

健康论坛

绷紧中医药知识产权保护这根弦

在业内,流行着“中国原产,韩国开花,日本结果”的说法,这凸显了我国中医药产业创新发展的一个尴尬情况。加强中医药知识产权保护,掌握国际标准制定的话语权,已成为中医药高质量发展路上的一道“必答题”。

□刘也良(媒体人)

近日,商务部、科技部修订发布《中国禁止出口限制出口技术目录》,规定一些种类的中药材资源及生产技术、中药饮片炮制技术、中国珍贵濒危植物药用成分提取加工技术、中药的配方和生产技术等禁止出口或限制出口。这有助于加强中医药知识产权保护,也提示中医药从业人员或机构要对照目录,严

格履行有关出口许可、合同登记等手续,时刻绷紧中医药知识产权保护这根弦。

根据《中华人民共和国技术进出口管理条例》,技术出口是指从中国境内向境外,通过贸易、投资或者经济技术合作的方式转移技术的行为。属于上述目录禁止出口的技术,不得出口;属于限制出口的技术,实行许可证管理,未经许可,不得出口。上述目录的调整,规范技术出口管理,维护技术出口秩序,可在一定程度上加大中医药知识产权保护力度。

中医药是中华民族的瑰宝,做好中医药守正创新、传承发展工作,离不开中医药知识产权保护。但在实践中,中医药知识产权面临流失风险。在业内,流行着“中国原产,韩国开花,日本结果”的说法,这凸显了我国中医药产业创新发展的一个尴尬情况。加强中医药知识产权保护,掌握国际标准制定的话语权,把中医药的核心掌握在我们自己手里,已成为中医药高质量发展路上的一道“必答题”。

此前由于对中医药知识产权的保护意识薄弱,一些古代经典方被公开,导致这些经典方未获得相应的保护,甚至被国外抢先申请专利等。这给保护我国中医药行业的利益和安全、促进中医药传统文化的传承发展、中医药“出海”等造成了不利。

另外,有专家指出,目前中医药专利存在无效专利多、过期专利多、国际化进程缓慢、中药领域国际专利

申请量占比不够高等问题,这些因素制约了中医药持续参与国际竞争。

党的十八大以来,我国中医药知识产权保护“围墙”在不断筑牢。2021年9月,中共中央、国务院印发《知识产权强国建设纲要(2021—2035年)》,要求“推动中医药传统知识保护与现代知识产权制度有效衔接,进一步完善中医药知识产权综合保护体系,建立中医药专利特别审查和保护机制,促进中医药传承创新发展”。2022年12月,最高人民法院发布《关于加强中医药知识产权司法保护的若干意见》,提出“全面加强中医药知识产权司法保护,促进中医药传承精华、守正创新,推动中医药事业和产业高质量发展”。不断建立完善的规章制度体系,将有力促进我国中医药知识产权的保护和中医药产业的发展壮大。

当前,我国正在从知识产权引进大国向知识产权创造大国转变,知识

产权工作正在从追求数量向提高质量转变。中医药从业人员或机构需适应形势的变化,从各个方面做好中医药知识产权保护;进一步提高中医药知识产权保护意识;遵循中医药发展规律,探索高质量、高价值的中医药知识产权保护;运用大数据、区块链等信息化技术,完善保护手段;加强国际合作与交流,提高应对海外知识产权纠纷的能力,积极参与国际标准制定等。

保护好中医药知识产权,是全社会、全行业的责任,尤其是中医药从业人员和机构的责任。只有承担起这份责任,落实落细国家有关中医药知识产权保护的规划和要求,才能助力实现中医药领域依靠创新驱动的内涵型增长、市场活力的激发、新发展格局的构建以及产业的健康发展。

江西举办逾万场心理健康科普讲座

本报讯(特约记者易双洪 通讯员盛孝源)近日,由江西省平安办组织开展的“平安江西建设心理健康大讲堂”活动圆满画上了句号。在历时3个多月的活动中,600多名讲师奔赴全省各地,针对不同群体开展心理健康讲座,共计举办心理健康科普讲座16861场,听众达150万人次。

据了解,“平安江西建设心理健康大讲堂”是江西省平安办与江西省心理咨询师协会携手合作的民生实事项目,也是加强和创新江西省社会心理服务体系建设的又一次探索实践。近年来,江西省平安办先后会同省卫生健康委、省心理咨询师协会开通江西省社会心理服务热线“966525”,接听求助电话7.6万余人次,逾140万分钟;联合江西师范大学组建江西省社会心理服务体系研究中心,动员广大心理健康服务志愿者开展形式多样的心理健康知识科普、心理咨询疏导与干预等工作,受到群众的普遍欢迎。

吉林妇幼健康职业技能竞赛收官

本报讯(特约记者杨萍)由吉林省卫生健康委、总工会联合主办的吉林省妇幼健康职业技能竞赛省级决赛近日在长春市收官。竞赛围绕危重孕产妇救治、危重新生儿救治、宫颈癌防治、儿童眼保健等展开,经过综合笔试、技能操作、知识竞答3个竞赛环节,最终按4个比赛专项分别产生个人奖项,评出团体奖项。

该竞赛历时3个多月,在全省范围内自下而上逐级开展选拔赛,覆盖吉林省所有助产机构和妇幼保健机构。来自该省各地及省直医疗机构的18支代表队72名选手脱颖而出,进入省级决赛。据悉,对4个竞赛项目的个人决赛总成绩第一名选手,符合条件的将由吉林省教科文卫工会向吉林省总工会推荐申报“吉林省五一劳动奖章”。

封杀抢号软件事关公平

□罗志华(医生)

日前,北京市人民检察院通报一起利用抢号软件抢挂某知名医院就诊号的案例,两人因破坏计算机信息系统罪被判刑。

抢号软件严重扰乱网上挂号秩序,进一步加剧看病难。抢号软件每秒可高频点击几十次,其速度之快,非人手所能比。很多时候,并非专家号太紧缺,而是有人大量截取号源。患者抢不到号,又不能不看病,有的只能花高价买号,难免感到窝火。

患者巴不得抢号软件尽早得到整治,但整治这类乱象面临不小的困难。过去,“号贩子”在医院大厅排队抢号很容易被抓获;很多医院还建立了“号贩子”黑名单,并通过监控快速识别和

阻止“号贩子”。但整治线下“号贩子”的传统手段,对线上“号贩子”就不起作用了。打击线上“号贩子”,取证难度大、周期长、技术要求高。

查禁抢号软件要多出硬招,要在技术上比“号贩子”更胜一筹。对此,最好的办法是用更先进的技术压制抢号技术,包括完善医院挂号系统、快速锁定抢号软件等,不断优化更新技术手段。正规的预约挂号软件有庞大的研发和维护团队,医院也有专业信息技术人员,医疗系统在技术上要有不输“号贩子”的能力与底气。

还要看到,网上抢号流程较长,应针对各环节展开外围整治。比如,抢号软件获取的号源,必须匹配给其他患者并修改患者基本信息,才能完成一次挂号;或者通过一边退号一边抢号的方式,实现号源准确转移。针对这一环节的漏洞,可通过落实挂号实名制、退号延时挂网或重

新分配等方式来封堵。此外,一些网上“号贩子”通过内外勾结获得紧缺号源,或经由医院内部人员物色患者;要揪出这类“内鬼”,斩断医贩勾结链条。

网上挂号不比谁手快手慢的游戏,而是按需分配号源的便捷渠道。只有封杀抢号软件,才能确保号源不被截留和贩卖。在此基础上,还需考虑更加公平有序地分配号源,如部分号源向老年人等重点人群倾斜、将更多专家号分配给基层医疗卫生单位等。如此,才能让急需号源的患者获得网上挂号带来的便利,这事关公平与正义。

本栏目投稿邮箱: mzpjkb@163.com



一到冬天,许多学生和家就要呼吁“寒冬不穿校服”。近期,多地明确:不要强制学生穿校服。但现实中,还有不少学校为了学生着装的整齐划一,并没有因“冷”而改,依然选择让学生穿校服上学。学生们也只好把棉服或者羽绒服穿在校服里面;整个人看起来很臃肿,行动也受限。 沈海涛绘

《脊柱感染诊断治疗学》出版

本报讯(通讯员李媛媛 记者郑纯胜)脊柱感染诊断难,容易漏诊、误诊、误治,为患者精准诊疗一直是摆在骨科医生面前的一道难题。1月3日,脊柱感染领域医学专著——《脊柱感染诊断治疗学》的新书发布会在浙江省杭州市红十字会钱塘院区(杭州市第九人民医院)举行。该书共74万字,包含43个随访数年的完整病例、1200余张临床图片;对20余种细菌进行了分析讨论。该书不仅能为临床诊治提供重要参考,也对脊柱感染领域的科学研究具有重大意义。

《脊柱感染诊断治疗学》系统阐述了脊柱感染流行病学、发病机制、诊断和鉴别诊断方法、抗感染治疗原则和药物选择,以及外科手术原则与具体方法等;全面阐述了脊柱感染的诊断方法,推荐了最新的核酸检测等分子生物学方法。综合各种方法,可将诊断率提高到80%—85%,大大减少误诊误治的概率。

《脊柱感染诊断治疗学》主编、杭州市第九人民医院院长石仕元教授指出,在脊柱感染初期,年轻人会出现腰痛的症状,老年人则常见驼背加重。在临床上,这很容易被当成腰肌劳损、腰椎间盘突出等疾病治疗;等到病情严重时,患者往往已经出现神经功能受损、脊柱畸形等问题,严重者可能导致瘫痪甚至死亡等后果。然而,国内外目前缺乏对脊柱感染较系统完整阐述的专著,在抗感染治疗、手术治疗等方面也不够规范,治疗措施差异很大,诸多问题未达成共识。

石仕元表示,《脊柱感染诊断治疗学》具有较强的原创性,更新了许多临床统计学上的数据,阐述了国内外的新进展、新技术,并提出脊柱感染诊治的新观点和新理念。比如,高龄是传统手术治疗的禁忌证之一,这是因为传统脊柱感染手术治疗创伤大、出血多,年老体弱者无法耐受手术。通过改良和创新,脊柱手术变得微创和安全,手术伤口很小,术中出血量也由原来的1500~2500毫升减少到150~250毫升,使得70岁以上患者也可通过手术再次获得站立、行走的机会,大大减少了患者的痛苦。

该书的出版,得到了业内专家一致好评与广泛认可。宁夏医科大学脊柱感染领域著名专家王自立教授表示,此书在脊柱感染领域具有里程碑式的意义,能给广大临床医生提供重要的参考。

“三日内复诊免挂号费”

1月7日,江苏省连云港市第一人民医院,市民在挂号就医。近日,该院推出“三日内复诊免挂号费”,以优化门诊服务流程,改善患者就医感受。 耿玉和摄

国产球扩瓣膜“瓣中瓣”置换术获成功

本报讯(记者李季 通讯员李红)近日,河南省胸科医院成功为一位78岁患者实施二尖瓣瓣中瓣置换术。术后检查结果显示,患者二尖瓣反流面积从术前的14.6平方厘米减少至无反流、无瓣周漏。这是我国首例应用国产球扩瓣膜实施的经导管二尖瓣“瓣中瓣”置换手术。

30多年前,该患者无明显诱因出现发热、全身关节疼痛、心悸等症状,服用药物后症状改善,此后反复发作,并在劳累及感冒后加重。15年前,患者在河南省胸科医院接受“风湿性心脏病二尖瓣狭窄伴关闭不全瓣膜置换术+房颤迷走神经离断术”,术后恢复良好。两年前,患者心悸症状间断发

作,在河南省胸科医院接受心房颤动射频消融术后恢复尚可。3个月前,患者因胸闷到该院就诊,心脏超声检查发现二尖瓣生物瓣膜垂并重度关闭不全,且患者心衰严重,面临随时猝死的风险。

据介绍,人工生物瓣膜置换一直以来都是心脏学科的技术难题,仅靠药物

保守治疗无法从根本上解决问题,必须尽快手术。此次手术前,该院多学科专家会诊后认为,患者如做开胸手术,拆除原来的生物瓣膜,换上瓣膜,操作复杂、出血多、耗时长、风险极高。应用国产球扩瓣膜为患者实施经导管二尖瓣“瓣中瓣”置换手术最为合适。

手术在全麻下进行,手术团队从

患者右股静脉穿刺入路,经房间隔将一个支架瓣膜输送到生物瓣膜口位置精准释放,瞬间完成换瓣。术中,患者左心房压力为38毫米汞柱,换瓣后左心房压力即刻降至15毫米汞柱。这意味着,患者二尖瓣反流消失,左心房压力降低,手术成功。术后,患者恢复顺利,目前正在康复中。

药品网络交易第三方平台检查指南发布

本报讯(记者吴少杰)1月5日,国家药监局印发通知,发布《药品网络交易第三方平台检查指南(试行)》,用于指导药品监督管理部门开展药品网络交易第三方平台检查工作,督促企业履行法定义务,落实平台主体责任。

《检查指南》包含备案与资质审查、体系建设、经营管理、平台内处方药销售、平台内信息展示、平台风险控制6个方面,提出16个检查项目、40个检查要点与相关检查内容。通知指出,有关检查组织实施、检查机构和人员、检查程序、常规检查、有因检查、检查与稽查的衔接、跨区域检查协作、检查结果的处理等工作,按照《药品检查管理办法(试行)》等有关要求执行。

通知明确,鼓励各地探索“线上线下相结合”“交叉互查”等检查方式,运用“以网管网”的技术工具丰富检查手段;检查地点主要为开展第三方平台业务的注册地址及其经营场所,必要时可对相关场所进行延伸检查;检查发现企业违反有关规定的,应当依法依规处置。

