

要重视推广民间经方验方

□曹东义



毫无疑问,在中医的发展史上,有过很多著名的中医药学家,他们都具有非常丰富的诊疗经验。可是,假如他们没有撰写著作,就不

能穿越历史,很难被后世医家所了解,其经方、验方更难以运用于临床。在中医药的发展过程中,取得这些经验的过程很

不容易。由于没有撰写著作,一些医家珍贵的经方、验方以及诊疗经验失传了。其中,有一部分医家非常幸运,遇到了“知音”,并促使自己的经方、验方能够传承下来,一直沿用至今。比如扁鹊与长桑君、公乘阳庆与淳于意、张仲景与王叔和、李东垣与罗天益等。

许多民间中医由于家境贫寒,没有机会接受正规的文化知识教育,所以文化程度较低。而其中一些人,比如蛇花子李德胜、邈遏先生陈照、民办教师成云龙。但他们非常幸运,遇到了国医大师朱良春,通过朱良春的帮助,促使他们的经方、验方得到提高、推广,疗效更加显著,进而得到广大群众的信

任。没有“质量标准”的民间经验方,可以上升为国家科研成果,他们也“摇身一变”成了中医医师(享受国家千部待遇)。而另外一些民间中医就没有这么幸运了,致使一些经验方失传。

由此可见,民间中医没有“名师指路,知音督促”,要想脱颖而出是很困难的。俗话说“千里马常有,而伯乐不常有”。没有朱良春这种伯乐的眼光,就发现不了民间中医;没有朱良春这种胸怀,也容不下民间中医。

关于保护中医药传统知识制度的建立,以及让省级中医药主管部门挖掘本行政区域内的中医药传统知识,传承、推广中医药

技术的有关规定,目前还没有被提到正式日程上。可是,寒冬即将结束,春天还会远吗?

当然,民间中医如果希望技术被人了解、认识,进而得到政府相关部门的认可,并将该技术逐渐推广出去,造福于群众,必须按照有关规定,用别人能够接受的语言进行说明,而不能只停留在“祖传秘方”“传男不传女”的原始状态上。

若想药香传四海,民间中医应该转变观念,提高传播意识,达到既根植于中医传统理论,又符合当代医学安全、有效要求的标准。只有这样,中医才能走得更远。

(作者供职于河北省中医药科学院)

中医人语

中医教育应突出特色和优势

□郭晓俊

现代中医药高等院校的研究生教育经历了从无到有、从小到大、从单一专业设置到多学科、多层次并举,对推动中医药事业发展起到了不可估量的作用。就中医研究生教育而言,其目标是培养基础理论扎实、经典理论功底深厚、临床实践能力以及科研创新能力的高层次中医人才。为了实现培养目标,适应当今社会对医疗资源的需求,要深入思考如何突出中医药特色和主体地位、如何处理传承与创新的关系、如何强化关键培养环节以保障培养质量等问题。笔者认为,中医药研究生的培养要关注以下几个方面。

有学好中医药的信心。作为一名中医药研究生,首先要解决对中医药的思想认识问题,信中医、爱中医才能学好中医。中医学深植于中华传统文化,具有突出的特色优势。作为中医药专业的研

究生,要在学习和实践中体会中医药的内涵,一要信中医言之有理,二要信中医言之有据,三要信中医用之有物,四要信中医行之有效。只有在临床实践中不断感悟,才能理解中医药理论的精髓,才能将学到的中医药知识更好地运用于临床。

重视对中医经典的学习。中医经典的重要意义在于其前瞻性与不朽性,以及其所提出和阐述的问题对医学理论和临床所具有的指导意义。因此,研究生培养仍应重视中医经典教学,通过对经典的深入研习,使学生了解经典的学术思想、理论渊源以及其对临床和科研的指导作用。更重要的是通过学习古代医家认识人体及辨证立法、处方用药的思维方法,引导学生建立中医特色的思维方式,这对于提高学生解决临床实际问题的能力至关重要。

发挥师承教育的优势。数千年来,师承教育模式对中医学术的延续、传承与发展发挥了重要作用。师带徒通过口传心授,将基本理论、诊断技巧、临证经验传授给学生;学生在抄方、侍诊中了解老师的辨证思路、治疗用药特色,不仅能够获得传授的知识,还可以悟出新意。因此,培养高素质的中医药人才,在研究生教育中要充分发挥师承教育的优势。

指导老师应该把握学科特点,结合自身学术经验,通过实际带教,让学生将书本上的知识与临床实际联系起来,引导学生用中医思维分析疾病,力求做到知常达变,可以灵活处理临床问题。

学生应该积极发挥自己的主观能动性,养成整理、回顾知识的习惯。笔者认为,作为中医专业的研究生,在跟师



过程中要做到以下几点。一是要加深对中医理论的理解,总结老师的学术特点、临证经验,结合自身的理解和体会加以发展和延伸;二是对收录的病案要分病种、证候和治法进行分类,写出综合性论述,

以加深理解和思考;三是在系统整理的基础上,完善自己的临证思路,并可尝试寻找新的切入点和研究方向,在继承中求创新。

(作者供职于开封市中医医院)

新郑市危重新生儿救治中心 落户新郑市人民医院解放路院区

□杨东红 文/图



暖箱治疗



救治中心环境

根据《郑州市卫生和计划生育委员会关于新郑市危重孕产妇、危重新生儿救治中心验收结果的通知》,新郑市人民医院解放路院区被确定为新郑市危重新生儿救治中心。

新郑市人民医院解放路院区新生儿科目前有副主任医师1名、主治医师4名、住院医师3名、主管护师1名、护师6名、护士11名;拥有成熟的危重新生儿救治技术,比如肺出血、DIC(弥散性血管内凝血)、呼吸衰竭、张力性气胸、超低体重儿、新生儿黄疸诊治等。

成功救治胎龄26周、体重0.8千克的超低体重儿,在早产儿极低、超低体重儿救治方面拥有丰富的经验;出生时身长32厘米、体重0.97千克的“袖珍宝宝”如今正在健康成长,愈发可爱……一桩桩一件件,都在证明着新郑市人民医院解放路院区新生儿科有实力,能承担治大病、治重病、治难病的重任。

新生儿监护室实行隔离制度,孩子暂时与家长“分离”,这里的医务人员成了孩子的“父母”。每名患儿都由专职医护人员负责,他们说得最多的一句话就是“宝宝别哭,我在这里呢!”不管是口腔护理还是脐带护理,每一个细节都是这些具有高度责任感的医务人员来完成。

每一个患儿都是家庭的希望,即使是一份记录、一句医嘱,都会让人觉得非常重要。因此,这里的医

务人员对每一项工作都是仔细再仔细,谨慎再谨慎,为家长打造“生命的绿洲”。

为了使危重新生儿得到及时、有效的救治,降低区域性新生儿死亡率和致残率,新郑市人民医院解放路院区新生儿科配备了3台新生儿常频呼吸机、1台高频震荡呼吸机、6台无创呼吸机、30台新生儿暖箱和4台抢救辐射台,以及微量注射泵、输液泵、肺炎治疗仪、排痰机、新生儿专用监护仪、血气分析仪等先进设备。

高频震荡呼吸机是危重新生儿救治的重要“法宝”,应用于各种原因引起的呼吸衰竭。

微量注射泵是一种新型泵力仪器,将药液精确、微量、均匀、持续地泵入患儿体内,保持有效血液浓度,确保准确、安全、有效,进而提高抢救效果。

……

此次成为新郑市危重新生儿救治中心,标志着新郑市人民医院解放路院区新生儿的诊疗水平迈上了新台阶,未来必将为全市新生儿的健康成长提供更好的医疗服务。

(作者供职于新郑市人民医院解放路院区)



名医名家

杨国红

杨国红是河南中医药大学的主任医师、教授、硕士生导师,国家中医药管理局第一批优秀中医临床人才,世界中医药学会联合会消化病专业委员会理事,中国医师协会中西医结合医师分会消化病专业委员会理事,河南省中西医结合学会消化病分会副主委。

杨国红从医40年,熟读经典、博览群书、博采众长,治学严谨、注重务实,医理纯熟、医术精湛,在临床实践中不断提高、创新,多年潜心于脾胃病以及消化道急重症的临床研究,对于萎缩性胃炎、急性胰腺炎、胆汁反流性胃炎、胃食管反流病、胆囊炎、胆囊息肉、胆结石、慢性病毒性肝炎、肝硬化、溃疡性结肠炎以及消化道肿瘤等疾病,具有丰富的诊疗经验,治愈了一个又一个深受疾病困扰的患者。

“中焦如沤”当治之以衡

消化系统疾病是临床常见病、多发病,近年来患病率呈逐年增长趋势,这与现代人生活节奏加快,饮食、自然界及社会环境的改变、工作压力等因素有关。《素问·灵兰秘典论》中云:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉。”《灵枢·营卫生会第十八》篇中指出“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎”。沤者浸泡腐熟也,仓廪之官若失职,则不能正常运化水谷,继而出现消化系统的各种不适症状。因此,杨国红对于脾胃病的治疗,非常注重协调脾胃“仓廪之官”和“中焦如沤”的关系,以达到平衡。她认为,脾胃为后天之本,气血生化之源,只有胃主受纳,脾主运化功能正常,水谷得以运化,精微得以吸收,进而共同完成对水谷的消化、吸收、化生气血,输布周身,充养四肢百骸;若胃的运化功能失常,则食入不消,则发生呃逆、呕吐、胃脘痛等;脾的运化功能及胃的运化功能均有赖于脾胃的升清及胃的降浊之职正常,脾的运化功能失常,则食物不能变化产生精微,营养不得输布,水湿亦不能运化、临床可见胃脘痛、泄泻、乏力、面色萎黄、纳呆等病证;胃的降浊之职失司则可见暖气、吞酸、呃逆、腹胀等病证。杨国红强调,脾胃病是由于外因饮食不节,嗜食烟酒、寒凉、油腻、辛辣之品;内伤情志不遂、肝胆郁滞,或者思虑过度、中焦气结,导致脾胃职能失司,脾多虚、胃多实,中焦脾胃寒、热、虚、实等失衡,即“中焦如沤”功能受损而产生诸多病证。因此,杨国红认为,对于脾胃病的治疗,应本着“治中焦如衡”之理念,注重调理其升降、燥湿、寒热、气虚等,不偏倚。杨国红依据脾胃生理、病理特点以及整体观,以“中焦如沤”“治中焦如衡”的理论为原则,将脾胃病的治法概括为“和阴阳、调升降、平寒热、疗虚实、行气血、助纳运、济燥湿”之理念,使中焦脾胃由不平衡的病理状态恢复正常的生理平衡状态,达到治愈的目的。这是她的临证思想之一。她在治疗萎缩性胃炎、胆汁反流性胃炎、胃食管反流病、功能性胃肠病等疾病时运用此观点调治,收效颇多;通过调理脾胃治疗与脾虚相关之失眠、心悸、习惯性感冒、月经不调等病,也都能获效。

以通为用善治急证

传统观念认为,中医药在调治消化道慢性病方面疗效较好;但在急性病治疗方面,认为只有西医才是唯一的治疗方法。杨国红及团队多年来潜心研究中医药对于消化系统常见急性病的治疗,比如急性胰腺炎、肝性脑病等,积累了丰富的经验。究其病因,这些疾病多为饮食不节、肝胆失和、胃肠郁滞等因素导致。《素问·五脏别论》说:“六腑者,传化物而藏,故实而不能满。”六腑以传导饮食、排泄糟粕,以通为用,以降为顺。不管外邪还是内因,一旦影响了六腑传导功能,使六腑气机不畅,必将导致食滞、痰结、血瘀、热毒等,继而肝失疏泄,脾失运化,腑气不通,积聚肠腑,伤及肠络,弥散全身;或热伤血络,气血逆乱。因此,在治疗急性胰腺炎及肝性脑病方面,杨国红运用以通为用、泻浊排毒等辨治思维,在发病初期及时运用中医“下法”,通腑泻下,行气导滞,活血化瘀,清热解毒,清除肠道毒素,以阻断疾病进展,使患者痊愈。近几年来,杨国红带领团队所研究的用解毒醒脑液灌肠治疗肝性脑病,用中药灌胃、灌肠、外敷、静脉滴注四联辨证疗法治疗早期急性胰腺炎,疗效明显,其目的都是祛邪外出,恢复六腑以通为用、以降为顺的功能,促使脏腑功能恢复常态。在临床中,她探索运用中医药治疗消化道急性病的方法和作用机制,疗效颇佳。中医药清腹灌肠治疗肝性脑病效果好。患者在肝病终末期出现肝性脑病,运用中医药配合治疗,可取得满意疗效。在急性胰腺炎早期采用中医药的四联辨证疗法,能使患者的各种检验指标恢复正常的时间缩短,并发症、转手术率明显下降。

师从名师,潜心领悟并应用于临床

杨国红毕业于河南中医学院(现为河南中医药大学)。5年的大学学习经历,为她积累了从事中医临床工作的基础。毕业后,她有幸跟随李振华(第一批国医大师)参与“脾胃气虚证本质研究”的团队,从事中医临床科研工作。随后,她深入工厂、学校、机关等,调查脾胃气虚证候发生率与病因、性别、病程等的关系,并进行“胃脘痛”脾胃气虚证临床研究,初步运用中医药的基础理论进行临床研究。此课题1986年获得河南省科技进步三等奖。此后,她又参与李振华的“萎缩性胃炎脾胃气虚证的临床与实验研究”课题,进行了近4年的研究,1992年获得河南省科技进步二等奖。2000年,杨国红被河南省中医管理局指定为李振华学术思想继承人,跟随李振华临证,深刻领悟李振华的谆谆教诲和临证经验,撰写并发表了“李振华教授脾胃学术思想摘要”“李振华教授治疗肝病临证经验摘要”学术论文,并参与国家15名老中医学术思想与经验传承课题“李振华学术思想及临证经验研究”。该课题获得2009年河南省科技进步二等奖。在跟师期间,她聆听李振华的讲述及教诲,深刻领悟“脾虚、胃滞、肝郁是导致脾胃病的常见病因病机,治疗宜健脾、和胃、疏肝”的脾胃病学术思想,并能够灵活运用于临床实践,在治疗慢性萎缩性胃炎等方面取得了明显疗效。

2015年,杨国红师从李发枝(最早进入中医药治疗艾滋病领域的专家之一),学习运用经方治疗内科疑难杂症,从辨证思路到临证用药均得到启发,领悟到了中医学的博大精深。在李发枝的指导下,她重新阅读《金匮要略》和《伤寒论》,并学习《脾胃论》及其他经典医籍,能够灵活运用于临床,在治疗疑难杂症方面屡获良效。

在跟随名师的过程中,杨国红不仅学习名老中医的学术思想和临床经验,还时常被他们的医德仁心所感动。数十年的从医经历使杨国红深刻体会到,作为一名医生,治病救人职责,但必须有一颗同情仁爱之心,才能使自己的医术发挥最大效应。在临床工作中,她每天接诊数十位患者,无论贫富贵贱还是地位高低,均热情相待,认真诊治。她得到了很多患者的称赞。

(作者供职于河南省中医院)