



受访：河南省中医管理局科教处

中医药学校教育应体现中医药特色

本报记者 索晓灿

中医药学校教育是培养中医药人才的主要基地,是一条成功而有效的中医药人才培养途径。《中医药发展战略规划纲要(2016~2030 年)》明确规定:“建立健全院校教育、毕业后教育、继续教育有机衔接以及师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系。”《中国的中医药》(白皮书)强调:“要建立独具特色的中医药人才培养体系。把人才培养作为中医药事业发展的根本,大力发展中医药教育,实现从中高职、本科、硕士到博士的中医学、中药学、中西医结合、民族医药等多层次、多学科、多元化教育全覆盖。”

中医药高等教育历经 60 余年的不

断发展,形成了集专科、本科、硕士研究生、博士研究生为一体的培养体系,学科专业体系较为完整,教育内容基本稳定,培养过程相对规范。在发展中医药学校教育的过程中,要充分发挥中医药学校在培养中医药人才中的主渠道作用,改善基础设施条件,扩大办学规模,提高办学效益和教学质量,实现中医药人才培养的规模化、标准化和教育管理的规范化、制度化,使中医药教育成为我国中医药教育中独具特色与优势的重要组成部分。

在理论与实践结合方面,中医药教育应重视中医药经典理论和中医药临床实践相结合。中医药教育必须继承中

医药的特色和优势,其教学内容必须体现以中医药知识技能为主的特征。在中医药学校教学计划中,要坚持以中医药课程教学为主体,突出中医基本知识和技能教学,强化中医基本功训练。

同时,中医是一门实践性很强的学科,中医专业人才培养必须重视临床实践,必须加强学生临床能力的训练。临床教学是培养学生理论联系实际、基础联系临床的重要教学环节。临床教学必须以传授中医临床知识和训练中医临床技能为主,着力于培养学生的中医临床思维和临床能力,在保证中医临床教学质量的同时让学生能掌握必要的现代医学知识和技能。这也就是说,中医

药学校教育的培养目标、修业年限等,应当体现中医药学科特色,符合中医药学科发展规律,在人才培养过程中着力强化中医经典教学,强化中医思维训练,强化中医临床实践,不断提高中医药人才培养质量。

《中医药法》第三十四条

国家完善中医药学校教育体系,支持专门实施中医药教育的高等学校、中等职业学校和其他教育机构的发展。

中医药学校教育的培养目标、修业年限、教学形式、教学内容、教学评价及学术水平评价标准等,应当体现中医药学科特色,符合中医药学科发展规律。



坐勿澄心,于静悟道!唯有执着,方可成就些微事业。中医药文化博大精深,传承国粹,非一朝一夕之功,唯以“厚德、济世、博学、创新”为怀,才能成“无私、奉献、敬业、创新”之仁术。抬起头学,俯下身子做。“医病,医身,医心,忘名,忘利,忘我”的敬业奉献精神,乃吾辈行医之精要!雄关漫道真如铁,而今迈步从头越。不为成就所困,传承中医国粹,展示中医人风采,只在脚下!

——庞国明感言

中医人语

经典名方安全性源自中医“用药之道”

《中医药法》颁布实施之后,国家即将推行经典名方不做临床试验就可申报生产的管理模式。有人对这种做法的安全性表示担心,也有人对经典名方为何从清代之前的方剂中选取提出疑问。

要说清楚这些问题,必须从中西医使用药物的差异以及各自的特点来论述。中药是在中医理论指导下使用的药物,中医理论的形成经历了长期摸索,通过药物之间君臣佐使的配伍和相须、相使、相畏、相杀的关系来使药效发挥到最佳,以达到治病救人的目的。如果背离中医理论的指导,以化学成分来分析和使用中药,那么几乎所有中药都存在说不清的风险了。

中医思维是象思维

中医使用中药,不是运用化学成分来指导,也不是用定性、定量说明疗效,而是用中医理论的升降浮沉、君臣佐使、四气五味来

指导临床。

中医的语言,大多属于象思维,也就是虽然中药内部含有大量化学成分,但是中医不用成分和数据说话,而是用图像概括数据。中医的图像,是时空化的图像。比如,寒热温凉,不仅代表温度,还是东、西、南、北与春、夏、秋、冬等同类性质事物的代名词。因为用成分和数据难以表达清楚某些时空整体变化,所以中华文化选择用“象”来代表许多复杂的事情。

不用数,而用象,这是中华文化大智慧的体现。比如,我们使用的手机,如果不用高级计算机语言,而是用源代码进行各种操作,就会陷入非常复杂的境地。

理论指导临床 对证则无毒

状态可以包括形态,形态却不能代替状态。中药经典名方主要针对病人的整体状态,而不是形态相对固定的病灶。因此,中医强调辨证论治,随时调整方药,指

导理论有六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证等。经典名方在中医的指导下使用,需要辨证准确,不是用某个方剂对应某种疾病。

中医对于毒与药的界限,从来都是动态掌握,而不是固定不变的。不对证的人参、甘草也是毒药;对证的蝎子、蜈蚣、雄黄、砒霜就是良药。这就像刀的安全性评价,不能抽象地说刀安全与否,而应看刀掌握在谁的手中。

回归古典名方 传承中医思维

清代之前,中医受西方还原论、机械论医学影响较少,所以目前国家选择经典名方,主要从清代之前的古方入手。西方医学对中医固有理论体系产生了冲击力。近代以来,西方中心主义不承认中医的指导理论。在这种思潮的影响下,某些中医的疾病观、治疗观、用药观都发生了变化。

由此看来,经典名方的安全性,主要是看使用它的人是否具备



了中医理论的素养,有没有临床用药经验。当然,放开经典名方的审批,不是放任,而是为中医临床使用中成药提供更多选择,更方便调整治疗方案,这有利于提高疗效,造福群众。

总之,经典名方的安全性源

自中医的“用药之道”,《中医药法》的规定正是基于中药的这一特点而设。我们要重视中医理论临床指导意义,只有道术并重,才能把祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好。(曹东义)

香云纱之于中西医发展

□孟长海



香云纱本名“莨纱”。它以桑蚕丝为原料。人们在织成丝织物后,再用广东特有植物薯莨的汁水(含有宁朮与单宁酸)多次浸泡、涂于丝织物上,使丝织物粘上

一层黄棕色的胶状物质,再用珠

江三角洲特有的富含多种矿物质

的河泥覆盖,经过反复晾晒、水

洗、发酵、加工,从而成为一种昂

贵的丝绸制品。

原来,珠江三角洲的渔民时常用薯莨的汁水浸泡渔网,想让渔网变得坚挺、耐用,同时渔民的

衣服上也粘了一些薯莨汁。渔民发现,浸泡了薯莨汁后,衣服也像渔网那样耐用,加上粘了一些河泥,衣服发出黑色的亮光,还具有柔软、耐用的特点。

这个发现来源于实践。现在,研究人员经过试验,给出一种科学解释,就是乌泥中含有硫化铁,可黑染。而薯莨又称耧魁,块茎含有红色的儿茶酚类鞣质,遇到硫化铁能生成黑色沉淀。古人曾经利用薯莨的汁液,在丝织物上进行染色处理。

此发现是群众实践的结果。薯莨是一味中药,人们由此自然就联想到中医药。中医药是一个

丰富多彩的世界,包括植物药、

动物药、矿物药、合成药等。在

这个发现、发展过程中,群众知道

药物有治疗疾病的作用,但并不知道其有更多的用途。古贤凭借

经验将其传承下来。比如,中医将这些经验积累、总结起来,并写成书籍,然后广为人知。

对于医学来说,可分为中医、西医和其他医学,目前主要是中医和西医,两者形成了不同的医学模式。中医的思路基本上停留在宏观角度,然后又受到中国哲学思想的影响,从而有了独特的思维方式。中国人都明白这种思维方式。在没有其他医学思想影响的情况下,这个状态可以长久持续下去。可是,在有外来医学思想的影响下,在影响力足够大的时候,这个状态就会发生变化,也就是不同医学思想相互影响的过程。这种现象是客观存在的,比如中医和西医。

目前,中医有自己的发展模式,西医也有自己的发展模式,两者是什么关系呢?一是中医依然在传承、创新的过程中,融合了西医的一些优势;二是中医、西医之间发生了复杂关系,可以“你中

有我,我中有你”,也就是中西医结合。

这就如同香云纱一般,古人的加工过程虽然精妙绝伦,可是在现代技术的指导下,这个技术会更加完美。这就是传统与现代技术传承与创新的结果,对于中医、西医也是如此,对于中医来说,可以有传统的性味归经等中药理论,也可以有实验室药理研究,这都是对自然的探索。

现在的问题是,中医学习西医的优势,西医学习中医的特长,让一些中医人士产生了忧虑,担心中医西化。这样的认识会影响中西医互相接受、融合的程度。其实,这个融合是中西医结合的大趋势。

我认为,中医、西医互相学习对方的优势和特色,会促使中医、西医发展得更好。中医、西医将会在共存中摸索出更好的发展模式。

(作者供职于河南中医药大学)

一次性祛除妊娠纹新技术发布会在郑州市举行

本报记者 杨 须 通讯员 陈建明

2018 年 1 月 10 日下午,中国针灸推拿协会副会长王军旗联合中辉国际研发的一次性祛除妊娠纹技术新闻发布会在郑州市举行。

该项目负责人徐建洲说,妊

娠纹的祛除和修复,对于产后美体行业来说是一个难题。王军旗研制的五行能量针疗法加护肤药膏的涂抹,能很好地解决产后

妊娠纹消除的难题。徐建洲微笑着说:“就像我们在生活中时常见到的电焊焊接技术一样,采用五行能量针灸激活疗法,能对人体断裂的表皮筋膜进行修复,最多一周时间就可以解决问题。”

早在 2015 年,王军旗运用传统中医药知识并结合现代医学护肤新技术、新理念,经过近 3 年的临床研究,研制出了五行能量针

灸疗法,并对 200 多名患者进行针灸治疗,效果明显;可是,一部分患者会出现遗留一些斑点等现象。后来,该项目研究人员经过进一步探索,采用中药护肤药膏来修复皮肤。比如,针灸后,涂上药膏,很快就会恢复皮肤原来的状态。他们召开这次发布会,就是为了尽快推广该项技术,以造福更多有需求的人。

遗失声明

郑州市金水区维安食品店营业执照(注册号 410105601456230)副本不慎丢失,声明原件及复印件作废。

郑州市金水区丰庆路 4 号院 4 号楼 1 层北 6 号商铺营业执照(注册号 410105601459982)副本不慎丢失,声明原件及复印件作废。

河南省红十大学周延威的南开大学行政管理专业(专科函授)毕业证书(证书编号:07941056)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

长垣县位庄卫生院赵敏敏的新乡医学院临床医学专业专科毕业证书(批准文号:教成厅 009 号,编号:104725200306000423)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

中医外治法实用技术培训班

每期时间为两天,食宿费 150 元,资料费 50 元,提前预约报名,满 50 人开班。

地 点:河南省安阳市

主办单位:安阳市正本中药外治研究所

主 讲 人:伦西全(1964 年生,1984 年毕业于河南中医院。百度搜索“伦西全”可了解详情)

联 系 人:王红伟(0372)2588505 18625828505(微信同号)

来信来电即寄详细授课内容

供:脐疗及穴位用空白胶贴

本公司提供各种规格具有良好粘贴性和透气性的胶贴,适用于贴脐疗法及穴位贴药疗法固定药物。

凡购买胶贴达 200 元以上者,赠送一本《偏方研究与应用》和其他中药外治资料,欢迎联系。

联系方式:(0372)2588505

18623828505(微信同号) QQ:1352341939

联系人:王红伟

地址:安阳市高新区峨嵋大街火炬创业园 8 号楼

安阳市康尔寿健康品有限责任公司

他的消渴非独『阴亏燥热』与『病分四期,症有四大』

本报记者 李 季 通讯员 马 悦 文 图

倡导消渴非独“阴亏燥热”论

庞国明采众家之长,精研医籍,辨证创新,师古而不泥古,特别是在糖尿病及其急慢性并发症研究方面颇有建树。他倡导消渴非独“阴亏燥热”论,这是他的学术思想之一。他总结出“阴亏是糖尿病发生的根本,气虚是迁延不愈的症结,气阴两虚是病程发展的枢机阶段,阴阳两虚是发展的必然趋势,痰浊中阻是糖尿病萌发的主要“土壤”,肝郁脾虚是其不可忽视的病机,血瘀是造成并发症的主要原因,湿热阻滞是发展过程中的变证”的病机理论。他主张在“和”理念的统领下,采取辨证论治与专方专药有机结合,从改良“土壤”这一根本入手,来实现血糖的平稳达标,独创纯中药调糖“序贯三法”,以通为补,辨证论治,能有效使人体气血、阴阳达到平衡,脏腑功能相互协调,具有双向调节、防止低血糖的优点。其参与主编的《糖尿病中医防治指南》获得中华中医药学会科学技术二等奖;参与的河南省中医药重大专项课题“纯中药治疗消渴病(2 型糖尿病)的临床研究”获得 2016 年度中国中医药研究促进会科技进步一等奖,该成果不仅在学术界引起了强烈反响,还在临床应用中获得了令人瞩目的成绩,也奠定了他在全中国糖尿病领域的学术地位。

开封市中医院糖尿病科历经 20 年的探索,应用纯中药“三联疗法”治疗糖尿病,备受全国中医业内人士推崇。日前,庞国明纯中药治疗糖尿病工作室花开江苏等地。

庞国明善于总结,笔耕不辍,参与主编的《糖尿病中医防治指南·糖尿病周围神经病变》由中国中医药出版社出版,中华中医药学会发布实施;主持审定的消渴病痹症、消渴病汗症之诊疗方案、临床路径由国家中医药管理局在全国推广应用。他主编《中国中西医专科专病临床大系》《糖尿病诊疗全书》《内分泌病诊疗全书》《实用专病专方临床大全》《当代专科专病临床诊疗丛书》《当代中药外治临床大全》《膏方临床应用指南》等具有较大影响的学术专著近 200 部,约有 9000 万字。他发表学术论文近 200 篇,获得科技成果奖 22 项,专利 9 项;纯中药治疗 2 型糖尿病临床研究课题于 2016 年获首届全国纯中药治疗 2 型糖尿病擂台赛优胜奖。他所创办的糖尿病科已发展成为开封市糖尿病专科医院、河南省糖尿病中西医结合诊疗中心、河南省中医糖尿病医院;中医为主、中西合璧,特色突出,对糖尿病及其急慢性并发症的防治水平一直保持国内领先,并于 2005 年被评为河南唯一一家全国十佳糖尿病专科医院,2007 年又被确定为国家“十一五”重点建设单位,2010 年被国家评选为“十二五”临床重点内分分泌专科。2015 年 10 月,在国家中医药管理局对“十二五”全国 53 个中医内分泌糖尿病重点专科中期评估中,该科总成绩排名第一。

首创消渴痹“病分四期,症有四大”论

庞国明从事医、教、研近 40 年,始终贯彻整体观念和辨证论治思想,以临床实践为基础,以临证疗效为依据,主张辨证和辨病相统一,重视整体调治,这是他的学术思想之一。庞国明在国家中医药管理局“十一五”重点中医专科 DPN(糖尿病性周围神经病变简称 DPN)协作组专家会议上首次提出消渴痹中医新病名。

庞国明对 DPN 的证治研究自有心得,成为 DPN 中医病名——消渴痹及消渴痹“病分”麻木为五期,病痛为五期、肌痿为五期与糖尿病足并存期之四期,症状有凉、麻、痛、癢的首次正式提出者,并已载入国家行业标准的《中医糖尿病防治指南》,被推广而广之。

2009~2010 年,按照国家中医药管理局的工作部署,国家中医药管理局“十一五”重点专科(专病)糖尿病周围神经病变协作分组成员单位对协作分组内形成共识的“消渴病痹症验证方案”进行验证。验证结果,进一步说明了消渴病痹症属于消渴病的变证,是由于消渴病日久,阴阳气血亏虚,气虚则血行无力,阴虚则无水行舟,脉道涩滞,从而导致脉络瘀阻;以气血亏虚为本,日久可致阴阳两虚,因虚致瘀,瘀血阻络,筋脉肌肉失去温煦、滋养而发为本病,乃本虚标实之证。这最终证明了气血亏虚是本病发生之根本,阴阳两虚是发展的趋势,血瘀是本病发生的关键,提示治疗时要在补气养阴、温阳固肾的基础上,将养血、活血、化瘀、通络贯穿治疗始终,把握瘀之原因、瘀之程度,适当遣方,内外治法相结合,灵活化裁,方能收到事半功倍的效果。