于生物技术攻关，从零起步，向着改变这一局面的目标坚定前行。

“水稻胚乳细胞具有完整的真核细胞蛋白质加工体系，重组蛋白质的翻译、折叠和修饰都与哺乳细胞十分相近。”杨代常介绍，将目标蛋白的基因片段导入水稻胚乳细胞，可以使水稻成为天然的“蛋白工厂”。稻谷成熟后，经过脱壳、磨粉、提取、沉淀、过滤、纯化、浓缩、除菌等工序，便可获得重组人血清白蛋白。“5公斤稻米提纯出的人血清白蛋白，相当于1升血浆提取的量。”

研发之初，曾有专家断言：水稻中的杂质打入人体，会出人命。

面对质疑，杨代常团队以一次压力测试作出回应：向小鼠注射相当于人体用药剂量25倍的浓缩杂质，连续观察28天，小鼠一切如常。

2017年，历经37套方案迭代的产品终于站在了临床试验的门前，却没有医院敢于冒险承接。杨代常亲自躺上试验台、撸起袖子，接受了10克重组人血清白蛋白的注射：“如果连自己做的药都不敢打，又怎能让他人信任？”

这一针，打通了这款创新药进入临床试验的通道。2025年7月，国家药品监督管理局通过优先审评审批程序，批准植物源重组人血清白蛋白注射液上市。

“这终结了人血清白蛋白只能从血浆提取的历史，标志着我国在重组人白蛋白和植物生物制造技术领域跃居国际领先地位。”杨代常说。

回顾20多年的创业历程，杨代常坦言，公司的发展，离不开国家“863”计划和“重大新药创制”专项的支持。在企业最困难的时期，公司账上资金仅够维持一个月运转，“得益于国家以及湖北省、武汉市资金与政策支持，我们才得以挺过来”。

如今，全球首个植物源重组人血清白蛋白生产基地——禾元生物产业化基地二期，已在武汉东湖高新区建成。无论是产量规模，还是产品多元化发展，都将迈上新的台阶。

在禾元生物总部大楼里，悬挂着这样一段标语：“打造世界一流的生物医药公司，用绿色、安全的产品提高人类健康水平。”

这句使命愿景，既彰显了中国企业坚持独立自主、“把自己的事业办好”的坚定底气，也体现了造福全人类、“开放的大门永远是敞开的”的广阔胸襟。



杨代常在接受采访。

禾元生物供图