

中西医结合造福患者

—□郭宏强

2 发展方向

西医的发展方向是越来越微观,从肉眼可见的《人体解剖学》到借助显微镜观察的细胞、细胞器,再到DNA(脱氧核糖核酸)、RNA(核糖核酸),再到现在的基因改变、分子信号通路的失活与激活,甚至发展到微观。

而中医则是强调宏观思维,治疗疾病时需要考虑四季的更替、天体的运行、地域的差异,在人体方面则考虑脏

腑之间的互相联系与影响。我们都知道月圆时在自然界会出现涨潮现象,这是月球对水的引力造成的。那么,我们人体中水分的比重占70%,大脑组织中水分的比重也达到80%。难道月球的引力对人体中的水分没有影响吗?因此,针灸学中提出“月圆勿补,月缺勿泻”的思想。在用药时,中医需要考虑季节和地域的不同,比如在夏天或南方,麻黄的

用量不能像在冬季、北方的用量一样,在河南省对于成年人来说,笔者一般在夏天用三五克麻黄,而冬天的用量则在9克以上。由此看来,中西医两种医学一个是微观思维,另一个是宏观思维,本来是向不同方向发展的医学模式,一些非要用西医学理论来解释中医现象,这是解释不清楚的,如果因此说中医“不科学”,也是有违科学精神的。

3 治病依据

目前,西医治疗疾病由以前的经验医学发展到现在的循证医学,治病依据是通过大规模的临床试验来验证。可是,在真实环境里,不是每一个患者都与临床试验的人组标准一样,所以西医又提

出个性化治疗方案。近年来,随着分子生物学的发展,西医提出了“精准治疗”。

然而,中医则是在总结先贤大量经验的基础上进行纯个体化治疗。相同的致病因素,体质不同,则证候不同,

用药方案也不同。比如两个人同时感受邪气,阴虚体质的人更容易患“风热”疾病,而阳虚体质的人则易患“风寒”疾病。在临床上,同为发热患者,中医的辨证结果、用药却有所不同。

4 辨病与辨证

西医以辨病为治疗的根本原则,如果西医对疾病诊断不清则无法治疗疾病。比如患者发热,如果找不到发热的原因,医生只能用一些退热药物,而不能彻底治愈疾病。同时,医生只有诊断明确,才能有的放矢,彻底控制疾病。

中医是以辨证为主,有时也会辨病,但归根到底还是需要辨证。比如温病,需要通过卫气、营血和三焦辨证来辨证候进行治疗。这种优势在于中医在临床上经常会遇到诊断不明的情况,中医在不需要知道病名时进行辨证施

治。比如在临床上,医生遇到的“无名热”患者,中医诊治这些患者会更有优势。在临床上,医生遇到一些情志疾病患者,西医将其归为“焦虑抑郁症”的范畴治疗疾病;中医则通过脏腑辨证、五行的相生相克等治疗疾病。

5 局部与整体

西医治疗疾病更加注重局部而兼顾整体,而中医治疗疾病则更加注重整体而兼顾局部。在临床工作中,西医诊治心绞痛患者时一般首先进行心电图、心肌酶谱检查,让患者含服硝酸甘油以减轻心脏负担;而中医

诊治心绞痛患者时,则通过四诊合参,了解是血瘀还是气滞,是胸阳不足还是中焦阻滞,是上热下寒还是心肾不交。

总之,针对心前区疼痛,中医的治疗法则不会千篇一律。再比如高血压

病患者具有头晕、心慌、烦躁、耳鸣、失眠、脉弦硬等特点,中医会考虑肝阳上亢、肝属木、肾属水等中医理论,同时,中医还要考虑的是单纯肝血不足导致的肝阳上亢,还是由于肾阴肾阳不足造成的肝阳上亢,从而

6 进步的基石

西医学的每一次进步需要物理、化学、计算机等方面的进步:射线的发现,促进了放射检查及放疗的进步;光学的进步,使得现代医学步入微观世界;化学的进步,促进了制药行业的发展及对人体生化过程的认识。现在,随着计算机计算能力的大幅提高,使得大数据分析成为可能,十几年前人类基因组计划投入大量的人力物力,而

现在二代测序技术则使得基因组全序列测序非常简单,还能分析出表现遗传学的改变,比如甲基化、乙酰化等。

而中医学的进步则是在大量临床实践中慢慢积累形成的。比如外感病,由于张仲景的《伤寒论》的影响,使得中医在治疗外感病时一直跳出伤寒的范畴,到明清初战乱纷纷导致瘟疫流行,采用伤寒的治疗方法已经不

能解决问题,明末清初著名医学家喻嘉言、吴又可等开始了对温病的探索,特别是吴又可大量石膏治愈了许多患者。随后,中医发展到叶天士、吴鞠通和王孟英等名医时期,才形成了温病独特的三焦与卫气营血辨证和不同的用药模式。所以中医的进步是诊治大量患者后,通过积累经验、总结经验逐渐形成的一套体系。

长补短实为患者之福。厚德载物,有容乃大,每一位医者应该有接纳中西医这两种不同医学模式的广阔胸襟!作为一位中医,则应勤研经典,参阅各家学说与医案,坚持“辨证施治,自与心谋”,让大家看到疗效,自然会扭转一些人的偏见。

(作者供职于河南省肿瘤医院)



党中勤:「以通为用」,重视通腑理气

□梁慕华 姚自凤 文图

党中勤是河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)肝胆脾胃科主任、教授、博士生导师,为河南省首届名中医,河南省首批中医“112”跨世纪人才,现任中华中医药学会脾胃病分会常委,中国医师协会中西医结合分会肝病专家委员会常委,全国重症及疑难肝病攻关协作组成员。党教授擅长治疗各种肝炎、肝硬化、脂肪肝、胆囊炎、胆石症及胃肠疾病,尤其对重型肝炎肝衰竭、肝硬化腹水及胆道疾病的治疗有比较深入的研究。

重视经典,博采众长

党教授从事中医、中西医结合临床、科研与教学工作34年,擅长治疗各种肝胆脾胃疾病。他注重研读各家经典著作,尤其是近代和当代的中医名家著作,博采众长,不断提高诊治技术水平。党教授认为,《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等中医经典是长期以来人们与疾病进行斗争的经验总结,代表当时中医学的最高学术水平。这些典籍中的很多经方因为疗效显著目前仍然被广泛运用于临床。由于这些经方的产生受当时特定的历史条件及环境影响,时隔数千年,我们在临床应用时虽然可以作为治病、用药的依据,但是要在其基础上注意灵活运用并有所创新。临床实践证明,将经方进行合理加减,可时常获得满意的疗效。

强调处理好病、证、症之间的关系

在治疗疾病的过程,党教授认为,首先,中医要根据患者的病史、临床表现,结合四时、地域、民族习俗等要素,确诊患者的疾病;其次,中医根据其症、舌、脉的具体特征,明确患者的证候(中医证型);最后,中医要辨清其主症与兼症。治疗疾病时,中医要以辨证施治为主,同时要辨证与辨病相结合;随症加减时,要针对主症,兼顾次症;做到有是“证”用是“方”,有是“症”用是“药”。这是他的临证思想之一。

注重调理脾胃,重视后天之本

党教授认为,脾胃为后天之本,气血生化之源。脏腑功能之盛衰,正气的强弱,除先天禀赋外,全部依靠后天滋养。因此,对所有疾病,尤其是肝胆脾胃系统疾病,他十分注重调理脾胃功能,多在辨证的基础上,加用健脾和胃之品,以保持旺盛的脾胃运化功能,确保取得预期的治疗效果。

强调“以通为用”,重视通腑理气

中医认为,六腑“以通为用,腑病以通为补”。在治疗肝胆脾胃及胰腺疾病时,党教授强调通腑理气法,腑气得通,肝气得疏,脾胃升降复常,疾病才能康复,这是他的临证思想之一。因此,党教授拟定了一系列通腑、疏肝、利胆、和胃方剂,或在辨证的基础上,酌情加用疏肝利胆、理气和中之品,疗效颇佳。

突出中医特色,重视现代科技

党教授在治疗疾病过程中强调:一是治病“能中不西”。对于常见病的治疗,中医具有“简、便、验、廉”等特点,所以在临床上,中医医师应注意突出中医特色,充分发挥中医药的优势,根据患者的具体病情及需求,在中医辨证施治原则指导下,应适时选用中药汤剂、配方颗粒、中成药及中药外用制剂,及时为患者解除痛苦。二是针对疑难疾病“衷中参西”。对于疑难疾病,党教授认为,除按照中医辨证施治外,应充分利用现代医学诊疗技术,明确中西医诊断结果。三是治疗急危重症时,应中西医结合。中药注射剂、舌下含化剂(滴丸)的开发与应用,使中药治疗急危重症迈上了新台阶。但目前中药制剂品种有限,还不能完全满足临床之需要。因此,对于一些急危重症,党教授认为必须结合现代医学诊疗技术及时抢救、治疗患者。临床实践证明,在治疗急危重症时,进行中医药早期干预、治疗后,能够显著提高抢救成功率。

推崇“四结合”疗法

在治疗急危重症时,党教授推崇“四结合”疗法:一是辨证与辨病相结合。辨证施治是中医的基本特点,中医医师在治疗时应遵守辨证施治原则,但是,在临床上确实存在一些特殊情况,比如在治疗肝病时,尽管辨证准确,患者的症状也有明显的改善,甚至消失,但实验室检查肝功能指标及病毒载量显示改善不理想,此时若在中医辨证的基础上加用辨病治疗的药物,可获得最佳疗效。二是内治与外治相结合。对于病情较重的患者,党教授推崇内治与外治相结合的中医多途径给药方案。党教授时常根据患者的具体病情,在辨证内服汤药的基础上,加用中药穴位贴敷(或穴位灸),中药保留灌肠等疗法。临床研究表明,大多数急危重症患者,比如重型肝炎肝衰竭、重症急性胰腺炎患者,患者的胃肠黏膜多处于瘀血、水肿状态,采取单纯内服药措施,存在患者吸收差、疗效不满意的现象;采用中医多途径给药后,可提高药物的利用程度,并可发挥穴位的刺激作用,从而提高疗效。三是中医特色疗法与现代新技术相结合。在治疗消化系统急危重症时,党教授多采用中医特色疗法与现代医学诊疗技术相结合的方法,可以明显提高抢救成功率。四是综合治疗与辨证施护相结合。由于很多患者时常因劳累、饮食不当等因素导致病情反复或加重,所以在治疗过程中,党教授除了采取综合治疗措施外,还重视辨证施护。党教授认为,细节决定成败,在治疗过程中任何一个环节的疏漏,就会影响整个治疗过程。因此,对于住院患者尤其是重症患者,党教授强调,一定要根据其具体病情、体质特点等,制定中医辨证施治要点。同时,他要求患者做到充分休息、合理饮食、保持良好的情绪。比如许多肝病患者由于治疗费用高、生活压力大,表现为烦躁易怒,甚至绝望,这均会导致机体免疫功能下降,不利于康复。因此,党教授认为,要及时帮助患者消除顾虑,鼓励患者树立战胜疾病的信心,这样有利于治疗疾病。

强调治未病,重视调节患者的心理状态

《黄帝内经》中的治未病包括未病先防、既病防变等方面。党教授认为,人类的心理和行为是影响健康的重要因素,对疾病的发生、发展、转归起着举足轻重的作用,这是他的临证思想之一。当今,医学模式是“生物-心理-行为-社会”模式,心理健康是健康的灵魂,行为健康是健康的基石。临证时,他强调对患者要进行心理疏导、行为干预,并叮嘱患者平时要注意预防疾病,一旦患病,一定要早诊早治,并时刻牢记“健康五大基石”,即“合理膳食,适量运动,心理平衡,戒烟限酒,良好睡眠”。只有这样才可以做到未病先防,既病防变,早日康复。

本版未署名图片为资料图片



近日,笔者看到一些人说中医地位不断下降,发展面临诸多困境的消息;其实,这些人对中医不太了解。下面,我根据自己在临床治疗中的体会,来客观分析一下中医、西医以及中西医结合的作用。我主要从以下6个方面讨论一下中医与西医两者之间的差异,希望对这个问题的解答有所帮助。

1 理论基础

西医以形态学作为基础。我们开始学习西医时,首先学习的是《人体解剖学》《组织胚胎学》,肌肉、骨骼、神经、血管等都是看得见的物质,而《组织胚胎学》采用显微镜、电镜等仪器也是可以看到细胞形态以及细胞器的状态。现在,我们进行的分子生物学实验也能证实基因的改变或信号传导中递质的改变。

中医的理论基础是“气一元论”“阴阳五行学说”等,这些都是超越形态的功能概念。举个例子来说,比如脾脏在西医中只是一个免疫器官,将其切除对人体不会形成致命的影响。而中医的“脾”,则有运化、吸收功能,包含了整个西医的消化系统的功能,而且脾藏志,七情(是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)为情志活动,思虑伤脾,所以此脾还与情志相关。然而,在临床中脾的功能失调还会影响其他脏器的功能。因此,此“脾”非彼“脾”。造成现在中西医脏腑混淆的主要原因,是因为当时人们将西医引入中国的时候借用了中医的五脏名称,使得现在西医药物的“五脏”与中医功能的“五脏”有一些混乱。

从以上6点可以看出中医与西医是在不同理论指导下的不同发展方向的两种医学模式。

同时,古代西方国家的医学的“四体液学说”认为,人体是由血液、黏液、黄胆汁、黑胆汁组成的,而且各个部分是相互联系的,身体中充满了各种液体,这些液

体的平衡是机体赖以生存的基本条件,它们的平衡与否反映在气色、气质和性情上。古代西方国家的医学还强调心与身、人体与自然的相互联系,非常重视保持健康,认为健康主要取决于生活方式、心理和情绪状态、环境、饮食、锻炼、心态平和以及意志力等因素的影响。古代西

微创手术 精准治疗 新郑市人民医院解放路院区普及腹腔镜手术

通讯员 刘银红 文/图



高伟主任

3月25日,新郑市人民医院解放路院区普外二科成功为一位患者施行了腹腔镜下直结肠根治术。这标志着该院腹腔镜下胃肠肿瘤微创手术将成为常规手术。

患者家住新郑市,今年60多岁。两个月前,患者排便时一直有脓血,随后来到新郑市人民医院解放路院区就诊。患者入院后,经过完善的辅助检查,该院医生明确诊断其为直结肠癌。针对患者的具体情况,该院普外二科主任靳根峰以及普外二病区主任高伟根据患者的病情,经过与患者

和患者家属沟通,决定进行腹腔镜下直结肠根治术。经过术前检查及充分准备,3月25日,靳根峰、高伟为患者实施手术,取患者腹部两个1厘米切口以及3个0.5厘米切口,在腹腔镜下,通过高清显示屏清晰地观察到患者的腹腔脏器情况,视野清晰,超声刀操作精准,做标准的直结肠TME(直肠全系膜切除术)手术。术中,患者的全直肠系膜完好,神经保护完好,肠吻合恰到好处,手术历时1.5小时顺利结束。术后,患者恢复清醒后无特殊不适感;次日,患者下床活动,患者进食少量流质食物,术后痛苦小,恢复速度快。现在,腹腔镜下胃肠肿瘤手术已经成为一种趋势,该院逐渐普及了这种手术。

腹腔镜胃肠手术与传统手术相比具有以下优点:1.腹腔镜手术对腹腔内脏器扰乱小,避免了空气中尘埃、细菌对腹腔的刺激和污染。2.腹腔镜手术是微创手术,患者的代表,创伤面积有所减小,手术时间缩短,患者术后恢复快,痛苦少。3.术后,患者可早期下床活动,睡眠质量相对来说比较随意,该手术大大减轻了家属陪伴、护理的强度。4.

该手术具有腹腔镜孔小(3~10毫米不等)、分散而隐蔽的特点,愈合后不影响美观。5.一般采用全麻方式,各项监护完备,安全性有所增加。6.戳孔感染远比传统开刀的切口感染概率小或者脂肪液化。7.腹腔镜孔取代了腹腔镜切口,减轻了腹壁肌肉、血管和神经的损伤。术后,患者不会出现腹壁薄弱和腹壁切口疝,不会因为腹壁肌肉瘢痕影响运动功能,更不会因为腹壁神经被切断引起相应的皮肤麻木等现象。

腹腔镜胃肠手术的顺利开展,标志着新郑市人民医院解放路院区腹腔镜技术上上了一个新台阶。该院普外二科紧跟学科发展的前沿,突出微创特色,一切“以患者为中心”的理念,让患者真正享受到医学进步所带来的福利。

华信民生 新郑市人民医院 地址: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年出生,1984年毕业于河南中医学院。百度搜索“伦西全”可了解详情) 联系人:王红伟(0372)2588505 18623828505(微信同号) 来信来电即寄详细授课内容

传授中医妇科实用疗法 1.培训舌诊和望诊技术,五脏实用辨证疗法。 2.传授治疗月经紊乱、痛经、淋漓、妇科炎症反复发作、乳腺增生、更年期综合征等中医妇科特色诊疗技术。 3.采取2天面授和长期跟踪探讨、交流的方式。 4.适合想开展妇科或者想提高妇科诊疗技术者学习。 5.适合想开展亚健康、慢性病、疑难杂症调理的门诊者参加学习。 6.合作一次,后期提供免费技术指导服务。 7.考察地址:武汉和平路门诊 8.报名电话/微信:18336830875 李医生

康海国医脑卒中及疼痛专科技术培训 主讲嘉宾: 王子明教授,原中国中医科学院中训部客座教授,中国针灸学会六位理线专业委员会主任委员,北京王子明中医研究院院长,出版了《特效四维三通理线治疗绝技》。为了推广四维三通理线疗法,王子明教授在全国多地举办培训班,反响良好。 学习内容: 理线治疗偏瘫后遗症、颈椎腰椎间盘突出症、骨质增生、风湿性关节炎、类风湿关节炎、股骨头坏死、乳腺病、气管炎哮喘、冠心病等多种疑难病。 提前预约报名,满50人开班,欢迎来电免费咨询相关资料! 报名电话:13137106344 18137338917 微信:ASJK73

遗失声明 郑州人民医院王小静的护士执业证书(证书编号:200841118387)不慎丢失,声明原件作废。 赵莉的专业资格证书(证书编号:2011141140100767,女,护士等级:取得时间:2011年9月,丢失时间:2018年3月)不慎丢失,声明原件作废。

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附性和透气性的胶贴,适用于贴脐疗法及穴位贴药疗法固定药物。 凡购买胶贴总金额达到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:安阳市高新区峨眉大街火炬创业园8号楼 安阳市康尔寿健康产品有限公司

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年出生,1984年毕业于河南中医学院。百度搜索“伦西全”可了解详情) 联系人:王红伟(0372)2588505 18623828505(微信同号) 来信来电即寄详细授课内容