

发挥特色 促进中医药发展

□曹东义

抓 住 特 色 发 挥 优 势

近日,国家中医药管理局召开“保持发挥中医药特色优势工作经验交流会”。笔者认为,这对发挥中医药特色和优势,振兴中医药事业,具有重要意义。

继 承 不 泥 古 弘 扬 不 离 宗

发展中医药事业,需要大家共同努力。但是,要想传承好、发展好、创新好中医药事业,必须摆正继承与发扬、传承与创新的关系。原卫生部(现为国家卫生健康委员会)负责人陈敏章说得好:“继承不泥古,弘扬不离宗。”要想搞好继承工作,不能丢了传统,不能用西医的标准评价中医,因为中医具有独特的体系和标准。同时,中医药事业是一个不断创新与发展的事业,只有不断创新,才能与时俱进,才能提供符合群众需要的诊疗服务。但是,创新不能丢了中医药的特色,否则就没有优势了。然而,特色优势正是中医药精髓之所在。我们必须紧紧抓住特色,发挥其独特优势,解决当前一些疑难杂症,减少化学药品的毒副作用,进而让群众享受到便捷、高效的中医药服务。

中 西 融 合 辨 证 用 药

当然,我们不排斥现代医学运用精密仪器检测的结果。中西医可以融合,但辨证用药时,还应以四诊八纲为标准,否则便偏离中医辨证施治之核心,疗效就会受到影响。

临床诊疗技巧是取得疗效的关键,是判断一个医者诊疗水平高低之标尺。“实践出真知”“勤求古训,博采众方”,只有在中医理论指导下,勤于实践,博采众长,善于汲取前辈的经验,心领神会,方能取得很大进步。国家中医药管理局多次举办全国老中医药专家学术经验继承拜师活动,随后又遴选

了400多名优秀中医临床人才进行研修,培养学术骨干。比如广东省中医院率先启动聘名师、带高徒的模式,取得了满意的效果。因为一位老中医经过数十年的实践与积累,必有所长,高徒们汲取长处,为我所用,必能在较短时间内得到较大提高,从而成为明日之名师,中医药之特色优势,必能得到继承与发扬。

此外,某些独特、传统的诊疗技巧和创新,也应及时加以弘扬、推广,这是中医药特色优势的重要组成部分。比如广西中医药大学附属医院

专家黄英儒对舌诊有新的突破,他将舌面分成9个区域分析疾病,判断疾病的病位、病因、病理等比较准确;湖北省罗田县万密斋医院副院长同群应用量子共振检测仪与中医脏象全息技术诊断疾病、筛选药物,攻克疑难课题,提高疗效;西安惠群医院老中医刘俊岑祖传的“圈药”外治法,疗效很好,颇有特色。笔者认为,针对这些创新疗法,中医药管理部门可以组织有关人员进行深入了解,加以论证,对合理的进行推广,这将推进中医药的创新。

整頓队伍 传承创新

还有很多流传在民间的好经验、好方药等没有得到广泛推广。笔者建议各级中医药管理机构予以调研,对其进行弘扬和推广。

此外,在发挥中医药特色优势的同时,存在一个问题,那就

是一些不法游医打着几代行医、祖传秘方的幌子,蒙骗患者。笔者认为,中医药监督机构必须对其严厉打击,以便给群众留下好印象。

传承与创新,保持中医药的特色优势,是时代赋予中医的历史使命,任重而道远,艰巨而辉煌。笔者深信,经过大家的不懈努力,定能把代表中华优秀文化的中医药事业发展扬光大!

(作者供职于河北省中医药科学院)

中医药发展步入法治快车道

□苏文

随着经济社会的快速发展,中医药事业发展面临着新的问题和挑战,在这一背景下,《中医药法》应运而生。《中医药法》的实施,让中医从业者有了事业的保护伞,使中医诊治有法可依,为广大群众营造了“爱中医、信中医、看中医”的良好氛围。《中医药法》推动中医药事业振兴发展,为中医药行业带来了深刻变革。

首先,中医诊所如雨后春笋般涌现。《中医药法》实施后,尤其在《中医诊所备案管理暂行办法》实施后,开办中医诊所的“门槛”降低了,

群众身边的中医诊所更多了。作为中医药供给侧改革的一部分,中医诊所由许可管理改为备案管理,解放的是中医强大的生产力,对于进一步促进中医药服务的可及性,提升基层中医药服务能力,壮大基层中医药服务队伍,方便群众就医具有重要意义,深受群众欢迎。

其次,中医诊所开办要坚持扶持与规范并重,既打开大门,又要守牢底线;既遵循中医药自身规律谋发展,又最大限度地激发活力,增加中医药服务供给,提供优

质服务。这需要有关部门严格把控,加大扶持力度,不断完善基层中医药管理体系,确保基层中医诊所为群众提供更好的服务。

再次,随着《中医药法》配套法案《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》的稳步推进,中医医术确有专长人员看到了依法行医的愿望。

中医医术确有专长人员的考核,让民间中医有机会堂堂正正行医,成为基层中医队伍里光荣的一分子。建立考核内容更全、容量更广、质量更高的统一体系,能推

除各地分散组织考核时面临的诸多干扰因素,在增强考核结果客观性、公正性的同时,可以拓宽民间中医人才的行业“入口”。

对确有中医专长人员的日常监管,主要让基层管理部门来组织实施,在增加监管频次的同时,还要加强培训考核,对造成不良社会影响的诊所,管理部门应按照相关规定进行处理。

最后,中医药医保报销比例增加。在《中医药法》实施后,各个省份都加大了政策扶持力度,将一些符合条件的中医诊疗项目纳入基本医保支付范围,逐步提高中医诊疗项目收费标准和报销比例,研究中医药提供和使用的医保付费方式,将适宜的中医药预防保健服务纳入基本公共卫生服务项目。于是,来医院看中医、开中药的患者明显多了起来,也促进了中医药从业人员的积极性。《中医药法》让中医药事业发展步入法治快车道,依法振兴发展中医药的良好氛围已基本形成,《中医药法》成为推动中医药振兴发展的强大动力。

(作者供职于开封市中医院)

新郑市人民医院解放路院区召开2019年乡医之家工作座谈会

□王梦梦

1月29日,新郑市人民医院解放路院区在综合楼4楼会议室召开2019年乡医之家工作座谈会,广泛听取来自新郑市街区和乡镇20多名乡村医生代表对医院开展的各项医疗服务提出的意见和建议。新郑市人民医院解放路院区副院长高丽娜、医患服务中心主任樊改萍与乡村医生代表进行了交流。

在座谈会上,高丽娜指出,天下医生是一家,做好基础医疗工作,让患者满意是大家的共同目标。因此,希望大

家对院区所开展的乡村医生服务、技术支持、培训实践、义诊活动等建言献策。只有将强大的乡村医生队伍与专业的大型综合性医院结合起来,才能真正为老百姓的健康保驾护航。

随后,樊改萍邀请各位乡村医生代表自我介绍,并就乡村医生对接院区过程中遇到的问题进行了解答。到会的乡村医生代表对院区的技术水平、服务态度、院区就诊环境等表示肯定,但也提出了改进性建议:一是希望在乡村医生培训方面增加更多实践、应用类的内容,以便

更好地帮助有需求的患者;二是建议及时更新院区科室主任及专家的通讯录,希望专家能够经常下乡,及时反馈患者的信息,以提高患者的满意度;三是不断完善硬件设施,尽早实现远程技术监控,以便第一时间解答临床中遇到的问题;四是继续提高医务人员的职业素养等,重视宣传工作;五是对于医保政策类的信息能够及时普及,以便及早惠及群众。

听完乡村医生代表的提议后,高丽娜对大家的发言表示感谢,并强调在今后的工作

中,会更加关注乡村医生工作,对各位乡村医生代表反馈的问题及时解决,并认真落实。高丽娜希望通过大家的共同努力,争取让乡镇医疗与院区的合作再上新台阶。

(作者供职于新郑市人民医院解放路院区)

名 医 名 家

刘培民

刘培民是河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)的教授,主任医师,硕士研究生导师,河南省名中医,河南省中医院肿瘤科一病区主任,兼任医院学科办公室、伦理办公室主任等。目前,他共发表学术论文30余篇,主持河南省杰出青年基金项目和河南省教育厅课题各1项。在临水上,他用中西药配合放化疗治疗药物,以增效、增敏、减毒为重点,将中医经典理论应用于治疗肿瘤过程中,擅长运用中西医结合疗法治疗食管癌、胃癌、肝癌、胰腺癌、胆囊癌、结直肠癌、骨肉瘤、滑膜肉瘤、淋巴瘤等恶性肿瘤以及与肿瘤相关的各种并发症,善用经方、验方辨证治疗各种疑难杂症。

善用活血化瘀法治疗疾病

近年来,恶性肿瘤的发病率逐渐升高,这对恶性肿瘤的治疗提出了更高要求。刘培民在坐诊之余,时常熟读中医经典医籍,并将中医理论与临床实际相结合,善用活血化瘀法治疗恶性肿瘤等疾病。刘培民认为,肿瘤多由阴阳失调、正气内虚、七情内结、脏腑受损等因素引起气滞、血瘀、痰结、湿聚、热毒等形成的积聚、症瘕所致。因此,在治疗肿瘤时,应以理气化瘀、清热解毒、祛湿益气、滋阴温阳为主,往往能够取得很好的疗效。

和肿瘤有关的文字记载,中医经典医籍中分散记录有症瘕、积聚、血瘀、虚劳等病证。《医林改错·积块》记载:“血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块。”这充分说明寒、热均可影响血液运行而形成瘀血。气滞是继血瘀之后形成肿瘤的重要因素,全身血液的运行依赖气的推动作用,气滞则血瘀,进而导致血液在体内某一部位积聚,形成瘀血。正如《血证论·吐血》记载:“气为血之帅,血随之而行;血为气之守,气得之而静谧。气结则血凝,气虚则血脱,气迫则血走。”这说明气滞血瘀为肿瘤的重要病因。在临水上,气滞多表现为肝气郁滞,所以中医在遣方用药时应考虑疏理肝气,配合活血化瘀之品,促使气行,气行则血行。因此,中医在治疗肿瘤的过程中,应将理气、活血综合运用,方可取得满意的疗效。

刘培民运用活血化瘀法治疗肿瘤时,时常结合患者的整体情况、肿瘤的分期以及辩证方法进行整体调节,特别注重把握好治疗肿瘤的攻补力度。他认为,一般情况下,癌症初期以邪实为主,可以重用活血化瘀、行气化瘀、清热祛湿等方法治疗,方可达到早期遏制肿瘤生长的目的。《素问·阴阳应象大论》记载:“血实宜决之,气虚宜掣引之。”这充分表明运用活血化瘀疗法可起到消除肿块的作用。

结合多年的临证经验,刘培民认为,中晚期肿瘤患者处于正虚邪盛时期,多属于本虚标实之证,病情错综复杂,多数患者会出现阴阳失调、脏气亏损、气血不足等症状,治疗时应结合患者的具体情况,用益气化瘀、温阳化瘀、养血化瘀等方法,调节气血阴阳、扶助正气,同时需要顾护脾胃之气。活血化瘀法能抑制肿瘤转移、改善微循环、改善血液高凝状态;可提高机体免疫力,与放化疗相结合,具有减毒、增敏的疗效,既可减轻放化疗引起的不良反应,使患者顺利完成疗程,又能够提高疗效。

善用乌梅丸治疗消化道恶性肿瘤

乌梅丸出自《伤寒论》,《伤寒论》里有“伤寒,脉微而厥,至七八日肤冷,其人躁无暂安时者,此为脏厥,非蛔厥也。蛔厥者,其人当吐蛔,今病者静而复时烦者,此为脏寒。蛔上入其膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之;又久利”的文字记载。《金匱要略·趺蹶手指臂肘转筋阴狐疝虫病脉证治》记载:“蛔厥者,当吐蛔,今病者静而复时烦,此为藏寒,蛔上入膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人当自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。”刘培民认为,乌梅丸是治疗厥阴病、蛔厥证的主方,方中共有10味药:乌梅、黄连、细辛、附子(炮,去皮)、桂枝、人参、黄柏、当归、蜀椒、干姜。方中乌梅、干姜、细辛,可杀蛔止呕而降气冲;人参、桂枝、当归,可补中疏木而润风燥;蜀椒、附子,可暖水而温下寒;黄连、黄柏,有泻火而清上热的疗效。《伤寒悬解》记载:“厥阴以风木主令,胎于癸水而孕丁火,协子气则上热,乘母气则下寒,子胜则热,母胜则厥,热为人关,厥为鬼门。”刘培民强调,消化道恶性肿瘤患者多有阴阳失调、寒热混杂等症,同一机体内时常存在截然相反的病理现象。所以在临水上,中医辨证应用乌梅汤治疗上热下寒、寒热错杂的患者,可取得满意的效果。

中 西 结 合 治 疗 恶 性 肿 瘤

结合多年的临证经验,刘培民认为,运用中西医结合疗法治疗恶性肿瘤,不等于中医辅助西医治疗,而是在治疗恶性肿瘤时两者互为补充,进而发挥出中医药的独特优势,以取得更好的疗效。刘培民强调,西医在治疗恶性肿瘤时注重的是“人得的病”,而中医在治疗恶性肿瘤时强调“得病的人”。中医强调整体观念、辨证施治,为患者提供个体化的治疗方案。他认为,运用中西医结合疗法治疗恶性肿瘤,可以提高患者的生活质量、延长生存期,甚至实现带瘤生存的目的。

衷 中 参 西 师 古 不 泥 古

刘培民是一位中西医结合专家,主张积极吸取现代医学知识,做到西为中用。在临床实践中,他时常中西并举,强调“必以国学为经,西学为纬,择善而从,权操自我”。

刘培民认为,在治疗手段上,中医特别强调“病人”,西医特别强调“病”;中医注重宏观,西医注重微观;中医注重平衡调节,西医注重对症治疗。若将中医理论与治疗方法和西医的诊断相结合,其本质并未发生改变,这是医学“嫁接”;若在理论及治疗方法上能够达到统一认识,则是医学融合。新的医学模式将是融合中医的宏观与西医的微观,中医的自然哲学医学模式和西医的生物医学模式,中医的形象思维和西医的逻辑思维,中医的观察领悟、取类比象和西医的实验对照、分析方法为一体的生物-心理-社会医学模式。

学好中医的关键是学习好文学、哲学、基础医学和临床医学等,只有打下深厚的理解和实践基础,才有可能窥得“冰山一角”。在这一思想的指引下,刘培民要求学生研读中医经典著作,比如《道德经》《论语》《黄帝内经》《金匮要略方论》等,促使他们在继承的基础上敢于创新。

(作者为河南中医药大学研究生)

