

在香山科学会议上，中国科学院院士仝小林指出——

“态”“靶”辨治，为中西医融合开辟新道路

□ 科普时报记者 罗朝淑

“没有哪一本古代医书能够告诉现代中医，该怎么去调治患者微观指标的改变。几千年来，中医诊疗系统一直是个‘黑箱’，人们只关注患者进入这个‘箱子’前后的状态变化，却不太关注‘箱子’里究竟发生了哪些具体的反应。”在2月17—18日举行的第738次香山科学会议上，中国科学院院士仝小林指出，传统中医强于“态”而疏于“靶”的现状亟待改变。

仝小林说，传统中医讲究“调态”，即通过恢复人体内稳态，改善症状和体征，达到治疗疾病的目的。但随着现代医学对疾病认识的微观化，医学界不再单纯以症状和体征的改善作为疗效的标准。很多患者在疾病早期，仅表现为理化指标的异常，却没有相应的症状和体征，这让中医常常陷入无证可辨、无症可参的境地。

传统中医诊疗体系存在“三强三弱”

仝小林认为，中医治病讲究天人相应整体观，擅长“调态”，这方面的优势决定了它在治疗复杂病因疾病、不明病因疾病、新发突发传染病时，往往有整体扭转、先发制人的优势。比如，中医药在治疗新冠感染中的运用就是很好的证明。

但传统中医诊疗体系也存在不足。首先

是“刻”强而“轴”弱。传统中医的“调态”更多关注的是疾病的刻下症，即就诊时的“四诊”表现，缺乏对疾病全过程的把握。

其次是“态”强而“靶”弱。“态”即中医“调态”理念，“靶”则分为“病靶”“症靶”和“标靶”。

“病靶”指直接针对疾病本身的治疗，“只要真正找到了疾病的‘病靶’，中医应用中药也无需辨证论治。比如说用青蒿素治疗疟疾、三氧化二砷治疗白血病，都是针对‘病靶’来进行的。”“病靶”就是疾病的根，找到根的问题就能从本质上解决疾病。但无论是中医还是西医，找到疾病的“病靶”目前都是一个难题。”仝小林说。

“症靶”指针对症状或体征的治疗，中医传统文献、现代名老中医经验，都有许多值得借鉴的内容：“标靶”则指针对现代医学理化指标的治疗，如什么药能降转氨酶？什么药能降肌酐？这是当代中医的短板。

再次是“个”强而“群”弱。中医讲究辨证论治、一人一方的个体化治疗，缺乏对群体化治疗措施的研究，对现代疾病特别是老慢病的优势。

中西医相向而行已成大势所趋

“不同医生对于‘证’的认识，往往是

基于个人经验所作出的理解和判断，因而具有差异性和模糊性，导致中医的疗效不太稳定，诊疗经验也不易传承。”不过在仝小林看来，“他山之石，可以攻玉”。

“西医对疾病的精确诊断、精准治疗，以及疗效的可重复性等众多优势都值得中医借鉴。因此，中医要在系统总结传统辨证论治模式的基础上，借助现代医学的优势，重新梳理临床诊疗策略，构建一种既根植于传统中医，同时又可以弥补其短板的新型中医诊疗体系。”仝小林说，“这是中西医融合发展必之路，也是中医临床发展的迫切需求。”

仝小林告诉科普时报记者，当前医学发展存在着一种大趋势，就是现代医学正从微观走向宏观，比如系统生物学和整合医学的兴起；而中医也在从宏观走向微观，比如证候本质研究、病证结合研究、宏观与微观结合研究、“态靶辨治”研究等的兴起。

“这样的趋势表明，中西医正在相向而行。”仝小林说。

“态靶辨治”搭建中西医融合桥梁

仝小林认为，以“态靶辨治”为核心的中西医融合医学创新体系做出了积极探索。以高血压病为例，中医辨证为肝火炽盛的一类高血压患者，会出现脸红、手红、眼红、

便干、口干等症状。治疗时，泻肝火即为“调态”，降血压则为“打靶”。现代中医药研究发现，清热泻火类中药黄芩、夏枯草、钩藤等，既可以降压，又可以泻肝火，因此，就可以利用它们对该类患者施行“态靶”相结合的辨证治疗。

仝小林认为，“态靶辨治”是对中医诊疗体系的一次全面创新，既保留了传统中医的“调态”理论，又充分融合了现代医学对疾病的系统认识和精准治疗策略。其创新之处体现在三个方面：

一是诊断创新。该体系结合现代医学对疾病的诊断和认知，从中医视角重新审视疾病发生、发展及转归的完整过程。

二是用药创新。该体系提出了“态靶结合”用药模式，将现代中药药理研究成果回归于临床，使得中医在降糖、降压、降肌酐、降转氨酶等一系列指标上取得了突破。

三是剂量创新。通过构建方药量效理论框架，明确临床方药应用中的剂量疗效关系，为中药合理用量提供了科学依据。

“‘态靶辨治’体系覆盖中医的诊断、用药、剂量3个核心环节，融合了病证结合、宏观与微观结合、中药量效关系研究等思路，让中西医的特色优势得以互补，为中西医融合创新发展开辟了新道路。”仝小林说。

河南商丘一名6岁儿童，走起路来像小鸭子一样摇摇摆摆，发展到后来总是无故跌倒，甚至上下楼梯都很困难，到河南省儿童医院就诊后发现，孩子患上了一种罕见病——杜氏肌营养不良。

与X性染色体有关，患者大多为男性

杜氏肌营养不良是一种罕见的遗传性肌肉萎缩病，属于X性染色体连锁的隐性遗传病。由于男性只有一个X性染色体，因此，只要他的X性染色体携带有该病的基因，几乎都会出现病症；而女性则需要一对X性染色体都携带致病基因，才会罹患该病，因此杜氏肌营养不良患者大多为男性。男性发病率约为1/3500—1/5000左右。

若女性的一对X性染色体中有一个携带有异变的基因，那么她就会成为一个基因携带者，她的儿子有50%的机会成为患者，她的女儿则有50%的机会成为基因携带者。在女性携带者中，约10%的人会出现轻度的临床表现。

整体而言，杜氏肌营养不良是一种可威胁生命、且预后极差的疾病，常常表现为进行性的肌肉无力。患儿常表现为学步晚、步态蹒跚、不能跑步、经常无故摔倒等。通常在3—5岁开始发病，在病程初期，患者的临床症状并不明显，多因托体检时，查出肌酶增高或者肝功能异常，进一步检测时才被发现。

患儿发病后，步态、运动异常会进行性加重，逐渐表现出爬楼、跑跳和起立等行动困难。随着病情进展，肌无力症状逐渐加重，甚至出现脊柱前凸，走路时身体左右摇摆，呈现出“鸭步”，并逐渐出现双侧腓肠肌假性肥大等特殊体征。

病情进入平台期后，患儿的运动能力开始倒退，如无有效的药物干预，绝大多数会逐渐丧失独立行走能力，最终因呼吸系统并发症或心力衰竭等原因死亡。

此外，部分患者还伴有智力障碍、学习困难、注意力缺陷多动障碍、孤独症、焦虑等异常表现。

治疗需长期管理和监测

对杜氏肌营养不良，目前尚无特异性治疗方法，激素仍是一线治疗手段，不过国际上已有针对不同基因变异型的治疗药物陆续上市。

在该病的治疗过程中，强调的是多学科的团队性治疗和长期管理，而长期管理中则强调运动训练。杜氏肌营养不良患儿需要进行运动耐量训练，比如游泳、踩踏单车等。此外，还要坚持进行关节韧带拉伸训练，比如平时可以采用站斜板，或睡前进行一些关节的拉伸锻炼，这有利于延缓疾病的进展。

需要注意的是，该病需长期管理和监测，应注意在不同临床时期进行及时相应的检测和评估，以提供针对性的治疗和训练。比如，当出现了运动功能下降、不能行走时，需要监测肺功能和心脏功能，针对其相应状态作出支持和治疗，以延长生命周期。需要提醒的是，家长千万不要因为孩子的运动能力差就不让他运动。

预防需要做好遗传咨询和产前筛查

生育过杜氏肌营养不良患儿的家庭，再生育前需要进行遗传咨询和遗传学检测，实现精准的遗传学诊断。

此外，在孕期还可通过胚胎植入前遗传学检查、针对性产前诊断等，实现对该病的遗传阻断，从一、二级预防水平降低出生缺陷的发生，减轻家庭和社会的疾病负担。

此外，对杜氏肌营养不良基因携带者的筛查，也是预防患儿出生的有效途径之一。很多医院都已开展针对该病的单基因病扩展性携带者筛查项目，针对普通人群进行筛查，从而发现高风险家庭。

需要注意的是，若一对夫妻已生育过基因改变明确的患儿，但该夫妇的基因检测结果正常，则需要考虑基因新发突变或生殖腺嵌合等情况。

(作者系江西省儿童医院神经内科副主任医师)

科普时报社2022年度新闻记者证核验通过人员名单

根据《国家新闻出版署关于开展2022年度新闻记者证核验工作的通知》《新闻记者证管理办法》等要求，科普时报社严格审查核验所有持新闻记者证人员条件，现将通过年度核验人员名单予以公示，并公开接受社会监督。

国家新闻出版署举报电话：010—83138953

科普时报社

(以下人员以姓氏笔画为序)

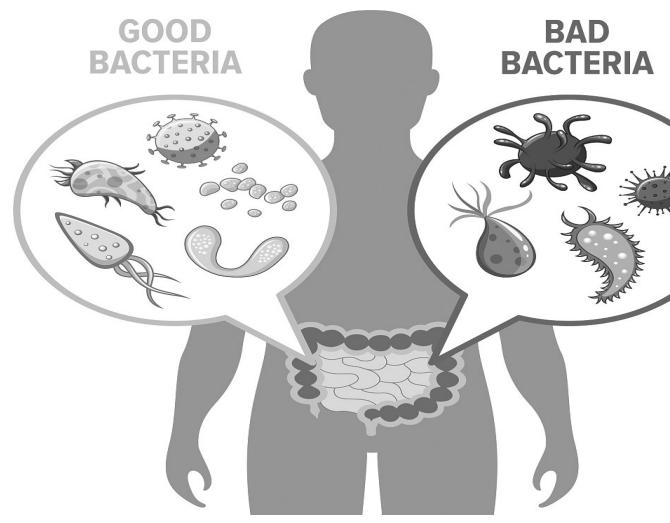
毛梦圆 陈杰 胡丽娟

六岁儿童“鸭步”走路

竟是罕见病在作祟

粪菌移植：重建肠道微生态平衡

□ 衣晓峰 欧苏文 叶金华 科普时报记者 李丽云



视觉中国供图

一项全新的粪便微生物组疗法日前获美国食品药品监督管理局(FDA)批准上市，用于避免艰难梭菌感染成人患者在接受抗生素治疗后的复发。这种粪便微生物组疗法旨在把活的有益微生物重新引入病人肠道，恢复微生物之间的“生态平衡”，以抑制有害微生物的过度繁殖。

每个成年人肠道中至少有160种细菌

“正常人每克粪便中平均含有约900亿个细菌，女性体内细菌相对含量更高。”哈尔滨医科大学附属第二医院结直肠外科副主任黄睿教授介绍，人体寄居和栖息着100万亿—1000万亿个包括细菌、真菌及小型原生生物等在内的庞大微生物群，其中细菌的数量占压倒性优势，而结直肠是细菌总数的主要贡献者。

科学家通过宏基因组测序分析发现，人体肠道内含1000—1150种细菌，每个成年人肠道中至少有160种细菌。肠道菌群包含的基本基因数量是人体自身基因数量的100多倍，被称为“人类第二基因组”。

作为人体最大、最复杂的肠道微生态系统，大约99%的肠道细菌由30—40个菌种组成。人类微生物组计划结果显示，肠道拟杆菌属、普氏菌属、双歧杆菌属、克雷氏菌属等30个核心菌属占比最高，在保持肠道微生态的稳定性等方面担当着重要角色。

肠道菌群失调是结直肠癌的重要危险因素

各种肠道细菌都有自己的食物嗜好，有些细菌偏爱高脂、高蛋白饮食，当机体长时间摄入这样的饮食时，其肠道就会将这类细菌凝聚起来；还有些细菌偏爱高纤维饮食，机体长时间进食高纤维食物时，其肠道中就会富集这些细菌。所以，如果一个人饮食结构过于单一，肠道细菌的种类将会变少，不利于肠道菌群的“和谐共生”。

黄睿介绍，肠道菌群在人体内发挥着重要作用，包括将食物成分发酵成可吸收的代谢物、合成必需维生素、将有毒化合物降解为无毒化合物、抑制和战胜肠道中有害的病原体、加强肠道屏障功能，以及刺激和调节免疫系统。换句话说，好的肠道菌群可以帮助人体消化食物、抵抗外来入侵者，但与此同时，坏的肠道菌群则会让身体产生不适甚至生病。

肠道菌群失调是结直肠癌一个重要的危险因素。肠道菌群失调会改变人体的生理功能，并诱发肠道和肠外疾病。肠道菌群中，包括埃希菌属、肠球菌属、拟杆菌属和梭状芽孢杆菌属的特定物种，可通过协同促进的方式，由化学致癌剂诱导并引发结直肠癌。与健康个体的肠道微生物群相比，结直肠癌患者的肠道微生物群具有更高的物种丰富度，其中罗氏菌素等保护性菌群降低，梭杆菌属、卟啉单胞菌属等致癌菌群增加。

研究表明，结直肠癌的发生过程复杂，其背后的诱因，包括炎症、免疫调

节、膳食成分的代谢、基因毒素的产生，都与肠道菌群“藕断丝连”。目前，包括双歧杆菌和乳杆菌属在内的几种益生菌，已在临床研究中显示出抑制细胞增殖、促使癌细胞凋亡、调节宿主免疫、灭活致癌毒素和产生抗癌化合物的抗肿瘤特性。但益生菌预防结直肠癌的直接证据尚处于研究的初步阶段。

粪菌移植让8类患者重建肠道微生态

如何让好的肠道菌群“打败”坏的肠道菌群呢？随着医学科学技术的不断进步，“粪菌移植”这个词近年来逐渐进入大众的视线。黄睿解释，粪菌移植就是将健康人粪便中有益的微生物群，移植进患者的胃肠道，以重建病人遭受破坏的肠道微生态环境，让益生菌失而复得，帮助人们战胜疾病。

现阶段，粪菌移植已经在临床开始试用，治疗范围包括细菌、真菌、病毒等感染类疾病，溃疡性结肠炎、肠易激综合征、便秘、双歧杆菌和乳杆菌等保护性菌群降低、梭杆菌属、卟啉单胞菌属等致癌菌群增加。

黄睿指出，随着临床研究的进一步开展，未来或许将有更多患者从中获益。

延伸阅读

滥用抗生素易破坏肠道“稳态”

肠道菌群从婴儿时期就开始逐步在人体“扎根”，到成年后进入长期稳定的状态，让人们从益生菌中获益。但这个稳态容易受到各种因素的干扰，如个体的遗传特征、机体的免疫反应、感染、环境微生物暴露、昼夜节律、饮食结构改变等，还有一个重要的因素就是抗生素的滥用。

合理使用抗生素、慎用抗生素，是帮助肠道菌群保持稳态的一大重要举措。抗生素的滥用会滥杀无辜，在消灭致病菌的同时，也会误伤益生菌或者其他毫不相干的细菌；甚至还会在我们体内培养出耐药菌以及超级耐药菌，带来难以控制或致命的感染，让临床面临无药可用的可怕局面。

黄睿告诫，日常生活生活中常见的一些“小感冒”，可能并非细菌所致，不要随意服用抗生素，很多时候靠自身免疫力就可以自愈；如果是细菌感染造成的，则需要在医生的指导下合理使用抗生素。

课堂发言“搞砸”，我出现了社交恐惧

□ 曹大刚

邹正同学：

你好！

感谢你的信任！从你的来信中，我能感受到你很希望在群体中树立起自己的良好形象，得到老师和同学们的接纳和认可。但自从上学期在英语课堂上自己没有发挥好，引得同学们哄堂大笑后，你陷入了窘迫的境遇和不断的懊恼中。在你目前的认知中，那堂英语课带来的影响力具有毁灭性，它破坏了你在同学中的美好印象。这个心结困住了你。

我们从心理学的视角来分析一下，你不敢进入教室的行为背后有哪些心理需求。

人类的心理活动大致可分为潜意识和显意识两个层面。其中，潜意识属于隐性的，是我们看不到的、也不受控制的意识；比如你在英语课上出现的恐惧、焦虑、强迫等反应就来源于潜意识中的心理活动；而显意识是我们能看到的显性行为，比如你想到进教室时产生的心跳加快、面红耳赤等。我们需要把潜意识里看不到的负面感受和显意识里看到的行为对应起来，让自己知道心跳加速背后的情绪是恐惧，这其实是由于对事情不合理的看法造成的，然后梳理为你带来恐惧情绪的有哪些事件。

如果你认为英语课堂发生的事情是诱因，那么，老师想告诉你，不要让一次打击成为毁灭性打击。英语课堂不是展现形象的唯一途径，我们有很多更优秀的地方还没有

被发现，需要多角度、立体化地展现优秀的自己。

另外，不要太在意别人的评价。你之所以紧张，或许是因为太在意别人的评价，比如你看到同学在笑，就觉得是在嘲笑自己。但事实上，同学们或许只是单纯觉得老师说的话很好笑而已，不像你想的那样对你有过多的想法。

自信是克服恐惧的最好武器。比如在学习上，即使有些没有掌握的知识，也不必着急，告诉自己：“我是学生，我是来学习的，有些不会的内容很正常。”

最后，老师教你一个应对的妙招，你试试看：在一个安静的环境下，闭上眼睛，缓慢呼吸，通过鼻部吸气把你的肺部充满，然后通过嘴巴把气呼出来。新鲜的空气不仅能让大脑镇定下来，也能让自己全身放松下来。像放电影一样把你内心的场景描述出来——“背着书包，面带微笑，心里想着一件最能让你放松的美好事情，迈进教室，坐在自己的位置上，拿出书本，前后座的同学都在向你微笑地打着招呼。你专注地听着英语老师的授课，当老师提出一个很有挑战性的问题并请你回答时，同学们的目光都聚集在你的身上，你当着全班同学的面，信心十足地回答，从容不迫、面带微笑、声音洪亮……所有同学都在欣赏你的表现。”你试着想象自己积极成功的细节，把它们都融入到这个画面中。

案例反思

我们常常把惧怕外界某种客观事物或情境的表现称为社恐。社恐的人，明知这种恐惧反应是过分的、不合理的，但仍反复出现社恐情绪，并且难以控制。社恐发作时，常常伴有明显的焦虑和自主神经症状，当事人会极力回避导致恐惧的客观事物或情境，或是带着畏惧去忍受，对学习、生活造成很大影响。常见的社恐包括广场恐惧、社交恐惧和特殊恐惧症三种。

面对社恐最好的方式是，找出恐惧情绪背后的事件，进行心理治愈，再逐步系统地面对恐惧的事物，才能更好地去改善这种情绪。

(作者系中国科普作家协会会员、心理高级教师、国家卫生健康委员会心理治疗师)

大耳叔叔心理信箱：
3548004514@qq.com

