

睁眼看世界 开门兴中医 甘草医生获欧盟青睐

本报讯(记者 陈朝阳) 中医的未来在哪里? 拥有两千多年“生命”的中医走到今天, 在中医的发源地中国, 这样的疑问萦绕耳边。5月29日, 中国互联网医疗高地——杭州, “中医的未来”高峰论坛给出了答案: 国际化与互联网将转“危”为“机”, 为中医注入新的生命力。

据甘草医生 CEO 许志良博士透露, “未来十年荷兰政府将出资 1000 万欧元, 扶持荷兰 Coherence 医疗集团和甘草医生在荷兰马城建设一个以中医为理念的健康主题社区。” 同时还将与欧洲药典委员会合作项目“中医欧洲行”启动, 首轮获千万级融资,

将力争打造国内第一个中医医生集团。

在浙江省卫计委副主任徐润龙看来, 中医必须“睁眼”看世界, “开门”才能兴中医。“俯瞰大中华文化圈内的韩国与日本, 中医与现代技术、现代理念、现代需求相结合迸发出强大的生命力。中医药必须要变革, 主动拥抱互联网。”

论坛上, 直面问题的同时, 各位嘉宾更看到了中药的机会。

“变革时代、转变观念、创新模式、把握机会。” 中国中医科学院中药信息研究所党委书记王映辉用 16 个字为中医“加油打气”。



从右到左: 浙江省中医药管理局局长徐伟伟、浙江中医药大学校长方剑乔、中国中医科学院研究生院常务副院长宋春生、欧盟药典委员会委员王梅、荷兰 Coherence 医疗集团首席医疗官 Yan.Schroen

“当前医学焦点已经从治病到防病, 从疾病到健康转变, 这对中医发展来说是个机会。整体观是中医的宝贵经验财富, 中医的大健康观念, 强调天人合一、以人为本, 关注生命的全周期, 倡导上工

不治已病治未病, 大健康时代中医大有可为。”

远道而来的欧盟药典中药委员会主席 Gerhard Franz 教授也带来了中药发展的“好消息”: 20 年前中医已经在欧洲开始流行, 2008 年欧盟专门设立了中

药委员会。随着屠呦呦获得诺贝尔奖, 国际上中医得到的认可越来越多, 中医的未来在于和国际标准及市场接轨。

瞄准中医存在的“痛点”, 借助国际化和互联网“两翼”, 甘草医生去年 11 月正式上线, 目前已经是华东地区最大的“中医互联网+”平台, 集聚了 5000 多名认证中医师, 辐射 30 万用户。

在圆桌讨论环节, 嘉宾围绕“中医国际化”和“中医互联网+”两个主题进行了讨论。《医师报》常务副社长兼执行总编辑张艳萍作为特邀嘉宾, 从媒体人的视角畅谈“中医互联网+”。



抗菌药耐药 将超过医疗对寿命的改善



据抗菌素耐药性的报道显示, 在美国和欧洲, 每年有 5 万人死于抗菌药耐药性感染, 且在未来十年这一人数可能还会增加。(BMJ.5月18日在线版)

英国精算师协会分析了当前抗菌药耐药性的趋势对未来 10 年英国及经济合作与发展组织国家人们预期寿命的影响。结果显示, 未来 10 年感染性疾病相关的死亡率将增加至 1951 年死亡率的一半, 相当于到 2025 年, 感染性疾病的死亡率约达 0.5%, 对应于每年死亡率增加 0.2%~0.3%。

报告警告, 抗菌药耐药性也会影响从大型手术中恢复的患者及接受化疗患者的死亡率, 使总死亡率每年增加 2%~3%。

基于医学专家小组的建议, 研究者将此结果与寿命的预期增加及健康支出和社会因素(如吸烟, 预计每年增加 1%)的影响进行了对比。结果显示, 抗菌药耐药性所致不良影响将超过医疗对寿命的改善。

研究者指出, 为解决这个问题, 英国从医院卫生和畜牧业到医药投资和疫苗接种计划, 正在紧急采取行动, 但是需要国际一起应用才可保证这些行动的有效性。



阿司匹林未能预防 高危患者发生急性呼吸窘迫综合征

美国一项研究显示, 对急诊科急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 高危患者, 使用阿司匹林并不会降低 7 d ARDS 发生率。(JAMA.5月15日在线版)

研究者从 2012-2014 年急诊科 7673 例 ARDS 风险 (肺损伤评分 ≥ 4) 患者中选出了 390 例患者纳入意向治疗分析队列。分为阿司匹林组: 325 mg 负荷剂量, 随后 81 mg/d; 安慰剂组, 患者在急诊 24 h 内服用, 直到住院 7 d、出院或死亡。

结果显示, 390 例患



者的中位住院时间为 6 d。与安慰剂相比, 服用阿司匹林 7 d 的 ARDS 发生率没有显著减少 (10.3% 与 8.7%)。

两组间的次要终点: 第 28 d 不需要呼吸机、ICU 住院时长、住院时长、28 d 生存率、1 年生存率均无显著差异。出血相关的不良事件在两组中均少见 (5.6% 与 2.6%)。



连续视程 - 人工晶状体 TECNIS® Symphony 上市

本报讯(记者 宋菁) 5月28日, 雅培连续视程 - 人工晶状体 TECNIS® Symphony (新无级) 上市会在西安举行。该款晶体融合了 2 种互补的优化协同技术, 其专利 Echelette 衍射光栅设计引入了新的衍射模式, 通过优化衍射阶梯宽度、高度和轮廓, 提供不同区域光线的相长干涉, 达到焦点的延长,

并使光晕和眩光大大减少, 实现了一定范围内的连续高质量视力。专有的消色差技术能有效纠正色差, 提高对比敏感度, 获得和单焦晶体相近的对比敏感度。据悉, 该款晶体可用于白内障及老视的治疗, 提供一定距离内连续高质量视力, 增强对比度的同时减少术后光晕、眩光等视觉干扰发生率。



米托蒽醌或增加结直肠癌风险

既往研究显示, 对于采用米托蒽醌治疗多发性硬化的患者, 其急性髓性白血病发生率升高。而德国一项研究显示, 经米托蒽醌治疗的多发性硬化患者还可能面临结直肠癌风险升高。(Neurology.5月11日在线版)

该研究分析了 676 例 1994-2007 年接受米托蒽醌治疗的多发性硬化患者, 中位年龄 41 岁, 67.2% 为女性。中位随访 8.7 年。

分析发现, 37 例患者 (5.5%) 在治疗开始后发展为恶性肿瘤 (标准化发病率 SIR = 1.5)。治疗后发展的恶性肿瘤包括乳腺癌 (9 例)、结直肠癌 (7 例)、

急性髓细胞白血病 (4 例), 以及多形性胶质母细胞瘤、肺癌、胰腺癌和前列腺癌各 2 例。还有 9 种其他未明确的恶性肿瘤。

确诊为结直肠癌患者的中位年龄为 58 岁, 患者米托蒽醌累积剂量为 61 mg/m²。3 例结直肠癌患者在随访期间死于该疾病。分析显



示, 米托蒽醌增加结直肠癌 (SIR = 2.98) 和急性髓细胞白血病 (SIR = 10.44)。

研究者表示, 由于缺乏进展型多发性硬化的治疗药物, 应继续给合适的患者处方米托蒽醌药物。“若研究被证实, 治疗后的结肠镜检查可能有助于提高该药的安全性。”



女性服用对乙酰氨基酚所致急性肝衰竭比例更高

对乙酰氨基酚是最常用的非处方止痛药。FDA 曾警告, 过量服用乙酰氨基酚将导致肝功能衰竭甚至死亡。2016 消化疾病周上报告的一项研究显示, 女性群体中对乙酰氨基酚引起的急性肝损伤和急性肝衰竭比例高于男性。然而, 女性个体的生存转归

并没有更差。(Healio 网站)

研究纳入美国急性肝衰竭研究组 2000-2015 年登记的 1066 例患者, 其中 202 例急性肝损伤, 864 例急性肝衰竭。肝衰竭患者中女性 654 例, 男性 210 例。

结果显示, 对乙酰氨基酚导致的急性肝衰竭, 女性和男性的发病平均年

龄分别为 37 岁和 33 岁; 共病精神疾病多见于女性, 男女比例为 47% 与 60%。女性的中位丙氨酸转氨酶水平为 3430, 男性患者为 4701, 入院时女性的中位 MELD 评分低于男性 (32 与 35)。女性插管率和使用甘露醇的比例更高。女性和男性患者的脑病发生

率分别为 59% 和 42%。

尽管对乙酰氨基酚所致急性肝衰竭会导致更严重的多器官疾病, 但女性和男性患者的 21 d 整体生存率无显著差异 (77% 与 74%), 此外, 无移植生存率也无性别差异 (68% 与 67%)。

本版编译 裘佳