



努力发挥中医药在疾病防控中的作用

□马志强

防治、慢性病防治、健康促进方面有着系统的理论知识,积累了丰富的经验,其完善的理、法、方、药,统一的理论体系以及针灸、推拿等多种非药物治疗手段,形成了防控疾病的优势,能够发挥整体调节、综合干预作用,更适应脏腑功能减退、代谢功能较差、患有慢性病的广大中老年人群。

中医药对人类健康和世界文明做出了独特贡献。中医药作为我国独特的卫生资源,在参与防治重大疾病方面功不可没。比如中医药在SARS(严重急性呼吸综合征)、禽流感、艾滋病、猪链球菌感染等传染病防控方面,在心脑血管病、糖尿病等慢性疾病的防治方面,在癌症、慢性肾功能衰竭、缺血性中风等疑难性疾病的治疗中已发挥了重要作用。中医药疗效确切,具有整体调节、未病先防、既病防变、防治结合、用药安全以及“简、便、验、廉”的作用和特色,并能减少并发症,降低死亡率,提高患者的生活质量。

让中医药与疾控融合发展,打造好中医药疾病防控服务圈,是各地卫生行政部门、中医药管理部门、疾控机构亟待解决的问题。

为了更好地发展中医药事业,让中医药更好地惠及传染病患者、慢性病患者以及健康人群,相关管理部门运用中医药的不同特色和发展模式,促进中医药与疾控融合发展。

一是在各类传染病防治、慢性病防治的预案、技术方案、卫生应急组织、防控措施以及健康教育、健康促进

去年,河南省卫生管理部门出台措施,将中医医疗服务体系融入疾病防控中,以推进中医药在传染病防治、慢性病防治、健康促进方面发挥重要作用,形成中医药与疾控工作优势互补的体系。可目前有一些地方中医药与疾控融合得还不够充分,

在传染病防治、慢性病防治、健康促进方面的预案、技术方案、宣传材料中对中医药重视、利用得还不够;不少疾控人员没有中医药理念,缺少中医药知识与技能,就谈不上把中医药理论与技能运用到日常疾控工作中去。

其实,中医药在传染病

临床中医的学习方法

□张晓梦

临床中医的学习主要包括两方面的内容,即中医经典的学习和方药医技的学习。

中医经典的学习

对于初学者来说,课本是学习的第一项内容,不论是西医教材还是中医教材,因为这是医学教育的规范。如果想深入掌握中医临床基础理论知识,就要研读历代经典。中医各家学说繁多,流派纷繁复杂,初学者往往无从下手。

笔者认为,可以从不同的角度来研读历代文献:一是总结疾病的症状、体征,对涉及某种疾病症状、体征的历代文献

进行归纳,这样既对这一类症状、体征有了全面认识,又能对其进一步细化,为日后辨证提供客观依据。二是按照医家来读书,比如我们要学习肝风,那就先看历代医家中谁最擅长治疗肝风,谁对肝风的研究最透彻,我们就从谁的著作着手。三是沿着师承源流,医学名家来学习,不仅学习某位名家的医学知识,还要学习他所代表的医学流派的学术思想。比如民国初期是临床中医最为鼎盛的时代之一,当时孟河医家兴起,其中坚人物是我国著名的中医临床大

家丁甘仁。那么,我们就先研读丁甘仁的著作《药性辑要》等;看完这些著作以后,应考虑丁甘仁的学术思想是怎样形成的。我们可以从丁甘仁的人生经历着手,知道他先后师从马绍成、马培之和汪莲石后,就可以学习他们的临床著作,比如马培之的《马评外科证治全生集》(即《外科全生集》)、《医略存真》《外科新集》《外科集腋》等,汪莲石的《伤寒论汇注精华》等;了解马培之受到同时代医家费伯雄的学术思想影响较大后。我们就可以继续阅读费

伯雄的著作《医醇剩义》《医方论》等。要了解后人对丁甘仁的学术思想有什么发展,可以继续沿着时间顺序来学习。丁甘仁的弟子有秦伯未、程门雪、姜春华、章次公和黄文东;而章次公的亲传弟子是我国近代的著名医家朱良春,其著作主要有《章次公医案》《朱良春用药经验集》等。这样,我们就会对孟河医家的学术思想有了整体把握。

方药医技的学习

学习中医还有一个重要的方面,那就是学习方药。方是解决问题的思路和方法,剂是

指通过剂量、药味的调整来进行治疗的方法。对于药,历代医家认识有所不同,笔者推荐的方法是研读历史上对本草有一定研究的临床医家的相关著作,比如邹澍的《本经疏证》,缪希雍的《神农本草经疏》以及近代著名本草学家尚志钧的《唐·新修本草》等。

笔者认为,临床技能的学习没有捷径可走,只有多跟师,多临床,不断提高诊疗技术水平,熟练掌握临床操作技巧等,这是临床医师的基本功。

(作者供职于河南省中医院)

开具中成药应先具备中医临床思维

□汪娟

在今年的全国两会上,全国政协委员、中日友好医院保健部主任张洪春的提案“西医开中药必须经过培训、考核”,引发行业热议。他认为西医人员学习中医的辨证理论和方法,不仅有助于进一步提高临床疗效,让广大患者受益,还在全科医生培养中具有独特优势;同时,通过学习也能让西医更加客观地看待中医,理解中医。

近年来,随着西医临床药

学的发展,临床医师使用抗生素、激素等药物得到了进一步规范。在面对一些疾病时,很多西医临床医师将目光投向了中成药。

然而,由于西医临床医师大多不具备中医临床思维,对中医的理、法、方、药理论知识不理解,临床开具中成药普遍存在“猜测、估计”等现象。在临床上,患者使用中成药后疗效不一,这与西医师仅凭西医思维诊断、开药有关系。

目前,蒲地蓝口服液已经在全国医院广泛使用。许多西医对具有感染类症状的患者,纷纷开蒲地蓝口服液让患者服用。蒲地蓝口服液作为一种中药制剂,疗效确切。现代药理研究结果表明,该类中药所含成分具有显著的抗病毒、抗菌作用,并且能够增强西药抗生素的疗效。但是,从中医药学传统理论来看,整个复方制剂明显属于大苦、大寒之品。

小儿属于“稚阴稚阳”之体,脏腑娇嫩,形体未充,脾胃薄弱,应当慎用大苦、大寒之剂。一些原本就脾胃虚寒的患者,服用蒲地蓝口服液过多可能会加重病情。2018年,北京市出台了《基层医疗机构中成药点评专家共识》,对于基层医疗机构西医使用中成药具有一定程度的规范作用。但是,目前一些地区对于西医开具中成药的处方干预,尚处于“短板”时期。西医使用中成药

仍然处于无序状态,如此盲目应用中成药,必然有安全隐患。

笔者认为,卫生行政管理部门应与中医药主管部门联合出台具有针对性的干预方案,加大西医规范使用中成药的管理力度,避免盲目应用中成药给患者造成损害,使中成药在最大范围内得到正确、安全应用。

(作者供职于濮阳市中医院)

河南弘大医院急救中心协助中原区卫生健康系统举办“突发事件应急处置演练”活动

通讯员 张萌

4月17日,由郑州市中原区卫生健康委员会主办,河南弘大医院及中原区消防大队等单位联合举办的“突发事件应急处置演练”活动启动。

消防演练火场救人及人员疏散。

当天9时30分,随着现场总指挥的一声令下,“突发事件应急处置演练”活动正式拉开帷幕。消防演练的重头戏——救援灭火实际操作即将开始。

第一项:400米疏散人员、抢救物资及救人操作。这是对速度、力量和耐力的集中检验。在烟雾不浓、火势不大的情况下,果断进入火场,找到危险源,并能够有序将火灾人员安全疏散,及时清点人数,确保无一人遗漏。

第二项:快速出水控火

操作。火灾初期,先到达现场的中队队员远距离铺设水带线路,以快速出水灭火。

第三项:高耸云梯车火灾救人操作。消防队员熟练操作云梯车,选择好开梯位置,并在4分钟内穿戴好装备、升起云梯,安全救出1名被困人员(体验)……

120急救人员紧急出动,现场救援生命。

人的生命高于一切。在火场救援过程中,120急救车是通往生命的紧急通道,关系着患者的生命安全。

在本次“突发事件应急处置演练”活动中,河南弘大医院作为协办单位承担起120急救演练工作。在活动中,河南弘大医院急诊科主任李清江担任总指挥。

第一项:双人心肺复苏

演练。

在活动现场,李清江讲解心肺复苏的标准操作流程以及在操作过程中如何避免出现的错误等。李清江耐心指导现场人员学习每一个动作和步骤。120急救人员对模拟人进行“初步急救”,比如心肺复苏、人工呼吸抢救等。之后,120急救人员将模拟人抬上救护车送往医院。

第二项:手臂、头部外伤紧急救治。

在火场中,时常发生外伤事件。这次演练模拟了右臂外伤和头部外伤。医务人员到达现场后,在确定周围环境安全的情况下,立即对“伤员”紧急施救。整个演练过程紧张有序,救援工作按时、有效进行。

120急救车可谓“麻雀虽小,五脏俱全”。

急救设备是抢救危重患者的必备仪器,设备的性能直接影响患者的生命安全。随后,李清江对急救车上的多功能监护仪、心脏急救仪、车载呼吸机等设备进行了讲解,让大家详细了解这些仪器的性能和操作规范等。

开展消防急救演练是为了提高人们的安全消防意识,增强人们在火灾中的自救、互救能力。河南弘大医院提醒大家:遇到火灾不可慌张,要向安全出口方向逃生,尽量使身体贴近地面,并用湿毛巾捂住口鼻,避免吸入浓烟等。

开展消防急救演练是为了提高人们的安全消防意识,增强人们在火灾中的自救、互救能力。河南弘大医院提醒大家:遇到火灾不可慌张,要向安全出口方向逃生,尽量使身体贴近地面,并用湿毛巾捂住口鼻,避免吸入浓烟等。



毛天东,主任中医师,教授;第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师;全国首批名老中医专家传承工作室项目专家;骨伤泰斗高云峰嫡传弟子;中国传统医学手法研究会河南分会常务理事;河南省中医学事业终身成就奖获得者;洛阳市中医学学会理事。

毛天东从事中医正骨临床、教学、科研工作50余年,深得平乐正骨“破、活、补”三期用药之精髓,总结出“平乐正骨二绝招、三原则、四方法”的经典理论,在深入研究中医学“筋骨并重,辨证论治,内外兼治”的基础上,明确提出了“能中不西,先中后西,中西结合”的诊疗思想。

毛天东认为,面对骨科患者,不管是否出现骨折,都应该先用祖传技术,最大限度地进行无创性治疗新伤,可降低再次创伤概率。他研制的“特制接骨丸”,为治疗延迟愈合和不愈合等疾病做出了重大贡献。2018年7月26日,中央电视台《健康之路》栏目以“健骨秘籍”为题,对他进行了专题采访。

辨证施治

“人身是一个整体,牵一发而动全身!”毛天东说。骨折是外因造成的,但骨折后会引发整体的、一系列的内在变化。因此,在治疗骨科疾病时,要重视全身脏腑气血的整体变化和变化。毛天东认为,对局部受伤不能只从局部着手,应该局部与整体一起观察。

毛天东强调,在临床上,不能因单独重视骨折断端的修复,防止骨折移位,而忽略了骨折后全身机能的变化;只着重骨折的固定而忽略了关节的活动;只想通过外部的机械固定,而忽略或者不设法利用身体内部的有利因素。要既重视损伤局部的情况,又要注意观察全身的变化,以辨证为主,辨病结合,分清主次、轻重,辨证论治,不可以偏概全。外伤及人体,虽然是某一部分受损,但是医者必须从患者的整体出发看待损伤。另外,外伤及人体,有一些是直接受伤,有一些是间接受伤,医者必须分清主次、轻重,然后辨证论治。比如骨折早期,影响修复的有瘀血、骨折端出现的有害活动以及受伤肢体和全身因长期制动而导致的改变等,医者要全面分析患者的具体情况,进行辨证施治;在治疗的不同时期有所侧重,并予以处理,才能修复损伤,促使患者早日康复。他强调在骨折愈合早期用祛瘀接骨药,中期用活血接骨药,后期用补肝肾接骨药,并结合患者的具体情况,进行辨证施治。

筋骨并重

毛天东认为,人体的筋与骨是相互依赖、相互为用的。《灵枢经》中有“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮为坚”的文字记载。骨髓是人的支架,为筋提供了附着点和支干,筋有了骨的支撑才能收缩,才能产生力,才有运动;而骨正是有了筋的附着和收缩,才能显示其骨架构作用,否则只是几根散乱没有功能的骨髓。人体骨居其里,筋附其外,外力及人体,轻则伤筋,亦称软伤;重则过伤筋骨,又称硬伤。不论单一受伤还是两者皆伤,都会出现两者的功能协同障碍。毛天东强调,治伤要筋骨并重,即使是单纯的筋伤,从治疗开始也应注意维持和发挥骨的支撑及筋的运动作用。只有这样,才能加速创伤痊愈,取得满意疗效。

内外兼治

毛天东结合多年的临证经验,提出“筋骨损伤,势必牵连气血”的观点,轻则局部肿胀,重则筋断骨折,甚至波及内脏,或致脏腑失调,或致丧失生命。医者必须全面观察和掌握病情,进行内外兼治,双管齐下,既治外形之伤,又治内伤之损;既用内服药物,又用外敷药物;既用药物辨证施治,又注意以手法接骨续筋。在为患者治疗疾病的过程中,毛天东强调,骨折、脱位手法复位,推拿按摩,理筋活络,以内服药物调运气血,以外敷药物消肿止痛。

在诊疗病证方面,毛天东在“辨证施治,筋骨并重,内外兼治”的基础上秉承“能中不西,先中后西,中西结合”的学术思想,治愈了不少来自全国各地的患者。在养生方面,毛天东提倡“规律生活,调神养性,日出而作,日落而息”。他认为,健康的身体离不开规律、健康的生活,要健康,就应该适度锻炼,规律作息,合理膳食,修身养性。同时,他认为,养成良好的饮食习惯也是健康的开始。

在《健康之路》栏目中,毛天东作为受邀专家以“健骨秘籍”为题,详细叙述了作为一个骨科医生的力量锻炼方法以及其特制养生药酒,并用稳健的笔力写下了“救死扶伤是我的天职”几个大字。毛天东说:“救死扶伤是我的天职,这是我的理想,是我一生坚守的信念。”毛天东强调,现在他作为医院特聘专家,会将毕生所学的诊疗经验与技能,毫无保留地传授给后继门生,造福后世。

融合中西

中医与西医虽然有各自的理论体系,但是也有相通之处,在临床治疗过程中应当互相借鉴、互相学习、取长补短。中医是整体医学,辨证论治是中医的精髓所在。毛天东强调,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更为丰富的诊断资料;对一些无证可辨的疾病,西医的诊断结果有助于中医找到治疗思路。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。他认为,融合中西,促使中医发挥特色和优势,从而为群众提供更加及时、便捷的诊疗服务。

(刘永胜 邓江海 魏琼琼/文 刘云飞/摄)

能中不西 先中后西 中西结合