

广交会 **有医思**

从广交会看中医药出海新模式

先让人体感知疗效 再让标准走向世界

“中医药可以调节气血平衡,身体平衡后免疫力便会得到提升,人的整体状态随之改善。”近日,在第140届广交会上,来自新西兰的采购商张女士体验中医针灸技术后表示:“针灸、按摩等外治技术见效快,这让我们更愿意了解和接受中医。”

本届广交会首次设立国际医疗服务专区,19家医疗机构集体亮相。现场,岭南陈氏针法、筋膜导流、棍针拨筋、葫芦灸、耳夹疗法等传统疗法与中西医结合康养方案面向全球客商开放体验。依托广交会这一开放窗口,广州以“医疗+旅游”国际医疗服务模式,输出一套兼顾慢病调理、治未病康养的东方健康方案,探索中医药走向世界的新模式。



采购商了解中医康养 受访者供图



陈秀华教授在广交会现场展示岭南陈氏针法 受访者供图

一场技术展示 把中医变成可感知体验

广交会开幕当天,一位沙特采购商携带体检报告来到专区咨询。这名客商长期受睡眠障碍困扰、肝肾功能欠佳。他对广东省中医院大德路总院传统疗法科主任陈秀华说,自己十分认可中医传统疗法,并提出在沙特共建医院的意向。“这也让我十分惊喜。”陈秀华说,“没有想到他们对中医药如此感兴趣。”

在现场,记者看到筋膜导流、棍针拨筋、葫芦灸、耳夹疗法等项目一一开放体验,而海外客商对“能立刻感受到身体变化”的项目兴趣最为浓厚。长期定居新西兰的华人张女士,是中医药海外市场的一线观察者。她表示,自己对中医药的疗效十分认可,“中医药调理身体,可让人体气血达到平衡,从而提高免疫力。新西兰华人群体对中医针灸、推拿等技术接受度很高。”

除了耳穴压豆、中医康复实操等免费体验项目,国际医疗服务专区现场还集中展示南方医院自动化腹膜透析(CHAPD)、珠江医院脑机接口、中山大学附属第六医院胶囊胃镜等现代前沿技术以及火龙罐、火熨术等中医外治技术,同时还有多语种医护人员讲解国际医疗一站式流程,构建起中西医互补、传统与现代融合展示矩阵。

医疗服务出海 慢病管理和康养是重点

截至目前,中医药已经传播至全球190多个国家和地区,出海模式也正在发生变化。过去,输出主体以中

药饮片、中成药为主;如今医疗服务先行,凭借临床疗效建立信任,再带动技术、制剂、康养服务输出。

作为广东省首批国际医疗服务试点医院,广东省中医院是首批试点机构中唯一的公立中医院。广东省中医院国际医疗部副主任梁蕴瑜向记者介绍:“2025年,医院6个院区共接待了超8万人次的境外患者,其中有相当一部分为旅居国外的华人。”

梁蕴瑜说,外籍人士来广州接受中医中药治疗,此前多依靠熟人推荐,或随旅游顺路就诊。自2025年起,越来越多海外客商通过广交会相关信息主动预约,将就医和商务行程相结合。2026年,广交会采用“馆内专区展示+馆外线路体验”双场景模式,首次配套推出中医养生疗愈体验线路,让采购商沉浸式感受广州国际医疗服务的魅力。

张女士说,在新西兰中医挂号费50新元至80新元,中药处方约100新元,在当地医疗消费体系中并不算昂贵。她认为,当地高热量饮食导致的高血压、脂肪肝、高尿酸、痛风在中老年群体中非常普遍,不少患者需长期服用降压、降糖药物。针灸、中药配合饮食调理,可帮助控制血压、调节血脂,这正是中医药出海的核心优势——慢病管理与治未病康养。

单一病种切入 推动制定专项国际标准

广交会的亮眼实践,揭开了中医药国际化的全新机遇。但机遇背后,多重行业壁垒仍未突破,成为中医药从“走出去”到“走进去”的核心阻碍。

首要难题,是临床经验如何转化为国际公认的证据。据了解,国际标准化组织传统医药技术委员会(ISO/

TC 249)已发布中医药国际标准147项,但中医术语翻译、辨证体系、疗效评价尚未完全形成全球共识。2025年2月,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(GB/T 46939—2025),这是全国统一的体质分类与判定体系,量表条目数大幅减少,平均填写时间由11.6分钟减少到4.23分钟,为体质辨识走向国际应用提供了统一工具。但从国家标准到国际互认,仍有距离。

除了疗效证据,既懂中医临床、熟悉西医评估,又精通外语、熟悉海外医疗法规并具备跨文化沟通能力的人才非常短缺。同时,中医院内制剂、膏方、汤剂等特色产品跨境调剂手续繁琐,各国药品监管规则不一,形成“有医好做、有药难送”的行业痛点,制约了中医诊疗、制剂、康养一体化服务的海外落地。

面对这些壁垒,业界形成共识:不追求整套中医体系一次性出海,优先选择慢性疼痛、痛风、睡眠障碍、代谢综合征、亚健康调理这类海外需求旺盛、外治技术见效快的赛道,从单一优势病种切入逐步推进。陈秀华团队正在实践这一发展路径。

陈秀华介绍,新西兰临海,当地民众海鲜食用量较大,高嘌呤饮食导致痛风高发,而岭南刺血疗法对痛风性关节炎疗效显著,具备打造对应国际标准的潜力。2025年11月7日,“第三届大洋洲中医药论坛暨首届新西兰—中国中医药国际论坛”在奥克兰新西兰中医学院举办,进一步筑牢大洋洲中医药市场的学术基础。广东省中医院团队还走进新西兰中医学院,开展非遗进校园活动,推广这项国家级非遗技术。中医药“走出去”的整体思路是先把一项疗效突出的临床技术打造为国际标准,再向外拓展推

广。“具体做法是围绕单一病种开展多中心临床研究,产出可重复、量化的临床数据,以此为基础制定专项技术的国际标准。”

在广交会现场,多家医院展示了膏方、颗粒、口服液、外用洗剂等多剂型特色院内制剂。其中,广东省中医院7个品种16批次、超8万瓶院内制剂已实现跨境调剂,在澳门镜湖医院投入临床使用,开创内地医疗机构中药制剂跨境使用的先河。该院开发的33款专科药膳茶饮,也成为大众日常养生的选择。

广东省中医院副院长陈海表示,广交会这类国际展会是绝佳“体验引流入口”,把一次性现场体验转化为入境预约、跨境远程咨询、来华康养、离境持续随访的完整服务链路。依托国家中医药服务出口建设基地,联动港澳合作平台(香港中医医院、澳门镜湖医院)与侨胞社群搭建服务网络,医院正探索建设互联网跨境中医服务平台,开展远程问诊、体质管理、健康随访等服务。

展会同期,广东首个一站式数字化医疗旅游服务平台“穗康旅”(GZ Medigo)正式发布。该平台由广州国际医疗旅游服务中心推出,业务覆盖综合性配套服务、康养旅游、跨境商保及境内外在线支付,支持国际医疗服务试点医院在线预约,提供多语种界面。境外用户可在Google Play、App Store搜索“GZ Medigo”或“穗康旅”下载,境内用户可通过微信扫码进入小程序下单。

本届广交会国际医疗服务专区还专门推出三条康养体验线路,分别围绕省中医康养服务、南方医院以及珠江医院等的前沿学科开展国际医疗服务体验。

羊城晚报记者 张华

机器人手术并发症 少于传统开放手术

肖海鹏给出的数据颇具说服力:中山一院副院长殷晓煜团队已累计完成1500台机器人胰腺癌手术,并发现明显少于传统开放手术,“那些以前不可能做的手术能够完成,而且切得干净”。广西等地区的患者通过远程机器人接受高水平的肝胆胰外科手术,免去了数千公里的奔波——这正是“优质医疗资源下沉”最直观的样本。

他同时纠正了一个流行误区:“曾经有人说,机器人或者AI会代替医生,实际上不是代替,而是给医生赋能。”早在数年前,中山一院便成立了机器人外科培训项目,累计培训800余名学员。新成立的柯麟手术机器人学院将组建百人专业化教管队伍,整合国际特聘顾问与院内资深外科专家,以分层分类、递进式课程和全过程考核,补齐智能外科规范化人才培养短板。

“DNA”模式提高 医生服务能力

采访中,肖海鹏抛出了一个自己的公式:D(医生)+N(护士)+A(AI)=O

本版统筹:羊城晚报记者 彭骏捷



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

10月答问: 换季口干舌燥,如何调理?

羊城晚报记者 林清涛 通讯员 沈中

你问,专家答!有问题想问德叔团队?欢迎扫码入群提问。德叔医古团队将筛选问题,在每月线上读者见面会上进行回答。

(本期答问专家:广东省中医院张忠德 全国名中医传承工作室 主任医师张溪)



有问题问德叔团队? 扫码入群可提问

燕:转季后经常咽干,喉咙有痰,声音有点沙哑,请问应该如何调理?

答:现在正是岭南夏秋交替之时,这个季节出现的咽干、有痰、声音沙哑等症状,大多是燥邪伤肺、鼻咽咽喉黏膜敏感引起的,如《黄帝内经》中“燥胜则干”的表现。初秋时节,大多数以温燥为主,同时夹杂少量湿痰,而不是很多人以为的单纯“上火”,不能一味猛喝清热解毒凉茶。可以适当选用麦冬、玉竹、雪梨煮水,有润咽喉、养肺阴、缓解咽干声哑的作用。

在水一方 YEMISS:请问病毒性感冒发烧后干咳,痰咳不出,气上涌就咳,该怎么调理?

答:这位网友提到的症状,是感冒后期很典型的感染后咳嗽,常受一点刺激、一股气往上冲就诱发呛咳、痰黏在里面很难咳出来,很多人会持续一到三周,这时多以祛风解痉、舒缓气道、润肺降逆为主,而不要猛吃寒凉药物或者盲目使用抗生素等。可选用炙枇杷叶、杏仁、橘红等煮水或煲粥,有止咳、化痰、缓解呛咳等作用。

Mary:支气管扩张在这个季节能不能做艾灸治疗?

答:支气管扩张患者艾灸一定要慎重!特别有以下情况的都不能艾灸:黄脓痰、黄绿痰;曾经咯血、近期痰里带血丝;一派燥咳之象(咽干、干咳、气往上冲呛咳、黏痰卡着咳不出、口干、舌红少津)等。艾灸温热之性容易让痰更黏稠,甚至诱发出血。如果处于支气管扩张稳定期,近期以白痰、清稀痰为多,平时以后背怕冷、一吹冷风就诱发咳嗽、容易反复感冒等症状为主,可在医生指导下选用艾灸。

Joylin:秋季慢性鼻炎和过敏性鼻炎发作比较频繁,如何调理比较好?

答:从中医角度看,过敏性鼻炎大多因肺脾气虚、卫表不固,一吹冷风、遇尘螨花粉或者早上起床后就出现打喷嚏、流清涕、鼻塞等症状,这时调理建议温而不燥,不能太燥热,也不能一味寒凉。秋季一定要注意房间湿度,可以用加湿器或放一盆水,辅助缓解鼻咽腔的干燥,这里推荐两个外用方法:按揉迎香穴:鼻翼两侧凹陷处,轻柔按揉,每次1分钟,一天2-3次,通鼻腔同时无燥热风险;擦鼻旁:双手搓热,从迎香往鼻梁轻轻上擦,帮助温通鼻腔。

机器人与AI赋能 远程手术打通“最后一公里”

文/羊城晚报记者 陈辉 通讯员 梁嘉韵
图/羊城晚报记者 王子桐



2026环太平洋健康创新大会在中山大学附属第一医院举行

(零距离医疗)。在他看来,这是应对中国医疗现实困局的必答题:现有60岁以上老人3.2亿,2050年将接近5亿,其中75%患有慢性病;而全国医生仅500多万。优质医疗资源分布不均同样尖锐:社区和边远地区医院“门可罗雀”,大医院却“像个超市”。“不利用先进科技提高医生的服务能力和效率,健康中国就成了一句空话。”

“最后一公里”不止于手术台。中山一院正探索“居家医院”(Hospital at Home):患者术后回家,医生护士定期上门随访,配合可穿戴设备与医院实时对接。肖海鹏援引哈佛的研究指出,居家管理后的愈后甚至优于住院——家人陪伴带来心理支撑,相较院内感染更少,费用也更低。

本次大会的另一落点是深圳前海泰康医院的合作备忘录。肖海鹏坦言,一个国家医学中心如何与民营机构联动尚在探索,方向是借助泰康的养老场景,打造医、护、康、养一体化的老年健康服务体系,无缝衔接融合。

国际合作上,中山一院拟与加州大学伯克利分校、加州大学洛杉矶分校及新加坡中央医院共建全球机器人培训网络。肖海鹏表示,“我们要把凝聚的共识转化为临床、科研与教学一线的具体实践,让智慧医疗真正惠及患者。”

良性巨瘤压迫气管,33岁男子险窒息

中肿团队精细“拆弹”,保住“原装”食管

羊城晚报记者 陈辉 通讯员 孙天宇

一个良性肿瘤,因其体积巨大、生长位置刁钻,让33岁的王先生暴瘦40斤、呼吸困难。他辗转北上广多家大医院,得到的方案均为切掉整条食管。近日,中山大学肿瘤防治中心(以下简称“中肿”)多学科团队克服重重风险,通过几个8毫米的小孔,完整剔除了王先生食管内15厘米长的巨大平滑肌瘤,保住了“原装”食管。

经文献检索,该手术是截至目前,全球范围内实施的体积最大、最为复杂的食管平滑肌瘤微创保食管手术之一。

良性肿瘤压迫气管险致命

中肿胸外科主任杨浩贤介绍,食管平滑肌瘤是最常见的食管良性肿瘤,约占食管肿瘤的1%,人群患病率仅0.17%至0.59%,发病原因至今不明。它虽是良性,却长在人体“交通要道”上——持续增大后会逐步堵塞食管、压迫气管,最终危及生命。

2020年,王先生在体检中发现食管中上段有长度为10厘米左右肿物后,选择了保守观察。2023年起,他出现进行性吞咽困难,体重骤降40斤;今年3月,肿瘤已经严重压迫气管,导致他呼吸困难,多次出现濒死窒息感;7月,他在上海复查显示,肿瘤已长至15厘米。该肿瘤从颈根部一直延伸到胸腔中下部,呈螺旋状环包食管,与薄如纸的食管黏膜紧紧贴

合,毗邻气管、心脏、大血管和胸导管。术中剥离时稍有闪失,或黏膜破损形成食管瘘,或误伤大血管引发大出血,都可能致命。这正是此前各大医院专家倾向把食管与肿瘤一起“一切了之”的原因。

多学科联手“微雕拆弹”

面对“切”与“保”的抉择,中肿给出的是一场多学科协作的集体攻关。

10月14日,手术正式开展,第一关就是麻醉。肿瘤把气管压成“一线天”,常规双腔气管插管根本无路可走。麻醉团队科主任医师赖仁纯、副主任医师黄婉团队量身定制通气方案:将单腔气管导管精准送入预定位置,再以封堵器隔离双肺通气,手术得以开场。

随后,杨浩贤操控机器人系统,在患者胸壁上仅开几个8毫米的小孔。

在10倍三维高清视野下,肿瘤与黏膜的间隙纤毫毕现。机械臂沿间隙一点一点分离、止血、保护,在完整剥除肿瘤的同时,护住食管黏膜和紧贴的气管膜部、大血管。

“拆弹”之后,还关键的“验收”环节:护士配合经胃管向食管内打气注水——黏膜像气球般均匀鼓起,水面没有一丝气泡,说明黏膜毫发无损。随后,肌肉层被灵活缝合,食管恢复原有形态。

这台手术背后,是中肿胸外科在该领域多年的世界领先布局。此前国际文献中该类手术多为个案报道。杨浩贤教授团队联合多家中心完成39例全球最大宗队列,国际首创按肿瘤形态与食管关系划分的“ICOS分型”,并结合肿瘤大小制定临床路径。2025年12月,论文发表于国际外科学术期刊,指引外科治疗策略。