

为国履职 为民尽责 善济岐黄 发展中医药的根本在于创新

——访全国政协委员、中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦

如果您有幸聆听过黄璐琦院士的学术报告,便会被他引经据典、深入浅出,用事实与数据阐述我国中医药文化的博大精深、意义深远而折服。记者有幸曾先后在甘肃省陇西药博会、国家食药监局中药监管科学创新与发展讲座、今年全国两会时见过他儒雅博学、气度夺人的学者风范。

作为全国政协委员、中国工程院院士、中国中医科学院院长、国家中药材产业技术体系首席科学家、中药材产业扶贫行动技术指导专家组组长,多年来,黄璐琦院士主要研究方向为中药资源学,包括本草考古学、中药资源普查、分子生药等。新冠肺炎疫情的成功防控再一次证明肯定了我国中医药的作用,未来中医药发展之路又将如何走?对此,笔者对黄璐琦院士进行了专访。

■梓涵文 赵宇平图

记者:今年两会期间有专家提出种植中药材是巩固脱贫的有效路径。您作为中药材产业扶贫行动技术指导专家组组长,请介绍一下这方面的成功经验,以及倡导药农大量种植中药材后如何保证道地药材品质?有何科学举措?

黄璐琦:我国深度贫困地区,同时也是生态脆弱地区,脱贫攻坚和生态保护任务同样艰巨。在该地区优先扶持农民和发展中药材产业,是破解这一矛盾的优选之策。经过深入探索,我们取得了如下主要经验:

第一,创新“道地药材形成模式”,解决产业发展与生态环境保护相协调的难题。我们根据前期研究的道地药材形成理论,提出道地药材形成的环境胁迫与栽培措施的改变,大力推广立体高效的中药材生态种植模式。如:“林药套种”“果药间种”“药药套种”等多种中药材种植模式,实现了“开发扶贫推进生态建设,生态建设促进扶贫开发”的良性循环。

第二,优化中药材生产布局,解决贫困地区“种什么”的选择无绪难题。通过实地调查,结合本草考证,我们完成了三七、当归、甘草、五味子等100多种道地药材优质产区分布区划,研究发布了774个贫困县的生态适宜种植中药材目录,编著了《中国中药区划》。为引导贫困地区优化中药材产业布局和生产基地规划布局,我们对全国832个贫困县中药材产业扶贫情况进行调查,遴选出10%的优先发展中药材产



▲3月6日下午,黄璐琦在全国两会期间汇报中医药的发展与传承、创新工作。

▶黄璐琦展示武汉抗疫中医药发挥作用的研究成果。



业扶贫的区域;组织专家编制《全国道地药材生产基地建设规划(2018—2025年)》,并由农业农村部、国家药品监督管理局、国家中医药管理局联合发布实施。同时,整理300余种不同品种、栽培与野生品种、药用种及其近缘种的种质资源情况,制定了150余种药用植物种质资源保存规范,构建了我国首个道地药材种质资源标准化整理整合及共享平台,向全国100多家单位提供药用植物种子,实现了药用植物种质资源实物共享,保证了中药材生产的安全。

第三,带领专家深入田间地头,解决贫困地区“如何种”的质量保障难题。

通过国家中药材产业技术体系和国家中药材产业扶贫技术指导中心,组织中药、农业领域的184位专家,成立了中药材产业扶贫技术指导专家组,编制了100种常用中药材的《中药材生产适宜技术》《14个集中连片特困地区特困区中药材精准扶贫技术丛书》。针对14个集中连片贫困地区,带领专家通过课堂授课、座谈讨论、现场答疑、发放技术资料等多种方式向农民提供技术咨询和支持,累计组织各类培训活动650余场(次);培训基层技术人员、种养大户、农民共计近7万人(次),推广面积超过200万亩,提升了基层人员的技术水平和实践能力。

第四,发挥龙头企业的带动作用,解决贫困地区“如何卖”的市场销路难题。

寻找市场是农民最苦恼的问题。对此,我们编研发布了

157种道地药材团体标准、225种中药材商品规格标准,规范和服务中药材的市场流通,为企业、种植户等提供技术、信息化服务。目前已经服务200余家企业,为22个省60个贫困县提供中药材质量追溯系统。

记者:药品质量是牵涉到千家万户的民生大问题。请您从一个科学家的专业角度,诠释一下如何对药品进行科学监管?

黄璐琦:中药产业链条长、环节多,其生产涉及的主体多、地点多、种类多、周期长。对中药产品质量监管,需要激励和促进产业上下游之间、各生产主体之间的联动。可充分利用区块链、物联网、大数据等信息化方面的现代技术,通过管理者、生产者、使用者和公众等多方共同参与,将中药材生产和使用过程进行融合,形成相互连通的信息共享应用模式。比如:推行道地药材认证、使用道地药材商标等,应该是其中较为有效的方式。

记者:中医药在此次抗击新冠肺炎疫情中发挥了积极作用。请介绍一下您在武汉抗疫一线的经历。

黄璐琦:援鄂期间,我有三个身份:首批国家中医医疗队领队、国家中医药防治新冠肺炎专家组组长和科研攻关组组长,全面地参与了中医药抗击新冠肺炎疫情的临床与科研工作。

2020年1月25日(农历正月初一),在国家中医药管理局的部署下,中国中医科学院紧

急组建医疗队驰援武汉。当时,我们是全国首批国家中医医疗队,也是全国第三支驰援武汉的医疗队。出发前,国家中医药管理局党组书记余艳红明确指示:“此次医疗队主要是优化治疗新冠肺炎的有效方案和药物。”为此,我与医疗队的各位专家协商后形成两个共识:一是必须要让医疗队参与病房工作,这样才能全程参与新冠肺炎患者各阶段的诊疗工作,才能系统总结新冠肺炎的中医核心病机和证候演变,才能切实地做到优化临床方案和筛选有效药物;二是要在医疗队的救治基础上发挥中国中医科学院的科研优势,研发出治疗新冠肺炎的中药新药,作为将中医药抗疫的理论、临床疗效以及科研成果综合在一起的物化载体。

围绕这个目标,我们医疗队在武汉开展了一系列工作。首先,整建制接管金银潭医院的一个重症病区—南一区,由此开辟了中医药治疗新冠肺炎的主战场;其次是保障医疗队的临床工作。金银潭医院是一家西医传染病医院,没有中药房和中药饮片、中药颗粒剂,更没有中药处方信息系统。为此,我们紧急联系相关部门、中医药企业,在该院引进一批中药,搭建起中药房和中药处方信息系统,从而保障了中医诊疗工作的顺利开展;第三是优化中医药诊疗方案。2020年1月26日,我和全小林院士在武汉会议中心主持召开了国家中医药防治新冠肺炎专家组会议,形成了以“四证四方”为核心的第二版“新冠肺炎”中医药诊疗方案后,即在金银潭医院边救治边总结,优化形成一套行之有效的中医药治疗方案。同时,研发出治疗新冠肺炎的核心处方——化湿败毒颗粒,在该院南一区我们所用的治疗方案就是化湿败毒颗粒联合中药注射剂。截至到医疗队撤离时,南一区累计收治158例患者,出院140例,(危)重型患者治愈出院率达88%。此外,我们还东西湖方舱医院、金银潭医院、

雷神山医院开展了多项临床研究,发现对于轻型、普通型患者,化湿败毒颗粒能降低转重率,缩短核酸转阴时间,改善临床症状;对于重型患者,化湿败毒颗粒能缩短住院时间,改善临床指标和肺部炎症病变,进一步确证了化湿败毒颗粒的有效性及其安全性。

结合在武汉抗疫的工作经历,我认为中医药在此次新冠肺炎防控工作中发挥了五个作用:对患者分层干预,减轻疫情状态下的医疗资源挤兑现象;对轻型/普通型患者中医药起主导作用,对重型/危重型患者中西医有协同作用;在康复期有整体调节作用;在预防中有独特作用;可满足民众对传统医药的需求,缓解民众的恐慌情绪。

记者:作为一名长期研究中医药资源的科学家,您怎么看待中医药文化的传承、创新、发展?如何更好、更快地将中医药文化推向世界,造福人类?

黄璐琦:中医药传承创新和走出去仍面临诸多困难。一是中医药原创思维发挥不足,有些临床医生出现中医药思维弱化现象,不会按照中医辨证思维处方开药,中医药在理论和临床实践方面的特色与优势未能得到有效发挥与传承;二是中医药与现代科技融合创新发展不足,缺乏高质量的产品和服务输出,难以找到中医药技术与现代科学技术的契合点,技术升级较为缓慢;三是文化差异,很多民众难以理解中医药内涵;四是医药行业中蕴含的巨大产业和市场,不可避免地存在利益竞争关系,国外纷纷通过设立政策和技术壁垒,在行医资格认可(行业准入)、药品注册与销售许可上的限制明显,中医药难以以药品身份进入国际市场。

因此我建议:不忘本来,以高度文化自信传承中医药;吸收外来,以共赢共享的初心开放发展中医药;面向未来,以中国智慧造福世界民众。



▲黄璐琦(左)深入到云南维西县中药材种植基地调研发展中药材种植,助力脱贫攻坚情况。