经济日报 ECONOMIC DAILY

『抗疫良方』守护你我

中西医结合抗疫，为世界贡献独特而宝贵的『中国经验』——

经济日报·中国经济网记者 祝君壁

左图 在中国科学技术馆一楼“华夏之光”展厅内，中药馆展区设置了针灸模拟体验，以供参观者学习了解。

下图 “大医精诚无问西东——中西医结合抗击新冠肺炎疫情纪实展”上展出的防护服签满了国家中医医疗队战“疫”勇士们的名字。

本报记者 祝君壁摄

突如其来的新冠肺炎疫情如今仍在全球肆虐，牵动着千家万户的心。在这场没有硝烟的疫情防控阻击战中，中医与西医协同攻关、优势互补，取得显著成效。中国创造的中西医结合、中西药并用的抗疫良方，彰显了“中国智慧”，为世界贡献了独特的“中国经验”。

患者认可源于疗效显著

6月11日，北京新增一例新冠肺炎确诊病例，打破了此前已50多天没有新增病例的平静。随后几天，确诊病例连续出现，全市新增确诊病例已超百例。

面对硬仗，6月16日，首都医科大学附属北京中医医院第二批医疗队出征北京抗疫主战场——地坛医院。据北京中医医院院长刘清泉介绍，这支年轻的医疗队队员平均年龄不足30岁，由2名医生、6名护士组成。队长李宇栋是中医学专业，队员温博是中西医结合专业。

“刚来的时候我体力很差，呼吸困难。通过中西医结合治疗，我每天都在好转。”北京地坛医院的患者王先生说。自新冠肺炎疫情发生以来，中医与西医联手出击、战果辉煌。随着新冠肺炎诊疗方案不断更新，中医药的参与力度不断加大，全国范围内有越来越多的患者经中西医结合治疗痊愈出院。

让我们来看看中西医结合抗击新冠肺炎的一组硬核数据：中西医结合治疗转重率低于西医治疗转重率11.4%，死亡风险降低超80%；中医药使用覆盖率达到91.5%，总体有效率在90%以上。而清肺排毒汤作为唯一一个通用方剂，成为此次疫情防控救治的有力武器。在湖北武汉，该方也是使用最多的方剂。自2020年2月5日以来，各定点医院、方舱医院、隔离点共收到配送汤剂39万袋，复方颗粒近50万剂。

张俊杰是第二批支援武汉的国家中医医疗队队员，回忆起数月前奋战在抗疫一线的经历，令他印象最深的是一位患者追着找他要中药的事情。“当时我正在方舱医院值班，217床的患者担心当天喝不上中药，所以不停地来询问。”对奋战在抗疫一线的医护人员来说，这个场景很常见，患者的认可源于中西医结合的疗效显著。

“新冠病毒具有传播性强、隐秘性强、传染速度快等特点，发病时大多出现发热、咳嗽、乏力等症状。目前，采取西医中核酸或抗体检测的方式进行确诊是最有效的诊断方式。”中医药管理局相关负责人说，“中医治疗则是通过总结中医药治疗疾病的规律和经验，深入发掘古代经典名方，结合临床实践，筛选出疗效明显的‘三药三方’。除药物治疗以外，还采用针灸、耳穴压豆等非药物疗法。”

独特的“中国式”抗疫方案

疫情当前，医生或许是带给人们安全感最强的职业之一。最近，中国科学技术馆展出的“大医精诚无问西东——中西医结合抗击新冠肺炎疫情纪实展”就特别受民众喜爱。展览以实物、图文、音像等生动详实的资料，展示了新冠肺炎疫情发生以来，中医与西医白衣执甲、联手出击、战果辉煌、振奋人心的事迹。

“面对来势汹汹的新冠肺炎，没想到通过中西医结合形成了独特的抗疫方法，在疫情救治中发挥了重要作用。”刘伟涛是一名金融从业人员，对中医并不十分熟悉的他，参观完该展览后感触颇深，“中医是中华民族的瑰宝，历史上中医药一直伴随着与疫情的抗争而发展。这次面对来势汹汹的新冠肺炎，没想到通过中西医结合形成了独特的抗疫方法，在疫情救治中发挥了重要作用。民族的智慧和现代医务工作者的奉献精神都让我很感动。”

自西医传入中国以来，中医、西医一直共存、互补。新中国成立后，中西医结合在多次疫情的救治中发挥了重要作用，并涌现出一批现代科学知识方法与古代用药经验相结合的科研成果。

“虽然中西医两种医学体系存在着明显差异，但两者有机结合将会起到意想不到的效果。”中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼在谈到中西医结合在疫情防控中的情况时表示，在此次疫情防控阻击战中，我国用了大约一个半月的时间，迅速控制住了疫情，并降低了新冠肺炎致死率，“这与中医药的早期介入和全程参与是分不开的，成为这次我国疫情防控的一大亮点。”

“中西医是两套不同的医学体系，各有优势，可相互补充，取长补短。”国家中医药管理局相关负责人告诉记者，此次疫情救治，中医药全程参与、深度介入新冠肺炎防治，“从疾病排查、隔离、防控、救治、预后等各个方面，中西医协作攻关、协同作战，打出了中西医结合救治的‘组合拳’。”

国医大师晁恩祥在为《新型冠状病毒肺炎中医医案精选》所作的序言中也写道：新冠肺炎属于中医“疫病”范畴。其治疗方面，要注重三因制宜，联系临床实际中西医并重，中医全程均可参与，尤其在恢复期中医药对改善肺功能、促进肺部炎症吸收、防止肺纤维化、改善感染后咳嗽及倦怠乏力等方面也具有一定的独特作用。

大疫当前，无问西东。中西医结合的中国式抗疫方案，充分发挥出西医“对症治疗”“生命支持”和中医“未病先防”“既病防变”“辨证论治”“三因制宜”等优势，为世界贡献了独特而宝贵的“中国经验”。

中医需补短板、强弱项、激活力

6月11日，国务院发布《关于落实<政府工作报告>重点工作部门分工的意见》指出，要促进中医药振兴发展，加强中西医结合。该项工作由各部委按职责分工负责，7月底前出台相关政策，年内持续推进。

“《政府工作报告》部署‘促进中医药振兴发展，加强中西医结合’，就是要坚定中医药发展自信，突出特色优势，解决中医药发展‘弱小’的问题，让中医药与西医药相互补充、协调发展，彰显我国卫生健康事业显著优势。”国家中医药管理局局长于文明日前在接受记者采访时说。

于文明表示，当前中医药学科、人才队伍、服务体系、中医药传承创新科技支撑布局以及中医药事业和产业高质量融合发展的能力及水平还比较“弱小”，与西医药学科服务体系相比还有很多地方需要加强、健全、完善的地方，还需要“补短板、强弱项、激活力”。

“要加强‘中医药’这个体系，使之与西医药相互补充、协调发展。只有这样才有助于解决中国人口多，经济发展水平、医保支付能力及保障能力低的中国国情问题，才有助于解决老百姓看病难看病贵的问题，更好地服务人民群众健康福祉。”于文明说。

对此张伯礼认为，中医药在充分发挥疫病防治独特作用的同时，确实存在一些短板。“比如，中医药在我国疾控体系中基本缺位，参与公共卫生应急响应机制还不畅通；中医院的基本建设、条件设施、人才储备等还不适应传染病防控需要；中医药疫病理论研究和科研基础薄弱，缺少临床专科和医学中心；全行业没有P3实验室等。”

中医药学既传统、又现代，并且在实践中不断丰富发展。“创造性转化、创新性发展”是新时代中医药发展的必由之路。“我们将推动中西医药相互补充、协调发展。进一步加强健全完善中医药服务体系，加强中医药特色人才队伍建设，提升中医药传承创新布局支撑能力，推动中医药事业和产业高质量融合发展，提升中医药服务能力和水平。”于文明说。

老年生活

养老服务应以居家社区为基础

本报记者 袁 勇

伴随着现代化进程与社会进步，人口老龄化在全球成为普遍现象。中国拥有全世界最庞大的老年人群体。根据国家统计局发布的数据，2019年末，中国的65岁及以上老年人口达到1.76亿人，占总人口的12.6%。人口老龄化给社会发展带来了诸多挑战。6月11日，中国发展研究基金会发布报告《中国发展报告2020：中国人口老龄化的发展趋势和政策》。报告对我国社会老龄化的特点、带来的挑战以及应对政策建议进行了总结。

报告认为，中国老龄化程度正持续加深，老龄化趋势不可逆转。报告预测，2020年至2035年，中国总人口即将达到峰值并进入长期负增长阶段，达到峰值的时间在2030年左右，峰值人口为14.2亿人到14.4亿人，此后总人口将开始进入负增长时期。2050年人口规模将下降至13.6亿人到13.8亿人。

报告认为，我国人口老龄化呈现这样几个特点：

人口老龄化程度区域、城乡差异明显。以第六次人口普查各省数据为例，65岁及以上人口占地区总人口比重最高的前10个省（自治区、直辖市）是：重庆、四川、江苏、辽宁、安徽、上海、山东、湖南、浙江、广西，主要集中在东部地区。乡村人口老龄化程度高于城市和镇。主要是改革开放以来，中国乡村地区的劳动力年龄人口向城镇地区大规模流动，这种流动加深了中国农村地区的老龄化，而且在一定程度上降低了城镇地区的人口老龄化水平。

健康状况随年龄增加而恶化，男性好于女性。第六次人口普查显示，60岁至64岁的老年人口中，6.0%不健康但生活能自理，仅有0.9%生活不能自理。生活不能自理的高龄老年人口占比随年龄的增加不断提高，90岁及以上老年人口生活不能自理的占比20%以上。

中国老年人的收入来源主要包括家庭赡养、个人劳动和养老金三类。40.7%的65岁及以上老年人口主要依赖家庭其他成员给予生活支持，其次是主要依赖劳动收入（29.1%）和离退休金（24.1%）作为生活来源的老年人，主要依赖财产性收入作为生活来源的老年人仅为0.4%。

人口老龄化给社会带来一系列挑战。

从经济发展水平看，中国的老龄化水平超前于经济发展。中国仍然是发展中国家，人均GDP远低于发达国家。在进入老龄化社会时，中国的劳动生产效率还有待提高，居民财富还不能满足消费属性突出的老年人口的生活需要。

人口老龄化也对未来经济可持续发展产生潜在消极影响。劳动人口占比和数量相对下降，未来劳动力人口的供给将会减少，将在一定程度上提高劳动力的工资成本，也将对劳动密集型产业产生不利影响。人口老龄化也会导致市场规模萎缩和生产活动活跃度下降，抑制技术进步和全要素生产率的提高。

老年人口数量庞大，给社会保障体系、养老服务体系和老年人健康支持体系带来巨大压力。到2025年，中国65岁及以上的老年人口将超过2亿人，2050年，中国老年人口将接近4亿人。如何满足不断增长的老年人群体在生活保障、养老服务和健康等方面的需求，将是极大的挑战。

老龄化与城镇化叠加，为老年社会参与和老龄社会治理提出新挑战。在老年人口城镇化的过程中，老年人将脱离原有的熟人社会，进入城镇中的生人社会，导致个体的碎片化、原子化。这将会对老年人的社会参与带来极大的挑战。

报告认为，未来10年是中国构建老龄化应对体系的重要“窗口期”。应当从多方面入手，构建与老龄社会相适应的社会治理体系，形成老龄化社会背景下的经济增长新动能，构建以居家社区为基础的多元养老服务体系，构建年龄友好型健康服务体系，多措并举提升老年经济保障水平，积极开发老年人力资本，扩大老年社会参与。

报告认为，有效的养老服务体系需要充分发挥家庭的养老功能。一方面，通过建立税收优惠、带薪休假等措施，建立健全家庭养老支持政策；另一方面，开展老年人家庭照料者支持行动，以政府购买服务方式为老年人家庭照顾者提供情绪支持、照护管理支持等，连接跟进所需要的照料和护理资源。

报告认为，要扭转近些年片面注重兴建机构的做法，机构养老重点要从数量扩张转向质量提升，重点提升既有养老机构的利用效率和服务质量。

报告还建议在国家层面推出以社会保险为基础、商业长期照护保险为补充的长期照护保障体系。基础性的长期照护社会保险筹资，可考虑在降低其他社会保险项目缴费比例的前提下，整合对老年人的既有各类补贴，建立由单位、个人以及财政三渠道共同筹资的模式。积极鼓励商业类长期照护保险的发展，为居民的多样化和差异性长期照护服务提供支持。

向健康生活方式迈进

□ 心 月

春去夏来，鼠年过半。人类正在与新冠肺炎疫情展开持久战。病毒是狡猾的，截至当地时间6月20日，德国最大肉类加工企业通尼斯集团确诊感染人数升至1029人，英国威尔士一家肉类加工厂也难逃厄运，发现58例确诊病例——从肉类加工厂到海鲜市场，专家通过采样紧紧锁定病毒的轨迹，探寻病毒滋生的土壤。与此同时，全社会也都行动起来，补齐健康生活的一个个短板。

食品安全和健康生活关系最紧密。即便没有疫情，食品安全的方方面面也需要大力改进和提升。因为生产和流通主体众多，每一种食品要实现全过程的溯源和安全管理，挑战巨大。果蔬、粮食、海鲜、肉禽，从产地到餐桌，经过生长、加工、储存、运输、销售、食用等多个环节，食品安全是全链条的安全，每个环节都有出现意外的可能。特别是海鲜、肉禽，通过冷链物流到达餐桌，经过冷冻加工、冷冻储藏、冷藏运输及配送、冷冻销售4个环节，整个冷链物流从起点到末端的严格管理就成为保障食品安全的必要举措。

疫情的反复还提醒我们，习以为常的东西也要改。大型批发市场人流物流汇聚，人们更多关注它的辐射带动作用和每年飙升的交易额，而大型市场的环境治理以及对各类市场主体的细微服务和管理都还做得很不够。大型批发市场辐射城市无数中小餐馆、中小超市以及农贸市场。经历过这次疫情，所有的市场、超市、餐馆、食堂的卫生管理、环境清洁水平都能够上一个台阶，并且坚持下去，就值得欣慰了。

对每一个人而言，经历过这场疫情都会有所触动。不偷猎野生动物，不贪吃野味，积极救护放生受伤的小动物……每一个行为，都在检验我们对环境的态度是否真正友好，对自然是否有爱护之心、敬畏之意，是否尽一己之力在认真落实国家关于保护野生动物的法律法规。

即便动物把病毒传染给了人类，我们应该做的也是去研究它，了解它，努力去打败它承载的病毒，而不是去仇恨和灭绝这些动物。在人类还没出现的远古，蝙蝠早就翱翔天空了，我们要做的是与自然建立更加和谐的关系。与大自然和谐共处共生，表达的是人类对自身命运的关切。

疫情不仅激发了人类研发疫苗抗击病毒的决心，更唤醒了每一个人的勇气，用行动向健康的生活方式一步步迈进。