希望为“确有专长”人员提供一片园地

□曹东义

作为世界中医药学会联合会一技之长专业委员会的会长，我很关心“师承与确有专长”人员的考核问题。目前，乡村和基层需要大批“确有专长”的中医人员，关键是如何确定谁符合条件以及如何获得资格。

我认为，针对“师承与确有专长”人员的考核问题，总体思路应该是“学术引领，技术支撑，政策保障，做好实验田，收获百果园”。

“确有专长”中的“确有”就是一个以学术专长为基础，需要政府主管部门组织专家认定的问题。这属于考核范畴，而不是考试，并且“会什么，报什么，考什么”，不是一张考卷可以解决的问题，也不是一个人说了算。需要多个专家商量决定，没有“学术引领”是解决不好 “师承与确有专长”人员的考核问题的。中医与西医是不同的医学与学术体系，中医近代学术特色淡化，是多年来的“痼疾”。中医的临床思维受西医影响大，致使很多专家的职称虽然很高，但是其中医思维、中医技术特色未必让民间中医心服口服。所以，“学术引领”这项工作不好做。考核“师承与确有专长”是《中医药法》规定的长期任务，不是一次性的考核，要尽力把这项工作做好，进而造福群众，这离不开“学术引领”。世界中医药学会联合会成立一技之长专业委员会，其宗旨是为有关人员服务，替政府分忧。

同时，建立保护制度、保护名录，对传统知识持有人的传承工作给予支持，是《中医药法》赋予各级中医药管理部门的神圣责任。没有“学术引领”就会背离中医传统，造成中医西化，淡化中医学术特色，影响中医药事业发展。

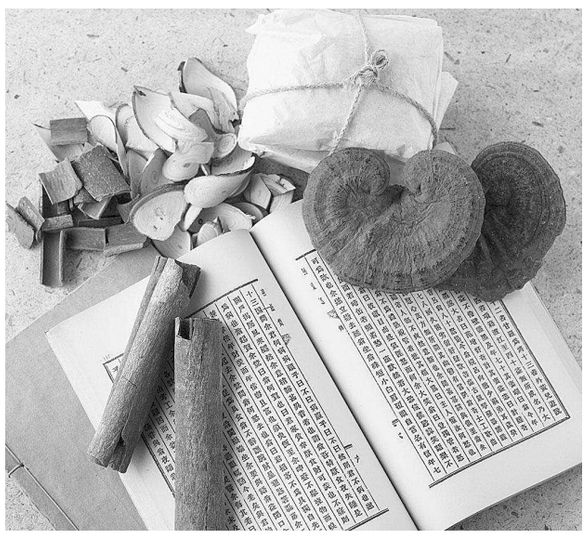
关于“技术支撑”问题，我认为，“确有专长”是认定的结果，没有“一技之长”，何来“确有专长”？为了证明“确有专长”，就需要一定技术支撑，要有实际操作演练，检验其是否具备相关资格。就需要各级医疗机构提供“试验田”，作为技术支撑平台，而不是一张考卷定终身，也不需要像高考一样集中在几天内考核完。考验、考核医疗技术，观察是否安全有疗效，是需要一定时间的。

“确有专长”人员获得行医资格之后，大多数人在基层开展诊疗业务，很少进入大医院工作。他们可以填补、提升基层国医堂、社区卫生服务中心的中医药服务能力与水平。因此，“试验田”可以设置在基层医疗机构之内；“确有专长”人员来自基层，用于基层，可以就近在申报区域内完成初级考核，不用集中在省级有关部门考核。可以防止走过场，也能检验其真实性，为群众的健康负责。

在“政策保障”方面，我觉得，在德国学习气功者可以报销费用，美国大兵用针灸进行保健等，都是看到了中医在治未病方面的优势，知道中医可以有效降低发病率和减少医疗费用支出。但是，我国现行的医保制度，没有治未病收费项目。如果允许用个人账户支付一定比例的治未病费用，就可以用来接受中医健康教育、中医查病、调理身体、学习保健技术，这是政策导向问题。我国现在的医保政策，是向大病倾斜，重视治疗，轻视预防，西医的健康体检、疫苗接种等可以报销，而中医的治未病项目虽然由政府号召和主导，但是医保不予支付。采取上述中医保健措施，如果用医保资金支付，目前被认为是“套保行为”，这需要管理部门进行协调解决。目前，很多应用中医治疗的收费项目，还没有纳入医保报销名录。

我们期待，在《中医药法》等有关利好政策的实施过程中，通过中医药管理部门的组织、引导以及学术团体的“学术引领”“技术支撑”平台与“确有专长”人员合作，各类具有专长的人才必定会脱颖而出，汇聚起来，形成一股力量。

（作者为世界中医药学会联合会一技之长专业委员会会长）



用创新思维解决中医药行业存在的问题

□胡一鸣

当前，中医药发展迎来天时、地利、人和的时机，中医药将是我国未来发展较好的行业之一。投身于中医药领域，做好传承与创新工作，是中医药人的职责。年轻中医要把握好时机，积极参与中医药发展事业。

中医药发展的基本规律是在传承的基础上不断自我纠正。这种自我纠正是一种创新。毋庸置疑，当前，中医药行业存在一些问题。这就为我们提供了创新的机会；解决这些问题也需要利用创新思维。

我认为，谁能解决这些问题，谁就掌握了主动权，谁就完成了历史赋予的神圣使命。

我认为，中医药行业目前要解决的问题有：

破除沟通障碍，让群众喜欢中医药。目前。群众之所以对中医药缺乏兴趣，主要有两个原因：一是中医典籍都是文言文，一些术语即使专业人士有时也讲不明白；二是中医的概念太抽象，看不见摸不着，只能将之归为只可意会不可言传的范畴。可是，现在的年轻中医对中医典籍缺乏兴趣和耐心。书读百遍，其义自见。作为一名中医，有义务将中医精髓传承下去，就必须突破这个障碍。

同时，我们能否借助现代科技手段诠释中医药，用通俗易懂的话语普及中医药理论知识，把抽象的东西具体化，让中医不再是苦涩无味的古代文字，而是能看得见、摸得着的“贴心朋友”，从而拉近与群众的距离，让群众认可它、信任它，这个也很关键。

中医药企业在商业模式创新方面一直没能有效地突破，这和行业有着密切关系。中医药发展需要企业发展，企业发展需要商业模式创新。年轻中医在商业模式创新方面有着非常敏锐的视角，但不要把创新商业模式当成核心工作。

商业模式是一种商业选择，而不是价值选择。商业模式只在企业发展的某一个阶段起到关键作用，但不能始终起到关键作用。企业依然需要在技术、产品、服务方面提升核心竞争力。如果不注意这一点，企业会走向“成也商业模式，败也商业模式”的道路。

有人说，中医和中药发展不平衡是一个很大的问题，制约着中医药行业的发展。这个问题由来已久，需要用创新思维解决，希望国家相关部门和中药材企业能尽早破解这一难题，夯实中医药发展的根基。

以上是当前制约中医药发展急需解决的问题。我希望有实力、有梦想的中医药团队和个人参与进来，用智慧破解它，这对中医药事业发展将起到很大的推动作用。

（作者供职于开封市中医院）

小赵患了1型糖尿病 道健基金帮她渡过难关

通讯员 肖婧菁

妈妈因糖尿病去世后，小赵又被医生确诊和妈妈患同一种疾病。随后，父亲老赵带着小赵开始了艰难的求医之路。

原来，在2014年，小赵的妈妈因糖尿病去世。随后，小赵忽然感到双腿疼痛难忍，立即去医院就诊，经过一系列检查，被医生确诊患有糖尿病。

2017年，由于糖尿病引起眼底出血，小赵开始进行手术治疗。术后，因治疗无效，小赵双目失明。

2018年5月，小赵在医院治疗糖尿病时，又被医生确诊患有尿毒症。

这个25岁的女孩在疾病面前愁容满面，甚至崩溃了。她的家庭因为母亲和她患了疾病而陷入困境。

2019年3月18日，省会一家媒体对小赵的情况进行了报道。同时，河南省直第三人民医院负责人在了解到小赵的情况后，高度重视，为其专门申请“关爱肾命之树”基金援助。

2019年3月25日，在该院内六科病房内，院长曹晓强将基金援助款5000元和医院血液净化中心、内科六病区职工的捐款1000元，共计6000元，交到小赵父亲的手里。

经过媒体报道后，小赵的不幸遭遇引起了社会诸多爱心人士的关注。不少爱心人士通过添加小赵父亲的微信，对他们进行经济资助。50元、300元、500元……附赠一句话：“钱不多，略表心意。”

据小赵的父亲介绍，他有4个女儿，小赵是老大，初中毕业后就去外地打工挣钱，以贴补家用，直至被检查出患病住院。其他3个女儿分别在大学、高中、初中读书。自从小赵的母亲去世后，全家人都依靠老赵打工来维持生活。为了给小赵治疗疾病，他们来到郑州市。老赵干一些装修的活儿，为了生活拼命挣钱；为了给小赵治病，老赵在工地什么活儿都干，比如贴地砖、垒墙等。

多次求医后，小赵住进河南省直第三人民医院。医生经过综合分析，确诊小赵为肾脏衰竭，必须长期依靠透析维持生命。

“由于她属于1型糖尿病，血糖很不容易控制，控制不好时会引起并发症。比如她的眼睛失明、肾功能衰竭都是糖尿病引起的。”小赵的主治大夫陈霞说。

“这项基金的集中开展期已经结束，但考虑到他们情况特殊，所以这些救助款是通过特批获得的。”曹晓强说，“医院的职责就是救死扶伤。成立基金是一种慈善活动，主要目的是为了扶弱济困，解决因病致贫问题：一是针对患者经济上的困难进行援助；二是针对应急情况，在医院开展一些帮扶活动。”

“对小赵，医院将继续关注。除了基金援助、员工献爱心之外，在治疗方面医院会采取专项帮扶措施。”曹晓强说。

面对如此多的爱心捐款，小赵和父亲感动地说：“非常感谢医院和社会各界好心人！”

提到自己的治病经历和大家的援助，小赵泪流满面地说：“对于社会各界爱心人士的捐助，我感到很温暖。虽然我很不幸，但是会积极乐观地面对生活。”

据了解，2018年9月，经河南省慈善总会批准，河南省直第三人民医院成立了河南省慈善总会道健基金（简称道健基金），“关爱肾命之树”是该项基金系列慈善公益活动之一。目前，道健基金已经募捐130多万元的善款，陆续开展了“保膝中原行”“椎间盘健康工程”等公益活动，在社会上引起了强烈反响。

名医名家

治疗关节病以保为主 关节手术以无痛为要

□冯丽娜 文/图

王上增是河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）关节病科主任，硕士研究生导师，河南省名中医。2011年，他获得河南省重点中医学科（专科）学术带头人培养资助；2017年，他成为河南省教育厅学术带头人、国家中医药传承与创新人才工程（岐黄工程）第四批中医优秀人才。他现任中国中西医结合学会微创骨科专业委员会委员，河南省中医药学会运动医疗专业委员会主委，河南省中西医结合学会骨关节病专业委员会及运动医学专业委员会副主任委员。王上增主持多项省级科研课题立项，发表两篇SCI（美国《科学引文索引》）论文等；主编及主译论著各1部，参与编写著作以及教材多部。他曾在德国波恩大学附属教学医院的关节外科中心进行交流、学习。

股骨头坏死保头率达到90% 保骨不行，再进行手术治疗

王上增认为，关节病科虽然治疗时以做手术为主，但是保骨始终是该科医生的理念。中医对所有住院患者必须先进行综合评估，适合保骨治疗的患者就不做手术；如果患者病情严重，有手术适应证时，建议患者进行手术治疗。王上增曾经到德国进修、学习，回来后把学到的诊疗技术积极运用到工作中，并结合自己多年的工作经验，提出一套“保骨理论”，取得了满意疗效。王上增坚信：金骨头、银骨头，不如自己的真骨头。在临证时，他努力通过保骨治疗，缓解患者的病情或者治好患者的病，进而提高患者的生活质量。王上增时常告诉学生，患有股骨头坏死的患者，容易被“坏”和“死”等字面意思所影响。股骨头坏死病变区域一般比较局限，就算累及其他关节，医生运用中医理论进行辨证施治，也可以减轻病情或者治愈疾病；即使病情严重，也可以通过关节手术治疗，让患者恢复行走功能。

王上增结合多年的临证经验，总结出“股骨头坏死保头阶梯治疗方案”，对处于股骨头坏死早期、中期患者，保头成功率可达90%。在股骨头坏死早期，可以在关节镜下清理炎性滑膜组织，进行关节囊内减压，对股骨头进行钻孔减压。术后，为患者使用冲击波、中医药特色疗法、中药内服以及外治等，疗效确切。对处于股骨头坏死中期患者，用微创植骨支撑治疗，临床疗效显著。如果保守治疗失败，可对患者进行微创手术，比如采取短柄应用、保留骨量等微创措施，具有出血量少、恢复快以及能够恢复正常的行走功能等优点。

膝关节骨性关节炎 能做单髁不全换，全换也要保骨量

王上增曾经在德国波恩大学附属教学医院专门学习膝关节置换及保膝治疗方法，结合自己多年的经验，总结出“膝关节的保膝阶梯治疗方案”，此方案囊括了膝骨性关节炎病情发展的各个阶段。王上增相继开展了胫骨高位截骨手术以及单髁手术。同时，王上增指出，在膝骨性关节炎早期，可充分发挥中医治病的特色和优势。中医讲究“肝主筋，肾主骨”，肝肾亏虚则易出现软骨退变。针对老年患者的特点，用一些滋补肝肾、强筋壮骨、营养软骨的中药，可有效缓解膝关节症状；做膝关节单髁置换手术，具有能够将患者的韧带、健侧半月板全部保留等优势。对于年轻的患者，进行胫骨高位截骨力线矫正手术，能够保留膝关节内全部组织，术后患者感觉良好。该手术具有创伤小、恢复快、患者术后感觉良好等特点。

注重人文关怀 创建无痛关节病房，让患者早日康复

在王上增的倡导下，关节病科打造了中医骨科无痛病房，在手术前3天，对术者进行疼痛干预，恰当采取药物镇痛、心理疏导、推拿等措施，预防疼痛发生。在无痛病房管理模式下，不仅做手术时患者不感到疼痛，患者还可以早期下地活动，进行功能锻炼，争取早日出院。

营造医患和谐氛围 “一站式”随访，构建和谐的医患关系

王上增带头成立了关节病科随访工作室，工作做得踏实、细致。对出院患者进行定期随访，随访的主要目的是：术后关怀、指导用药、指导功能锻炼、进行术后效果评估以及对患者的术后生活进行指导。这不仅进一步拉近了医患之间的距离，使医患关系更加和谐，还为临床提供完整、翔实、连续性的患者资料，为提高医疗质量、教学及科研等提供了可靠的信息和依据。

病证结合 融合中西

王上增认为，中医与西医虽然有不同的理论体系，但是有相通之处，在治疗疾病的过程中应当互相借鉴、取长补短。中医是整体医学，辨证论治是中医的精髓所在。作为中医，王上增始终坚持以中医思维辨证治疗疾病。他认为，西医的一些检查手段与治疗措施可以供中医参考，为中医治疗疾病提供“四诊”（望、闻、问、切）之外的诊断资料。同时，现代药理研究有助于中医拓宽药物的应用范围，提高临床疗效。在临床上，辨病与辨证相结合，融合中西，将会更好地造福群众。

（作者供职于河南中医药大学第二附属医院）

本版未署名图片为资料图片