

中医药在公共卫生领域大有可为

本报记者 索晓灿

受访专家:河南省中医管理局医政处处长姬渐伟、副处长段瑞昌

中医药在历史上为我国公共卫生事业做出了巨大贡献,不仅对疾病的预防、救治发挥着重要作用,还是预防疾病、养生保健的重要手段。近年来,中医药在突发公共卫生事件医疗卫生救援工作中发挥了巨大作用,比如防治“非典”;中国药学家屠呦呦因发现青蒿素可以有效降低疟疾患者的死亡率,而获得诺贝尔生理学或医学奖。这些无不证明:积极利用中医药资源、实行中西医结合,在传染病防治方面具有明显优势。防、用结合,理论与技术方法并重,必将使中医药在公共卫生领域发挥更大作用。

首先是防。中医药“未病先防、已病防变、瘥后防复”的理论体系,与公共卫生服务“预防为主”的核心理念十分契合。基本公共卫生服务项目是我国政府针对当前城乡居民存在的主要健康问题,以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群,面向全体居民提供免费的最基本的公共卫生服务。将中医药预防、保健服务纳入基本公共卫生服务项目统筹实施,充分发挥中医药在基本公共卫生服务中的优势和作用,对于提高人民健康水平有着重要作用。

其次是用。在突发公共卫生事件应急工作中,加强中医药应

急物资、设备、设施、技术与人才资源储备,更好地应对传染病疫情等严重影响公众健康和生命安全事件。

理论与技术方法并重,则要求医疗卫生机构在疾病预防与控制中积极运用中医药理论和技术方法。这里的医疗卫生机构包括医院等医疗机构和疾病预防控制中心等公共卫生机构,前者承担与医疗救治有关的传染病防治工作和责任区域内的传染病预防工作,后者承担着传染病监测、预测、流行病学调查等预防、控制工作。这对发挥中医药在公共卫生领域中的独特优势具有强力推动作用。

《中医药法》第十八条

县级以上人民政府应当发展中医药预防、保健服务,并按照国家标准有关规定将其纳入基本公共卫生服务项目统筹实施。

县级以上人民政府应当发挥

中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用,加强中医药应急物资、设备、设施、技术与人才资源储备。

医疗卫生机构应当在疾病预防与控制中积极运用中医药理论和技术方法。



中医人语

大数据将为中医科研带来极大便利

本报记者 张琦

2017年7月29日,第四届中国中医药信息大会在北京召开。来自浙江省海盐县的卫生计生局局长徐世民发布了全国首个中医药县域大数据,这是全国中医药大数据领域的第一份县域答卷。

然而,一些人对于中医药大数据化持怀疑态度;还有一些人认为,中医和现代科学有着本质的区别,想要保持中医的正统性,就必须回避数字化和现代科学,并认为现代科学体系并不适用于中医药体系。

可是,笔者认为,中医药大数据化是中医药发展的方向,它对基层中医药建设和中医药传承、教学、科研等有着深远意义。

众所周知,中医药发展离不开临床。以前,中医主要通过医生自己在临床实践中积累的经验,用纸质病历将临床诊疗过程记录下来,通过自己的感悟,将经验变成自己的学术观点或学术思想,再回到临床指导实践,这种“从临床中来,到临床中去”的发展模式是一个非常漫长、以实践中的疗效为检验标准的过程,导致出现了中医传承困难、医生成才速度缓慢、发展不能满足需求等状况。

多年来,由于缺乏适合中医的信息化系统,而西医的电子病历无法规范记录中医的诊疗过程,导致无法识别有效数据;没有数据来源,就没有办法进行统计和整理数据和信息。此次发布的全国首个中医药县域大数据展示了中医药大数据在民生、科研、文化等领域的重要意义,为全面推进中医药大数据采集和应用,助力中医药早日“走出去”带来了契机。

笔者认为,中医药也应顺应信息时代的发展需求,努力推动中医药数据化。在中医临床科研信息共享系统平台上,可利用大数据进行科学研究的过程,实际上是“以人为主、人机结合”的临床科研一体化研究过程。中医人可在临床实践中通过与患者交流,采用“继承和创新”的方法,践行自己的诊疗实践。同时,通过临床科研信息共享系统,将实践规范化、数字化等。海量临床数据经过整理、清理、转换等过程,可保存在数据的“仓库”中,在医者“思维”的组织下,通过查询检索、统计分析以及数据挖掘等,从中发现中医临床的经验,揭示诊疗规律,评价临床疗效等,从而产生新的知识。这将更加有效地指导临床实践,使中医临床诊疗把握度不断提高,治疗范围不断扩大,服务能力与服务质量不断提升。

对于患者而言,通过集中全部诊疗信息、体检信息形成个体的健康档案,可以使患者得到更有针对性、更加个性化的治疗方案。笔者认为,大数据技术将给中医药科研带来巨大的变化和极大的便利。

本版未署名图片均为资料图片

中西医应结合 临床实际服务患者

□一梦

中西医互相推荐是一种美德

关于患者找中医就诊大概有如下情况:一种是患者自觉找中医诊治疾病,他们信任中医,喜欢中医,觉得中医治疗效果好;另一种是患者经别人推荐来找中医治疗疾病。同时,还有西医推荐患者找中医就诊等。无论什么形式,对于患者来讲,看中医意味着什么呢?

有西医治疗效果不理想的患者找中医就诊的现象,也有中医治疗不理想找西医就诊的患者。其实,患者在中医、西医之间流动是正常的,患者找中医、西医就诊都是自主选择,而医生推荐看中医、西医在很大程度上是一种责任,更是一种美德。

笔者对推荐看中医的西医医生很尊重。一般情况下,人们认为糖尿病是不治之症,但有专家认为糖尿病患者应该终身服药。这句话的对与错只能留给未来医学检验,但现实情况是,一些糖尿病患者通过中医治疗能够很好地控制血糖水平和预防并发症。在临床上,有诸多这样的情况,高血压病也是如此,高血脂症也是如此。

中西医可以互相沟通

在临床上,中医与西医是有一些区别的,比如治疗痤疮的患者。一些患者长时间服用西药治疗疾病,疗效显著,可是仍有一些患者疗效不明显。疗效不明显怎么办呢?确实存在一些医生推荐患者找中医治疗的情况。不少患者被推荐找中医内分泌科治疗疾病,结果患者去了皮肤科就诊。皮肤科中西医



有很多共识,有继续用西医指南为患者用药的医生,前提是用中药治疗的效果不太好。这就反映了几个问题:一是患者的病情问题,一些患者是长久的“战痘英雄”,而且没有养成良好的生活习惯,所以治疗效果不佳。二是医生的治疗方法不对症,比如在痤疮患者中,一部分患者属于肝郁体质,没有得到医生的重视,而依旧进行清利湿热,这样对治疗患者的疾病没有益处。三是治疗痤疮确实是一个难题,只有辨证准确了,用药对症了才能有疗效。因此,就治疗痤疮来说,中医、西医都是可以治疗的,都是有效果的。中医治疗效果不太好,可以找西医治疗疾病;西医治疗效果不佳,可以找中医治疗疾病。

中西医要结合 临床实际服务患者

实际上,中西医结合对于中医、西医来讲,都是一种治疗疾病的手段。比如,东汉末年著名的医学家华佗,如果,当时的医学可以做CT,也不至于说到开颅就把曹操吓坏了,从而招来杀身之祸。

在临床上,中西医结合治疗疾病有很好的效果,这是有目共睹的事情。因此,对于中医、西医来说,应该互相尊重,只有互相尊重才能够立足于实际,看到彼此的不足之处而相互学习,方能更好地为患者提供服务。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

名医名家



姜多峰教授在书房

姜多峰

姜多峰教授是全国首批名老中医继承工作带徒指导老师,河南风湿病医院的创始人。他出身于中医世家,自幼立志杏林,在70多年的临床及科研工作中,创立痹证(风湿病)病因“虚邪瘀学说”,并自成一家;出版了中国治疗痹证的第一部学术专著《痹证论》;相关研究成果填补了我国痹证史上流行病学研究的空白,在国内外中医药界及痹证患者中享有盛誉。

创立“虚邪瘀学说”揭示痹证病因本质

姜多峰教授认为,虚、邪、瘀(痰)是风湿病的三大致病因素,这些直接或间接地成为诱发风湿病的本质病因。

虚,即正气亏虚,也就是说人体抗病、防御、调节、适应、康复的能力低下。其中包括:一是禀赋不足,也就是先天不足,临床上风湿性关节炎、强直性脊柱炎的遗传倾向分别占发病患者的3%~10%和30%。二是劳逸过度,也就是说过度劳累或者安逸。其中,过度劳累也称为“劳伤”,具体包括劳力、劳神和劳精过度;过度安逸是指过度安闲、不劳动、不运动。三是病后、产后正气虚弱,也就是说风湿病前患有其他重病、久病或者妇女孕产期导致正气虚弱,最终引发风湿病。

邪,即邪侵,指外感六淫(是风、寒、暑、湿、燥、火6种外感病邪的统称)之邪侵袭人体。其中包括季节、天气异常,居住环境欠佳、起居调摄不慎等。在六淫邪气中,风邪、寒邪、湿邪最容易引发风湿病,这三邪中,更以寒邪为重。另外,风邪、寒邪、湿邪等邪气,可以由外感而至,也可以由内生,治疗方法没有太大差异。

瘀,包括痰等,即瘀痰浊气滞。临床上形成瘀痰浊气滞的因素很多,其中主要包括:一是七情(即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)致瘀,以怒思为多,怒则气逆,思则气结,二者可导致气机运行失和,郁滞不通,最终阻滞脉路,诱发风湿病。二是跌打外伤,因内伤和挫伤等引起的局部组织神经损伤,血行不畅或血溢脉外,留滞局部,久而久之直接形成风湿病。三是饮食所伤,这是形成痰浊的重要原因。暴饮暴食,嗜食生冷之物,过食甘肥之品,饮酒过度等,会损伤脾胃,造成脾失运化,痰浊内生,阻滞脉路而形成风湿病。

治疗痹证遵循四大原则 主张分阶段辨证论治

姜多峰教授强调,风湿病的治疗应遵循正虚者以扶正为主,邪实者以祛邪为主,痰瘀者以通络为主,主要概括为四大原则:一是扶正祛邪,标本同治。增强正气以祛邪,邪祛则正复。二是宣散疏通,依部用药。邪气宣散,经络得通,痰瘀自除,病邪得灭。三是因病制宜,异同相治。根据患者的不同年龄、体质、病程长短以及生活环境等不同,采取不同的治疗方法。四是守方变方,杂合以治。在辨证准确的基础上,应守方守药,持续用药,方获良效。痹证的治疗过程中可出现病情改善、病情不变、病情恶化等情况,三者前者易守,中者难守,后者更难守,需进行综合治疗,杂药乱投为大忌。

姜多峰教授将风湿病分为邪实、正虚、痰瘀三候,并以寒热为纲,结合具体病证,列证译方,简明实用,条理清晰。临床上在风湿病辨证中可根据患者的症状,运用“虚邪瘀”理论,将病情的发展分为活动期、早、中期、中、晚期和稳定期,进行阶段性辨证论治。

活动期多属湿热痹阻,治宜祛湿清热、解毒通络。此时期多表现为关节肿痛、发热或屈伸不利、口渴渴、溲赤、舌红苔黄厚或腻,脉弦数或滑数等。治疗运用四妙散加减。

早、中期多为寒湿痹阻之候,治宜散寒祛湿、温经通痹。此期可见关节冷痛、肿胀,遇寒加重,得温则痛缓,关节屈伸不利,舌淡,苔白,脉弦紧。治疗运用温经汤加减。

中、晚期脾胃多虚寒,治宜健脾除湿、温中活络。此期脾胃多虚弱,应健脾祛湿,针对寒湿偏向不同随证加减。治疗多使用温中除痹汤。

稳定期多属肝肾亏虚,治宜益肾通络、活血通络。此期痹证日久多表现为关节肿胀、畸形,或腰膝酸软,或骨蒸热,或畏寒肢冷,舌质淡红,苔薄白,脉沉细。治疗运用顽痹方加减。

用药“杂合以治” 强调治未病及功能锻炼

姜多峰教授认为,风湿病属于致病原因复杂、病变部位多样、病理属性不明的疾病,单方单药治疗效果不佳,“杂合以治”才能祛除病根。“杂合以治”是针对痹证虚、邪、瘀的不同内涵和程度,在整体观念的基础上将治疗手段有机结合,以期阻断虚、邪、瘀三者之间的双向恶性循环过程。《黄帝内经》中论述的“杂合以治”,即为现代医学的综合治疗,即内治与外治相结合,药物治疗与物理治疗相结合,中医与西医治疗相结合等。姜多峰教授认为,“杂合以治”与辨证论治同等重要,科学合理的综合治疗方法对于难治性风湿病往往具有较好的疗效。

姜多峰教授重视治未病,并将本思想贯穿于风湿病治疗的始终。一是未病先防。对于易感人群,强调锻炼身体的重要性,以提高人体抵抗力;顺应四时,以避免外邪侵袭。二是既病防变。风湿病活动期的患者,应积极治疗,以达到控制病情的目的。三是慢性病防残。稳定期风湿病患者,除治疗外还需要进行功能锻炼,以维持和改善关节活动功能。四是瘥后防复。姜多峰教授叮嘱患者勿劳累,受凉,避免损伤正气,防止痹证复发。

另外,姜多峰教授十分注重风湿病患者的自我功能锻炼,主张将功能锻炼贯穿于风湿病治疗的始终,以保护或维持关节功能。功能锻炼要根据患者个人情况,制订合理的锻炼计划和方案,由少到多,逐步增加,循序渐进,持之以恒。

创立「虚邪瘀学说」 治疗痹证遵循四大原则

□卜俊成 文图

医用中心供气系统及手术室层流净化装饰整体方案解决供应商

河南中博医用技术工程有限公司 联系电话:18638551113
联系地址:郑州市高新区国家大学科技园(东区)4号楼

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B超机、血黏度仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司 联系电话:13703847428 13273806758
网址:www.okkj.net 地址:郑州市花园北路新汽车站南300米

2017年秋季 CWMEE 中国中医学国际医药器械展

参会厂商1500家 展示产品16000件 展出面积33000平方米

第32届中原医疗器械(2017年秋季)展览会

2017年9月7~9日 郑州国际会展中心

官方网站: www.zyyLz.cn

扫一扫 微信预登记

组委会电话: (0371) 66619408

征稿

您可以谈谈自己的看法,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……《关注中医药改革》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
投稿邮箱:61986506@qq.com

检验试剂耗材 与医疗设备专业供应商

本公司专业经营各大品牌试剂耗材,其中包括血常规试剂,肺炎支原体、衣原体等快检试剂;诚信低价提供血细胞分析仪、血流变分析仪、微量元素分析仪、生化分析仪等各类常用医疗设备,支持淘宝选购,微信、支付宝支付,物流代收。

联系人:刘经理
电话:13523716227
(0371)55567673
地址:郑州市中州大道北段