



上海中藥行業協會

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

上海中藥行業信息

Professional Information

2020
06
总第399期



使君子

习近平主持专家学者座谈会

三位中医院士收到总书记回信 对中医药科技发展有了新期许

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》6月1日正式实施

中药饮片从外商投资准入负面清单中退出

两局助推经典名方复方制剂简化注册审批

地址：上海市黄浦区福州路107号226室 邮编：200002

电话：63234074

传真：63214899

邮箱：infor226@stcma.cn 网址：www.stcma.cn



上海中藥行業協會

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

赠阅



雷允上

2020

冬病夏治

雷允上

中医文化

耳鼻喉科疾病

消化系统疾病

妇科疾病

骨科疾病

呼吸系统疾病

儿科疾病

夏令膏方补元气

冬令膏方补精血

现代入压力大，容易气阴两虚，到了夏天，暑热又会伤气和伤阴，夏天膏方，调理脾胃和元气，兼顾人的津液不要受到损伤，在健脾、补气的同时，还要适当生发人体的津液。

冬天气候寒冷，寒要伤阳，容易引起阳气损伤。所以秋冬膏方在补精血的同时，要补阳气，补肾阳。



雷允上西区膏方定制加工服务
“上海品牌”服务认证
SHANGHAI SERVICES

上海市医保定点医疗机构

雷允上西区门诊部

地址：上海市静安区华山路2号 雷允上药城3楼
交通：地铁2号线、7号线静安寺站
门诊时间：9:00-11:30 13:30-16:30
夜门诊时间：17:00-19:30
联系电话：62498922、62498901

上海市北高新门诊部

地址：上海市静安区江场西路 299 弄 8-13 号
(江场西路 293 号入)
交通：轨交1号线汶水路站(距900米)
门诊时间：周一至周五 8:30-15:00
联系电话：56886000







上海雷允上药业西区有限公司 地址：上海市静安区新闸路921号202室 电话：021-62717102 传真：021-62717183

目录 06/ 2020 / CONTENTS

上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2020年第06期 (总第399期)

主办单位：
上海中药行业协会

编辑委员会：
主 任：杨 弘
副主任：陈军力

委 员 (以姓氏笔划为序)：
王灵台 卢国生 刘宜善 吴 洁
张仁伟 杨 弘 陈正辉 陈军力
陈怡霞 陈维荣 周 蓉 周俊杰
孟嗣良 姚玮莉 唐青华 陶建生
曹小勤

地址：福州路107号226室
邮编：200002
电话：63234074
传真：63214899
邮箱：infor226@stcma.cn
网址：www.stcma.cn

(内部资料 免费赠阅)

热点关注

- 习近平主持专家学者座谈会
- 构建起强大的公共卫生体系，为维护人民健康提供有力保障..... (03)
- 三位中医院士收到总书记回信 对中医药科技发展有了新期许..... (05)
- 中医药抗疫与传承创新发展研讨会在京举行
- 促进中医药事业和产业高质量融合发展..... (06)
- 上海召开市级医院“互联网医院论坛”助力医疗体系创新发展..... (07)

行业广角

- 新版药典修订，中药成重点..... (08)
- 国家医保局发布控费结果..... (09)
- 2020年5月中国中药材及中成药出口量同比增长5.6%..... (10)
- 中药饮片从外商投资准入负面清单中退出..... (10)
- 2019年中成药TOP20..... (11)

政策法规

- 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》6月1日正式实施..... (12)
- 知识产权局推出7条医药相关知识产权相关保护政策..... (13)
- 医药代表备案管理办法二次征求意见..... (13)
- 两局助推经典名方复方制剂简化注册审批..... (15)
- 国家药监局关于益母草软胶囊等8种药品转换为非处方药的公告..... (15)
- 18种药物要修改说明书..... (16)

Page 01

协会工作

- 协会通过中药煎药质量管理规范团标试点项目验收.....(18)
- 协会参茸专业委员会举办“野山参鉴别技术研讨班”.....(18)

会员动态

- 杏灵防治新冠肺炎发挥重要作用 上药药材与上海中医药大学举办研讨会，陈凯先院士等发表观点.....(19)
- 增强防范意识，筑牢安全防线 国大药房上海地区公司开展消防应急安全疏散逃生演练.....(20)
- 数字创新先锋，共创互联网用药健康新环境.....(20)
- 老字号群力草药店青年们的青春光华.....(21)

安全用药

- 盘点不是人参的“参”.....(21)
- 梅雨季,五招让你“湿”不怕.....(23)

传承与创新

- 上医治未病——专访院士全小林.....(24)
- 中医药发展的根本在于创新.....(27)
- 小小香囊防病毒.....(28)
- 看图识要：中药使君子的传说.....(封三)

习近平主持专家学者座谈会 构建起强大的公共卫生体系，为维护人民健康提供有力保障

中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平6月2日下午主持召开专家学者座谈会并发表重要讲话。他强调，人民安全是国家安全的基石。要强化底线思维，增强忧患意识，时刻防范卫生健康领域重大风险。只有构建起强大的公共卫生体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力，织密防护网、筑牢筑实隔离墙，才能切实为维护人民健康提供有力保障。

中共中央政治局常委、国务院总理李克强，中共中央政治局常委、中央书记处书记王沪宁出席座谈会。

座谈会上，中国工程院院士、广州医科大学呼吸内科教授钟南山，首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、主任医师童朝晖，中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼，中国工程院院士、军事科学院军事医学研究院毒物药物研究所研究员李松，清华大学苏世民书院院长、公共管理学院教授薛澜，中华预防医学会副会长、主任医师杨维中，清华大学法学院教授、卫生法研究中心主任王晨光先后发言，就完善我国重大疫情防控体制机制、健全国家公共卫生体系、提高医疗救治水平、发挥中医药作用、强化科技支撑、完善公共卫生法律法规体系等提出意见和建议。发言过程中，习近平同每一位发言的专家学者交流，就一些问题深入了解情况，要求有关方面认真研究、科学改进、妥善解决。

在认真听取大家发言后，习近平总书记发表了十分重要的讲话。他表示，面对突如其来的新冠肺炎疫情，党中央统筹全局、果断决策，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，全党全军全国各族人民上下同心、全力以赴，采取最严格、最全面、最彻底的防控举措，全国疫情防控阻击战取得重大战略成果。这些成就的取得，彰显了中国共产党领导和我国社会主义制度的显著政治优势，体现了改革开放以来我国日益增强的综合国力，展现了全党全军全国各族人民同舟共济、众志成城的强大力量。

习近平指出，在疫情防控斗争中，广大专家学者以高度的政治责任感和使命感，发挥专业优势，在分析疫情形势、完善防控策略、指导医疗救治、加快科研攻关、修订法律法规、促进国际合作等方面献计献策，为疫情防控斗争作出了重要贡献。习近平代表党中央向大家表示衷心的感谢。

习近平强调，人类健康是社会文明进步的基础。党的十八大以来，党中央明确了新时代党的卫生健康工作方针，强化提高人民健康水平的制度保障，坚持预防为主，稳步发展公共卫生服务体系，成功防范和应对了甲型H1N1流感、H7N9、埃博拉出血热等突发疫情，主要传染病发病率显著下降。在实现“两个一百年”奋斗目标的历史进程中，发展卫生健康事业始终处于基础性地位，同国家整体战略紧密衔接，发挥着重要支撑作用。

习近平指出，疾病预防控制体系是保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的重要保障。要立足更精准更有效地防，在理顺体制机制、明确功能定位、提升专业能力等方面加大改革力度。要建立稳定的公共卫生事业投入机制，改善疾病预防控制基础条件，完善公共卫生服务项目。要优化完善疾病预防控制机构职能设置，建立上下联动的分工协作机制。要加强国家级疾病预防控制机构能力建设，强化其技术、能力、人才储备。要健全疾控机构和城乡社区联动工作机制，加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防职责，夯实联防联控的基层基础。要创新医防协同机制，建立人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约的机制。要加强疾控人才队伍建设，建立适应现代化疾控体系的人才培养使用机制，稳定基层疾控队伍。要建设一批高水平公共卫生学院，着力培养能解决病原学鉴定、疫情形势研判和传播规律研究、现场流行病学调查、实验室检测等实际问题的人才。

习近平强调，要把增强早期监测预警能力作为健全公共卫生体系当务之急，完善传染病疫情和突

发公共卫生事件监测系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，提高评估监测敏感性和准确性，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判的能力。要加强实验室检测网络建设，提升传染病检测能力。要建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，发挥基层哨点作用，做到早发现、早报告、早处置。要健全突发公共卫生事件应对预案体系，分级分类组建卫生应急队伍，覆盖形势研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、社区指导、物资调配等领域。要强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。要深入开展卫生应急知识宣教，提高人民群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。各级党委和政府要建立定期研究部署重大疫情防控等卫生健康工作机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。

习近平指出，这次新冠肺炎患者救治工作，我们坚持人民至上、生命至上，前所未有调集全国资源开展大规模救治，不遗漏一个感染者，不放弃每一位病患，从出生不久的婴儿到100多岁的老人都不放弃，确保患者不因费用问题影响就医。要统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集，建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。要全面加强公立医院传染病救治能力建设，完善综合医院传染病防治设施建设标准，提升应急医疗救治储备能力。要以城市社区和农村基层、边境口岸城市、县级医院和中医院为重点，完善城乡三级医疗服务网络。要加强国家医学中心、区域医疗中心等基地建设，提升重大传染病救治能力。

习近平强调，爱国卫生运动是我们党把群众路线运用于卫生防病工作的成功实践。要总结新冠肺炎疫情防控斗争经验，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，解决好关系人民健康的全局性、长期性问题。要全面改善人居环境，加强公共卫生环境基础设施建设，推进城乡环境卫生整治，推进卫生城镇创建。要倡导文明健康绿色环保的生活方式，开展健康知识普及，树立良好饮食风尚，推广文明健康生活习惯。要推动将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设、管理全

过程各环节。各级党委和政府要把爱国卫生工作列入重要议事日程，探索更加有效的社会动员方式。

习近平指出，中西医结合、中西药并用，是这次疫情防控的一大特点，也是中医药传承精华、守正创新的生动实践。要加强古典医籍精华的梳理和挖掘，建设一批科研支撑平台，改革完善中药审评审批机制，促进中药新药研发和产业发展。要加强中医药服务体系建设，提高中医院应急和救治能力。要强化中医药特色人才建设，打造一支高水平的国家中医疫病防治队伍。要加强对中医药工作的组织领导，推动中西医药相互补充、协调发展。

习近平强调，要有针对性地推进传染病防治法、突发公共卫生事件应对法等法律修改和制定工作，健全权责明确、程序规范、执行有力的疫情防控执法机制，进一步从法律上完善重大新发突发传染病防控措施，明确中央和地方、政府和部门、行政机关和专业机构的职责。要普及公共卫生安全和疫情防控法律法规，推动全社会依法行动、依法行事。

习近平指出，科学技术是人类同疾病斗争的锐利武器，人类战胜大灾大疫离不开科学发展和技术创新。要加大卫生健康领域科技投入，集中力量开展核心技术攻关，发挥新型举国体制的优势。要深化科研人才发展体制机制改革，完善战略科学家和创新型科技人才发现、培养、激励机制，吸引更多优秀人才进入科研队伍，为他们脱颖而出创造条件。

习近平强调，这次疫情发生以来，我们秉持人类命运共同体理念，积极履行国际义务，密切同世界卫生组织和相关国家的友好合作，主动同国际社会分享疫情和病毒信息、抗疫经验做法，向100多个国家和国际组织提供力所能及的物质和技术援助，体现了负责任大国的担当。我们要继续履行国际义务，发挥全球抗疫物资最大供应国作用，共同构建人类卫生健康共同体。

丁薛祥、刘鹤、孙春兰、杨洁篪、张又侠、黄坤明、蔡奇、王勇、肖捷、赵克志、何立峰出席座谈会。

中央和国家机关有关部门主要负责同志，全国人大常委会法工委、中央军委办公厅主要负责同志，专家学者代表等参加座谈会。

（新华社）

三位中医院士收到总书记回信 对中医药科技发展有了新期许

在第四个“全国科技工作者日”到来之际，习近平总书记给25位科技工作者代表回信，向他们并向全国科技工作者致以诚挚的问候。中医药界的三位科技工作者收到回信后表达了自己的激动心情。

5月29日，一封充满暖意的回信送到了25位科技工作者的手中。这封来自习近平总书记的回信，满载着对全国科技工作者的诚挚问候和殷切期待。

在这25位科技工作者中，有三位中医药界的科技工作者的名字因为此次抗击新冠肺炎疫情而为百姓熟知。他们是中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼，中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦，中国科学院院士、中国中医科学院广安门医院研究员全小林。

作为中医药科技工作者的代表，收到总书记的回信，三位院士备感激动，同时也感到重任在肩。

“收到总书记回信深受鼓舞”

习近平总书记在信中肯定了广大科技工作者在新冠肺炎疫情防控斗争中的贡献。三位院士对此深有感触。

在武汉抗疫一线，他们发挥中医药特色优势，挽救了许多新冠肺炎患者的生命，在疫情大考中检验了中医药的疗效，也让世界看到中医药的独特魅力。

谈及收到总书记回信的心情，三位院士表示十分激动并且深受鼓舞。

“十几天前，袁隆平、钟南山、叶培建和我等25位同志向习近平总书记写信，汇报我们对创新创造的思考和实践，并十分荣幸收到总书记的回信。总书记在回信中对科技工作者在抗击疫情中发挥的作用给予了高度肯定，提出了殷殷嘱托，我们备感振奋、备受鼓舞。”张伯礼说，总书记特别提到要坚定创新自信，着力攻克关键核心技术，促进产学研深度融合。因此广大中医药科技工作者要弘扬中医药学精华，大胆吸收多学科人才，交流融合，守正创新，为健康产业发展，健康中国建设贡献中医药智慧。

黄璐琦说：“总书记的回信让我们深刻体会到了创新创造的紧迫性，只有把创新主动权、发展主动权牢牢掌握在自己手中，才可能应对未来的重大挑战。振兴发展中医药，要传承精华，更要守正创新。”他表示，中国中医科学院也将继续加快实施科技创新工程，扎实推进中国中医药循证医学中心、国家中医心血管病临床医学研究中心、青蒿素研究中心、中药监管科学研究中心、中国中医科学院分院、中医药防治流感技术体系建设，加快筹建中国中医科学院大学，提升传承创新能力。

全小林表示，收到总书记的回信很激动，总书记对科技战胜疫情给予了充分的肯定，也提出了殷切的期望；对未来科技给中华民族、给我们国家、给百姓福祉将带来的巨大影响，给予了充分的估计和前所未有的重视。中医在这次新冠战役中打了胜仗，展示了中医的威力、魅力，得到党中央国务院、各级领导、全国人民的高度肯定，也迎来了新的挑战。

“创新是引领发展的第一动力”

“创新是引领发展的第一动力，科技是战胜困难的有力武器。”在回信中，习近平总书记对全国科技工作者提出希望，勉励他们勇于攀登科技高峰，为把我国建设成为世界科技强国作出新的更大的贡献。这也极大鼓舞了中医药科技工作者的士气。

在科技工作者们看来，科学技术作为强国的命脉，深刻影响着国家的前途命运，影响着人民的生活福祉——这是基于历史和现实的深刻总结。

近年来，在党中央、国务院关心下，在各方面的支持下，经过全体中医药科技工作者的不懈努力，我国中医药科技从填平补齐向体系建设转变，从单一模式向多学科协同转变，从主动接轨向主体发展转变，从广泛培育向重点突破转变，科技实力持续攀升，创新平台跨越发展，创新环境不断优化，重大成果不断涌现，转化应用进程加快，创新人才快速成长，创新体系逐步形成，国际影响日益增强。

作为广大中医药科技工作者的代表，三位院士

对于未来的中医药科技发展也有自己的期许。

张伯礼表示，通过此次抗疫实践，深刻体会到科技攻关是战胜疫情的重要支撑力量。这也更加坚定了我们通过科技创新发掘中医药科学内涵、推动中医药传承与创新、实现中医药事业振兴发展的信心和决心。“我们要遵循习近平总书记关于中医药工作的重要指示精神，坚持守正创新，传承中医药基础理论，引进现代科学技术，开放包容，融合多学科人才，开拓进取，努力开展原创性研究，丰富发展生命科学研究，为解决重大疾病、传染性疾病的防治做出新的贡献。”张伯礼说。

“中医药作为具有原创优势的科技资源，能不能为未来的六大类疾病（老年病、慢病、代谢性疾病、心理性疾病、医源性与药源性疾病、新发突发重大传染病等）的防治，做出世纪性、世界性的贡献？能不能成为我国新的经济增长点？能不能简便效廉地服务于百姓、改善民生、增加百姓福祉？”全小林认为，这需要广大中医药科技工作者努力做到以下几点：充分汲取现代科技的营养，充分借用

多学科的力量，在传承中创新；充分利用现代医学的成果，重新构建中医的诊疗体系，弥补传统中医自身的短板；充分利用人工智能、现代互联网等信息技术，让中医更多更广地服务于民众，使中医防病治病的优势变成人民群众健康的福祉。

黄璐琦表示，自己将和中国中医科学院全体职工一道，把贯彻落实习近平总书记关于中医药工作重要指示精神，特别是习近平总书记致中国中医科学院成立60周年贺信重要精神紧密结合起来，与认真落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和全国中医药大会精神紧密结合起来，与全面做好国家中医药管理局党组部署的各项任务紧密结合起来，科学谋划做大做强中国中医科学院战略，努力把中医药原创优势转化为推动科技强国建设、经济社会发展动力，在“促进中医药振兴发展”中发挥好中国中医科学院中医药行业“国家队”的作用，在新的征程中铸就中医药事业发展的新辉煌。

（来源：中国中医药报官方号）

中医药抗疫与传承创新发展研讨会在京举行 促进中医药事业和产业高质量融合发展

6月13日，以“从中医药抗疫成果看中医药事业和产业高质量融合发展”为主题的中医药抗疫与传承创新发展研讨会在京举行。樊代明、陈文玲、李玲、王琦、孙光荣、刘保延等专家作专题报告，国家中医药管理局局长于文明、新华社副社长刘正荣出席会议并讲话。

中国工程院院士樊代明以“一位西医院士眼中的中医药抗疫”为主题作报告，中国国际经济交流中心总经济师、中心学术委员会副主任陈文玲作“把中医药振兴和发展上升为国家重大战略”主题报告，国务院医改办专家组成员、北京大学教授李玲作“中医药抗疫的卫生经济学分析及对医改的启示”主题报告，中国工程院院士、国医大师王琦以“如何实现中医药高质量发展”为主题作报告，国医大师孙光荣以“‘传承精华，守正创新’指引中医药事业

走向大发展”为主题作报告，世界针灸学会联合会主席、中国中医科学院首席研究员刘保延介绍了中医药+互联网在抗疫中所发挥的作用。与会专家围绕“如何用现代科技手段说明中医药机理”“‘药食同源’的未来发展方向”“如何在疫情防控常态化下推动中医药发展”“如何进一步推进中医药产学研用合作”等进行研讨交流。

于文明说，新华社、经济参考报在湖北保卫战、武汉保卫战取得决定性成果，全国疫情防控阻击战取得重大战略成果，特别是以习近平总书记为核心的党中央充分肯定中医药在抗疫中发挥重要作用之际，召开“中医药抗疫与传承创新发展研讨会”具有十分重要的意义，是以实际行动贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述精神、贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》

和全国“两会”精神。

于文明说，今年政府工作报告提出“促进中医药振兴发展，加强中西医结合”，就是对习近平总书记去年主持召开中央全面深化改革委员会第九次会议提出的“补短板、强弱项、激活力”的具体贯彻落实，就是对《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》的具体贯彻落实，就是要把还比较“弱小”的中医药人才队伍、服务体系及协调机制进一步加强、健全、完善，与西医药相互补充、协调发展，从而彰显我国卫生健康发展显著优势。就今后一个时期的工作，于文明强调，一要坚持传承创新发展，发挥中医药独特优势和价值作用。传承是中医药发展的根基，创新是中医药发展的时代生命活力。中医药必须尊重规律，传承精华，守正创新，发展中医药学科内涵，突出中医药特色优势，又要吸收同时代科学技术和文明成果，创新中医药理论与实践，提高中医临床诊疗能力，服务当代临床防病治病需求，发挥中医药独特优势和价值作用。二要坚持安全有效根本要求，促进中医药事业和产业高质量融合发展。围绕国家战略需求及中医药重大问题，实施中医药重大专项，推进产学研

一体化，力争在重大疾病防治、重大新药创制、重大技术攻关等方面取得重大突破，不断提升中医药服务能力与水平。坚持中药质量安全有效根本要求，突出质量优先，不断提高中药质量，推动中药产业高质量发展。三要坚持中医药与西医药相互补充、协调发展，彰显我国卫生健康发展显著优势，服务人民群众健康福祉。深入贯彻落实习近平总书记在中央全面深化改革委员会第九次会议和专家学者座谈会上的重要讲话精神，“补短板、强弱项、激活力”，推动中医药振兴发展，发挥中医药独特优势和价值作用，加强中西医结合，内外兼修，加强对古典医籍精华的梳理和挖掘，建设一批科研支撑平台，改革完善中药审评审批机制，促进中药新药研发和产业发展；加强中医药服务体系建设，提高中医院应急和救治能力；强化中医药特色人才建设，打造一支高水平的国家中医疫病防治队伍；加强对中医药工作的组织领导，推动中西医药相互补充、协调发展，彰显我国卫生与健康事业发展显著优势，为健康中国建设和人民群众健康福祉作出贡献。

（中国中医药报）

上海召开市级医院“‘互联网医院论坛’” 助力医疗体系创新发展

5月29日下午，由上海申康医院发展中心主办的“上海互联网医院论坛”在徐汇枫林国际大厦召开。上海申康医院发展中心党委书记、主任王兴鹏，医疗保障局副局长曹俊山出席论坛，39家市级医院院长、医务、信息等相关部门负责人以及上药控股、建设银行上海分行的企业代表共同与会。

此次论坛聚焦“互联网+医疗健康”的战略部署，积极探讨如何加快推进市级医院互联网医院的现代化建设与运营管理。论坛由上海申康医院发展中心副主任朱同玉主持。

上海申康医院发展中心党委书记、主任王兴鹏致开

场词。他说，本次论坛意义特殊，因为这是一场在常态化疫情防控背景下召开的会议，是一场紧跟“全国两会”步伐的会议，也是一场事关上海老百姓健康福祉的会议。上海互联网医院论坛召开，旨在加快推进市级医院互联网医院建设，大力推动医疗服务体系创新，助力医疗行业的供给侧改革，满足



会议现场



曹俊山副局长讲话

人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。 在全国上下共同抗击新冠病毒疫情中，“互联网+”医疗充分发挥了优势作用，上海多家市级医院第一时间开通了24小时免费在线咨询服务，同时积极建设互联网医院，截至目前，全市共有22家市级医院获批互联网医院牌照。儿童、华山、市六等相关市级医院已通过发热咨询、健康评估、就诊指导、心理疏导、以及常见病和多发病在线复诊、电子处方、药品配送等互联网医疗健康服务，让人民群众获得了及时的健康评估和专业指导，有效缓解了医院救治压力和群众就医焦虑，减少了人员集聚，降低了交叉感染风险。 开展互联网医院建设项目，大力推进互联网医疗服务，是国家保障和服务民生需求的重要举措，也是新时期顺应“互联网+”发展趋势和做好医院管理现代化的必然要求。互联网医院要完全实现对现有医疗体系的提升与变革，仍有很长的路要走，与会嘉宾都是本市“互联网+”医疗创新的先行者，也是肩负着上海未来医疗改革发展重任的排头兵。申康中心希望同大家一道，秉承“共建、共享、共赢”的发展理念，共同推动市级医院互联网医院建设迈上新台阶。

互联网医院建设能够促进解决医疗资源供给不平衡不充分和人民群众看病难的问题，让市级医院持续优化医疗服务流程、降低医疗费用成本、改善患者就医体验、提高资源配置效率和医疗服务质量。医疗不仅仅是患者与医院、患者与医生之间发生诊

疗活动关系，完整的医疗活动还包括药品、保险支付等多个环节，每一次线上线下医疗活动的背后都是几大因素共同作用的结果。因此，“互联网+”医疗服务不仅仅是对于医疗业务活动环节，还应将医药、医保等全链条打通，实现药品配送、用药管理、医保、商保对接，同时利用互联网技术优化医疗控费机制。论坛特别邀请了政府、医院、企业多方代表从不同角度对互联网医院的建设与发展进行了分享交流。

从大家非常关注的医疗保障统筹支付角度，上海市医疗保障局副局长曹俊山作了题为“互联网医院线上支付”的讲话。

今年3月初，申康中心专门成立了市级医院互联网医院建设工作领导小组和工作小组，组织编写了《上海市级医院互联网医院建设工作指南》，会上，互联网医院建设工作小组组长、上海市儿童医院院长于广军对指南进行了深入解读。

上药控股总经理、党委副书记李永忠作为药品流通企业代表，就《互联网医药供应链服务》进行主题发言和阶段性成果分享。

疫情加速了互联网+医疗健康的发展，尤其是目前全国包括上海在内的多个地区均将互联网医疗纳入医保支付范畴，更是从诊疗和支付源头解决了互联网+的痛点。上药控股早年便前瞻性地预见到这轮技术革命的潮流，并以互联网+医药为起点，全程参与和引领了这一行业变革。（申康中心）

新版药典修订，中药成重点

日前，2020年版《中国药典》正式出版发行，内容相较上一版有了诸多新调整。据了解，2020年版《中国药典》新增品种319种，修订3177种，不再收载10种，品种调整合并4种，共收载品种5911种。其中，“一部”中药收载2711种，涉及新增117种、修订452种。

从2020年版《中国药典》的修订情况来看，有关中药质量和标准的提升无疑是此次的重点工作之

一。事实上，在2020年版《中国药典》编制大纲中，就对中药部分的调整方向作了明确说明。

编制大纲显示，中药部分调整的重点工作在于安全性和有效性两个方面。

而中药部分调整的目标和任务则在于完善中药标准体系。例如，重点解决中药材和中药饮片的农药残留、重金属及有害元素的限量标准。

值得注意的是，在品种的增加与退出方面，编

制大纲显示，可增加收载有临床用药需求、基础研究扎实、资源（野生和栽培）丰富的品种；对于野生资源枯竭、商品匮乏、存在明显安全性、伦理等问题，以及基础研究薄弱的品种从药典中退出或不再增加收入本版药典。

基于编制大纲指导，2020版《中国药典》将马兜铃、穿山甲、天仙藤、黄连羊肝丸四个品种予以了删除。与此同时，2020版《中国药典》也新增了100多个中药品种。

单从中药部分的调整情况来看，尤其是涉及中药品种的增加与退出，这将对药店产生什么样的影响？

最直接的影响在于，马兜铃、穿山甲、天仙藤、黄连羊肝丸四个中药材品种的退出，导致原有药品市场出现缺位，药店需要在短时间内寻找到可替代药品进行补位。

再者，相关中药材退出2020年版《中国药典》之后，消费者的购药习惯能否顺利转变？客流能否在品种变化下稳得住？这对于药店而言都会产生不确定性影响。

国家医保局发布控费结果

6月24日下午，国家医保局发布《2019年全国医疗保障事业发展统计公报》（以下简称《公报》），从医疗保险、医疗救助和医保扶贫、医保药品目录、药品采购、医保支付改革等多个方面呈现最新的数据。

1、国家集采降费明显

从整体上看，医保控费、降药价、医保支付改革等，依然是重点内容。

据《公报》显示，截至2019年底，全国31个省（区、市）通过省级药品集中采购平台网采订单总金额初步统计为9913亿元。其中，西药（化学药品及生物制品）订单金额8115亿元，中成药订单金额1798亿元。网采药品中医保药品订单金额8327亿元，占比84%。

截至2019年底，“4+7”药品集中带量采购试点地区25个中选药品平均完成约定采购量的183%，中

某连锁负责人在接受第一药店财智采访时表示，2020年版《中国药典》的颁布，已经在零售端产生了一些直观影响，例如价格攀升、市场缺货等。一方面，由于标准提升，相应的检验环节增加，导致各项成本随即增高，最终影响了药品价格；另一方面，由于人工种植环节没有及时解决好，相关药品存在外源性污染或内源性毒素时遭遇下架，导致市场出现部分药品缺货的情况。

在这位负责人看来，消费者在连锁药店通常是照单抓药，一旦少一两味药就很难凑齐成交，这时店员需要去引导消费者购买对症的中药代替品。

这位负责人表示，短期来看，连锁药店需要增加采购渠道，补足合规品种，完善替代品种规划，稳住门店客流。

有业内人士指出，长期来看，中药整体质量、标准的提升，有助于药店开展多元化经营。工业药企通过提供精装中药饮片及中药产品，联合连锁药店进行销售传播，能够为两者的品牌、销量、利润、专业等带来极大助益。

（第一医药财智）

选药品采购量占同通用名药品采购量的78%。试点全国扩围后，25个通用名品种全部扩围采购成功，扩围价格平均降低59%，在“4+7”试点基础上又降低25%。

从“中选药品采购量占同通用名药品采购量的78%”这个数据来看，这个占比已经超过此前大家讨论的60%~70%。可见，能否在国家集采顺利中选，是相关药企抢占市场的关键。

从“4+7”试点到“4+7”扩围，再到一触即发的第三批集采，国家带量采购不断积累经验。业内普遍认为，随着国家带量采购政策的推进，国家集采将逐逐渐常态化。

虽然关于第三批国家集采的通知和细则目前官方还未正式公布，但从目前已通过一致性评价的品规的数量来看，已经为新一轮国家集采提供了大量品种选择。随着过评的品种数量不断增加，也为接

下来每一批的国家集采奠定了良好基础。

2、医保控费加强

《公报》显示，2019年版国家医保药品目录中，西药和中成药共计2709个，其中西药1370个、中成药1339个。此外，还列入了有国家标准的中药饮片892个。2019年医保准入谈判中，新增70个纳入医保乙类，平均降幅60.7%，另有27个原谈判药品续约成功，平均降幅26.4%。

在支付方式改革方面，2019年全国97.5%的统筹区实行了医保付费总额控制，86.3%的统筹区开展了按病种付费。30个城市纳入了国家CHS-DRG付费试点范围。60%以上的统筹区开展对长期、慢性病住院医疗服务按床日付费，并探索对基层医疗服务按人头付费与慢性病管理相结合。

近年来，控费是医药行业重点关注的内容。

医保支付改革是医药人必须高度重视的。在DRGs付费机制下，同一种疾病的临床用药中很多品种其实是可以砍掉的，这样不仅患者省钱，医院也能够结余更多医保资金。因此，医药人必须清楚自

己产品在医院的位置，是否会面临被砍的危机。

此外，从各省级“网采药品中医保药品订单金额8327亿元，占比84%”这一数据看，能否进入医保目录，同样是药企争夺市场的关键。尤其是在地方医保目录的逐渐清理下，能否被纳入国家医保显得更为重要。

近日一场关于医改的座谈会上强调，各地要加快制定省级增补品种的3年消化方案，于今年6月底前将国家重点监控品种剔除出目录，并确保完成第一年至少40%的消化目标。

业内专家认为，消化地方增补品种是医保改革的大方向，清除速度加快也是情理之中。但是清除加速之后，企业再次进入医保的时间窗口就比较短了，企业面临的困境可能会进一步增加。

这意味着，各地的原省增补品种想要保住市场，必须在被清理出医保目录之前成功挤进国家医保目录，否则只能离开医保渠道，开拓新的市场，走零自费或零售路径。

（赛柏蓝）

2020年5月中国中药材及中成药出口量同比增长5.6%

据中商产业研究院数据库显示，2020年5月中国中药材及中式成药出口量有小幅增长，2020年5月中国中药材及中式成药出口量为1.2万吨，同比增长5.6%。

从金额方面来看，2020年5月中国中药材及中式成药出口金额为97.6百万美元，同比增长4.7%

（中国中药协会）

中药饮片从外商投资准入负面清单中退出

经党中央、国务院同意，国家发展改革委、商务部于2020年6月23日发布第32号令和第33号令，分别发布了《外商投资准入特别管理措施（负面清单）（2020年版）》和《自由贸易试验区外商投资准入特别管理措施（负面清单）（2020年版）》，自2020年7月23日起施行。《外商投资准入特别管理措施（负面清单）（2019年版）》和《自由贸易试验区外商投资准入特别管理措施（负面清单）（2019年版）》同时废止。

今年以来，新冠肺炎疫情给全球跨国投资带来巨大冲击，世界经济受到严重影响。发布2020年版外商

金管理公司、期货公司、寿险公司外资股比限制。基础设施领域，取消50万人口以上城市供排水管网的建设、经营须由中方控股的规定。二是放宽制造业、农业准入。制造业领域，放开商用车制造外资股比限制，取消禁止外商投资放射性矿产冶炼、加工和核燃料生产的规定。农业领域，将小麦新品种选育和种子生产须由中方控股放宽为中方股比不低于34%。三是继续自贸试验区进行开放试点。在全国开放措施基础上，自贸试验区继续先行先试。医药领域，取消禁

止外商投资中药饮片的规定。教育领域，允许外商独资设立学制类职业教育机构。

国家发展改革委、商务部将会同各地区、各部门，根据《外商投资法》及其实施条例要求，落实好2020年版外商投资准入负面清单，负面清单之外给予内外资企业平等待遇，同时完善开放型经济新体制建设，在扩大开放中维护国家安全。

（中国中药协会）

2019年中成药TOP20

米内网数据显示，2019年中国公立医疗机构终端中成药销售额超过2830亿元，增速首现负增长。产品TOP20中，13个是独家产品，心脑血管疾病用药主导市场；品牌TOP20中，扬子江2个产品销售增速领跑，梧州制药、天士力等知名药企上榜。

中成药品牌TOP20中，15个品牌的销售额均超过

20亿元，步长制药、扬子江分别有3个和2个品牌上榜。梧州制药的注射用血栓通（冻干）以62.83亿元的销售额位列榜首，扬子江的蓝芩口服液销售额以33.01%的增长率领跑，苏黄止咳胶囊则以21.40%的销售增长位列第二。

（米内网）

排名	药品名称	企业名称	销售额	增长率	药品亚类
1	注射用血栓通（冻干）	梧州制药	62.83	-1.16%	脑血管疾病用药
2	注射用丹参多酚酸盐	上海绿谷制药	41.35	-2.83%	心血管疾病用药
3	丹红注射液	山东丹红制药	36.15	-23.50%	脑血管疾病用药
4	百令胶囊	杭州中美华东制药	34.86	18.09%	壮腰健肾药
5	喜炎平注射液	江西青峰药业	31.22	5.30%	清热解毒用药
6	丹参川芎嗪注射液	贵州拜特制药	29.70	-14.40%	脑血管疾病用药
7	蓝芩口服液	扬子江药业集团	27.87	33.01%	咽喉用药
8	脑心通胶囊	陕西步长制药	26.31	-2.61%	脑血管疾病用药
9	康艾注射液	长百山制药	26.01	-17.10%	肿瘤疾病用药
10	复方丹参滴丸	天士力医药集团	25.87	-2.48%	心血管疾病用药
11	康莱特注射液	浙江康莱特药业	23.55	-8.13%	肿瘤疾病用药
12	蒲地蓝消炎口服液	济川药业集团	22.89	-15.96%	清热解毒用药
13	醒脑静注射液	济民可信山禾药业	22.24	-12.47%	脑血管疾病用药
14	丹参酮IIA磺酸钠注射液	上海第一生化药业	20.91	-1.34%	心血管疾病用药
15	通心络胶囊	石家庄以岭药业	20.32	3.35%	心血管疾病用药
16	疏血通注射液	牡丹江友博药业	19.87	-38.61%	脑血管疾病用药
17	注射用血栓通（冻干）	珍宝岛药业	19.68	-18.49%	脑血管疾病用药
18	稳心颗粒	山东步长药业	19.67	-2.35%	心血管疾病用药
19	注射用血栓通（冻干）	昆药集团	19.59	3.03%	脑血管疾病用药
20	苏黄止咳胶囊	扬子江北京海燕药业	19.14	21.40%	止咳祛痰平喘用药

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》 6月1日正式实施

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》2019年12月28日经十三届全国人大常委会第十五次会议表决通过，今年6月1日正式实施。内容摘要：

大力发展中医药事业

第七条 国家大力发展中医药事业，坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用。

第六十六条 国家加强中药的保护与发展，充分体现中药的特色和优势，发挥其在预防、保健、医疗、康复中的作用。

完善药品供应保障

第五十八条 国家完善药品供应保障制度，建立工作协调机制，保障药品的安全、有效、可及。

实施基本药物制度

第五十九条 国家实施基本药物制度，遴选适当数量的基本药物品种，满足疾病防治基本用药需求。

国家公布基本药物目录，根据药品临床应用实践、药品标准变化、药品新上市情况等，对基本药物目录进行动态调整。基本药物按照规定优先纳入基本医疗保险药品目录。国家提高基本药物的供给能力，强化基本药物质量监管，确保基本药物公平可及、合理使用。

支持药物研制、生产

第六十条 国家建立健全以临床需求为导向的药品审评审批制度，支持临床急需药品、儿童用药品和防治罕见病、重大疾病等药品的研制、生产，满足疾病防治需求。

第六十一条 国家建立健全药品研制、生产、流通、使用全过程追溯制度，加强药品管理，保证药品质量。

加强药品价格监督

第六十二条 国家建立健全药品价格监测体系，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查，依法查处价格垄断、价格欺诈、不正当竞争等违法行为，维护药品价格秩序。

国家加强药品分类采购管理和指导。参加药品采购投标的投标人不得以低于成本的报价竞标，不

得以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标。

第六十三条 国家建立中央与地方两级医药储备，用于保障重大灾情、疫情及其他突发事件等应急需要。

第六十四条 国家建立健全药品供求监测体系，及时收集和汇总分析药品供求信息，定期公布药品生产、流通、使用等情况。

第六十五条 国家加强对医疗器械的管理，完善医疗器械的标准和规范，提高医疗器械的安全有效水平。

实行分级诊疗制度

第三十条 国家推进基本医疗服务实行分级诊疗制度，引导非急诊患者首先到基层医疗卫生机构就诊，实行首诊负责制和转诊审核责任制，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的机制，并与基本医疗保险制度相衔接。县级以上地方人民政府根据本行政区域医疗卫生需求，整合区域内政府举办的医疗卫生资源，因地制宜建立医疗联合体等协同联动的医疗服务合作机制。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构参与医疗服务合作机制。

大型医院专注疑难病症诊疗

第三十五条 基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

专业公共卫生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

第三十六条 各级各类医疗卫生机构应当分工合作，为公民提供预防、保健、治疗、护理、康复、安宁疗护等全方位全周期的医疗卫生服务。各级人民政府采取措施支持医疗卫生机构与养老机构、儿童福利机构、社区组织建立协作机制，为老年人、孤残儿童提供安全、便捷的医疗和健康服务。

支持县级以下医疗机构发展

第八条 国家合理规划和配置医疗卫生资源，以基层为重点，采取多种措施优先支持县级以下医疗卫生机构发展，提高其医疗卫生服务能力。

第九条 国家加大对医疗卫生与健康事业的财政投入，通过增加转移支付等方式重点扶持革命老

区、民族地区、边疆地区和经济欠发达地区发展医疗卫生与健康事业。

第二十九条 基本医疗服务主要由政府举办的医疗卫生机构提供。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构提供基本医疗服务。

建立慢病管理制度

第二十二条 国家建立慢性非传染性疾病防控与管理制度，对慢性非传染性疾病及其致病危险因素开展监测、调查和综合防控干预，及时发现高危人群，为患者和高危人群提供诊疗、早期干预、随访管理和健康教育等服务。（中国中药协会）

知识产权局推出7条医药相关知识产权相关保护政策

4月20日，国家知识产权局推出2020—2021年贯彻落实《关于强化知识产权保护的意见》推进计划。

计划包含制定修订知识产权法律法规和规范性文件、加大知识产权行政执法和司法保护力度、完善知识产权大保护机制建设、优化知识产权快保护关键环节、扩大知识产权保护对外交流与合作、加强知识产权保护资源保障、推进知识产权保护宣传和文化建设、加强知识产权保护组织保障八部分133项目内容。其中涉及制药的7个项目内容：

1. 推进专利法修订审议工作，引入侵权惩罚性赔偿制度，推动延长专利有效期，加强药品专利保护等。做好专利审查指南配套修改工作。

8. 建立药品专利纠纷早期解决机制。（2020年10月底前完成）

13. 推动出台中医药传统知识保护条例。（持续推进）

41. 建立按年度公开发布假冒药品执法相关数据的制度。（2020年7月底前完成）

50. 开展打击假冒药品执法行动，从重打击假冒药品和生物制品等相关产品。加强执法国际合作，与相关国家交换相应执法信息。（持续推进）

108. 推动解决食药侦警种打击知识产权犯罪队伍建设和人员配备等问题。指导相关公安院校增设打击侵犯知识产权犯罪课程，加大执法培训力度。（持续推进）

119. 推动解决各地公安机关食药侦警种打击知识产权犯罪经费保障、装备建设等问题。（持续推进）（国家知识产权局）

医药代表备案管理办法二次征求意见

6月5日，国家药品监督管理局正式对外发布了《医药代表备案管理办法（试行）（征求意见稿）》（以下简称《办法稿》）。

与上一版相比，《办法稿》在医药代表学历限定、备案主体责任、违反禁止事项后处理方式，以及备案平台建设维护等多个方面做出了重大修改。

《办法稿》突出了药品上市许可持有人的自我管理要求，进一步落实药品上市许可持有人的主体责任，要求其应当设定医药代表的从业资格、从业要

求等，确保所聘用和授权的医药代表能满足岗位的能力要求，符合从业的相关规定。

《办法稿》再次强调，医药代表是从事学术推广等活动，不是销售人员。《办法稿》禁止医药代表承担药品销售任务，提出两项与医药代表的销售任务有关的禁止性条款。即禁止“向医药代表分配药品销售任务，要求医药代表收款和处理购销票据”和“医药代表承担药品销售任务，收款和处理购销票据”。

第十三条规定，药品上市许可持有人不得有下列

情形：

- （一）鼓励、暗示医药代表从事违法违规行为；
 - （二）向医药代表分配药品销售任务，要求医药代表收款和处理购销票据；
 - （三）要求医药代表或者其他人员统计医生个人开具的药品处方数量；
 - （四）在备案中故意提供其他虚假信息。
- 第十四条规定，医药代表不得有下列情形：
- （一）未经医疗机构同意开展学术推广等活动；
 - （二）承担药品销售任务，收款和处理购销票据；
 - （三）参与统计医生个人开具的药品处方数量；
 - （四）对医疗机构内设部门和个人直接提供捐赠资助赞助；
 - （五）误导医生使用药品，夸大或误导疗效，隐匿药品已知的不良反应，或隐瞒医生反馈的药品不良反应信息。

重新限定专业学历

2015年，医药代表职业首次列入《中华人民共和国职业分类大典》，其列举的工作内容：一是制定医药产品推广计划和方案；二是向医务人员传递医药产品相关信息；三是协助医务人员合理用药；四是收集、反馈药品临床使用情况。

《办法稿》进一步明确医药代表主要职责包括学术推广，技术咨询，协助医务人员合理用药，收集、反馈药品临床使用情况和药品不良反应信息等，并可以通过5种形式开展学术推广等活动：在医疗机构当面与医务人员沟通；举办学术会议、讲座；提供学术资料；通过互联网或者电话会议沟通；医疗机构同意的其他形式。

采访中，《医药经济报》记者还了解到，针对医药代表学历限定问题，业内一直有争论。有意见认为，从现实性看，在较不发达、边远地区，设定学历会导致医药代表数量不足，无法满足为医生提供学术和产品支持的需求。

《办法稿》将对专业性的表述修改为“药品上市许可持有人应当与医药代表签订劳动合同或者授权书，应当对医药代表设定学历及工作经验的要求，并进行岗前培训，设定岗位能力要求和培训科目，如实记录培训情况”，确保医药代表能满足岗位的能力要求，符合从业的相关规定。

《办法稿》明确，培训科目应当包括法律法规、职业道德教育、医学药学专业知识、产品相

关知识等内容。药品上市许可持有人可以委托社会机构开展培训，并对培训记录的真实性负责。

进一步简化备案流程

为进一步贯彻落实党中央、国务院深化放管服改革的要求，《办法稿》还进一步简化了药品上市许可持有人需备案和公示的内容。

《办法稿》表明，医药代表备案平台可以进行备案、查验核对医药代表信息，公示药品上市许可持有人或者医药代表失信和违法违规信息，发布通知公告、政策法规，以及提供公共查询等。

医药代表备案平台由国家药品监督管理部门委托中国药学会建设和维护。相关负责人提示：“医药代表备案信息有变更的，药品上市许可持有人应在30个工作日内完成备案信息变更，并同步变更网站上公示的信息。”

对不再从事相关工作或者停止授权的医药代表的备案信息，药品上市许可持有人应当在30个工作日内注销其备案信息。药品上市许可持有人被吊销、撤销或者注销《药品生产许可证》，应当在行政机关作出行政处罚或行政决定后30个工作日内注销其备案的医药代表信息。

《办法稿》还强调：“医药代表在医疗机构的从业活动应当公开进行，并遵守卫生健康部门的有关规定。获得医疗机构同意后，方可与其医务人员开展学术推广等活动。”

在医药代表、药品上市许可持有人违反禁止事项后的处理方式上，《办法稿》也做了重大修改。采纳了关于备案资质的意见，同意备案管理办法只是对医药代表进行备案，不涉及到对人员资质的审核，删除了取消备案资质的说法。同时，将违反禁止事项后纠正和规范的责任落实到药品上市许可持有人，要求其严格履行对医药代表的管理责任，确保其聘用和授权的医药代表持续符合从业要求。

《办法稿》还明确：“药品上市许可持有人或医药代表给予使用其药品的医疗机构负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员财物或者其他不正当利益的，依照《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国反不正当竞争法》等相关法律法规进行调查处理。”

《中华人民共和国药品管理法》第一百四十二条规定，药品上市许可持有人、药品生产企业、

止从事药品生产经营活动。

第一百四十二条规定，药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业的负责人、采购人员等有关人员在药品购销中收受其他药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益的，没收违法所得，依法给予处罚；情节严重的，五年内禁止从事药品生产经营活动。医疗机构的负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员收受药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益的，由卫生健康主管部门或者本单位给予处分，没收违法所得；情节严重的，还应当吊销其执业证书。

（医药经济报）

两局助推经典名方复方制剂简化注册审批

5月26日，国家中医药管理局办公室、国家药品监督管理局综合司公开征求《古代经典名方关键信息考证原则（征求意见稿）》和《古代经典名方关键信息表（7首方剂）（征求意见稿）》意见。

古代经典名方关键信息考证原则（征求意见稿）内容包括关键信息专家共识确定的基本原则和古代经典名方关键信息两部分内容。

古代经典名方关键信息表(7首方剂)(征求意见稿)中，详细介绍了苓桂术甘汤、温经汤、一贯煎、桃红四物汤、升陷汤、枇杷清肺饮、二冬汤等7个第一批《古代经典名方目录》的现代炮制规格、折算剂量及用法用量。

每首方剂关键信息包括两部分内容：

第一部分内容为基本信息，包含方剂出处、处方、制法及用法，此部分内容与《古代经典名方目录（第一批）》一致。

第二部分内容为现代对应信息：包含药物名称、基原及用药部位、炮制规格、折算剂量、用法用量及功能主治的专家共识结果。其中，药物名称是指现代对应的法定药品名称，原则上与《中国药典》保持一致；基原及药用部位包括基原动植矿物的中文学名、拉丁名及其药用部位；炮制规格为现代对应的炮制情况；折算剂量为按照古今度量衡进行折算后的药物剂量，以克为单位，保留至小数点后两位；用法用量包含方剂的煎煮法、服用次数及用量；功能主治包含方剂的功效和主治。每首方剂列有备注部分，重点标注了部分与现代习惯明显不一致的特殊情况以及原方记载中缺乏的关键信息的共识结果。

意见反馈时间：2020年6月10日前至邮箱gdjdmf-gjxx@126.com。

（中国中药协会）

国家药监局关于益母草软胶囊等8种药品转换为非处方药的公告

（2020年第56号）

根据《处方药与非处方药分类管理办法（试行）》（国家药品监督管理局令第10号）的规定，经国家药品监督管理局组织论证和审定，益母草软胶囊

等8种药品由处方药转换为非处方药。品种名单及其非处方药说明书范本一并发布。

请相关企业在2021年1月26日前，依据《药品注

册管理办法》等有关规定提出修订说明书的补充申请报药品监督管理部门备案，并将说明书修订的内容及时通知相关医疗机构、药品经营企业等单位。

非处方药说明书范本规定内容之外的说明书其他内容按原批准证明文件执行。药品标签涉及相关内容的，应当一并修订。补充申请备案之日起生产的药品，不得继续使用原药品说明书。双跨品种的处方

药说明书可继续使用。

特此公告。

附件：1. 品种名单

2. 非处方药说明书范本

国家药监局

2020年4月23日

序号	品名	规格（组成）	分类	备注	双跨 申报类别
1	益母草软胶囊	每粒装0.6克	乙类	双跨	1类
2	穿心莲内酯分散片	每片含穿心莲内酯50毫克	甲类	双跨	1类
3	抗病毒胶囊	每粒装0.3克	乙类	双跨	1类
4	奥美拉唑镁肠溶片	20毫克	甲类	双跨	1类
5	奥美拉唑肠溶胶囊	20毫克	甲类	双跨	1类
6	甲硝唑含漱液	0.50%	甲类		
7	玻璃酸钠滴眼液	0.10%	甲类		
8	维生素C咀嚼片	50毫克	乙类		

18种药物要修改说明书

18种药物要修改说明书

4月10日国家药监局连续发布的两则说明书修改公告中，都要求说明书对“不良反应”、“禁忌”和“注意事项”项进行统一修订。

这18种药物要修改说明书，一半是中成药。随着我国对药物管控日益严格，修订药物说明书也迫在眉睫。据不完全统计，自2020年以来，国家药监局已对18种药物作出修改说明书的要求。

被要求修改说明书的药物中，有一半是中成药。

4月10日，国家药监局连续发布两则说明书修改公告，一则是关于颈康制剂的，另一则是关于脑心通的，都要求说明书对“不良反应”、“禁忌”和“注意事项”项进行统一修订。

国家药监局提出，颈康制剂处方药说明书的“不良反应”应当包括消化系统、皮肤等其他诸如心悸等反应。同时，“注意事项”应当包括肝生化指标异常者慎用和过敏体质者慎用。而脑心通制剂说明书的“不良反应”项应增加：恶心、腹部不适、头晕、

头痛、皮疹、呼吸困难等反应。”同时，“注意事项”增加饭后服用建议。以及，有出血倾向慎用、脾胃虚弱者及过敏体质者慎用、不宜与藜芦同用。

近两年，国家加强了对中药的管理，修订药品说明书一类的行为呈常态化。大型企业会专门设立部门做追踪和数据支撑，在患者处得到用药反馈后，再通过科学研究论证、汇总、分析，来支持修订说明书这项工作的开展。

此外，复方丹参丸、冠心苏合丸、复方甘草片、伸筋丹胶囊、穿心莲内酯片、华佗再造丸、银杏叶片也在修改名列下。修改内容也多是补充“不良反应”、“禁忌”和“注意事项”这三项的表述。

在被要求修改说明书的产品中，不乏大品种和独家品种。

3月3日，国家药监局发布修订对乙酰氨基酚常释及缓释制剂说明书的公告。公开资料显示，乙酰氨基酚又名扑热息痛，是目前应用最多的解热镇痛药。

在我国，乙酰氨基酚广泛用于针对儿童和成人的

感冒发热头痛以及其他疾病所致的发热和头痛。此外，肌肉痛、关节痛以及神经痛、痛经、癌性痛和手术后止痛等都可能涉及该类药物的使用。

据信息发布：《中国对乙酰氨基酚市场评估与投资战略报告（2019版）》显示：2016年全球对乙酰氨基酚总产量约15.48万吨。预计今后5年全球对乙酰氨基酚市场的复合增长率在3.8%，至2021年总销售额将达9.994亿美元，在众多镇痛药中高居榜首。

从国家药监局官网获悉，对乙酰氨基酚常释制剂的批准文号很多，仅仅是对乙酰氨基酚片（含复方对乙酰氨基酚片）在全国就有1089个批准文号，此外，还有对乙酰氨基酚口服溶液、对乙酰氨基酚胶囊、对乙酰氨基酚滴剂等6种制剂。而涉及生产乙酰氨基酚的企业就更多，例如莎普爱思、人福医药、白云山、仟源医药、哈药集团、马应龙等上市公司。

此外，国家药监局要求修改说明书的复方甘草片、冠心苏合丸也是大品种。前者可生产该药物的企业有36家，涉及远大医药、尔康制药、昆药集团、新华制药、修正药业等；后者可生产该药物的企业多达62家，涉及葵花药业、哈药集团、同仁堂、天士力等企业。

除了大品种，一些独家品种也被修改了说明书。例如，3月20日，国家药监局发布修订注射用巴利昔单抗说明书的公告。要求在“不良反应”项增加“上市后监测到白蛋白尿、白细胞减少、血小板减少、低血钾、糖尿病等不良事件报告，可能与本品使用、其他合并用药或患者基础疾病有关。”

据悉，巴利昔单抗（商品名舒莱），用于预防肾移植术后器官排斥反应，是国内上市药品中唯一针对IL2R靶点的。该药的生产厂商为诺华制药（Novartis Pharma Schweiz AG），它也由此成为目前国内唯一持有该产品批件的企业。

根据弗若斯特沙利文报告，巴利昔单抗（舒莱）市场规模从2014年的约0.7亿元增长至2018年的约1.3亿元，期间复合年增长率为16.3%。关于修改说明书事项的进展和对产品销售的影响问题，截至发稿时，《国际金融报》记者尚未得到回复。

此外，恒瑞医药的甲磺酸阿帕替尼片、白云山的

华佗再造丸、步长制药的脑心通均为企业独家产品。

修改个别药物说明书，是否会影响企业业绩？多位业内人士表示，要看具体产品情况。

例如，恒瑞医药自主研发的甲磺酸阿帕替尼（商品名：艾坦）是口服小分子抗血管生成抑制剂。2014年获批上市用于治疗既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者。据悉，该药物2018年医疗机构合计实际采购量约17亿元。

而值得注意的是，虽然艾坦目前只有这1个适应症获批上市。但2月中旬，其二线治疗肝癌这个适应症正处在申报上市阶段，距离上市仅一步之遥。此外，该药的其他适应症的临床试验也尚在开展。某生物医药行业从业人员对记者表示，“增加不良反应不一定能影响该药物销售，但随着新适应症的获批，甲磺酸阿帕替尼的销量一定会增加。”

人福医药近期存在对乙酰氨基酚、双氯芬酸钠栓两个产品的说明书进行了修订，但企业对记者表示，“公司主要产品为芬太尼系列、氢吗啡酮等国家管制类药品，上述两个产品不属于公司主要产品，对公司经营业绩没有重大影响。”

此外，步长制药2019半年报披露，脑心通胶囊、稳心颗粒、丹红注射液、谷红注射液四个品种在其内合计销售收入达到39.04亿元。步长制药公告表示，脑心通胶囊是经过长期市场检验的成熟品种，修订说明书一事对脑心通胶囊长期无实质影响。

某大型药企销售人员介绍，“产品修改了说明书，我们是会注意看的。如果发生适应症缩减的情况，那销售一定受影响。但如果是不良反应、禁忌、注意事项这些，就得看情况。例如添加了特别严重的不良反应，销售也会受影响。总体来说，出现负面描述，销售工作难度会增加。但如果是处方药，药品销售成绩是否受影响，就主要看医生。修改说明书后，医院等相关机构也会有相应措施，可能会发生影响销售情况。但从技术上说，让大夫更明白药品副作用不是坏事。”

（国际金融报）

协会通过中药煎药质量管理规范团标试点项目验收

2020年6月4日，上海市市场监督管理局组织召开“上海医疗机构委托中药煎药加工质量管理团体标准试点项目验收会”。协会行业部朱嗣方同志就《上海中药行业中药煎药质量管理规范》团标试点项目实施情况作了汇报；与会专家听取试点了工作汇报，查阅了验收资料，并就相关问题进行了充分交流。经讨论，形成以下验收意见：协会建立了团体标准管理制度，制定了《上海中药行业中药煎药质量管理规范》团体标准，符合上海市团体标准

化试点项目验收要求；团体标准的制定和实施对提高行业中药煎药的质量和管理水平，提升消费者信心和满意度具有积极作用；希望协会以中药煎药团标试点项目为契机，为推进中药产业可持续发展服务。

上海市市场监督管理局标准创新发展处孟凯副处长和上海中药行业协会杨弘会长、陈正辉副秘书长出席了会议。

（行业部工业组）

协会参茸专业委员会举办“野山参鉴别技术研讨班”



为了促进本市参茸市场的发展，培养更多的野山参鉴定人才，协会曾举办了二期野山参鉴定培训班，并在此基础上举办了“野山参鉴别技术高级培训班”。根据当前市场情况的变化和行业发展的需要，协会参茸专业委员会近期又举办了“野山参鉴别技术研讨班”。培训的对象是参加过“野山参鉴别技术高级培训班”并在考核中取

得优异成绩的学员。培训采取专家讲课、研究讨论和个别带教相结合的方式。

6月24日下午，清华大学中药研究院执行院长陈军力老师给学员们作了题为《历史上五种移山参的来源及其性状特征》的演讲，他根据自己多年来对野山参的研究，把山参趴货、老栽子上山、秧趴等各种移山参按照上海市场的传统进行了归类，并结合他收集的样品对其特征作了描述，引起学员们强烈的兴趣。

演讲后大家对学员带来的各种野山参样品进行了研究讨论，也受到了很多启发。

7月份，“野山参鉴别技术高级培训班”的研讨活动将继续举办，野山参国标起草组成员、上海市工匠李跃雄将讲述“野山参的国家标准和地方标准”；全国名老中医药专家学术经验继承工作室指导老师 叶愈青将为学员们介绍“野山参主要含量指标的检测方法”。

（参茸专业委员会）

杏灵防治新冠肺炎发挥重要作用

上药药材与上海中医药大学举办研讨会，陈凯先院士等发表观点

5月9日，上药药材与上海中医药大学联合主办了一场以“荆银颗粒在新冠肺炎防治中的实践应用与创新发展”为主题的医学研讨会。会上，中国科学院院士陈凯先表示，上药杏灵“荆银颗粒”在新冠肺炎防控、诊疗中发挥了重要作用。

研讨会由上药药材旗下上海上药杏灵科技药业股份有限公司和上海中医药大学联合主办。中国科学院院士陈凯先，上海市卫健委副主任、市中医药管理局副局长张怀琼，上海中医药大学校长徐建光，上海医药执行董事、总裁左敏，上海医药执行董事、副总裁、财务总监、上药药材董事长沈波，上药药材党委书记、总经理余卫东，上药药材常务副总经理苏俊英等领导出席。

陈凯先院士表示，新冠疫情发生后，在上海市中医药管理局指导下，上海中医药大学积极响应，发挥中医药特色优势，迅速组建第四批国家中医医疗队（上海）赴武汉雷神山医院开展医疗救助，同时组织科技攻关工作。在上海市新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案第二版诊疗方案中，对风热犯肺证证型，上药杏灵“荆银颗粒”被推荐使用，此次被带到雷神山医院进行临床研究，在新冠肺炎防控、诊疗中发挥了重要作用。当下，对前期工作经验的整理总结十分必要。

会上，第四批国家中医医疗队上海分队领队、上海中医药大学医院管理处处长刘华，以《荆银颗粒治疗新冠肺炎的临床研究》为题作报告，分享了荆银颗粒在雷神山医院对新冠肺炎患者的治疗情况。上海市中医药防控新型冠状病毒感染肺炎专家组成员、上海中医药大学附属曙光医院呼吸科主任张炜教授分享了《新冠抗疫中的中医药智慧》，系统介绍了在上海中医药治疗新冠的临床实践情况。上海上药杏灵科技药业股份有限公司助理总经理王丹丹博士围绕“造好药、用好药”作了《荆银颗粒后续科研思考》的报告，提出荆银颗粒下一步将开展的研究内容和思路。

会议展开了深入讨论，与会专家一致认为，中医

药能明显改善新冠肺炎患者临床症状，有效退热、缓解病情、改善肠道功能。面对新冠疫情的挑战，将中医药基础理论与现代药学研究技术、网络药理学、临床研究的合理结合，才能推动中医药现代化，助力具有战略储备价值的创新中药研发，推动上海生物医药产业发展。

张怀琼表示，前期通过各方努力，荆银颗粒在雷神山医院治疗新冠肺炎临床研究方案获得通过，并取得了阶段性成果。针对荆银颗粒多靶点抗病毒的效用价值，建议未来在上海重点医院发热门诊和呼吸科科学地开展真实世界研究。

陈凯先院士谈道，我国新冠肺炎疫情防控工作取得阶段胜利，中医药的作用和价值有目共睹。上海医药集团在抗击疫情、推动创新、科技发展中发挥了积极作用。下一阶段，要进一步完善荆银颗粒的研究方案，结合上海中医药大学的资源优势，立足当下，着眼长远，不仅限于研究如何抗击COVID-19这种病毒，还要从不同的角度来考虑其广谱抗病毒的作用，为中医药的后续发展做好科技引领。

左敏表示，上海医药将继续做好疫情期间的物资保障和药学基础研究，通过在长期的防控新冠病毒中积累数据，为抗疫提供更科学更有价值的临床经验，今后将从广谱抗病毒和免疫调节两大方向开展荆银颗粒深层次的研究，使中医药造福更多的患者。



增强防范意识，筑牢安全防线

国大药房上海地区公司开展消防应急安全疏散逃生演练

为切实提高员工安全意识及突发事件应急处理能力，提升全员在突发性灾害发生时的安全防范应对能力，保障生命安全，打造平安办公环境，6月28日，国大药房上海地区公司组织开展消防应急安全疏散逃生演练活动。

演练前，党群安全部制定了详细演练方案，召开部门动员会议，明确人员分工，对员工开展了安全教育，让员工掌握逃生基本常识、熟悉疏散路线和要求。演练现场，随着警报（哨音）声响起，各部门负责人及应急指挥组立即到达指定岗位，确保演练过程的安全，正在忙碌工作的员工立即离开工位，快速有序地奔向走廊两侧的安全出口，在各部门负责人的指引下，大家弯腰前行，并用衣袖、口罩等捂住口鼻，有序撤离到大楼一楼大堂安全区域，随即各部门立即清点人数，并逐级汇报。本次演练共用时3分05秒，100多名员工全部安全疏散完毕，整个过程紧张有序、实用性强，收到了预期效果。

此次消防疏散演练，让员工着实上了一堂生动的安全教育课，增强了员工们的安全意识和自救能力，达到有事不慌、积极应对、自我保护的目的，真正让员工做到“安全常在心中，生命在我手中”。同时，也为公司积累了应对突发事件的经验，为营造平安、文明的工作环境奠定坚实基础。

（上国大连锁办公室）



数字创新先锋，共创互联网用药健康新环境

随着智能手机的普及，患者越来越多地依赖互联网探求疾病用药等相关信息，移动互联网已经成为获取医药信息的重要渠道之一，从2018年5月开始，上海和黄药业携手领先数字化医疗健康平台——阿里健康，普及更加准确的疾病康复知识，建立与患者交流互通的渠道，为患者送便捷、送安心。

今年2月，原计划举办的阿里健康码上放心平台升级盛典即金码奖颁奖典礼受疫情影响以云在线的形式举办，对一些“影响中国的健康力量”的企业及合作伙伴致以敬意和嘉奖，上海和黄药业在此次颁奖典礼上荣获“2019年度数字创新先锋”奖。

“码上放心”追溯码平台是阿里健康第三方追溯平台，于2016年正式上线，应用“一物一码”技术帮助医药企业建立药品追溯体系。

上海和黄药业自2001年成立以来拥有丰富的心血管疾病治疗和管理经验，2018年，和黄药业与“码

上放心”追溯码平台强强联手，旗下经典药品——麝香保心丸率先登陆平台，通过“码上放心”将多年疾病治疗和管理经验分享给学生，助力大众提升安全用药水平。

通过手机淘宝、天猫、支付宝以及阿里健康App，扫描药盒身上的“码上放心”追溯码即可进入平台，获取准确的药品信息，了解药品的使用状态，帮助心血管疾病患者便捷获取疾病科普、预防保健以及用药知识，还能通过定位搜索附近有胸痛中心的医院，以及了解企业相关信息，为心血管疾病患者的治疗带来诸多便捷。

麝香保心丸作为心血管疾病经典用药，线下严控品质，专注循证研究，线上登陆“码上放心”追溯码平台，普及心血管疾病知识，让心血管疾病患者有平台可依，用药放心。

（和黄药业）

老字号群力草药店青年们的青春光华

黄浦区是许多老字号的发源地，每一块招牌后面都是一段传奇，每一尺柜台后面都藏着一招绝活。5月中旬，上海群力草药店的一群年轻人穿梭在黄浦的大街小巷里，寻找着老字号药店的前世今生。

举国抗疫之际，上海群力草药店团支部联动上海蔡同德药业有限公司旗下基层单位，继续开展“耀青春”系列记忆里的老字号药店定向寻访挑战赛，进一步加强团支部建设，勉励青年人做勤于学习、善于创造、甘于奉献的蔡同德人。

城市规划发展下的骑楼林立的金陵东路已不见老城厢居民的身影。青年们向群力草药店资深医师了解了群力草药店发展史与中医药联动特色诊疗模式。每组队伍获得一张防疫养生膳食谱，正确与快速配伍。

有人说，老字号是城市文化的象征，更体现的是这座城市的温度。也许当代青年人的心里中，不少老字号已逐渐沉寂，但它们之所以能够在社会经济发展中依然占有一席之地，是因为依然有新的一代人愿意读懂它的故事，了解它的意义。

传统中药店给人带来的“情怀与记忆”留在入室时药香袭人的嗅觉记忆与踏实感。赛点第一站的大世界童涵春堂（北号），群力草药店的团青年们了解店铺品牌历史与文化，并在主讲师的介绍下，

缝制了手工香袋。

蔡同德堂哪项传统中药技艺最出名？带着这个疑问，群力草药店青年穿梭在人头攒动的南步街上，向蔡同德堂药号老药工——非遗传承人樊杰讨教了店堂内有名的浸（药）、煎（汤）、榨（汁）、化（膏）、滤（渣）、熬（炼）和收（取）的七字诀，用“滴水成珠”的古法来判定收膏过程的非遗煎膏技艺。

群力草药店团支部书记：“经济形势顺势而为是需要的，我们希望通过这次活动帮助青年职工不仅了解本企业的历史与文化，也希望他们更加了解其他传统中药老字号品牌的故事，更好地为下一辈人讲述曾经的故事。总的来说，这一辈青年人在传统老字号企业所扮演的角色已出现改变。”



安全用药

盘点不是人参的“参”

既然不是“参”这些中药的名字里为什么会有个“参”字？这是因为这些带“参”字的药与人参一样，均为地下根或根茎，且在同类药中功效好，古人可能为了方便人们熟知，所以在名称中加一个参字。中药的命名有多种形式，有以功效、以药用部位、以产地命名的，也有以颜色、形态命名的。比如党参原产于山西长治一带（秦代称上党郡，隋代称潞州，故有上党参、潞党参之称）；玄参取其性状为黑色；苦参由于味道极

苦，故名苦参；竹节参形成信竹节……

〔党参〕

党参是桔梗科植物党参、素花党参或川党参的干燥根。外形多呈长圆锥形，根粗稍细，少有分枝。外表皮是灰黄色、黄棕色到灰棕色，顶生经年退化或蜂窝状的基痕，俗称“狮子盘头”。味微甜。

党参属于补气类中药，有补中益气、健脾益肺的功效。擅长治疗气虚及气血两亏、气津两伤症。

〔太子参〕

太子参是石竹科植物孩儿参的干燥块根。形状细长纺锤形或条形，表面灰黄色到黄棕色，比较光滑。药材质地硬而脆。味微甜。

太子参属于补气类中药，有益气健脾、生津润肺的功效。用于脾虚体倦，食欲不振、病后虚弱、气阴不足、自汗口渴、肺燥干咳者，补气又易上火。

〔竹节参〕

竹节参是五加科植物竹节参的干燥根茎，又名“竹节三七”。外形竹鞭状，扁圆柱形，稍弯曲，节密集，每节上方有一圆形深陷的茎痕。表面灰棕色或黄褐色，粗糙，有致密的纵皱纹和根痕。质硬脆，易折断。

竹节参属于补气类中药，有滋补强壮、散瘀止痛、止血祛痰的功效。用于病后虚弱、肺癆咳血、咳嗽痰多、跌扑损伤。

〔珠子参〕

珠子参是五加科植物珠子参或羽叶三七的干燥根茎，别名珠儿参。根茎节膨大部分呈类球形、扁球形或不规则菱形，有的一侧或两侧残存细的间。表面黄棕色或棕褐色，粗糙，有明显的纵皱纹，中间有略呈环状的疣状突起及细根痕，有的可见略凹陷的茎痕。质坚强，不易折断。

珠子参有补肺、养阴、活络、止血的功效。用于治疗气阴两虚证，症见烦热口渴、虚劳咳嗽、跌扑损伤、关节疼痛、咳血、吐血、外伤出血等。

〔沙参〕

沙参有“南北沙参”之分，是来源不同的两类药物。

南沙参是桔梗科植物轮叶沙参除去须根的新鲜根或刮去皮粗皮的干燥根；外形略呈圆柱形或圆锥形，略扭曲，偶有分枝，上端较粗，下端渐细，表面黄白色至淡棕黄色，体轻，质松泡，故又称“泡参”。北沙参是伞形科植物珊瑚菜的干燥根；外形细长圆柱形，偶有分枝，不去外皮表面黄棕色，去外皮表面淡黄白色，顶端常有黄棕色根茎残基；质坚脆。

南沙参和北沙参均为滋阴类中药，都具有养阴清肺、益胃生津的功效，但各有所长。南沙参

专长于入肺，偏于清肺祛痰止咳；北沙参专于入胃，偏于养胃生津。

〔丹参〕

丹参是唇形科植物丹参的干燥根及根茎。根茎短粗，顶端有时残留茎基，长圆柱形，略弯曲，外表皮是棕红色或红棕色。所以又称赤参、紫丹参、红根等。

丹参是活血类中药，有祛瘀止痛、活血通经、清心除烦的功效，用于治疗月经不调、经闭痛经、疮疡肿痛等疾病，也是心脑血管病的常用药物。

〔玄参〕

玄参是玄参科植物玄参的干燥根。外形圆柱形，中间略粗或上粗下细，有的微弯曲，外表皮灰黄色至灰褐色，质坚实，不易折断，切面黑色，故又有黑参之称。气味特异，似焦糖。

玄参是清热泻火、清热凉血类中药，具有清热凉血、滋阴降火、解毒散结的功效。

〔苦参〕

苦参是豆科植物苦参的干燥根。外形圆柱形，上粗下细，有分枝，外表皮棕黄色或褐色，皮薄多破裂。易剥落，质坚硬，不易折断。味极苦。

苦参是清热燥湿类中药，为皮肤科、妇科常用药。有清热燥湿、杀虫、利尿的功效。

〔猫人参〕

猫人参是猕猴桃科植物对萼猕猴桃的干燥根及根茎。外形粗长，有少数分枝。表皮紫褐色，较光滑，最外层易成片状剥落，脱落处显白色粉霜。质地坚硬，皮部味微苦涩，有刺舌感。

猫人参是清热解毒类中药，有清热解毒、消肿的功效。主要用于防治痈疖疔疮、脓肿、麻风病、女性白带异常等，是外科、妇科的常用药。

〔拳参〕

拳参是蓼科植物拳参的干燥根茎。其外形肥厚扭曲，外表皮紫褐色或紫黑色，质坚。

拳参是清热解毒类中药，有清热解毒、消肿、止血的功效。用于肺热咳嗽、痈疖、口舌生疮、各种出血症、热性腹泻、毒蛇咬伤等。治疗痈肿、瘰疬、毒蛇咬伤等可煎汤外洗。

由此可见，中药即使名称相近或相似，功效也可大相径庭，必须在医生或药师的指导下合理选择。

梅雨季,五招让你“湿”不怕

中医的“六淫”致病理论认为，自然界的风、暑、湿、燥、火超过一定限度就会成为外感病邪，易导致疾病的发生。《黄帝内经》说“因于湿，首如裹”，意思是感受湿邪后，头部自感沉重，如同有物裹住一般。湿邪性南缠绵、黏腻，易阻碍人体阳气运行，在不同的身体部位可有不同表现。比如：湿在四肢，易致四肢沉重；湿在肠胃，易致脘腹胀满、食欲不振、口苦口腻，大便稀溏或黏滞，甚至腹泻；湿在关节，易致关节肿胀疼痛、屈伸不利，或行动困难；湿在皮肤，易致皮肤水肿或诱发湿疹、汗疱疹、癣等皮肤病；等等。女性感受湿邪，容易诱发白带过多等妇科问题。脾胃运化功能不佳者更易感受湿邪，内湿和外湿交融，临床治疗更为复杂。

感受湿邪令人如此不适，日常生活中有哪些祛湿小妙方呢？推荐以下五大招：

食养 在梅雨季节，应多吃新鲜、清淡、易消化的食物，如绿豆、红豆、薏仁、莲藕、冬瓜等利湿佳品，可制作成红豆薏仁粥、莲藕排骨汤、冬瓜番茄汤等。用车前子、车前草、白茅根、荷叶等利湿中药泡水代茶饮，也有利于排湿。用健脾药熬粥、煲汤或代茶饮，如淮山药芡实粥、茯苓陈皮茶、白扁豆生姜茶、健脾鲫鱼汤（淮山药、芡实、白术、茯苓、党参各克与鲫鱼1条煲汤）等，可以改善脾胃虚弱导致的中焦湿阻。

揉穴 穴位按揉能起到良好的保健功效，使湿邪不易侵袭人体，如：按揉足三里穴能健运脾胃，按揉丰隆穴可除痰湿，按揉阴陵泉穴能健脾利湿。足三里穴位于膝盖骨外侧下方凹陷处往下约四横指；丰隆穴位于外踝尖上上八寸，胫骨前缘二横指；阴陵泉穴位于小腿内侧，膝下胫骨内侧凹陷中。按揉方法为：用大拇指在一侧肢体穴位处顺时针旋转，以局部感觉轻微酸胀为宜，持续5分钟左右，然后用同样方法按揉对侧肢体穴位。

排汗 适当运动既能排汗，又能健运阳气，有助祛湿利湿。运动项目以散步、骑车、游泳等为宜，要避免剧烈运动导致大量出汗。适当艾灸、汗蒸又有助于排湿，但忌温度度过高、时间过长。

防霉 梅雨季空气湿度大、气温高，容易滋生真菌。居家防霉，应注意通风，可酌情使用除湿设备。衣柜中可放防霉、除湿用品，以保持衣物干燥，必要时可使用烘干机、吹风机等。米、面等粮食制品应在通风干燥处存放，木耳、香菇等干货应密封保存，以防霉变。

悦心 有研究发现，当空气湿度大于70%时，人们更容易疲惫、烦躁或情绪低落。因此，“心情也要拒绝梅雨天”，可通过与朋友聊天或唱歌，茶艺、园艺爱好等多种方式缓解压力。同时，还要注意劳逸结合，避免熬夜，适当午睡，保证充足睡眠。



上医治未病——专访院士仝小林

中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员仝小林表示，第一时间让病人吃上中药是未来应对新发突发重大传染病可以借鉴的模式。

两千多年前,《黄帝内经》提出:“上医治未病,中医治欲病,下医治已病。”在接受本报记者采访时,刚刚从武汉救治一线回京的中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员仝小林说,中医“治未病”思想贯穿了这次新冠肺炎预防、救治和康复全过程。

自1978年入读长春中医学院(现长春中医药大学)开始,仝小林已经和中医打了42年交道。作为国家中医药管理局医疗救治专家组组长,武汉抗疫经历使仝小林对医生、中医药、中医大夫这些名词有了更深刻的体悟,“做医生,必须以医魂、医德、医道、医术护佑苍生”。

未病先防、已病防变、瘥后防复

问:您多次提到,希望更多人了解中医“治未病”的思想。中医“治未病”在此次疫情中是怎样体现的?

仝小林:中医“治未病”体现在三方面,贯穿了这次新冠肺炎预防、救治和康复全过程。第一是“未病先防”。这是针对大量居家隔离的疑似患者和有发热、乏力等症状的人群,为他们提供通治方治疗,起到了消除症状、防止发病的作用。

第二是“已病防变”。让轻型病人第一时间服用中药,防止转为重症,而患者到了重症时,用中药配合西医救治,从而减少死亡。我们在武汉市中西医结合医院开展研究,发现使用中药汤剂组的重症和危重症患者死亡率降低八成以上,证明中医具有“已病防变”的效果。

第三是“瘥后防复”。中医药在促进康复方面具有优势。特别是非药物疗法,比如用艾灸加火罐治疗,还有五禽戏、八段锦等,可有效防止旧病复发或衍生出其他病。我们承担的科技部恢复期课题刚刚开展,很多数据还有待最后统计,但初步效果已经显现出来。

问:“治未病”思想怎样应用到具体的诊疗方案中?

仝小林:首先是根据疾病的性质特点,我和一线专家共同制定、修订全国中医诊疗方案,为前线提供指导意见,为国家研判提供建议。现在诊疗方案已经从第三版更新到了第七版,在广泛汲取全国各地经验的基础上,创新归纳出包括“三药三方”等一系列针对性强,临床应用有效的治疗方法,大大提高了中西医结合治疗新冠肺炎的疗效。二是推动社区中医药防控,拟定中药通治方,创建了“通治方+社区+互联网”的“武昌模式”,在源头处阻断疫情蔓延。三是推动定点医院开展中西医结合治疗,武汉市中西医结合医院对1476例住院病人治疗结果统计分析表明,中药汤剂组的病亡风险下降87.7%。四是提前布局恢复期干预,指导湖北省中医院成立了全国第一家康复门诊并牵头成立了全国康复期门诊协作网络。

关键在于搞清楚病的性质。《黄帝内经》里说,“察色按脉,先别阴阳”。大年三十我到武汉,下着小雨,非常湿冷。晚饭后,我在院子里走了1个多小时。武汉市民家里没有暖气,所以当晚我也把所有的空调都关上、打开了窗户,体会这个病的发病环境到底是怎样的、中医应该如何去治疗。

第二天一早,在武汉金银潭医院看完大量病人的脉象和舌象后,我已有了基本判断:新冠肺炎是感受嗜寒湿之疫毒发病的“寒湿疫”。

问:中医强调辨证施治,如何根据实际情况灵活应用?

仝小林:不同情况采取不同策略。病人多而中医少,一个个把脉开方不现实。《黄帝内经》里说,“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”。当一种瘟疫大范围流行时有其规律特点,抓住主要规律,通治方用药,能取得事半功倍的效果。因此,我们在主方基础上,针对发热、咳喘、纳差、气短乏力等症状拟定了4个加减方,尽可能个体化用药。“大水漫灌”加上“精准滴灌”,同病同治加上辨

证施治,通治方是辨证论治的灵活体现。

在做出新冠肺炎是感受嗜寒湿之疫毒发病的基本判断后,我结合病人多有咳嗽发热、食欲不振、乏力、腹泻等症状表现,最终确定这个病的主要病位是肺和脾,确立了宣肺化湿、解毒通络的治疗原则,拟定了由槟榔、煨草果等20余味中药组成的通治方——寒湿疫方(武汉抗疫1号方),大范围用在社区、隔离点和方舱医院。

中医药在重大公共卫生事件中应急能力有很大提升

问:您参加过上世纪七八十年代的流行性出血热和2003年非典的防治,能讲一下中医药在其中发挥的作用吗?

仝小林:在上个世纪七八十年代,苏北地区暴发流行性出血热疫情。我1985年到1988年读博士的三年,基本是在抗击出血热中度过的。当时流行性出血热患病人数多,最开始死亡率也高,超过10%。我跟随导师周仲瑛先生,将出血热按“温病”辨治,治疗了大量高热、急性肾功能衰竭等重症患者,后来病死率降到百分之一点多,积累了不少诊疗重症和危重症的经验。

2003年抗击非典期间,我在中日友好医院。中日友好医院是国务院指定的临时非典专病医院,我担任医院中医、中西医结合治疗组长,诊治了248位非典病人,医院最后一名非典病人也是我送他出院的。除了用中西医结合治疗200多例患者外,我们还用纯中医治疗了11例。我们从中医的瘟疫理论出发,创制了“SARS-肺毒疫四期八方”的辨治方案,同时不使用糖皮质激素、抗病毒药物、免疫调节剂及抗生素。事实证明,中医疗效非常理想,发热、咳喘等症状显著改善,病程缩短,成功救治了11位患者。我们撰写了病例报告,被收录进世卫组织《中西医结合治疗严重急性呼吸综合征临床试验》报告。

问:此次抗击新冠肺炎疫情,中医药为什么能比以往发挥更大作用?

仝小林:对我个人而言,有了之前两次抗疫经历,这次心里更有底儿。这次疫情中我不仅是冲

锋战士,还是中医专家组组长,需要从宏观层面思考问题,整体把握诊疗方向,这一点和前两次不太一样。

与前两次相比,中医药在重大公共卫生事件中的应急能力有了很大的提升,中医药介入治疗更早,而且首次整建制接管病区,首次中西医全程联合巡诊和查房,首次深度介入重症、危重症患者救治。这首先得益于我们国家中西医并重、中西医结合的方针政策,起到了决定性作用。第一时间中医药介入,第一时间让病人吃上中药——这是未来应对新发突发重大传染病可以借鉴的模式。

做医生,必须以医魂、医德、医道、医术护佑苍生

问:您的母亲也是一位医生,您选择从医是因为母亲的缘故吗?

仝小林:我的母亲曾是战地医生,在抗美援朝战场上冒着枪林弹雨救治伤患。下了战场,在东北冬天零下二三十度的天气里,每当听到出诊呼叫,母亲也都会第一时间背上药箱顶着严寒出诊。她虽然是西医出身,但为了能更好地治病救人,她自学针灸,在自己的身体上一遍遍体验针感。母亲言传身教,潜移默化中影响了我,所以我学医的志向很早就立下了。小学三年级的时候,我就在一篇作文里写下“当一名白求恩式的大夫”。

1978年,我到长春中医学院上学,当时全家都很开心,学医不仅是我的理想,也是父母对我的期望。

问:您的中医导师周仲瑛先生和李济仁先生等,对您有过怎样的影响?

仝小林:几位先生的医德医术和治学精神对我影响很深,他们是我的领路人。还记得刚进大学不久,我去图书馆借书碰到一位老先生,他在我面前一口气、一字不差地背完了二十八部脉,之后又把十四经脉和奇经八脉从头背到尾,我当时都愣住了。这位老先生就是我日后的启蒙老师——陈玉峰先生。陈老的中医理论功底扎实,讲解深入浅出,我的中医基础也是从那时开始打牢的。

之后,我在皖南医学院跟李济仁先生学习

《黄帝内经》。李老是首届国医大师，他教导我基础理论要与临床紧密结合，也让我意识到剂量是影响中医疗效的关键。周仲瑛先生是治疗急危重症的专家，我是他的第一个博士生。他在病机理论上启发了我，为我研究“态靶因果”处方策略提供了方向。

问：1991年到1994年间，您在日本熊本大学担任客座教授，日方曾想高薪留聘您，但您还是决定回国。当时是怎么考虑的？

全小林：回国理由很简单，我是国家培养的中医，单位需要、国家需要，当然要回来。

回国后我接任了中日友好医院中风杂病科主任的职务，上任后第一件事就是提出要成立中医糖尿病科，这算是全国“首创”。当时中西医结合界公认中医只能辅助降糖，我坚信中医治疗糖尿病应该有自己的门道。我们针对糖尿病早中期中医理论和实践空白，提出以“开郁清热法”为核心的系列疗法和方药，并最终拿到中药复方独立降糖的高级别循证证据，打破了“中药不能独立降糖”的质疑。

问：您曾说过“只要为医一天，就要为患者精打细算”，如何看待医生这个职业？

全小林：医生就是治病救人。以苛求的态度完成每一次诊疗，在不断精进的过程中成长为思维敏捷、知识渊博、有担当、有作为的医生，这是我一直努力的方向。凡是医护人员都会有这种担当感和使命感。病人需要你，无论环境多么危险，肯定是冲在前面，这是医生的责任所在。

我为“中医大夫”这个身份感到自豪，同时这也意味着沉甸甸的责任。病人把生命都托付给你了，你就得付出100%的认真和医术，同时还要想尽办法为患者精打细算。中医药的特色优势是“简便廉验”，能不开大处方就不开，花最少的钱治好病，何乐而不为呢？做医生，必须以医魂、医德、医道、医术护佑苍生。

要破中读书、破中求解、破中自立

问：您和中医药已经打了42年交道。在学习和研究中医药方面，您有什么特别的心得？

全小林：学中医就是下苦功夫，别人花一小时，

我花一个半小时甚至两小时。记得读研的时候，我经常半夜还在外面学习。皖南山区夏天蚊虫多，我就穿着一双雨靴防叮咬。

我认为中医研究关键是处理好“守正”和“创新”的关系，“守正”要正观念、正思维、正文化，而“创新”要在前人基础上有所创见，有所质疑，甚至涉足前人没有研究的领域。科学突破的每一步都是“无人之境”，真正的创新不是跟着别人的标准做，而是探索和制定标准。

不同观点的碰撞才更有利于中医发展，我也是这样鼓励学生的。尽信书不如无书，要破中读书、破中求解、破中自立，要把对中医的学习思考融化在生命里，时刻新陈代谢，吐故纳新。

问：为什么要建议推动新冠肺炎恢复期康复门诊和社区康复驿站？健康社区为什么重要？

全小林：我们统计了600多例病人的情况，发现恢复期的病人主要存在着14个主要症状，比如说咳嗽、胸闷气短、乏力、失眠，等等，这些症状会大大影响康复病人的生活质量和健康水平，所以从2月中旬，我就开始布局和推动建立社区康复驿站和医院康复门诊。这就像是一个缓冲带，可以帮助减小新冠肺炎出院患者回归正常生活的阻力。

健康社区是健康中国的重要部分。以社区中医药防控为特色的“武昌模式”是在疫情特殊情形下产生的，但它对未来整个公共卫生体系建设有很好的启示作用。

问：您对中西医结合和中医未来的发展有什么思考和建议？

全小林：二十一世纪现代医学面临老年病、慢性病、代谢性疾病、心源性疾病、药源性疾病和突发瘟疫六大挑战。如果说攻克感染、创伤、急救的时代需求为现代医学发展创造发展契机的话，二十一世纪的六大医学挑战则是时代给予中医的契机。互借、互补、互生是未来中西医走向融合的基本过程，而自信、自立、自强则是中医人必须具有的内质。迎难而上，顺势而上，古老的中华传统医学必将在新时代大显身手。

（中央纪委国家监委网站）

中医药发展的根本在于创新

中国工程院院士黄璐琦

5月29日，正值第四个“全国科技工作者日”前夕，习近平总书记给25位科技工作者代表回信。“总书记这封充满暖意的回信，满载着对全国科技工作者的诚挚问候和殷切期待，使我们倍感激动，同时也备受鼓舞。”中国中医科学院院长、中国工程院院士黄璐琦表示，之所以给总书记写信，正是因为作为科技工作者，深刻体会到了创新创造的紧迫性。关键核心技术买不来、要不来，自力更生是法宝，只有自主创新，掌握核心技术，把主动权牢牢掌握在自己手中，才有市场竞争力，才能应对未来的重大挑战。

临床科研联合攻关，助力中医药防治新冠肺炎新冠肺炎疫情暴发后，黄璐琦立即请缨前往武汉。大年初一，他带领第一支国家中医医疗队从北京出发了，这支医疗队主要由中国中医科学院西苑医院和广安门医院临床医护人员组成。“只有在一线，看到疫情的真实情况，发现一线遇到的问题和困难，才能让中医药在抗疫中发挥更好的救治作用。”黄璐琦说。

黄璐琦回忆，在武汉，有时候要忙到凌晨两三点，甚至一天只能睡两三个小时。但可喜的是，在战疫中，成功应用中西医结合，保护了人民生命安全和身体健康。成立了中国中医科学院新型冠状病毒感染性肺炎科研攻关组，每天按时接收抗疫一线临床数据，定期召开专家会，根据临床情况优化治疗方案，撰写的“基于病例分析的新冠肺炎中医药临床评价标准”“中医药治疗重型新型冠状病毒肺炎专家建议经验总结”，纳入国家第六、第七版诊疗指南。

黄璐琦认为，寻找中医药疗效的高级别循证证据，有利于优化临床方案，提高中医药临床救治效率。为此，在临床救治初期，他就嘱咐后方做好新药研发的准备工作，一旦确定有效方药即启动研发。随着对新冠肺炎了解的逐步深入，医疗队根据疾病临床特点，不断总结优化治疗方案，最终获得

了由14味中药组成的“化湿败毒方”。此后，医疗队研制出“化湿败毒颗粒”，并于3月18日获得国家药监局药物临床实验批件。这是首个治疗新冠肺炎的中药临床批件。

不仅如此，团队还完成了3项化湿败毒颗粒中药干预与基础（方案）治疗随机对照试验，以千余例高级别临床循证证据证实，化湿败毒颗粒治疗新冠肺炎轻型、普通型及重型患者的安全性和有效性。

加快科技创新和科技普及，助力中药材产业扶智扶贫

近几年，黄璐琦一直在积极推进中药材产业扶贫工作。黄璐琦说，我国深度贫困地区，同时也是生态脆弱地区，在贫困地区优先扶持和发展中药材产业是优选之策。作为国家中药材产业扶贫技术指导中心主任、国家中药材产业扶贫行动技术指导专家组组长，他努力把脱贫攻坚与中药资源保护利用、绿色生态发展相结合，在服务扶贫攻坚中坚持引导“资源保护和合理开发相结合”，坚持“宏观布局引导和具体技术指导相结合”，坚持“道地品种引领和品质质量提升相结合”，建立以科技为核心的中药材产业扶贫机制。

为此，他牵头开展了全国832个贫困县中药材产业扶贫情况基线调查。筛选出在774个贫困县适合种植的中药材品种，发布《贫困地区生态适宜种植中药材推荐目录》，指导贫困地区因地制宜合理有序种植。

为帮助解决中药材种植的技术问题，通过科技创新推进扶智扶贫，黄璐琦带领团队组织编制了100种常用中药材的《中药材生产适宜技术》，针对14个集中连片特困区的225种中药材编制《中药材生产加工适宜技术》丛书。此外，他还组织中药、农业领域的184位专家，为14个集中连片贫困地区提供技术咨询和支持，累计培训360多个贫困县的农户10余万人次。

发挥中医药原创优势，助力世界科技强国建设

黄璐琦认为，中医药具有原创优势，历史和现实的实践证明，推动中医药振兴发展，发挥好中医药独特优势，可以用中国办法保护人民生命安全和身体健康。

“作为一名中医药人，我们将瞄准国家战略目标，聚焦人民的健康和医疗需求，努力推进从0到1的原始创新工作，聚焦国家战略需求和关乎人民健康的亟待攻克的重大科学问题、重大疾病难题，超

前布局、重点突破。”黄璐琦表示，振兴发展中医药，要传承精华，更要守正创新。中国中医科学院也将继续加快实施科技创新工程，扎实推进中国中医药循证医学中心、国家中医心血管病临床医学研究中心、青蒿素研究中心、中药监管科学研究中心、中国中医科学院分院、中医药防治流感技术体系建设，加快筹建中国中医科学院大学，提升传承创新能力，把创新鲜明地写在中医药发展的旗帜上，助力世界科技强国建设。（光明日报）

小小香囊防病毒

在我国，香囊的应用历史悠久。将中药研成粉，装在香囊中悬挂，可以起到避秽的作用。作为一种行之有效的方法，历代疫情发生期间，香囊都会被广泛使用，发挥其在预防和治疗中的作用。例如在收录了青蒿可以治疗疟疾的《肘后备急方》中也收录了香囊使用的的内容。其《治障气疫疠温毒诸方》一章中记载了疫情急之方及其用法。

中药香囊可以起到哪些作用呢？第一，可以改善食欲；第二，可以改善睡眠；第三，可以抗病毒。药物通过口鼻吸入和皮肤、经络穴位吸收，疏通脏腑经络体系，对人体进行整体调节，从而发挥避秽浊、防御疾病的功效，让人有一种舒适感，缓解心中焦虑的情绪。

对于此次来势汹汹的新冠肺炎，同样可以利用香囊来预防。笔者搜索相关资料发现，甘肃、海南等地的中医防治新冠肺炎方案中都提供了香囊的配方，另外还有一些中医药专家，如国医大师王琦、山东中医药大学校长高树中、湖北中医药大学校长吕文亮等也推荐了相关配方。现笔者整理出来，供大家参考使用。

配方一：藿香15～30克、佩兰15～30

克、冰片6～9克、白芷15～30克、艾叶10克、雄黄3～6克（甘肃）。

配方二：沉香、艾叶、艾绒、菖蒲等适量（海南）。

配方三：藿香20克、制苍术20克、菖蒲15克、草果10克、艾叶10克、白芷12克、苏叶15克、贯众20克（王琦）。

配方四：香绒、佩兰适量（吕文亮）。

配方五：羌活3克、柴胡3克、大黄3克、苍术3克、细辛3克、吴茱萸3克（高树中）。

以上配方，可以根据个人对香味的喜好和能够买到的中药材选择使用。

推荐大家把香囊放置在办公室、枕边等处主定时嗅吸，一天至少3次，每次不少于1分钟，不一定要随时戴在身上。当气味消失后，要及时更换里面的中药。

最后要提醒的是，预防新冠肺炎，还是要做好戴口罩、勤洗手、通风，少去人员密集处，佩戴香囊只是起到辅助作用，不能因为佩戴香囊就掉以轻心。

（摘自“上海中医药报”）



本期编辑：陈正辉 孟嗣良

看图识药:

中药使君子的传说



相传北宋年间，潘洲一带有一位叫郭使君的郎中，精通医道，而且乐于救助穷苦百姓，深受乡邻的尊敬。一天，他上山采药，被一种结在藤状植物上的果实所吸引。这种果实形状很像中药山梔，但又有些像中药柯子。他将果实的外壳剥去尝了尝，发现其味道甘淡，却有芳香之气，于是摘了一些带回家。因采回的果实尚未干透，他担心药物放久了会变质发霉，便将果实放在锅中炙炒。不一会儿，锅里溢出一股芳香之气，馋得年幼的孙子嚷

着要吃。郭使君无奈之下，只得拣出炒熟的四五枚给孙子吃。谁知道，第二天早晨孙子在大便时竟然排出几条蛔虫。郭使君左思右想不得其解，于是又取出十余枚果实让孙儿吃了。不料未到一个时辰，孙儿一个劲地打嗝、呕吐，郭使君忙用生姜、陈皮、甘草等药来解毒。过几天后，他又减半量给孙子服用，这次孙子又顺利地排出几条蛔虫。从此，郭使君凡遇到虫积、疳积的患儿，就酌量使用这种果实去医治，多获良效。后来人们为了纪念这位医生，就给这种中药起了一个美丽的名字“使君子”。并被载入《开宝本草》。

使君子别名留球子、索子果，属使君子科落叶藤本状灌木植物，叶对生，长椭圆形至椭圆状披针形，长5～13cm，宽2～6cm，两面有黄褐色短柔毛；叶柄被毛，宿存叶柄基部呈刺状。伞房状穗状花序顶生；萼筒细管状，长约6cm，先端5裂；花瓣5片，长圆形或倒卵形，白色后变红色，有香气；雄蕊10枚，2轮；子房下位，1室，花柱丝状。果实橄榄状，黑褐色。5～9月为开花期，6～10月结果。

中医认为，使君子性味甘温，归脾胃经，有杀虫消积、健脾疳疔的功效。《本草纲目》记载，使君子能“健脾胃，除虚热，治小儿百病疮癣”；“此物味甘气温，既能杀虫，又益脾胃，所以能敛虚热而止泻痢，为小儿诸病要药”；“忌饮热茶，犯之即泻”。使君子可驱除蛔虫、蛲虫等寄生虫，因此尤其适用于小儿。但由于使君子带有一定的毒副作用，在使用时切忌随意加大剂量。如果不慎服用过量，会导致呃逆、眩晕、呕吐、腹泻等胃肠反应，应予注意。此外还应注意服用时和服用后都不要喝热茶，以免引起呃逆不止。

（图/文 卢冬虎）