



如何理解 中医西医的可选择性

□孟长海

哪些疾病适合看中医,哪些疾病适合看西医,这对不少人来说很迷茫。就此话题,笔者谈一谈如何选择中医、西医的问题。

中西医并存是我国的特色模式 并将长期并存

我国人民在治疗疾病方面是有很多选择的:一方面是中医;另一方面是西医,以及由此衍生的“第三种医学”中西医结合。从中医发展的脉络上看,中医是我国人民自远古时期就开始对疾病进行探索与经验积累,这个发展的脉

络是清晰的,而且长期是中医学的唯一模式;近代以来,自西学东渐后中医有所限制,西医在中国得到了全面发展。新中国成立之后,国家对中西医的政策是开放、包容的,中西医并重。这样,在一段时间内既促进了西医学发展,又延

续了中医的血脉。这样的模式在中国应该是独特的:一方面保持民族医学持续发展;另一方面与西方医学并驾齐驱,这种模式的发展证明是适合于群众需要,适合于我国医药卫生体制的,因而这种模式是长期并存的模式。

中医西医自成体系 各有特色



资料图片

对于中医、西医的选择,实用性是根本立足点。其中,有不同的人群:一是对两种医学都接受的,一种是对西医学排斥的,一种是对中医学排斥的,而鲜明地提出排斥中医、西医的人和组织并不多。一些群众对中医的态度是选择性、机会性的,比如门诊上的很多

患者,他们可能看过中医,也看了西医,只注重于治疗效果,而不纠结于中医、西医的辩论,这样的观点持有者是主体。

从医学逻辑来讲,中医、西医都是系统的医学。在西医没有进入中国之前,中医对所有疾病都治疗;而西医学本身也

是针对所有疾病而存在的。因此,从适应范围来讲,中西医学都是对所有疾病都治疗的,两者有共同的研究对象,有共同的医学目标。

可是,两者都各具特色,西医学发端于现代实验室和外科技术,促进了西方医学发展,与现代工业化社会相适应,其治疗效果具有直接、方便、客观化等特点,这是有目共睹的;同时,也在发展中暴露出一些问题,特别是在现代医学模式转型过程中,有了新的挑战。

中医本身是全面的医学,但其一贯之的群众需要、和谐的理论和有效性使其有了持续发展的动力,而在现代医学模式转型过程中具有个体化、对应性特征,又为中医找到了更大的发展空间。因此,从大的范围上来看,中西、西医是平等共存的医学体系,各有特色,自成体系。

群众选择是医学发展之本 有最优化的效果但缺乏可控性

对中医、西医的选择权利来自于群众,但如何选择呢?笔者认为,还有认识方面的问题。前边讲过中西医学都是系统医学,对所有疾病负责,但是两者并不是一条线发展,而是在不同的领域具有不同的优势,也存在一些不足。这就是在选择中医或西医时,需要群众具有一定的判断能力。

对比而言,从实际治疗效果来看,中医、西医在治疗慢性病、常见病方面都具有明显优势,是支撑我国基层医疗、基础医疗的两大支柱。比如外感、心脑血管等疾病,中医可以治疗,西医也可以治疗,虽然两者治疗思路和模式不一样,但是都有疗效,都适合于群众选择。

在疑难杂病方面,中医、西医各有千秋。比如有学者发现的遗传方面的疾病属于疑难杂病,过去没有很好的治疗办法,可是,经过现代医学深入研究后,最终破解了难题,在这个方面,西医学的作用不可低估。

再比如一位女性总是不能正常怀孕,中西医结合很久没有效果,最后检查是因为对男性精子产生了抗体或者女性子宫发育畸形。这样的情况检查清楚后就便于治疗。可是,有一些疾病属于疑难杂症,也属于现代医学范围,比如患者大夏天还戴着帽子、穿着厚衣服,检查

显示各项指标正常,怀疑是精神、心理问题,患者很痛苦,中医治疗效果不错。这种类似的病案相当多。

从医学模式来讲,中西医是并存的医学,不可能泾渭分明,所以群众在选择的时候也不能够清楚地选什么不选什么,其最优化的方案不具备可控性,对每一个人来讲更加不可控制。比如笔者在临证时,看到癌症患者比较多,一些人可以通过外用西药治好,也可以由蓝光等物理疗法治好,也有患者用中医疗法治好了。究竟什么方式最好,缺乏大样本的对比,不好下结论。对于肿瘤也一样,一些人提倡中医疗,一些人提倡西医疗,化疗,一些人提议中西医结合治疗,每一个治疗的思路都有一定数量的医生和患者支持,这里边有诸多不确定性因素,有的只是患者的自由选择。

因此,片面地认为中医好、西医不好,或者中医不好、西医好,都是脱离于临床实际的,也是对医学不负责任的,这种可选择性需要的是患者的智慧和经验的积累,需要的是对疾病的科学认知,这也是一门学问。中医、西医适应于信任各自的人群,中间可以并行不悖,也可以互相交流,这才是对中医西医的理性态度!

(作者供职于河南中医药大学)

针灸是中国传统文化的一张名片

□薛 松 丁林国

去年底发布的《中国的中医药》白皮书,提及针灸多达12处,涵盖典籍、疗效等,尽显对针灸的认可与肯定。目前,《中医药法》已经颁布施行,这对包括针灸在内的中医药临床服务、科学研究等提供了法律保障。

针灸具有科学性

针灸的理论基础是经络学说。《黄帝内经》的经络腧穴理论不仅是针灸的基础,还对针具、针法灸法、治疗处方的成就当属首屈一指;《针灸甲乙经》对针刺深度、留针时间、艾灸壮数等详细论述,不愧为第一部针灸学专著。这些经典著作在论述针灸上形成了体系,源于实践又指导针灸实践,也为始自石器时代的砭石刺病、骨针竹针等进行了诠释。

公元6世纪,针灸被引入朝鲜、日本,16世纪末传入欧洲。1979年世界卫生组织对针刺麻醉镇痛和治疗呼吸道、胃肠道等40

多种疾病的疗效予以认可,现已扩充到64种疾病。2010年针灸被联合国列入人类非物质文化遗产代表名录。世界卫生组织有103个成员国允许使用针灸,美国等18个国家和地区将其纳入医保体系。美国国家卫生署曾专门审查论证针灸,得出是一门科学的结论并被国会听证会所承认。

让针灸走向世界

针灸是中国传统文化的一张名片。为了使针灸在世界范围内被广泛认可,还需要广大中医工作者不懈努力。

一是逐步制定行业、国家、国际诊疗标准。近年来,全国针灸标准化技术委员会和中国针灸学会发布了多项针灸国家标准和行业标准;参与制定世界针灸学会联合会标准和国际标准化组织标准。2015年中国针灸学会发布9项《循证针灸临床实践指南》,又补充了行业标准。针灸走向世界,需要更全的行

业、国家、国际诊疗标准。

二是创新发展这一古老的医学方法。历史上无数针灸医家在长期的实践中发展着针灸医术,成为坚定的继承与创新者,使得针灸不断推陈出新。例如浮针疗法等,都是继承发展的体现。

三是深入开展对经络的发现、检验、研究。针灸领域的众多科学家,对经络及针灸机理不断揭示,正向着人体经络本质目标一步步迈进,相信经络之谜终将会被彻底解开。

四是积极做好宣传推广工作。大力弘扬中医药文化,积极宣传推广针灸疗法,剔除虚假成分,以科学的态度为中医针灸正名,强化国际交流,不断提升国内外患者对针灸的认识。

我们坚信,中医针灸必将成为世界公认的医学科学,为保障我国及世界的健康做出应有的贡献。

(作者供职于濮阳市中医院)



受访专家:河南省中医药管理局医政处处长姬浙伟、副处长段瑞昌

民营、公立中医医疗机构享同等权利 但要避免同质化发展

本报记者 索晓灿

鼓励和引导社会力量举办中医医疗机构,有利于增加中医医疗服务资源,扩大中医医疗服务供给,满足人民群众多层次、多元化的医疗服务需求;有利于建立竞争机制,提高中医医疗服务效率和质量,完善中医医疗服务体系。

《“健康中原2030”规划纲要》提出:“加快中医养生保健服务体系建设,支持社会力量举办规范的中医养生保健机构,提升中医养生保健服务能力。”一直以来,河南大力扶持民营中医医疗机构,早已落实了“公立和民办中医医疗机构享受同等待遇”政策。河南风湿病医院于1995年经河南省中医药管理局批准建立,其创始人娄多峰教授在风湿病研究、治疗领域颇有建树;2003年建院的郑州中医骨伤病医院就是民营医院,以中医骨伤病治疗为特色……着眼于全省,发展得好的民营中医医疗机构并不多。当前,全省民营中医医疗机构仍然存在总量大、小打小闹和不规范服务的情况,能够提供优质服务、经营灵活的民营中医医疗机构比较少,甚至还有与公立中医医疗机构同质化发展的情况。

一般来说,民营中医医疗机构主要依靠中药(秘方)、劳务等发展壮大,大型设备、手术等则是其弱势,在这些方面的发展甚至步履维艰。此外,民营中医医疗机构在科研项目的获得、扶持资金的获得、中医医务人员职称晋升等方面,与公立中医医疗机构仍然存在较大的差距。

《中医药法》以法律的形式把社会力量举办中医医疗机构的相关情况加以明确,具体是社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评定等方面享有与政府举办的中医医疗机构同等的权利;在依照《医疗机构管理条例》申请取得设置医疗机构批准书和医疗机构执业许可证等准入许可时享有同等权利;在医疗机构开展执业活动方面享有同等权利;在纳入医保定点医疗机构及医保支付范围等方面享有同等权利;在申请科研项目、申请作为教学医院等方面享有同等权利;医务人员在申请评定各类技术职称时享有同等权利。

法律已经赋予民营中医医疗机构与公立中医医疗机构在准入、执业等方面同等的权利,并以法律的形式对权利加以保障,民营中医医疗机构迎来了发展的黄金时期。打铁还需自身硬,民营中医医疗机构在发展过程中更要注意规范服务、不断提升自身水平,差别化经营、灵活经营,更好地在中医药事业发展中站稳脚跟。

《中医药法》第十三条

国家支持社会力量举办中医医疗机构。

社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评定等方面享有与政府举办的中医医疗机构同等的权利。

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
投稿邮箱:619865060@qq.com

河南省唯一具有中医专业招生资格的中专 洛阳市中医药学校中医专业招生

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省唯一具有中医专业招生资格的中专,为省级重点中专。2017年面向全省招收中医专业学生500名,学制3年。

国中医药办人教发〔2016〕13号:“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历,可作为参加中医医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”此类毕业生可参加应届对口高考,继续深造。学生在校期间学习期间全部免交学费,贫困学生可享受每年2000元助学金。

报名条件:年龄15周岁以上,初高中以上学历及中医爱好者。

报名时间:2017年6月25日~8月30日

学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园

联系电话:13838823726 冉老师
13783181393 刘老师



培训现场

杨 须/摄

7月20日,河南省住院医师规范化培训政策宣讲活动巩义站

在巩义市人民医院举行。市直各医疗机构负责人、各乡镇卫生院

本报记者 杨 须 通讯员 白 鹏 贺 亮

河南省住院医师规范化培训政策宣讲活动走进巩义

院长、社区卫生服务中心主任以及医务人员代表,巩义市人民医院中层管理人员等200多人参加了此次培训。会议由巩义市卫生计生委副主任朱仁亮主持。

巩义市卫生计生委副书记、副主任刘绪歌在致辞中指出,住院医师规范化培训是把知识转化为能力,把素质教育和能力教育相结合,把医学理论和业务实践相统一的重要培训模式,全市各级医疗机构要提高对住院医师规范化培训工作的认识,积极落实住院医师规范化培训制度,用住院医师规范化培训工作制度、规范化、标准化建设推动医疗卫生事业发展。

在培训会上,郑州人民医院普外科主任张俊杰以“住院医师规

范化培训——医学生向医生转变的桥梁”为题,阐述了住院医师规范化培训的总目标、规范化教学对专业能力的培养、教学查房示教等,结合自己的工作经历,并以“一个医学硕士规范化培训医师的外科基本操作实践”的实例,生动讲解了教学查房的概念、技术和规范;郑州市第七人民医院教科科长李志营以“住院医师规范化培训政策解读”为题,全面介绍了河南省住院医师规范化培训工作的概念、特点、发展历程,系统展示了住院医师规范化培训基地招收、培训、考核学员的工作模式;郑州市骨科医院学员代表吴强用自己的亲身经历,分享了住院医师规范化培训期间的心得体会。

最后,郑州市卫生计生委科

教处处长贺瑞指出,必须充分认识住院医师规范化培训的意义、目的和要求,通过住院医师规范化培训,促进新进临床医务人员个人能力、技术水平的提高,促进医疗机构整体服务水平提高。该培训弥补了城乡医生诊疗水平差距,推动分级诊疗进一步提高。

在培训宣讲课结束后的座谈会上,巩义市人民医院院长乔来军表示:住院医师规范化培训工作的概念、特点、发展历程,系统展示了住院医师规范化培训基地招收、培训、考核学员的工作模式;郑州市骨科医院学员代表吴强用自己的亲身经历,分享了住院医师规范化培训期间的心得体会。最后,郑州市卫生计生委科