

中医体质判定有了“国标”

相较于“团标”更新了什么,将带来哪些改变

□本报记者 段梦兰

你是否了解何为中医体质分类?你属于平和质、气虚质、阴虚质,还是其他类型?为何中医将人的体质分为这些基本类型?

日前,市场监管总局(国家标准委)批准发布《中医体质分类与判定》推荐性国家标准。该国家标准由国家中医药局组织起草,规定了中医9种基本类型的特征、中医体质分类的判定方法,具有应用场景全覆盖、体质特征循证革新、确定了体质辨识方法三大特点,进一步促进体质辨识的开展与推广。

2009年,中华中医药学会发布《中医体质分类与判定》团体标准,初步形成行业共识。经过多年努力,中医体质辨识已在很多领域和场景,尤其是基层医疗卫生机构,得到较好推广和应用,形成了相应共识。此次发布的国家标准则在团体标准基础上实现“提档升级”,自4月1日起正式实施。那么,此次发布的国家标准更新了哪些内容?将带来哪些改变?本报记者专访了领衔起草该标准的中国工程院院士、国医大师、北京中医药大学终身教授王琦。

中医体质学发展的里程碑事件

■健康报:相较于2009年发布的团体标准,此次发布的国家标准“提档升级”具体体现在哪些方面?在已有良好应用基础的前提下,为何还要制定发布国家标准?

王琦:此次从团体标准“升级”为国家标准,是中医体质学发展的里程碑事件。2009年,中医体质辨识被纳入国家基本公共卫生服务规范;同年,《中医体质分类与判定》团体标准发布。据统计,截至2022年底,中医体质辨识在全国基层医疗卫生机构累计应用超过5.7亿人次,覆盖1700余家二级以上中医医院“治未病”科室,并融入20余项国家级健康政策,逐步构

建起覆盖临床、公共卫生、预防、健康促进的全方位服务体系。在此基础上,此次发布的国家标准实现了三大关键升级。

第一,循证依据全面更新。此次发布的国家标准结合2009—2024年最新中医体质研究成果,对平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质等9种基本体质类型的特征表述、发病倾向等进行了科学更新,每一项调整均基于最新临床研究证据。团队专门邀请循证医学专家参与修订工作,使标准更具科学性与权威性。

第二,辨识工具优化升级。此次发布的国家标准采用最新修订的《中医体质量表》,在保持良好信度与效度的基础上,将题量由原来的60条精简至27条,平均填写时间从11.6分钟缩短至4.23分钟。这一优化有效降低了题目冗余和疲劳效应,显著提升了体质辨识的群众接受度与推广可行性。

第三,标准层级根本提升。发布国家标准,旨在建立科学、可操作、全国统一的体质分类与判定体系。国家标准的出台,有利于体质辨识在公共卫生服务、健康体检、个人自测等场景中推广应用,推动中医“治未病”从医疗卫生行业走向大健康等更多行业和场景。

基于最新临床证据和循证证据

■健康报:如您所说,相较于此前的团体标准,此次发布的国家标准每一项调整均基于最新临床研究证据。这是否意味着,我国相关研究在不断深入,中国人专属的体质数据也更加丰富完备?

王琦:基于最新临床证据和循证证据,是此次发布的国家标准“提档升级”的重要特色和基石。标准“升级”过程中,团队在约40万例流行病学调查的基础上,根据2009—2024年最新中医体质研究成果,对各类体质的特征表述、发病倾向等内容进行

更新。

以气郁质为例,2009年发布的团体标准对其发病倾向的表述较为笼统。此次发布的国家标准则依据多项最新临床研究结果,增加“抑郁”“认知衰弱”。这一调整源于近年来大规模流行病学调查结果。调查证实,气郁质人群与抑郁障碍、认知功能下降之间存在显著关联,体现了中医体质学与现代医学研究的融合。

再如湿热质,此次发布的国家标准依据多项临床研究证据,在其发病倾向中新增“尿酸血症”相关表述。相关研究表明,湿热质人群代谢特征与尿酸血症的发生密切相关,这一调整使体质辨识与代谢性疾病防控得到更好衔接。

这些调整说明,我国中医体质领域研究持续深化,覆盖国人的体质数据更加全面充分,为标准的科学性与实用性提供了坚实支撑。

提供统一且可操作的实施依据

■健康报:公众对体质辨识的认知存在差异。此次发布的国家标准采用的体质辨识方法具体是什么?是否可以理解为,我国拥有了一套更具标准化、更有实操性的体质辨识工具?

王琦:此次发布的国家标准将复杂、专业的中医体质类别判定转化为标准化的判定方法,选取代表不同体质的典型表现,匹配相应的等级计分算法。公众只需回答27条标准化问卷问题(内容包括生活习惯、运动习惯、既往病史等),系统即可通过算法生成各项体质分数,若某类偏颇体质(如气虚、湿热)得分超过40分,即可判定属于该体质类型。

这进一步提升了体质辨识的实操性,填写时间大幅缩短,用户接受度显著提高,操作门槛降低,公众可通过手机在线完成体质辨识。同时,标准的应用场景进一步拓展,适用于医疗、公共卫生、科研、教学及健康产业全领

域,为“治未病”中心、体检机构、基层医疗卫生机构等提供了统一且可操作的实施依据。

国家标准形成历时多年

■健康报:从科学证据到实践落地,形成这套标准化判定流程必然面临诸多难点。能不能举例讲一讲,团队面临的最需要解决的问题或难点是什么?团队是如何解决的?

王琦:团队面临的核心难点主要集中在以下方面:

第一,数据采集的长期性与复杂性。这是整个国家标准形成过程中最艰巨的任务。团队自2013年开始研发体质数据采集系统和数据库系统,2015年开始大规模采集和积累数据,到2024年才完成全部数据采集工作,历时12年。数据采集涉及多个部门协调、多种采集方法探索、多项技术手段创新,最终完成了约40万例的流行病学调查。这一庞大的数据基础为标准的科学制定提供了坚实支撑。

第二,循证证据的系统整合。标准修订全程邀请循证医学专家参与,确保每一项调整均有临床研究证据支撑。这需要2009—2024年间发表的数千篇相关研究论文进行系统评价和证据分级。

第三,量表条目筛选与信效度验证。国家标准将此前有60条问题的量表精简至27条,并非简单删除,而是基于大量数据分析和临床科学验证完成。团队对精简后的量表进行了严格的项目分析、信度研究(内部一致性信度)、效度研究,确保精简后的量表仍保持良好的信度与效度。

第四,科普转化与语言调试。如何将晦涩的中医理论转化为通俗易懂的大众语言,同时保留专业内涵,是团队面临的另一大挑战。团队在开发新版《中医体质量表》时,注重用公众易于理解的语言表述问题,进行了条目通俗化处理。同时,通过多种形式开展常态化科普宣传,使专家能

够用日常语言准确表达中医体质理论,让更多人愿意了解、学习中医体质知识。

助力健康管理和疾病防控关口前移

■健康报:多年来,我国专家在中医体质领域进行了长期的探索和研究,成果丰硕。接下来,如何让中医体质分类的核心价值在具体应用中落地见效?

王琦:中医体质分类的核心价值,在于推动健康管理从“治已病”转向“治未病”,助力健康管理和疾病防控关口前移。

在个人与家庭层面,中医体质分类提供“因人制宜”的调养建议。公众了解自身体质后,可采取针对性的生活方式进行干预。例如,气虚质适合食用黄芪、山药、大枣等补气健脾食物;阳虚质适合食用生姜、羊肉、龙眼等温阳散寒食品;湿热质适合食用薏米、绿豆等清热利湿食物。

在社区与公共卫生层面,中医体质分类可作为群体健康筛查工具,便于快速识别体质偏颇人群并实施分类管理,社区也可针对特定体质开展专题健康宣教。

在国家层面,体质辨识已成为国家“中医药治未病健康工程”的核心技术之一,被纳入多项政策文件。大规模体质普查数据可为疾病防控与健康产业规划提供参考,早期体质调理有助于减轻全民医疗负担,具有显著的卫生经济效益。

在临床应用层面,此次发布的国家标准进一步提升了体质调治方案的科学性与权威性。例如,在体重管理领域,针对痰湿质、气虚质等易肥胖体质,可制定个性化综合干预方案;在失眠调理方面,可针对气郁质、阴虚质、血瘀质等不同体质进行辨体调护。

下一步,北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院将联合相关部门,开展中医体质辨识技术及工具等培训与认证工作,进一步规范服务。

北京数智中医产业发展研究院成立

■健康报/张静
本报讯(记者段梦兰)4月3日,北京数智中医产业发展研究院在京成立并投入运行。该研究院由相关科研院所、高校、医疗机构、企业等12家单位共建,作为“人工智能(AI)+中医”产业创新联合体与行业公共服务平台,将通过全产业要素建设,构建“政、产、学、研、用、金”六位一体生态新格局,助力首都数智中医药产业集群建设。

当日,该研究院发布首批5大重点研发与产业化项目,分别为:为医生提供智能辅助决策的“智小禾”数智健康大模型项目,“AI+中医”具身智能机器人应用开发项目,推动名老中医经验数字化保存与传承的国医大师智能体传承项目,融合脑电与中医辨证、开拓中医特色诊疗新路径的中医脑机接口健康管理与干预解决方案项目,构建社区-居家5分钟健康管理闭环的智慧社区健康管理平台项目。

记者在现场看到,该研究院的“AI+中医”多场景应用示范中心首批遴选了近40件行业代表性产品。从可对话、能辨证的中医AI数字人到集成多模态感知与精准操作的具身智能机器人,从基于大模型的个性化健康管理方案到脑机接口与类脑智能技术在健康监测中的应用,中心一站式呈现了“AI+中医”的未来图景。据悉,该研究院将持续攻克关键技术、培育新兴业态、制定行业标准,推动数智中医技术与产品的普及应用。

“AI+中医”产业创新发展大会同日举办。大会由北京市中医药局、北京市朝阳区政府主办。

2026年消杀大会在济南举行

■健康报(记者段梦兰)近日,由中国卫生有害生物防制协会主办、山东预防医学会协办的2026年消杀大会在山东省济南市举行。与会专家认为,要充分发挥爱国卫生运动的组织优势和群众动员优势,聚焦重点场所、薄弱环节,全面推进城乡环境卫生整治,消除病媒生物孳生环境,强化病媒生物防制;要发挥专业消杀队伍优势,形成全民参与疾病防控、共建健康家园的强大合力,筑牢群防群控的社会防线。

中国卫生有害生物防制协会会长梁晓峰表示,当前,有害生物防制行业正处于转型升级的关键阶段,需要创新思路、勇于尝试新产品、新技术,不断探索消杀服务的新模式。会议期间,虫控行业讲师大赛、学术报告会、案例点评会、虫害管理讲堂等系列活动举办。

常州一院打造全场景AI应用

■健康报 近年来,江苏省常州市第一人民医院(简称常州一院)积极探索以发展健康新质生产力推动智慧医疗变革,打造涵盖“门诊-诊疗-手术”全场景的人工智能(AI)应用。

基于自主研发的“真儒健康大模型”,常州一院在门诊场景中推出“常医万事通”系统和“诊间智录”技术。前者集成预检分诊、信息查询等多重功能,可大幅提高问诊服务质效;后者有效检验了该院对急危重症患者的应急响应机制、抢救流程衔接的顺畅性以及各专科间的协作配合能力。

目前,常州一院已落地八大AI应用场景,并牵头建设常州市全诊大模型医疗人工智能工程研究中心,正在从AI应用落地向技术研发与产业引领跨越。(李祉萱 冯凯)

湖南医药学院总医院医学检验科通过ISO认证

■健康报 近日,湖南医药学院总医院医学检验科正式获得中国合格评定国家认可委员会(CNAS)颁发的ISO15189医学实验室认可证书,标志着该院具备承担认可证书所列检测服务的能力,出具的相关报告可实现在全球范围内互认。

近年来,湖南医药学院总医院医学检验科秉持“公正、科学、准确、高效”的理念,不断加强管理体系、技术能力、人才队伍等规范化建设,加大设备环境建设投入力度,持续提升检验服务水平,为临床诊疗提供了优质、安全、满意的服务。(吴誉 梁明星)

紫甘蓝为心梗治疗带来新希望

通过提取和工程化改造,可有效抑制炎症、改善心功能

■健康报(特约记者杨名)湖北省恩施土家族苗族自治州中心医院内科心血管病中心胡家新博士团队,联合南京工业大学材料化学工程国家重点实验室张静教授团队、江苏省中西医结合医院吴溧兴教授团队开展的一项研究,成功从常见蔬菜——紫甘蓝中提取出天然纳米囊泡(外泌体),并通过工程化改造,使其精准靶向受损心脏,可有效抑制炎症、改善心功能,为心肌梗死后心力衰竭的治疗开辟了新路径。相关研究论文近日发表在国际期刊《今日材料生物》上。

目前,心肌梗死仍是严重威胁人类健康的“头号杀手”之一。即便患者通过急诊手术成功开通堵塞血管,受损的心脏仍可能走向慢性炎症、心室重构,最终发展为心力衰竭。

紫甘蓝作为常见的十字花科蔬菜,富含花青素、硫代葡萄糖苷、维生素C等多种活性成分,本身便以抗氧化、抗炎著称。研究团队从中分离出的外泌体更是一个“天然药物库”。然而,植物外泌体存在短板:进入体内后缺乏靶向性,易被肝脏、脾脏快速清除,难以在心脏病灶部位达到有效浓度。

为此,研究团队采用冻融法,将紫甘蓝外泌体与负载I型胶原靶向肽的脂质体进行融合,构建出一种新型工程化纳米囊泡——GEP-NPs。其表面的靶向肽如同导航仪,可引导药物富集于受损心肌,显著提高局部浓度,精准锁定心肌纤维化区域。

该研究的亮点不仅在于紫甘蓝外泌体的创新应用,更在于建立了一套可标准化、规模化生产的工程化改造策略。从一颗紫甘蓝出发,研究团队将其转化为精准靶向心脏的“纳米修复器”,在抑制炎症、改善心室重构、预防心力衰竭等方面展现出巨大潜力。该研究不仅彰显了植物源外泌体在再生医学中的独特价值,也展示了工程化策略赋能天然载体的无限可能。



医学精彩时光

呼吸机下移植挽救重症免疫缺陷患儿

□特约记者 奚晓蕾

来自广东省的小朋友思思(化名)因重症联合免疫缺陷伴多重病原感染来到国家儿童医学中心、复旦大学附属儿科医院就诊。该院血液科联合多学科团队,为思思制定了一套完整的诊疗方案,使思思最终在呼吸机辅助支持下顺利接受了干细胞移植。近日,思思顺利出院。据文献报道,这种情况的移植成功率不超过50%。

思思出生于2023年10月,出生后不久就发生反复的肺部、肠道和泌尿道感染。当地医院检查发现,思思

患有多重病原菌感染,特别是患有卡介菌病,常规抗感染治疗效果不佳,肺部病情逐渐加重且需要应用呼吸机治疗。基因检测明确为腺苷脱氨酶基因缺陷。

由于思思病情危重,思思的父亲于2025年11月来到复旦大学附属儿科医院血液科科带头人翟晓文教授的门诊进行咨询。了解了思思的病情后,翟晓文认为其肺部炎症严重,且不能通过抗感染获得完全控制,必须在感染情况下尽快做移植,这样才有生存希望。

专家介绍,思思患的是一种罕见的常染色体隐性遗传病——腺苷脱氨

酶基因突变导致的重症联合免疫缺陷,该病以出生后早期重症难治性感染、生长发育迟缓为主要表现,预后极差,患儿1岁内常因重症感染而死亡。造血干细胞移植是目前治疗该疾病的有效手段。

2025年11月9日,思思通过复旦大学附属儿科医院的“绿色通道”,住进临床免疫与过敏科病房。王锐川教授团队为其进行疾病诊断和评估后,将其转入血液科接受移植治疗。

思思转入血液科病房后,翟晓文、干细胞移植科主任钱晓文讨论病情并迅速启动干细胞移植多学科诊疗评估,认为患儿诊断明确,干细胞移植指征明

确,最大的风险是带着感染做移植。

该院血液科、免疫科、重症医学科、呼吸科、感染科等科室专家组成干细胞移植团队,经讨论制定了一套完整的诊疗方案,确定思思的父亲为合适半相合供者并配置一份脐血辅助,同时针对性制定了预处理、感染防控和呼吸机管理方案。

经过一系列充分而紧密的前期准备,2025年12月2日,移植团队在呼吸机辅助支持下顺利为思思进行干细胞移植,其间感染在可控范围内。术后恢复过程十分顺利,第10天血小板迅速启动干细胞移植多学科诊疗评估,认为患儿诊断明确,干细胞移植指征明