

良好的教育是培养中医药人才的关键

□汪勇



百年大计，教育为本；教育大计，教师为本。一个人遇到一位好老师是人生的幸运，一个学校拥有好老师是学校的荣光，一个民族源源不断涌现出一批又一批好老师则是民族的希望。笔者认为，有一批德技双馨的好老师，对中医药人才培养至关重要。中医药院校教师要以德立身、以德立学、以德施教、以德育德，不忘初心、牢记使命，从以下3个方面不断努力，展现新风貌，为中医药教育发展不断发力。



精益求精 做好中医药教育

中医学是中华民族几千年来在生产实践与疾病斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，为中华民族繁衍昌盛做出了重要贡献，对世界文明进步产生了积极影响。作为中华民族的瑰宝，中医学蕴含着丰富的哲学思想和人文精神，是我国文化软实力的重要体现。以老一辈中医药教育家为优秀代表的中医人传承博大精深的中医药文

化，认真贯彻党的教育方针，以其人格魅力感染人、渊博知识培育人、大师风范激励人，在高等中医药教育建设初期自强不息、迎难而上，将一所所学科单一的中医药院校建成拥有国家级重点学科的985、211学校，甚至办成了目前拥有医、理、文、工、管等学科的人才培养特色名校。如今，健康中国战略的实施，是中医药事业发展的大好时机。中医药院

校教师也处在大有可为的战略机遇期。机遇前所未有，挑战也前所未有。在实施高等教育综合改革的大背景下，中医药院校教师要化挑战为机遇，变压力为动力，稳中求进，进中求好，怀着对中医药事业和高等教育事业负责的坚定信念，不断改革创新，攻坚克难，做中医药教育发展的推动者，为推动建设一流学科和一流高水平中医药大学贡献力量。

不断创新 做提高办学质量的践行者

办学质量是高等院校的生命线，包括生源、师资队伍、教育、管理、科研工作质量等方面。建设高水平的中医药大学，提升教育教学质量是工作的主线，要切实体现在日常教学运行和管理的每个流程和环节上。通过长期

扎实工作，使之制度化、规范化、长效化。不断提高学校的服务管理水平、教师的教学能力和学生的学习能力。同时，高校师生数量的增加在一定程度上被客观条件限制，但是高等中医药院校教育质量的提升是没有止

境的。中医药高校教师是中医药教育发展的中坚力量，应不断创新教育方式、创新教育载体、创新教育方法和教育技巧，保障办学水平和教育教学质量的持续提高。

勇于担当 潜心做学问、搞科研

中医药高校教师要自觉把学术自由与社会需求有机结合起来，用所掌握的中医药知识服务学校、服务社会、服务群众。自觉传播中医药文化知识，倡导中医药科学方法，规范从事中医药科

教活动，切实避免和防止科技成果的不当使用，使科技创新的经济社会价值得到充分发挥。要立足学术岗位，敢于提出新理论、开辟新领域、探索新路径，不断在攻坚克难中追求卓越，在高水平中医药大学特色名校建设中更加奋发有为。秉承诚实守信的高尚品质，遵守学术道

德，反对学术研究中的浮躁风和弄虚作假等行为。自觉把求真与求用有机结合起来，经得起挫折、耐得住寂寞，静下心来做学问、搞科研，使中医药得到传承与创新。（作者供职于开封市中医院）

从扁鹊的“六不治”说起

□毛进军

扁鹊，字越人，因家在卢国，又号卢医，是春秋战国时期的著名医家。

在《史记·扁鹊仓公列传》中有一段话：“人之所病，病多者；而医之所病，病道少。故病有六不治：骄恣不论于理，一不治也；轻身重财，二不治也；衣食不能适，三不治也；阴阳并，脏气不定，四不治也；形羸不能服药，五不治也；信巫不信医，六不治也。有此一者，则难治也。”

有一部分医者认为，这个“六不治”指的是这类患者：治疗依从性差，而且不讲理、爱闹事，所以不予治疗。实际上，扁鹊为了救治百姓的疾病，曾经周游列国，随俗为变，博学多才，因人施治。《史记·扁鹊仓公列传》中有“扁鹊名闻天下。过邯郸，闻贵妇人，即为带下医；过洛阳，闻周人爱老人，即为耳目痹医；入咸阳，闻秦人爱小兒，即为小兒

医，随俗为变”的记载。这样的好医生面对患者的病痛会不治疗吗？

笔者认为，这段话里的“不治”，并非不予治疗，而是难治、“不好治”的意思：一是傲慢专横，蛮不讲理者；“不好治”；二是视钱财比生命贵重者；“不好治”；三是生活习惯以及饮食宜忌不遵照医嘱者，“不好治”；四是阴阳不调和（阴阳并，“并”古通“屏”，排除之意），脏腑气机紊乱者，“不好治”；五是体虚胃气亏损而难以服药者，“不好治”；六是迷信巫术而不信医者，“不好治”。

也就是说，凡患者具有这6个方面的情形之一，疾病都比较难以治疗。

《伤寒论》中也论述了不少难治与不治的病症，这些病症在当时大多属于急危重症，或者是疑难杂症。比如《伤寒论》的295条：少阴病，恶寒身

蜷而利，手足逆冷者，不治；348条：伤寒发热而厥，七日内利者，为难治等。由此可以证明，古人说的“六不治”，就是难治的急危重症或者疑难杂症等。

古代医家如此，现今医者也是这样。一些患者或者家属求医时脾气大，态度傲慢，不尊重医生，认为已经“百度”了其患疾病与方药，认为比医生掌握的医学知识还要多，所以任性、猜疑，蛮不讲理，对医生缺乏最起码的信任与尊重，甚至威胁医生。这样不但造成患者机体阴阳、气血失调，而且治疗的依从性差，很难治好疾病；有一些患者视钱财比健康和生命还要重要，不舍得花钱治疗疾病（真正没钱治病者除外），其疾病也难治；有一些患者不遵医嘱，在治病期间仍然不戒除嗜酒、抽烟等不良习惯，其疾病也难治等。



笔者认为，医生的天职是治病救人，对于任何类型的患者，医生不得推诿，不得拒绝为其治疗疾病。比如，清代医家程杏轩在《医述·医学溯源》中曾经说“做人要有品格，看病要有医德”。疾病虽然难治，有时并非不能治疗。治病救人，医生应

当尽心尽力，将可治者治好；对难治者提高其生命和生活质量；对有不治之症者，尽力延缓其生命。

医者虽然不能尽如人意，但求无愧于心，须知“修合无人见，存心有天知”。（作者供职于驻马店市第四人民医院）

脱贫攻坚路 溢满医者情

本报记者 王明杰 通讯员 鲁新 柯廷金 熊立军

金秋十月，豫南大地天高云淡，秋风习习。2018年10月19日清晨，一缕秋日的阳光越过淮河岸边，照射着中原名镇明港镇。

当天早上，由信阳市卫生计生委副主任黄楚安带领的帮扶医疗队来到信阳市平桥区明港镇新集村开展帮扶慰问活动。

“推进脱贫攻坚是一项民生工程、系统工程，更是一项长期工程，要达到帮助贫困群众脱贫致富的目标。广大医务工作者要牢记使命、勇于担当，要在服务好群众健康的基础上，走进基层，深入一线，进村入户，为困难群众谋福利。”在新集村参加义诊活动的信阳市卫生计生委财务规划科科长鲁新、新闻办负责人柯廷金、平桥区卫生计生委副主任肖凌、平桥区中医院院长罗高峰一致表示。

在义诊活动现场，信阳市平桥区中医院现场提供了家庭医生签约服务，公开了急诊转诊信息网络图、健康扶贫工作要点、健康扶贫固定义诊日、家庭医生签约履约承诺等多项服务内容。平桥区中医院派五官科、内科、中医外科等医疗专家来到新集村，为200多名群众提供了免费检查、免费咨询、免费测量血糖等多项服务。

据平桥区卫生计生委副主任肖凌介绍，为了解决群众看病难、看病贵等问题，平桥区中医院按照该区卫生计生委要求，每月、每日巡回开展健康扶贫固定村义诊日，并固定了义诊日、活动地点、签约团队等服务内容，方便了群众就医，深受当地群众的欢迎和信赖，较好地推进了全区医疗卫生事业的全面发展。

助力精准扶贫，大爱温暖人心。赵常青是信阳市新集村的一位贫困户，其家人享受着慢性病治疗和家庭医生签约服务，他的家人对前来慰问的信阳市卫生计生委领导和平桥区卫生计生委、平桥区中医院等有关负责人说：“真没想到，国家的政策这么好，帮扶人员来到家门口提供就医、看病服务，这样的好日子从来没有过！”这是平桥区中医院开展健康扶贫，给当地贫困户带来实惠的真实写照。

在新集村高庄组贫困户黄业荣家里，平桥区中医院有关领导、明港镇新集村卫生所所长宋安梅陪同信阳市卫生计生委一行来到其家中开展帮扶慰问活动。黄业荣的家人高兴地说：“这张服务卡包括户主的姓名、联系电话、致贫原因、贫困户类别、责任人姓名、帮扶单位和单位等，写得清清楚楚，让贫困户尽情享受实惠。黄业荣的家人高兴地对慰问人员说，如今，党的政策似春风，已温暖了千家万户，让贫困户尽享幸福生活，让贫困户得到了实惠！”

平桥区中医院开展健康扶贫工作，始终把群众健康放在心上，为困难群众设置了一站式服务窗口、健康扶贫病房、贫困人员大病专项救治病房、中医堂等，让困难群众先看病后交费，不交押金先住院，真正实现了多项保障全覆盖，共创小康生活的目标。

据了解，针对因病致贫、因病返贫问题，平桥区中医院领导班子区别不同情况，一户一档，精确到户、精确到人，瞄准因病致贫的家庭和病种，实

行分类救治，助力脱贫攻坚。该院院长罗高峰经常深入贫困户家中走访慰问，除安排提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务外，每到农忙季节，他自掏腰包为贫困户支付收割费、农耕地机械费，为贫困户解忧。

明港镇韩庄村70岁的徐存厚老人，是罗高峰为他支付农耕地机械费用的困难户。徐存厚老人逢人便说，如今，国家提高了医疗保障水平，让贫困人口“看得起病、看得好病、看得上病、少生病”，还减轻了贫困人口口的医疗负担、生活负担。

5道健康保障线，撑起群众健康“保护伞”。近年来，农村流行着这样一句话：“救护车一响，一头猪白养。”因病致贫，因病返贫成了一部分困难群众的“绊脚石”。

据平桥区中医院院长罗高峰介绍，按照平桥区实施5道保障线政策要求，平桥区中医院围绕基本养老保险、大病养老保险、困难群众大病补充医疗保险、民政医疗救助和政府财政补贴等5道保障线，全方位减轻困难群众看病负担，落实先诊疗、后付费一站式结算流程，为困

难群众和贫困患者开通就诊绿色通道，着力提升医疗服务水平，切实把健康扶贫政策落到实处。为了更好地保障困难群众就医，按照平桥区卫生计生委要求，平桥区中医院扎实开展健康扶贫工作，认真落实家庭医生签约、妇幼健康、公共卫生服务等各项工作，同时对全区适龄妇女、儿童建档立卡，提供免费农村妇女增补叶酸以预防神经管缺陷、农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查及免费产前筛查、新生儿疾病筛查等项目服务，为孕产妇提供了全程的孕产期保健服务，维护了妇女和儿童的健康权益，为困难群众撑起了健康保护伞，赢得了群众的好评！

名医名家

陈阳春是河南省中医药研究院研究员，主任医师，为第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，河南省优秀专家，曾享受国务院颁发的政府特殊津贴。她曾经担任中国高血压联盟理事，河南省医学会心血管病学分会副主任委员；主编及参编著作4部，发表论文60余篇。

陈阳春长期从事临床实践，积累了丰富的临床经验，主张辨病与辨证相结合，运用中西医结合方法治疗疾病，屡获良效。其学术思想主要有中西医结合、辨病与辨证相结合、重视气血、形神并调、师古以创新等；用药心得主要有异病同治、妙用引经药等。

中西医结合

中医、西医两种医学体系有各自的优势和不足。陈阳春认为，取长补短、中西医结合，可最大限度地使患者从治疗中受益；在运用中西医结合时，必须在中西医结合的基础上，遵循相关规律，若能中病西治“先中后西、能中不西”，实事求是。在治疗慢性病时，她多以中医治疗为主，比如用化痰祛湿宣痹法治疗痰湿型冠心病，用补气活血法治疗脑血栓及其后遗症，用温阳益气法治疗病窦综合征，用益气解表法治疗老年人体虚感冒，时常获得满意的疗效。她曾经治疗过一位慢性咳嗽患者，病程有3个月，时轻时重，重时则喘息、喉中痰鸣，曾经用西药抗感染（头孢曲松）、解痉平喘药强力安喘通和镇咳药可待因，疗效不好，随后用益气解表化痰止咳平喘法取得满意疗效。她在治疗急危重症时，多采用中西医结合治疗。比如急性心肌梗死，发病6小时以内或者未超过24小时，适合溶栓治疗而未有溶栓禁忌证，则给予溶栓或者冠状动脉支架植入术治疗，以及其他血小板抑制剂和抗心律失常药物治疗，同时中医辨证用药治疗，两者联合治疗时并发症少，抢救成功率高。比如治疗脑出血和大面积脑梗死，除运用中医辨证治疗外，还结合降颅压、消除脑水肿等治疗，显著提高了临床疗效。在运用中西医结合方面，其一，有协同增效作用。比如高血压病患者，其血压较高，症状突出，中西药结合治疗，用中药迅速改善症状，用西药降低和控制血压。其二，用其所长。比如治疗肺心病合并肺部感染，肺部感染不消除，则肺心病、心力衰竭不容易控制。此时，患者对洋地黄类药物比较敏感，容易中毒，用量不易大，利尿剂过度利尿，可使电解质紊乱，痰液变稠，不易咯痰。用西药抗生素抗感染，用中药益气强心纠正心力衰竭，中西药合用，有利于病情恢复。

陈阳春强调的中西医结合既不同于完全不懂西医的传统中医，又不同于以西医为主、中医为辅的中西医结合。陈阳春认为，中西医结合是源于传统但又高于传统，源于传统中医又与现代的医学科学潮流同步或者基本同步，具有中西医两种优势。其临床、教学与科研，均以中医理论、中医思维方法为指导，以西医的现代科学技术为手段，对一些难治甚至不治的疾病进行治疗与研究，其中蕴藏着可望突破的潜能与广阔的前景。其临床思想：1.以患者的主诉及体征来基本确立西医“病”的诊断或者排除诊断；2.通过四诊合参综合患者的综合症状进行辨证，辨出中医的“证”之所在；3.辨证要分清阴阳、表里、寒热、虚实，尽量不受西医诊断思维的干扰，比如炎症即热证，高血压就是阳亢；4.寻找中西医在治疗该病时的优势与不足，找出互补结合点，实事求是地进行中西医结合；5.中医治疗有优势的病种。比如病毒性感染、各种慢性病、神经衰弱、亚健康、某些神经痛、某些经过西医治疗效果不明显的急慢性病，可考虑纯中医或者中西医结合治疗。

辨病与辨证相结合

近代，随着西医学的传入与发展，中西医之间必然有所比较，而证的概念更能强化中医理论的整体观念、动态变化以及因人、因时、因地的个体化优势，整体观和辨证论治能显示出中医独特的一面，于是把辨证论治的地位和价值抬得很高，以致有掩盖辨病论治的现象。陈阳春认为，病是对疾病全过程的特点与规律（病因、病机、主要临床表现、演变趋势、转归、预后等）所做出的病理概括，是对疾病本质的认识。然而，证是疾病特定阶段的病理变化的概括。病与证的关系当是“有病始有证，而证必附于病，若舍病谈证，则皮之不存，毛将焉附”。不仅如此，她很推崇清代名医徐灵胎的说法：“欲治病者，必先识病之名，……一病必有主方，一病必有主药”。她时常说：“作为一名医生，我们为解除病痛，要了解疾病整个发展过程，这样才能更好地治疗疾病，取得满意的疗效。”她认为，治疗患者的疾病，要从主要症状、体征和现代医学检查结果等方面确定其患了何种疾病。另外，不仅对患者当时的证有整体观，还要对患者所患的疾病及整个病程有整体观。辨证论治是中医学的主要特色，它是中医理论为指导，在四诊的基础上对疾病进行分析、推理和综合判断，从而得出合理的辨证。中医根据其病理，进行立法、选方、用药。中医在临证时，应根据具体情况，将辨证与辨病相结合，在辨病的基础上进行辨证论治。辨病是辨证的基础，辨证是辨病的深化，辨证使治疗的针对性更强，使治疗落到实处。因为同一种疾病，在不同的个体或者不同的阶段所表现的证候不一样，这是由矛盾的特殊性决定的。

善用中药引经药

中医学理论强调，疾病都是有一定归经的，无论是何种疾病，都应归属于某脏或者某经络。在治疗方面，陈阳春认为，应针对疾病所隶属的脏腑及经络进行治疗。在治疗疾病的过程中，某些中药对某些脏腑、经络的症状能选择性起到主导治疗作用，这些药物被称为引经药。即某些药物对机体某部分的选择性作用，对某些脏腑经络有特殊的亲和作用，从而对这些部位的病变有着主要或者特殊的治疗效果。引经药可引药入经，有“引经报使”之意，在方中具有“先驱”的作用。陈阳春强调，中医临证时，辨明疾病属于何经、何脏，再选用该经或者脏的引经药，可使全方药力直达病所，从而提高临床疗效。

现代医学有关人类基因组的研究，从基因层面系统研究和解决人类的疾病，识别在疾病发生过程中的疾病标志物，并以此作为药物靶点。人类基因组测序工作的研究成果，推动了代谢组学技术的发展，有望促进新药发现与研发。陈阳春认为，这将促使很多传统医学的瑰宝用代谢组学方法进行深入研究，以得到更深入的阐述与提高。比如现代药理学曾经在化学药物中引入“载体集团”，以引药直达靶细胞（靶组织、靶器官），使药物在病处发挥作用。通过一定的给药途径给药后，这些靶向制剂将有选择性地聚积于肝或者淋巴等部位并释放，从而增强疗效。

现代药理学有关中药靶制剂的研究和应用，有利于对中药引经药的理论和实质以及作用机理进行研究。在临床实践中，陈阳春强调，使用引经药确实能够提高疗效。她曾经撰写《中药引经药的临床意义》，该文被选编入《西医学学习中医论文选》中。

陈阳春认为，辨病（中医规范病名与西医诊断病名）与辨证相结合，汲取现代医学先进理念为中医所用；着力探究西医治疗无效或乏效的疾病（或某一阶段无西药可治者），充分发挥中医药优势与专病专方特长，并可为群众提供及时、便捷的服务。（本报综合整理）

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 联系电话：(0371)85967338 投稿邮箱：619865060@qq.com