

中医药周刊

弘扬国粹 护佑健康

电子信箱:wsbzyyzk@163.com

名中医不应只是“稀缺资源”

□刘 昶

6月29日召开的第三届国医大师和首届全国名中医表彰大会,让我们记住了拥有“磊落人生”的国医大师张磊,也让我们被省内3位全国名中医的故事感动着——带领河南中医儿科团队,跻身中医学“国家队”的丁樱;善用经方巧治病,力促中医传承推陈出新的毛德西;采用中医药活血化瘀、兼容现代医学方法,开创血管、疼痛治疗先河的崔公让。3位全国名中医的成长之路不仅与励志故事相伴,还与传承创新息息相关。

据《中医药发展战略规划纲要(2016~2030年)》(以下简称《纲要》)所述,我国中医药高层次人才缺乏、继承不足、创新不够。《纲要》进一步明确,到2020年,中医药人才教育

培养体系基本建立;凝聚一批学术领先、医术精湛、医德高尚的中医药人才;每千人口卫生机构中医执业(含助理)医师数达到0.4人。到2030年,中医药科技水平显著提高,基本形成一支由百名国医大师、万名中医名师、百万中医师、千万职业技能人员组成的中医药人才队伍的具体目标。

但是,中医药人才的培养过程漫长,许多名中医成名之时已是花甲之年。此时的他们除了学有建树,还在医术传承上起着承前启后的作用。

可喜的是,我们从3位全国名中医的故事中了解到,他们除了自身修为之外,还有着“河南中医药大学中医教授”的身份。他们站

上三尺讲台,倾尽全力将多年的医案总结成学术观点,教书育人;他们积极投身科研创新,用中医学术研讨等多种形式,传承学术思想和临证经验;他们秉持中医特色,敢为人先、攻坚克难,成功带出一个个中医学的优秀团队。

在他们看来,名中医不应只是“稀缺资源”。他们正在身体力行,以“院校教育为主体、师承制相配合、医院教育相结合”的中医药人才培养与传承方式,解决目前中医药人才培养中所面临的“考得了证却辨不了‘证’”“写得出论文却开不出药方”的问题。他们正在言传身教促使更多的中青年中医药人才快速成长,满足更多的患者对名中医的需求。

责编 梁凤娇 美编 马丽娜

5



丁樱近照(图片由本人提供)

丁樱说,自己的“两面性很强”,一面是和善,一面是严厉。这位从医获评“全国名中医”,从教获“全国中医药高校教学名师”的教授,如此做自我评价。的确如此,丁樱严在做事,和在做人。处于工作状态中的她,几乎让儿科所有人断了懈怠的念头;除了工作状态,她慈祥、大度,非常关心人。

如此鲜明的“两面性”集中在一个人身上,人们都觉得顺理成章。这就是丁樱,河南中医药大学第一附属医院儿科医院前任“女掌门”,带领河南中医儿科跻身“国家队”的“领头羊”。她用言行诠释大道至简。凡事当尽力去做,不要大事做不来,小事不愿做。一个人所信奉的准则,往往最能充分体现其做人的原则。

丁樱:严在做事 和在做人

本报记者 文晓欢

丁樱说,她的座右铭是“凡事当尽力去做,不要大事做不来,小事不愿做”。这个准则的效力在丁樱的实践中彰显其魅力。一方面,河南中医儿科犹如一匹黑马,以跨栏之速跻身国内第一学术方阵;另一方面,1999年仅有25张床位的河南中医学院(现为河南中医药大学)第一附属医院儿科,仅用18年时间,成为拥有355张床位的国内首家中医儿科医院,年门诊量达40万! “当时真没敢想全国第一,做着做着就成全国第一了。”丁樱笑着,“我就对他们(儿科医务人员)说:‘看,只要你尽力,就会有收获’。”

事实上,只有同丁樱一起奋斗过的人才明白,儿科从科室到院中院,从省内不知名到多项成果全国领先,每一步的发展远非那么简单易行。这份“尽力”浸润着泪水和汗水的付出,有他们努力到无能为力也不会轻言放弃的执着在里面。

丁樱全面接手儿科时,科室发展举步维艰、人员流失严重,属于医院的“弱势”科室;经过调研分析,她果断推行专业方向分化,聚肾肾脏疾病、脑血管等;随后,在医院的全力支持下,持续扩大儿科空间规模和诊疗配置;与

此同时,发展优势病种,研制中药散剂,保持中医药疗法的核心竞争力。

最多的时候,丁樱一天打过十几个报告;已成常态的加班中,她多次熬到凌晨;但凡繁忙的行政事务中一脱身,她就查房、检查病历。这么多年来,大多数节假日,她都是集中时间写作、讲学、钻研课题。她说,自己不怕忙碌,只恨分身无术。

“她做事,精力比男士还旺盛。”河南中医药大学第一附属医院儿科一区副主任宋纯东毫不掩饰自己的钦佩。他称赞丁樱“科室管理、人才梯队建设、疑难病例讨论等,处理得井井有条”。

就是在这样的“尽力”中,丁樱领导着科室,在国内中医儿科界率先开展了肾活检穿刺及病理技术;创建了河南省中医儿科肾病专科,其小儿肾病临床诊断及科研水平在国内中医儿科处于领先地位;首次将小儿肾病“标本”辨证分型体系写进全国高等中医药院校规划本科及研究生教材,在全国传播,教材沿用至今;她本人主持制定了小儿紫癜、佝偻病、痢疾3种疾病的国家临床指南。

也可以说,在获得全国名中医这一荣誉之前,丁樱的名字早已在业内成为儿科的一张名片。

不要盯着眼前的“芝麻”,要看到远处的“西瓜”

“不要盯着眼前的‘芝麻’,要看到远处的‘西瓜’。”河南中医药大学第一附属医院医务部主任任献青说,这是丁樱老师常说的一句话。“所谓‘芝麻’,就是近期利益;所谓‘西瓜’,就是长远目标。”

任献青是丁樱带教的第一个硕士研究生,第一个博士生。从1996年至今,他也早已成为一方名医,但他说,“老师的这句话,我将一直恪守”。

任献青还记得,有一次老师检查完他的病历,直接对着他的面撕掉了那部分达不到教学标准的病历。

宋纯东说,自己硕士毕业时,论文在老师(丁樱)指导下,修改到都能背下来了的程度。但生活中,老师特别关心他们。尤其让任献青难以忘怀的是,逢年过节他去看望老师,离开时老师总要像送别孩子的家长一样,让他拎上水果、饮料等东西才“放行”。

“懂得她的严,是以培养优秀人才为出发点的,所以对老师的尊重一如既往。”任献青还透露,医院组织的考评,每次丁樱得票都非常高。

(下转第六版)



毛德西近照(图片由本人提供)

“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄”。7月8日12时许,记者见到河南省中医院毛德西教授时,正逢他看完上午的最后一名患者。谈起学中医的初衷,他引用了张仲景《伤寒论》序言的那句话。行医50余年,正是带着这份不忘初心的情怀,他用一点一滴、脚踏实地的行动践行着对中医的信仰和追求。

方简 效好 价廉
他善用轻剂巧治病

1964年,毛德西从当时的河南省卫生厅(现为河南省卫生计生委)中医本科学历班毕

业,被分配到开封地区人民医院(现为河南大学附属淮河医院)中医科工作,开始了他的中医生涯。由于师从名家——张文甫先生,经过严格的培训和指导,毛德西谈起经典与历代医家如数家珍,能通背《医宗金鉴》《汤头歌》《药性赋》《濒湖脉诀》等。如此扎实的功力,让他的中医之路越来越顺畅。他不仅对许多经方和时方了如指掌,还记录了许多民间验方、单方,在遣方选药时,常能信手拈来。

在早期从医的十几年中,虽然每天都在门诊把脉看病,但毛德西深感自身与他人的

毛德西:厚德仁术 推陈出新

本报记者 张琦

差距。“不能把前人的经验方加一两味药,就说是自己的,那是很羞耻的事。”跟随步玉如老师学习的经历,至今让毛德西印象深刻,这句话也让他至今难忘。“做医生切勿沾名钓誉。要让患者花最少的钱,用上最经典的药方,达到最好的疗效。这样才算得上一名好医生。”

要开“接地气”的药。“接地气”是毛德西常挂在嘴边的词。什么样的药才算“接地气”?方要简,效要好,价要廉。来找毛德西看病的患者大多数都是生活贫困的人,因此毛德西提倡使用经方,不仅是因为经方药效好,而且经济实惠,适合老百姓服用。前年,一名50多岁的男性患者慕名找毛德西看病。毛德西仔细为患者诊治后,开了药方。患者看着药方欲言又止,悄悄地问了一句:“毛教授,这药贵不贵?俺这次卖了3袋麦子才凑齐看病的钱!”毛德西听罢,拍拍患者的肩膀:“放心吧!这3剂加味桂枝汤仅十几元钱。”由于疗效显著,这位患者成了毛德西的忠实“粉丝”。如今,逢年过节,患者都要从五六十里外的家中赶到郑州看望毛德西。

对待患者,毛德西一直很“较真”。对于病情复杂、用药比较多的,他常常把药名写到纸上,叮嘱如何煎服,一直说到患者清楚为止;对于诊断暂时不太明确的疾病,他常请同

仁会诊,或者介绍患者到外院诊治,从不敢妄断;他自己记录了一本常见病食疗方,经常拿出来给患者讲解,有时还用毛笔写在宣纸上,送给患者。

“天下大事,必作于细”。《道德经》所言的“细”让毛德西治病时坚持精益求精。他从不固守经验,坚持辨证思维。“跟随毛老师学医多年,我始终觉得他的经验难学,不得其解。直到有一次,毛教授耐心地对我讲出了一番话,才让我顿悟。”河南中医药大学研究生处处长禄保平(毛德西带的第一批学生)说。

为了让禄保平更好地掌握中医诊治方法,毛德西把自己的心得分享给大家:“中医临床之魂就是‘因人、因时、因地’治疗。同病异治,异病同治。经方、时方都不宜照搬照用,要善于结合个体病证,选用最合适的药方。”

融汇各家之长,师古而不泥古。从医57年来,毛德西“善用经方,不忘时方,积累验方”,形成了一套独特的临床组方,并在长期实践中总结出一系列“对药”和“三味方”,创新经验方100余首,不仅针对自己擅长诊治的心脑血管病和消化系统疾病,还涉及内科、儿科等领域。在长期临床实践中,他总结出辨证论治“八要”,即“明理、识病、辨证、立法、拟方、鉴药、养生、思误”。他坚持治病求本,临

证善于攻补兼施,寒热并用。

授者 承者 传者

他力促中医传承推陈出新

中医药文化博大精深,又如何传承、创新,让其散发出持久的魅力?

读经典,多临床,拜名师。毛德西说,中医传承之路任重道远;中医传承不仅是“术、药”传承,方经传承,更是大医精神的传承。

2009年6月,毛德西的诊室内多了两位“洋”学生。他们都是从意大利赶过来的中医爱好者,在几个城市反复做了考察后,决定跟随毛德西学习中医。在对这两位“洋”学生的带教过程中,毛德西认识到,中医不仅是中国的,还是世界的,能够让中医在世界舞台上绽放光彩,才算是尽了一己之力。“尊师重道,弘扬中医;刻苦学习,虔诚进取;辨证论治,学用合一;精诚所至,金石为开。”2014年8月,经过在中国的多年学习,意大利学员参加了拜师仪式,正式成为毛德西的弟子。

“在中医这条路上,我不仅是一个授者,更是传者和承者。”传承毛德西的背后,是一份沉甸甸的中医情怀。成立毛德西中医工作室以后,毛德西认识到,他不仅是简单教会年轻学员如何看病,更重要的是将中医药文化传承下去。

(下转第六版)



崔公让近照 张榜/摄

“磺胺是什么东西?”
“是一种化学原料。”
“要知道,很多物质都是化学原料。磺胺是怎样被人类发现并应用于医学实践的呢?”说着,崔公让就以自问自答的形式开讲了,从磺胺被应用于医学实践的历史,讲到屠呦呦发现青蒿素对中医药学的意义等。

7月7日7时20分,在河南中医药大学第一附属医院新门诊楼四楼30诊室,讲课的崔公让是首届全国名中医、我国著名中西医结合专

家、周围血管病专家,听课的是崔公让带教的5名硕士研究生。门诊开诊前的40分钟,是崔公让带教学生雷打不动的小班教学时间。课程的内容既有西医知识和中医知识,又涉及中外医学历史和地理等方面。这既是带教学生,又是他对知识的巩固及更新。

这样专注的学习是崔公让在师承班学习时就养成的习惯。

勤求古训,中西汇通

崔公让学医时,还是师承制的教学模式,

崔公让:勤求古训 衷中参西

本报记者 索晓灿 通讯员 张榜

上午学习中医基础理论,如阴阳五行、中药、伤寒、温病等;下午跟师侍诊,问诊、把脉、抄方。这样的教学模式,让崔公让有了很好的理论联系实际的机会,侍诊时对所学知识活学活用,不懂的地方勤向师长请教。苦读经典、潜心研究岐黄之术,崔公让练就了扎实的基本功。随后,他走上工作岗位,成为一名中医师。

1962年年底的一天下午,崔公让接诊了20多岁的男性患者王培堂。当时,王培堂双下肢发凉疼痛,趾端发黑坏死,病情十分严重。对于这种病,崔公让没有见过,只能根据书中“发于足趾,名脱疽,其状赤黑,死不治”的记载,将其诊断为中医的“脱疽”,治疗则毫无经验。王培堂告诉崔公让,他已在全国多家医院就诊,中西医都看了,但病情都没有改善,“请您替我想想办法吧!”

崔公让接受了王培堂的请求。当时,崔公让对“脉管炎”这一西医名词也很陌生,昼夜查阅资料,一边学习、思考、探索,一边大胆尝试,对王培堂进行辨证论治。一个月后,王培堂的疼痛明显缓解,肢体缺血状况也得到了改善。崔公让将王培堂治愈后,十几位来自全国各地的“脉管炎”患者找到崔公让求医,均取得了较好的疗效。这在当时的河南省引起了轰动,河南中医学院(现为河南中

药大学)第一附属医院有了“脉管炎”病床5张。自此,河南省首家周围血管科的前身“脉管炎专科”成立。

博学慎思,明辨笃行。在查阅资料了解“脉管炎”的过程中,崔公让敏感地认识到西医在某些疾病诊疗方面的系统性、先进性,意识到自身在临床解剖、病理生理等方面的局限。这也促使他下定决心,“做一名懂西医的中医,像偶像张锡纯先生一样,衷中参西、诊治疾病”。

1963年,崔公让听说当时的河南省卫生厅(现为河南省卫生计生委)要办一批西医学习班“河南省职工业余医大”,以夜校的形式培养一批医学专科生,他便开启了4年的“外来生”生涯:白天查房、手术,下班后到教室后排听课,认真做笔记。西医老师的讲解,大大丰富了他的西医知识,将所学知识与临床相互印证,感悟不少。4年间,崔公让学完了西医的解剖、病理、生理、生化、药理、诊断、免疫以及内、外、妇、儿等课程,打牢了现代医学基础,为以后坚定地走中西医结合之路铺平了道路。

衷中参西,不囿于古

师古而不泥古,是说学习前人知识却不受束缚,如此方能开辟新的天地。在医学领域,同样如此;在中西医结合方面,更是如此。“通则不痛,痛则不通”是中医的基本理

论之一。对肢体动脉栓塞、闭塞及静脉血栓形成的患者来说,疼痛的病因是“不通”,解决方法是“通”。“通”,可以采用中药活血化瘀,也可以采用现代医学方法,如导管取栓术等,使血流通畅。

“其实,现代医学的治法也符合中医‘通则不痛’的治则,这种观点应视之为中医理论的发展与进步。”崔公让说,在治疗急症时,中医的宏观治疗必须与西医的微观处理有机结合。如急性动脉栓塞发病急、病情变化快,延误治疗时机就会造成不可逆转的肢体坏疽。在治疗这类疾病时,西医的手术和介入是快捷的治疗方法。

中医是经验医学,西医产生于实验医学时代;中医的思维方式是自然哲学模式,西医是生物医学模式;中医的研究内容为阴阳五行、藏象气血、四诊八纲、经络七情等,西医的研究内容为解剖、生理、病理、病因、诊疗技术等;中医注重天人合一、整体性、心理因素、诊疗的个体化,西医强调局部的微观变化……崔公让认为,中医、西医都是保障人类身体健康的手段,但是在思维方式、研究对象、研究方法、观察方法等方面有着很大差异,将两者融为一体比较困难。但是在周围血管病诊疗中,两种医学均不可偏废,可以形成一个既对立又统一的整体。(下转第六版)