

新闻热线:010—58884115
E-mail:Lsx1Lsx2@126.com
■主编 吴红月 责编 卢素仙

创新灸法治疗肠腑病症

——专访上海市针灸经络研究所所长吴焕淦教授

□ 实习生 王千惠 本报记者 罗朝淑

今年1月,2013年度国家科学技术奖励大会在京隆重召开,由上海中医药大学吴焕淦教授等联合北京中医药大学、成都中医药大学等单位共同实施的项目——“灸法治疗肠腑病症的技术与临床应用”获得2013年度国家科学技术进步奖二等奖。作为国家“973计划”项目的首席科学家,吴焕淦教授是中医针灸领域的一名杰出代表。

实践摸索中发展出“隔药灸治疗溃疡性结肠炎诊疗技术”

吴焕淦出生于浙江省仙居县,从小耳濡目染中医治病之神奇,对中医产生了浓厚的兴趣。1987年,吴焕淦考取了浙江中医学硕士研究生,师从著名针灸专家高镇武教授,随后到上海中医学攻读博士学位,在导师上海市名中医陈汉平教授的指导下,从事针灸治疗免疫相关性疾病的临床与基础研究。有了名师的指引,有了浓郁的学习氛围,满怀着对中医针灸的一腔热忱,吴焕淦如鱼得水,全身心地投入到中医针灸实践中。凭着对传统中医针灸国粹的执着信念,吴焕淦在中医针灸的道路上矢志不渝,辛勤的耕耘和不懈的努力让他成长为上海市年轻的名中医和学科带头人。

临床上,吴焕淦尤为擅长应用针灸治疗溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠易激综合征、肠纤维化等肠腑病症,并亲手组建了上海市“中医针灸治疗溃疡性结肠炎特色专科”,被评为上海市A级中医特色专科。经过长期的实践和摸索,他研究整理出一套治疗溃疡性结肠炎的有效方法,即“隔药灸治疗溃疡性结肠炎诊疗技术”。2005年作为国家中医药管理局百项中医临床诊疗技术整理与研究的课题项目联合推广项目在全国推广,2006年12月又被上海市卫生局列为中医药适宜技术推广应用项目,已在50多个社区进行推广。近几年来,该项目已不断在上海、新疆、甘肃、宁夏、广东、云南、沈阳、河北、浙江、黑龙江、江西等地推广应用,越来越多的患者受惠于这套系统的诊疗技术。

开展灸法作用基本原理与应用规律研究

在中医针灸中,针与灸一直密不可分。吴焕淦说:“灸法作为中医针灸的重要组成部分,其疗效显著,安全可靠,自古以来就被广泛应用于各类疾病的防治,深受广大人民群众的欢迎和喜爱。”然而面对临床中“重针轻灸”的现状,吴焕淦认为,灸法的应用和推广应当引起足够重视,否则这种独具特色的治疗方法有渐趋萎缩之虞。

为大力弘扬与发展灸法,2008年他牵头组织全国十所中医院校的灸法专家联合攻关,开展灸法作用的基本原理与应用规律研究,并作为首席科学家获得国家973项目资助。该项目的开展对促进灸法临床应用、推动灸法研究起到了积极的引领作用。

他还十分重视灸材的来源,2010年他在家乡浙江仙居建立了艾叶的种植基地,亲自参与基地选址、艾叶种苗的筛选和种植以及后续管理,并协助当地种植户进行优质艾叶种苗种植技术规范研究。同时,为了让更多的针灸从业者加强对灸法的认识,促进灸法的推广和应用,他还主编了《中国灸

法学》《古今医家论灸法》《中国灸法现代研究》等多部灸法专著,积极推进灸法的传播和应用。多年来,他始终辛勤耕耘在医教研第一线,为了中医药事业,他务实求真,开拓创新,全身心地投入工作,把时间无私地献给了针灸医学,取得了系列研究成果。他的研究成果获得全国中华中医药学会科学技术奖二等奖2项和三等奖1项、教育部提名国家科技进步奖二等奖1项。

探索现代疑难病症有力推动灸法的应用和发展

在长期的医疗实践中,吴焕淦不断探索现代疑难病症的灸法治疗技术,积累了丰富的临床诊治经验,开展了隔药灸、温和灸、天灸等多种灸法研究,率先从免疫学角度归纳总结出灸法作用的主要特点和规律,阐发灸法的技术关键,有力地推动了灸法的应用和发展。

吴焕淦继承与发展元代医家罗天益“灸补脾胃”、陈汉平“灸免疫”之学术思想,凝练灸法治疗溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠易激综合征临床经验,提出“灸补脾胃,调和阴阳,疏调肠腑气机”治疗肠腑病症的学术观点。应用特色隔药灸疗法,“艾条、药饼、穴位”三者合用,或辅以针刺调理,使得大部分轻中度的溃疡性结肠炎可以缓解症状,克罗恩病患者可以控制腹痛、腹泻、腹胀等症状。

吴焕淦长期专注于中医针灸的临床实践,探索“针所不为,灸之所宜”的优势,通过不断总结、推广,拓宽日益萎缩的灸疗技术,提高灸法的临床应用和地位。凝练隔药灸、麦粒灸、天灸、化脓灸的规律,证实灸法灸疗及免疫调节的主要特征:整体性、双向性,实现灸法临床疗效的突破,获中华中

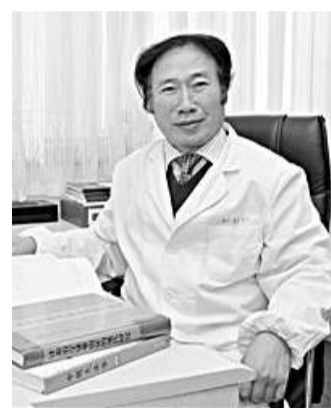
药学会科学技术二等奖和教育部科技进步二等奖。为提高艾灸临床疗效,方便患者应用,吴焕淦还多方求证,改良艾炷艾乙神针配方,在临床中应用治疗疾病提高了疗效。

针灸将在保健和医疗中发挥越来越重要的作用

一个学科的持续发展需要创新的团队,吴焕淦作为针灸学科的学科带头人,十分注重青年人才的培养和团队的协作。他始终把目光瞄准世界科技发展的前沿,以学科发展培养人才,通过人才梯队建设促进学科发展,形成合理的人才梯队。2001年以来,他培养了上海市青年科技启明星3名,上海市优秀青年医学人才2名,上海市针推高层次人才1名,博士后5名,博士研究生23名,硕士研究生21名。他带领的研究团队,多次获得科研项目资助。经他指导教授的学生,有的也已成为教授,有的还走上了副院长、院长的行政岗位。有的成为临床的骨干医师,有的已跨出国门,成为针灸走向世界、为国内外民众服务的实践者。作为博士后合作导师,他还招收指导了上海市第一位针灸专业博士后。

对中医针灸的未来,吴焕淦充满信心。他说:“纵观近几年中医的复苏并非偶然,和国学振兴、古典文化保护等潮流几乎齐头并进。归根结底,得益于老百姓文化水平的不断提高,从而对传统医学有了更深的了解,对中医的有效性和养生保健作用也有了更深入的判断。”新医改方案出台后,给予了中医药更大的发展空间。吴焕淦坚信,“包括针灸医学在内的国医国粹一定会在中国13亿人的卫生保健和医疗工作中发挥出越来越重要的作用”。

创新启示录



吴焕淦,国家973计划项目首席科学家,上海中医药大学教授、博士生导师,上海市针灸经络研究所所长,上海市针灸推拿学重点学科带头人。主要研究方向为针灸作用的基本原理与应用规律研究、针灸治疗肠道病症的临床与基础研究,承担973计划项目“灸法作用的基本原理与应用规律研究”(首席科学家)及各级课题30余项。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

图片新闻



2月19日,西藏自治区人口和计划生育委员会和中国移动西藏公司在日喀则地区正式启动“全员人口信息智能终端采集”项目。根据计划,上半年完成39个县的推广工作后,西藏将逐步实现所有县人口信息智能采集全覆盖。图为2月20日西藏日喀则居民次仁宗巴(左)配合村医录入新生儿人口信息。新华社记者 许万虎摄

中医视窗

ISO发布首个无菌针灸针国际标准

科技日报讯(实习生王千惠 记者罗朝淑)记者从2月25日国家中医药管理局举行的新闻发布会上获悉,国际标准化组织(ISO)2月3日正式出版了《ISO17218:2014一次性使用无菌针灸针》国际标准,这是首个在传统医药领域内发布的ISO国际标准。

据了解,此次发布的《ISO17218:2014一次性使用无菌针灸针》,主要针对一次性使用无菌针灸针的材质、直径及长度、硬度与弹性、针尖穿刺力、产品包装、标签及储存运输等方面提出了标准化要求,为针灸领域的国际标准化工作迈出重要一步。该标准将有助于提高针灸针的质量控制与安全性,促进针灸疗法在全球范围内更加科学、安全、有效地使用,并促进中医药国际贸易和中医药国际化。

随着社会发展和疾病谱的变化,传统医药在人类健康生活中扮演着越来越重要的角色。针灸作为传统医学的重要分支,以其良好的临床疗效,始终走在中医国际化发展的前列。据不完全统计,目前针灸已在183个国家和地区得到应用,其中几十个国家和地区进行了立法。针灸针的制造商除中国外,还包括日本、韩国、德国、越南等国家,全球针灸针用量已突破40亿支,并以每年5%—10%的速度递增。另一方面,相关国际标准的缺失使针灸领域的安全性和有效性成为各国政府有关部门高度关注的焦点。此次发布的国际标准正是基于广阔的市场需求及国际共识的产物。

据ISO/TC249秘书长、上海中医药大学教授沈远东介绍,ISO是一个由全球各成员国国家标准化机构组成的世界范围的联合会,现有161个成员(国

家/地区),是世界上最大、最具权威的非政府性国际标准化组织,有“技术领域联合国”之称。ISO根据不同的领域、不同的专业、技术、产品等分别设立技术委员会,负责有关领域的国际标准的制定、推广和维护,其目的为统一标准,加强产品的质量和安全控制,促进国际贸易,促进经济发展。在中医药国际化发展形势的推动下,中国于2009年向ISO提出了成立中医药标准化技术委员会的申请,并于同年9月第46届技术管理局(TMB)大会上获得通过。中医药标准化技术委员会代号为ISO/TC249,由中国承担秘书处。ISO/TC249发展至今已拥有33个成员国,设有6个工作组,主要从事中药原料与制剂规范、中药制成品、中医医疗设备、中医药术语和信息等中医药领域的产品质量与安全控制方面的国际标准化工作。

2011年,中国向ISO/TC249递交了《一次性使用无菌针灸针》的提案,同年7月该提案以全票通过立项,该提案属于TC249第三工作组的工作范畴,共有13个成员国派遣专家参与项目制作。根据ISO国际标准化组织制定程序,一项国际标准的推出一般需要7个阶段,常规工作时间为36个月。《一次性使用无菌针灸针》在各方的努力下提前五个月完成全部制定程序并成功发布,体现出各成员国专家对项目标准认可度的高度一致性。

沈远东透露,除此发布的针灸针国际标准外,ISO/TC249目前还有十四项中医药国际标准正在制定中,如人参种子种苗、中药煎煮设备、电针仪、中药材名词术语等,此外还有27个项目处于预备阶段。

生物医药

北京市全面开展核酸检测

临床输血安全保障水平再上新台阶

科技日报讯(记者李颖)为进一步提升血液安全保障水平,北京市血液中心在全国率先开展了血液核酸检测试点工作。

北京市卫生局副局长钟东波介绍说,从2013年7月1日起,北京市血液筛查核酸集中化检测工作全面铺开,提前两年实现了国家卫生和计划生育委员会要求的“2015年核酸检测覆盖率达100%”的目标,北京市临床输血安全保障水平再上新台阶。

核酸是最基本的遗传物质,广泛存在于所有动物、植物细胞、微生物内,决定着生物的类型和遗传信息。血液核酸检测能检测出血液中特定的病毒核酸,从而确定血液中是否含有病毒。

核酸检测技术是一系列直接检测病原体核酸技术的总称,其基本步骤包括核酸提取、扩增和检测。主要原理是使用某些物理、化学和生物学的方法,通过靶位核酸直接扩增,或扩增其附带的信号,让那些看不见的极微量的核酸变成直观的光电或可视信号,从而判断血液标本中是否存在相应的病原体。

自上世纪80年代初,国际上报道艾滋病可经输血传播以来,血液安全日益受到国内外医学界的关注,其中艾滋病病毒、乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒三种病毒感染危害尤其严重,被世界各国列为献血者及临床供应血液的必检项目。

“1993年原卫生部颁布的《血站基本标准》规定,血站使用酶联免疫法检测病毒,通过检测血液中的抗原或抗体来确定血液是否含有病毒。”钟东波表示,随着试剂盒质量的不断提高,输血感染病毒的风险已降到非常低的程度。但是,由于从血液受病毒感染到病毒能够被检出需要一定的时间过程,这在医学上称为“窗口期”。因此,在“窗口期”对血液标本单纯检测抗原或抗体有时会发生漏检,这就给输血安全带来较大的隐患。

核酸检测技术灵敏度高,可检出样本中极微量核酸,在病毒感染后数日即可检出,从而大大缩短了病原体检测的“窗口期”,明显降低经输血传播病毒性疾病的风险。有研究表明,核酸检测技术检测可将乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒和艾滋病病毒感染的平均“窗口期”分别由45—56天、82天、22天,缩短为36—47天、23天和11天,分别缩短了20%、72%和50%。

此外,核酸检测技术在血液筛查方面的应用,除可以显著缩短病原体检测的“窗口期”外,还可以检出因病毒变异、免疫隐匿性感染、人工操作错误等而漏检的污染血液,进一步降低经输血传播病毒性疾病的风险,对于提高血液质量,保障临床用血安全具有重要意义。

一周视点

不能又是一纸协议

□ 李颖

据国家卫计委网站消息,自2014年5月1日起,将开展医疗机构和住院患者签署《医患双方不收和不送“红包”协议书》工作。卫计委要求,在二级以上医院就医,医患双方要签署协议书,承诺不收和不送红包和贵重礼品。其他医疗机构可参照执行。

“不收红包协议”是旧防重提。因为早在2004年,原卫生部就发了禁令,宣布凡是收红包的医生都将被取消行医资格。其后的几年,也是隔一段时间就要将禁令重申一遍。2012年9月,在原卫生部公布的《公立医疗机构管理权力廉洁风险防控规则》中规定,今后各地医疗机构须实行医患双方签署“协议书”制度,内容包括患者入院时医生不收“红包”,患者不送“红包”。

从2004年到如今,已经过去了整整十年,如今的卫计委将规定变成了“协议”,这如何让人释怀?十年轮回,旧规成新政,其实是有禁不止的又一个活标,从“规定”到“协议”之间,在许多患者、医生眼里,禁令早就成了“稻草人”。

收、送红包,对于医患双方都是说不清道不明的感觉。从社会大环境看,在一个“熟人社会”、金钱至上社会,一有了难事儿先想到的就是找关系、托熟人。对于患者来说,给医生塞红包可能并没有太多行贿的意思,只是为了让医生尽职尽责,救助自己的亲人而已。对于医生来说,拒绝患者的红包有时候不代表真是自身清正廉洁,而收红包也不能说完全是为了钱,有时候不收可能会被划入“不入流”的行列,至少在患者心中或许会如此。在这样的环境下,想让一纸协议杜绝红包简直就是“妄想”。

一轮一轮地治理红包,为何总是不见效?其实,问题的真正所在,即红色的“死穴”并非仅仅是职业操守问题,更多的是缘于医患信息不对称。患者进入医院救治,总是希望医院能够尽心尽力,详细告知病情、治疗措施以及收费情况、医疗成本等等。但很多时候,有些信息患者要么是难以获知,要么是语焉不详,要么拒绝回答。这样一来,患者自然对医生、院方产生了不信任。如果患者能够轻松完整获得医疗信息,红包自然就会消失。笔者认为,只有让医疗信息公开化、透明化,经得起检验,真正实现了医患互信,红包想不消失都难。

话又说回来,纵使签订这样的拒绝红包协议,对于患者和医生来说还是处于一种信息不对称的环境中,而这样的环境之下如果患者偷着给医生送红包,到底谁会知道?谁又能举报呢?患者自然不会举报,而医生也不会举报,其他人又几乎没有知道的可能,那么,协议本身岂不是一纸空文?

法律界人士称,医务人员收红包,相当于利用职务之便收受受贿,触犯了刑法,是犯罪行为;送红包也是行贿行为;如果有医务人员表现出“不给红包就不好好手术”的态度,就是罪上加罪,变成“索贿”。

红包问题,有法律规范的依据,有纪律处罚的措施,认认真真抓落实,谁谁都不放过,依法抓、依法管、依法惩。将一纸协议看得比这些还重,等同于将监管的责任、教育的责任、法治的责任,都交给了一张空签了名字的协议。看上去责任到了具体人,实际上是对监管责任的一种放弃。如果签协议能够解决红包问题,反腐也可以签个官员与百姓之间拒绝贿赂的协议,不然不提拔、不任命;公民也可以跟国家签个协议,保证不杀人不放火、不偷不盗不嫖娼,真是这样的话,中国的执法部门和司法机关即使不解散,也可以精简一大半了。

北京癌症发病率处国内平均水平

科技日报讯(实习生王千惠)日前,北京肿瘤防治研究办公室发布的北京市2012年人群健康状况报告癌症数据报告显示,在全球范围内,癌症发病率最高的地区为北美、欧洲、澳大利亚、新西兰等,中国癌症发病率接近世界平均水平,而北京则处于中国的平均水平。数据显示,2011年,北京市癌症新发病例3.8万人,平均每天新增105人。北京市平均死亡4人中,就有1人死于癌症。从发病年龄来看,在癌症新发病例中,老年组(65岁及以上)占52.4%,中年组(45—64岁)占38.2%,青年组(15—44岁)占9%,儿童组(0—14岁)占0.5%。

从发病性别上看,男性(52%)略多于女性(48%)。在男性发病率前五的恶性肿瘤中,居首位的为肺癌(25%),其后依次是结直肠癌(12.6%)、肝癌(9.6%)、胃癌(8%)和前列腺癌(5.7%)。女性前五位高发恶性肿瘤中,乳腺癌居首位(21.6%),肺癌第二(16.3%),其后为结直肠癌(10.6%)、甲状腺癌(5.7%)和子宫体癌(5.5%)。

就癌症的治疗效果而言,北京市癌症患者中甲状腺癌、乳腺癌和子宫癌的治疗效果最好,80%以上的患者都可治愈。较为凶险的癌症有胰腺癌、肺癌和肝癌。导致癌症的病因包括遗传、饮酒、吸烟、化学品的使用、感染和受到辐射等。要想远离癌症,就要戒烟限酒,合理膳食,坚持锻炼,保持良好的心态,培养健康的生活方式。