

大健康观察 ▶▶▶

让体重管理更科学规范

本报记者 陈静文

肥胖问题带来多重健康与社会风险，而社会污名化进一步加剧肥胖群体困境，科学体重管理与反歧视刻不容缓。专家表示，体重管理绝不仅仅在于个体减肥，而是一项关乎生命质量与全民健康的系统工程。

为深入推进《健康中国2030》战略落地，全面落实国家“体重管理年”部署，近日，北京医师协会体重管理专业委员会成立大会暨第一届学术年会，同步“橙红丝带—全国肥胖关爱日”主题活动在北京举行。

本次活动由北京医师协会、北京医师协会体重管理专业委员会主办，中日友好医院承办，以“关爱肥胖 拒绝歧视”为主题，汇聚全国体重管理领域权威专家、医务工作者、媒体代表及肥胖关爱公益志愿者，旨在促进我国体重管理规范化、专业化、人文关怀化发展。

会上，北京医师协会体重管理专业委员会正式宣告成立。其核心职责旨在统筹北京各区域体重防控规范、医学减重诊疗、普及科学体重管理，破除减肥误区，助力国家体重健康管理落地。

北京医师协会副会长赵兴安宣读了《关于北京医师协会体重管理专业委员会成立的决定》及第一届委员会成员名单，并提出3点希望：紧扣国家部署，深入科普惠民政策，筑牢全民健康体重共识；严守行业规范，制定本地体重管理路径、指南和质控标准，推广温和安全、可持续的健康管理理念；强化队伍建设，恪守职业准则，加强医师队伍规范化、专业化建设，打造业务精湛、作风优良的队伍。

中日友好医院普外科代谢减重中心主任孟化当选为第一届主任委员。“体重管理绝不仅仅在于个体减肥，它是一项关乎生命质量与全民健康的系统工程。”他在发言中明确了专委会未来重点工作方向，严格遵循协会宗旨，着力强化行业自律与规范管理，建立和完善体重管理行业规范与标准；加强医师培训与队伍建设；架设学术

与产业的桥梁，促进科研成果转化，让科技进步更好地造福患者。

比疾病本身更伤人的，是长期以来社会对肥胖群体的偏见与歧视，许多患者被贴上“懒惰、不自律”负面标签，深陷羞耻感与焦虑之中。会上“橙红丝带—全国肥胖关爱日”主题活动同步启动。

“跟着光，走向晴朗，让橙红，洒满所有地方。”伴随着活动主题曲《橙红的光》，关爱与包容的理念传递开来。橙红丝带行动由孟化发起，以橙色象征阳光活力，红色传递生命温度，旨在破除“肥胖=懒惰、不自律”的社会偏见，倡导肥胖是需科学治疗的慢性疾病，构建包容、尊重、无歧视的社会环境。

中国医药卫生事业发展基金会理事长王丹介绍，“橙红丝带行动”聚焦肥胖群体的焦虑与困境，提供科学减重指导与义诊筛查支持，以科学之光破除偏见，帮助患者重建信心。她希望与会专家围绕肥胖治疗进展、代谢手术、数字医疗等开展学术交流与创新研究，推动体重管理指南与技术下沉基层，将人文关怀融入诊疗全过程，提升患者依从性与生活质量。

北京体育大学研究生院院长蔡有志表示，当前社会对肥胖普遍存在认知误区，常片面将其归因于个人自控力不足。事实上，肥胖是一个多维度的复杂科学问题，根源在于人类基因进化与现代生活环境的错位，在生物学层面，它涉及遗传、激素与代谢的个体差异。他强调，科学体重管理不能依赖极端节食或单一减重方式，需要综合个体行为改变与专业医疗管理，必须建立在系统且支持性的框架之上。其中，规律的科学身体活动至关重要，它能有效增加肌肉量、改善代谢、调节压力，帮助重建健康的能量平衡。

“我希望成为那个‘擎灯人’，用我的经历告诉每一位在减重道路上的伙伴：请相信科学，勇敢地寻求医疗帮助。”活动现场，“橙红丝带行动”公益代言人宇宙现身

分享经历。曾以740斤体重被称为“中国第一胖”的他，一度陷入“翻不动、坐不起、站不了、记不住”的困境，生命空间被压缩在一张单人床上，并伴随重度抑郁。

在中日友好医院孟化教授团队的精心救治下，通过12科室多学科联合诊疗与全周期精细化管理，宇宙50天减重240斤，并接受对称三孔袖状胃手术。如今，他累计减重488斤，体重指数(BMI)从106.9降至36.4，不仅重获健康，更找回了独立生活的尊严，可以独自洗澡、买菜、剪指甲。

宇宙呼吁：“肥胖不是道德缺陷，脂肪不是枷锁，每个与体重抗争的生命，都值得被温柔托举。”他倡导全社会共同行动，系起“橙红丝带”，消除体重歧视与刻板印象，重塑科学认知、推行多学科干预、守护健康与尊严。

活动现场还发布了2025—2026年全国4家医院医务人员体重筛查统计报告。结果显示，参与调研医务人员合计超重肥胖率44.7%；正常BMI人群中26.9%存在隐性肥胖，体脂率超标、代谢风险隐匿；高血压检出率达21.6%，血压与体重、BMI呈显著正相关。

中日友好医院代谢减重中心医师黄一珊介绍，该调研是在“橙红丝带”行动及“健康中国 医者先行”理念倡导下，针对全国医务人员群体所开展的体重健康数据筛查，未来还将继续深入开展。希望通过这一行动，倡导医务人员作为体重管理的先行者和主力军，带动公众形成“全民参与、人人受益”的健康体重管理良好局面。自启动以来，“橙红丝带”行动已在邢台、温州、济南、包头等多地开展科普义诊、医者先行、患者互助等活动，推动“医者先行”示范，促进医学认知升级与社会观念转变。本次全国肥胖关爱日以北京为起点，联动全国开展科普进社区、专家义诊、公益讲座、志愿者行动等系列行动，让科学体重管理理念走进千家万户，让健康体重成为全民自觉行动。



《命门学说理论研究及临床发微》

如何把中医理论讲给世界听

王琦琳

不久前，有本中文中医学术专著，没有外文译本，却被哈佛大学、牛津大学、剑桥大学的图书馆，以及美国、英国、法国、俄罗斯等国的国家图书馆收入馆藏。

这本书叫《命门学说理论研究及临床发微》，由中国中医科学院林明欣博士主编。

在“中医药出海”持续推进的今天，一本探讨中医核心理论的学术著作，凭什么能敲开世界顶尖学府的大门？答案或许就藏在这本书的“命门”里。

“命门”到底是什么？在中医里，这是个争论了上千年的概念，有人说它在眼睛，有人说它在右肾，吵来吵去，玄之又玄。林明欣没有掉进考据的泥潭，而是把“命门学说”升级成了“命门系统”。他把命门定义为“调控人体生命物质、能量、信息的总枢纽”，用“元精、元气、元神”作为内核，拿“三焦”当通道，把“五脏六腑”当成应用平台。这一下就把一个模糊的古代概念，变成了一个清晰的现代模型。

面对历史上“上命门”和“下命门”的位置之争，书中提出“不求位置统一，只求功能协同”的研究思路。这种跳出“非此即彼”的思路，恰恰符合中医的整体观。现代学者不用先搞懂阴阳五行，就能从系统论的角度理解这套理论。

光有理论创新还不够，中医药走出去，最关键的是要有用。林明欣的书之所以被这些顶级图书馆认可，是因为他拿临床疗效说话。书中提出了一个“命门火衰致癌假说”，用了一个特别形象的比喻：把人体内环境比作土壤，癌细胞就像阴冷潮湿地方长出来的蘑菇。拼命割蘑菇没用，只要土壤还是湿冷的，蘑菇还会长。怎么治？“温补命门之火”，就像让阳光普照大地，从根本上改变肿瘤的生长环境。这就是“不抗癌而抗癌”的生态疗法。

书里记载的案例让人印象深刻：一位被判定生存期不足1年的晚期小细胞肺癌患者，经纯中医干预后，实现了5年无复发；另一位生存期不足2年的未分化瘤患者，达到了近8年无复发控制。这些案例当然不能代表全部，但它们至少说明：当某些诊疗方式在搞“焦土战”式的对抗治疗时，中医提供了一条“改良土壤”的共生路径。这种融合疗效、为广大海外患者提供涵盖签证协助、远程预咨询、多语种翻译、出行住宿、术后随访以及日常康养等覆盖“来穗前、在穗中、离穗后”的一站式全周期服务。

近年来，国际医疗旅游已成为全球健康产业增长的重要引擎，广东广州以其优质的医疗资源、独特的岭南文化及便利的国际交通，吸引了大量国际人士前来就医与康养。数据显示，2025年广州入境外国人超320万人次，外籍医养需求呈快速增长趋势。为推动建设国际消费中心城

那么，这本书到底是怎么做到文化共鸣的呢？关键在于找到了“最大公约数”。林明欣的策略叫“小切口，大纵深”。命门学说聚焦的是人体生命原动力，说白了就是能量代谢和调控。细细品味，这跟现代医学研究的线粒体功能、干细胞再生、神经—内分泌—免疫网络，是不是在讲同一件事？书中构建的系统论框架，让西方学者在东方理论中看到了熟悉的影子。这种共鸣，效果好比“信、达、雅”的翻译。

另外，林明欣的语言接地气。他把“命门火衰”说成“体内阳光不足”，把治疗中的排病反应解释为“寒冰化成废水排出去”。这些类比，很容易让人听懂。牛津大学的图书馆工作人员看到这些文字，不需要先学会把脉，光凭对自然现象的观察，就能理解中医的治疗逻辑。这就是用人类共通的生活经验，解码东方的独特思维。

说到底，这本书进入世界顶尖学府，释放出一个信号：中医药出海要找到像“命门”这样的关键点，用原创理论体系打开局面，用临床疗效证明价值，用人类共同的需求引发情感共鸣。该书走出了一条卓有成效的传播之路：用科学精神解析传统智慧，以临床疗效传递中医自信，借现代语言讲述东方故事。

在全球老龄化加剧、慢性病高发的今天，“如何健康地长寿”是全人类共同面对的考题。这本专著，就是来自东方的参考答案。它不是要取代现代医学，而是为人类的健康维护，打开一扇新的门。这扇门，就叫命门。



庆祝国际护士节

在安徽省阜阳市人民医院「五·一二」国际护士节庆祝大会现场，护士们在文化墙旁拍照留念。

王彪摄（人民视觉）

中国脑胶质瘤数据库获国家级奖项

本报北京电（记者陈静文）北京市神经外科研究所自主建设的中国脑胶质瘤基因组图谱数据库（Chinese Glioma Genome Atlas, CGGA）与中国神经胶质瘤基因组图谱数据库（CGGA-CNS），近日荣获国家基因组科学数据中心颁发的“高影响力数据奖”，标志着我国神经系统疾病高质量数据库体系建设取得重要突破。

脑胶质瘤是成人常见的原发性颅内恶性肿瘤，约占所有原发性恶性肿瘤的80%，具有高异质性、高致死性、高复发特点，临床诊疗长期面临挑战。肿瘤研究的核心是数据，然而，过去国内数据和资源分散，对于外部数据（库）较为依赖，对科研创新活动的可持续性发展造成一定影响，亟待发展中国自己的高质量医学数据库。

为此，中国工程院院士、北京市神经外科研究所所长江涛于2004年发起中国脑胶质瘤基因组图谱计划，带领团队系统积累中国人群的脑胶质瘤临床样本及多组学数据。2025年，进

一步发起中国神经肿瘤基因组图谱计划，拓展神经肿瘤领域的数据库体系。

经过20年深耕，CGGA项目已建立起庞大的数据资源库。截至2024年12月，项目保存脑胶质瘤标本1.2万余例，覆盖世界卫生组织（WHO）中枢神经系统肿瘤分类中的全部胶质瘤亚型。数据库收录了每例患者107种临床维度数据，并完成了1018例RNA测序数据的积累。在随访方面，团队对患者进行了长达19年的追踪，随访终点数据达1737例，为研究肿瘤复发机制提供了珍贵的纵向资料。

依托这一以中国人数据为根基的自主数据库，江涛团队走出了一条“临床队列建设—靶点发现—分子机制探究—创新药物研发”的自主可控完整路径，实现患者精准诊疗获益。团队在国际上首次发现PTPRZ1-MET融合基因，相关成果被纳入WHO中枢神经系统肿瘤分类指南；基于该靶点研发的创新药物伯瑞替尼已于2024年获准上市，为特定类型的胶质母细胞瘤患者提供了新的治疗选

择。此外，团队开展的第四代CAR-T细胞治疗、脊髓胶质瘤靶向药物等临床试验也在稳步推进。

在技术转化成果方面，北京市神经外科研究所脑肿瘤研究室副主任柴睿超介绍，团队依托CGGA推进创新临床试验与医疗器械研发，研发了自主知识产权的DNA甲基化分类模型与平台，打破国外算法封锁；开发脑肿瘤靶向测序技术，有效提升中枢神经系统肿瘤的诊断准确度。截至2026年3月，累计获得授权专利42项，其中12项已实现产业化；参与制定国际指南5部，孵化4家企业。

北京市神经外科研究所人工智能与生物医学信息研究室副主任赵征表示，该数据库不仅服务于国内科研，也为全球神经肿瘤研究提供了重要参考，被哈佛大学教授评为神经肿瘤研究七大综合性数据库之一。截至2026年3月，已有来自145个国家和地区的科研人员访问CGGA数据库超20万次，百余篇研究成果发表于《自然》《自然医学》《柳叶刀》等国际期刊。

广州国际医疗旅游服务中心挂牌成立

本报广州电（记者罗艾桦）

近日，广州国际医疗旅游服务中心正式挂牌成立，将联动中山大学附属第一医院、南方医科大学南方医院、广州市第一人民医院、广东祈福医院等全市17家国际医疗服务试点医院资源，实行“专业诊疗归医院、综合服务归平台”的协同模式，为广东海外患者提供涵盖签证协助、远程预咨询、多语种翻译、出行住宿、术后随访以及日常康养等覆盖“来穗前、在穗中、离穗后”的一站式全周期服务。

近年来，国际医疗旅游已成为全球健康产业增长的重要引擎，广东广州以其优质的医疗资源、独特的岭南文化及便利的国际交通，吸引了大量国际人士前来就医与康养。数据显示，2025年广州入境外国人超320万人次，外籍医养需求呈快速增长趋势。为推动建设国际消费中心城

市，打造具有全球竞争力的国际医疗旅游目的地，广州市委、市政府积极统筹，市卫生健康委悉心指导，指定广州市国资委旗下岭南集团负责组建广州国际医疗旅游服务中心。该中心对外服务窗口设于广州花园酒店，致力于打造“医疗+康养+旅游”深度融合的一站式服务平台。

活动现场，在广东省卫生健康委支持下，广州市卫生健康委发布了12条支持国际医疗服务发展的创新举措，包括支持外商投资企业引进知名国际医疗品牌提供服务，鼓励高水平医院设立国际化特色门诊，加速创新药械推广，提升疑难复杂疾病诊疗能力，打造先进技术治疗和中西医结合治疗集群，鼓励医疗机构参与国际认证，规范服务质量、技术应用等。

同时，配套设立两大专业机构强化国际医疗旅游服务管理：广州市卫生健康委牵头组建

广州市国际医疗质量控制中心，作为国际医疗领域专业质量管理与技术指导机构，制定并推行全流程质量标准、技术规范与评价体系，开展质控培训、技术指导、监督检查与质量监测，为患者提供可靠医疗保障；广州市医院协会成立国际医疗服务管理分会，统筹协调定价机制、服务标准与行业自律，构建优质高效的服务体系，并现场向中山大学附属第一医院颁发证书，委托其牵头筹建分会。

活动中，广州国际医疗旅游服务中心与17家试点医院，以及越秀集团、广药集团、广州数科集团、珠江实业集团等产业链相关企业分别签署了战略合作协议，共同搭建国际医疗旅游产业生态圈。多家湾区商业保险机构与试点医院亦就国际医疗服务商保快捷支付达成初步合作共识，为国际医疗服务提供商业保险支撑。