

理念让中医药之路更通达

□毛进军



提倡“人文中医”

一些学者曾经把中医解读为中庸的医学,也有学者将其解读为“持中守一而治百病”的医学。笔者认为,中医就是带有中国传统文化色彩的医学。中国是医药文化发祥最早的国家之一。从文明的曙光照耀亚洲大地,到遍及神州大地的文化“篝火”;从《易经》中“太极生二仪,二分二至,两仪生四象,四象生八卦”,到老子的《道德经》中“道生一,一生二,二生三,三生万物,人法地,地法天,天法道,道法自然”到《黄帝内

经》中“人以天地之气生,四时之法成”“气合而有形”“形神统一”等,中医把古代文化与医学知识紧密联系起来,形成传统医学,并逐渐融合于历史之中。从此,中医学的文明史开始了,并在中国医学史上呈现出波澜壮阔的历史景象。一脉相承、绵延数千年,中医药文化及科技文明一直未中断,是世界医学史上罕见的文化与医学的完美结合。中医是一门讲道的科学,是一门生命之学,哲学是一门智慧之学。中医学

是中国传统文化,尤其是中国古代哲学在医学中的精髓和升华,体现了古人对天文、地理、哲学、社会、人文、生命等的综合思考。因此,要想学好中医,用好中医,就要提倡“文化中医”,从中国古代哲学入手。儒教、释教、道教是中国古代哲学中鼎立的三大思想文化体系,千百年来,它们对中医学产生了深刻影响。所以,我们要想学好中医,就必须从儒教、释教、道教的视角去理解中医学的文化内涵。

发掘“绿色中医”

中医在医疗保健中独树一帜,不可替代。但是,近年来中药饮片质量良莠不齐,影响了中医的声誉和发展。因此,一定要把中药饮片质量关,做到真正的绿色发展。

此外,野生中药资源有所减少,大部分中药依靠人类种植,所以应提倡绿色种植,避免农药、重金属超标等,也应注意可持续利用的中药资源,不可浪费宝贵的药用资源;坚持合理用药,不随意开大处方,做有利于人类健康及发展的绿色中医。

其“绿色健康养生”特色将在绿色经济中引领健康潮流。因此,我们应把中医药事业发展放在经济社会发展的重要位置,同时推进中医药走向世界,发挥中医药在“绿色健康养生”领域的优势,为群众的健康做出特殊贡献,从而发掘商机和拓展发展空间。

拓展“科技中医”

中医从来就不保守,也不排斥科技的发展。中医很早就发明了种痘的方法,是欧洲种痘的先驱。近百年来,中医药工作者越来越意识到现代科技与中医结合的必要性,越来越意识到要与时俱进,不能离开现代科学技术。时代要求中医在保持自身优势的基础上,广泛切合现代科技而进行更多的创新。在方法上,不仅要善于继承中医学的精华,还要善于吸收和借鉴现代科技的新理论、新技术、新方法、新成果,利用多学科交叉,

使其既保持和发扬中医药特色,又具有鲜明的时代特征。近年来,开放的中医在与现代科学技术渗透、交流、融合中得到长足发展。例如,微观辨证从中医诊断学中拓展出来,从而使传统的宏观唯象辩证发展到与微观、微量、超微结构检测等高新技术相结合的水平,促进中医诊断学实现宏观与微观的辩证统一。中国工程院院士陈香美主持的“十一五”攻关课题“IgA肾病(一种常见的原发性肾小球疾病)中西医结合诊治规律与

诊疗关键技术的研发及应用”就是成功的典范。中医药不同时期的理论和科学技术都代表了当时科学技术的先进水平,体现了时代特征。因此,中医药要不断创新并有所突破。创新必须是在充分继承中医药基本理论和主体特征上的创新,必须是在遵循中医药发展规律原则上的创新,否则就是无源之水,丢失了中医学的本质特征。所以,必须正确处理继承与创新、继承与发扬的关系,才能保持和发扬中医药自身的优势,更好地满足群众的诊疗需求。

中医具有完整的理论体系,其独特之处在于“天人合一”的整体观及辨证论治理念。中医学发展的过程就是医学实验的过程,尤其是经过无数医家数百年甚至上千年的临床应用,证明实际有效而被记载、流传下来的经方、时方、验方等,更是其理论体系的体现。中医在验证时,通过“望、闻、问、切”,掌握主证及兼证,选择对症的方剂进行加减,这是中医的精髓,也是辨证论治的本质。

中医治疗疾病着重帮助人体恢复阴阳平衡,即协助患者维持机体平衡。这是中医的优势和特色,也是中医在当代医疗体系中受到重视的原因之一。

中医从来就不保守,也不排斥科技的发展。中医很早就发明了种痘的方法,是欧洲种痘的先驱。近百年来,中医药工作者越来越意识到现代科技与中医结合的必要性,越来越意识到要与时俱进,不能离开现代科学技术。时代要求中医在保持自身优势的基础上,广泛切合现代科技而进行更多的创新。在方法上,不仅要善于继承中医学的精华,还要善于吸收和借鉴现代科技的新理论、新技术、新方法、新成果,利用多学科交叉,

使其既保持和发扬中医药特色,又具有鲜明的时代特征。近年来,开放的中医在与现代科学技术渗透、交流、融合中得到长足发展。例如,微观辨证从中医诊断学中拓展出来,从而使传统的宏观唯象辩证发展到与微观、微量、超微结构检测等高新技术相结合的水平,促进中医诊断学实现宏观与微观的辩证统一。中国工程院院士陈香美主持的“十一五”攻关课题“IgA肾病(一种常见的原发性肾小球疾病)中西医结合诊治规律与

诊疗关键技术的研发及应用”就是成功的典范。中医药不同时期的理论和科学技术都代表了当时科学技术的先进水平,体现了时代特征。因此,中医药要不断创新并有所突破。创新必须是在充分继承中医药基本理论和主体特征上的创新,必须是在遵循中医药发展规律原则上的创新,否则就是无源之水,丢失了中医学的本质特征。所以,必须正确处理继承与创新、继承与发扬的关系,才能保持和发扬中医药自身的优势,更好地满足群众的诊疗需求。

笔者认为,中医药应以与时俱进的姿态积极吸纳先进的技术和理念,在发挥整体观念与辨证论治特色的基础上,兼容并蓄,创新发展,珍惜中药资源,提倡现代科技在现代中医中的应用,四诊“望、闻、问、切”的范围拓宽。笔者深信,在人文中医、绿色中医、科技中医的理念下,中医药的传承发展之路是一条通达的路。

学中医应先学好经典

□薛志明

学习中医3年,时常觉得中医浩如烟海,学之并非易事。但既已习医,定当砥砺前行,以满腔热情实现自己的中医梦。2016年,黎崇裕(中华中医药学会会员)出版了《一个青年中医之路》这本书。笔者与这本书的作者一样,是一个中西医结合专业的毕业生,在目前的大环境下,意欲在行业立足,境遇可想而知。但作者却有着超乎寻常的毅力、耐力和信心,执着地追求,努力地实践,深入地思考,不论庙堂、民间,不论经方、时方、验方,都兼收并蓄。这很难得,值得我们学习。

学习中医3年,时常觉得中医浩如烟海,学之并非易事。但既已习医,定当砥砺前行,以满腔热情实现自己的中医梦。2016年,黎崇裕(中华中医药学会会员)出版了《一个青年中医之路》这本书。笔者与这本书的作者一样,是一个中西医结合专业的毕业生,在目前的大环境下,意欲在行业立足,境遇可想而知。但作者却有着超乎寻常的毅力、耐力和信心,执着地追求,努力地实践,深入地思考,不论庙堂、民间,不论经方、时方、验方,都兼收并蓄。这很难得,值得我们学习。

学习中医3年,时常觉得中医浩如烟海,学之并非易事。但既已习医,定当砥砺前行,以满腔热情实现自己的中医梦。2016年,黎崇裕(中华中医药学会会员)出版了《一个青年中医之路》这本书。笔者与这本书的作者一样,是一个中西医结合专业的毕业生,在目前的大环境下,意欲在行业立足,境遇可想而知。但作者却有着超乎寻常的毅力、耐力和信心,执着地追求,努力地实践,深入地思考,不论庙堂、民间,不论经方、时方、验方,都兼收并蓄。这很难得,值得我们学习。

学习中医3年,时常觉得中医浩如烟海,学之并非易事。但既已习医,定当砥砺前行,以满腔热情实现自己的中医梦。2016年,黎崇裕(中华中医药学会会员)出版了《一个青年中医之路》这本书。笔者与这本书的作者一样,是一个中西医结合专业的毕业生,在目前的大环境下,意欲在行业立足,境遇可想而知。但作者却有着超乎寻常的毅力、耐力和信心,执着地追求,努力地实践,深入地思考,不论庙堂、民间,不论经方、时方、验方,都兼收并蓄。这很难得,值得我们学习。

巩义市人民医院 在首届吞咽障碍大赛中获奖

通讯员 魏霞

7月5日,在河南省康复医学会举办的首届“翔宇杯”吞咽障碍康复病例大赛及“华中地区吞咽障碍康复病例大赛选拔赛”上,巩义市人民医院神经康复科吞咽治疗小组分别荣获团体二等奖、优秀奖。

据专家介绍,吞咽障碍是指由多种原因引起的、发生于不同部位的吞咽时

咽困难。同时,吞咽障碍不仅会影响摄取食物和营养吸收,还可导致食物误吸入气管,从而引发吸入性肺炎,严重时危及生命。专家指出,我们应该寻找引起吞咽困难的原始疾病,针对病因、病理进行科学、有效治疗。专家提醒大家,早识别、早筛查、早治疗,可最大程度避免

因呛咳、进食困难引起的肺部感染、营养不良等现象,可大大提高患者的生活质量。目前,各级医疗机构采取的康复训练措施,是改善患者吞咽障碍、提高生活质量的关键。据悉,巩义市人民医院是该大赛河南赛区18支参赛队伍中唯一一家进入决赛的二级甲等医院,同时也是“2019年华中地区吞咽障碍康复病例大赛”上的23支



名医名家

郑启仲：仁心是为医之本

□郑宏 郑攀文/图

郑启仲是我国著名的中医儿科专家,国家级名中医,享受国务院政府颁发的特殊津贴。他是河南中医药大学第一附属医院特聘专家、主任中医师、教授以及全国师承博士后导师。他是第三批、第四批、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,第二批全国名老中医药专家传承工作室专家,全国优秀中医临床人才指导老师。他担任中华中医药学会儿科专业分会副主任委员、世界中医药学会联合会儿科专业分会常委、河南省中医药学会常委、中国中医药研究促进会小儿推拿外治专业委员会副主任委员等职务。他提出“顿咳从肝论治”“小儿秋季腹泻因燥起”等多项新见解;荣获河南省重大科技成果奖1项,河南省厅级科技成果奖8项,获得国家发明专利4项;主编或合著《临床儿科》《伤寒论讲解》《实用中医儿科学》《郑启仲儿科经验辑粹》《郑启仲方方应用经验》《郑启仲中医儿科用药经验》《中原历代中医名家郑启仲》等20余部,发表学术论文100余篇。

仁心是为医之本

郑启仲师从儿科名家王志成、王瑞五先生,深得真传,在50多年的临床、科研、教学工作中,通晓中医经典,博采众家之长,继承并致力于创新,创新不离其宗。他擅长治疗小儿肾病、时行疾病、脾胃病、抽动症、多动症、发作性睡病、疑难杂症及调理小儿亚健康状态体质等。他在临证时,非常重视小儿望诊,提出“舌诊为儿科之要”的观点;发掘研究小儿风池气池望诊法,取得了可喜成果,成为其望诊的一大特色。

郑启仲治学严谨,学验俱丰,提出“文化无功,学医唯精”“良医必有三爱——爱读书、爱看病、爱写文章”的治学理念。他十分重视医德修养,以“仁心是为医之本”“医生应感谢患者”的情怀,几十年如一日,兢兢业业地为患者诊治疾病,得到了广大患者的赞誉,多次受到国家表彰。

研究风池气池望诊法

《素问·阴阳应象大论》记载:“善诊者,察色按脉先别阴阳,审清浊而知部分,视喘息、听声音而知所苦,观权衡规矩而知病所主。”郑启仲认为,望诊在儿科诊断中意义非常重大。《医宗金鉴·幼科心法要诀》记载:“儿科自古最为难,毫厘之差千里,气血未充难据脉,神识未发不知言,惟凭面色识因病,再向三关诊寒热。”基于此,郑启仲十分重视小儿望诊,尤其对风池气池望诊法深入研究,已成为其望诊的一大特色。关于风池气池望诊法的文字记载,在文献中比较少,《医宗金鉴·幼科心法要诀》记载:“风气青惊紫吐逆。”郑启仲在临证时发现,风池气池的变化还可反映全身多种病证,比如正气的虚实、邪气的进退,对诊断脾胃疾病及其全身疾病具有十分重要的意义,且便于观察,简便易行。郑启仲研究风池气池望诊法多年,积累了丰富的诊疗经验。其研究结果表明:小儿风池气池色青,主风、主寒、主痛,多为肝风内动,可见于小儿惊风、抽动症、多动症、癫痫以及寒证、痛证等;风池气池色赤,主心火过旺、脾胃郁热,多见于各种热证、火证、实证;风池气池色紫,主火热重证及血瘀,多见于各种传染病重症、心脑血管病以及血液病;风池气池色黄,主湿、主热,多见于肝胃、肝胆疾病;风池气池色白,主肺气虚寒、血虚等证,多见于肺病、血液病;风池气池色黑,主久病入肾、血瘀、病情危重,多见于久病、重症。

百日咳从肝论治

百日咳,中医称之为顿咳。郑启仲运用《素问·咳论》中记载的“五脏六腑皆令人咳”的内容,结合《黄帝内经》中的理论,联系临床实践,于1986年提出了“顿咳从肝论治”的见解。他对其病因病机、发病季节、临床特征、病愈规律进行了深入研究,发现百日咳多在春季发病,发作为午后及半夜,子时后至午前发作明显减少,这与《素问·脏气法时论》记载的“肝病者,平旦慧,下哺甚,夜半静”相符合,也符合《素问·咳论》记载的“五脏六腑皆令人咳,非独肺也……五脏各以其时受病,非其时各传以与之……乘春则肝受之”。百日咳痊愈多在六七月,这与“病在肝,愈于夏”(《素问·脏气法时论》)相一致。顿咳初起,始见微热恶风,咳嗽流涕,继则咳嗽加剧;阵咳发作时,两手握拳随咳而牵动不止,弓背弯腰,满面红赤,颈脉怒张,涕泪外流,呕吐痰涎、胃内容物与胆汁,最后发出鸡鸣样的回响声,其咳方暂止。病情严重者有抽风昏厥、窒息气闭等表现。较大儿童自述肋腹疼痛。临床症状与肝密切相关。郑启仲认为,小儿肝常有余,患病极易化火生风,风咳初起在肺,继则化热化燥,引动肝火,肝火循经犯肺,以致形成痰液;肝热则生风,风痰相搏,痰阻气机,气机不利,则咳嗽加剧。阵咳之后,痰与胆汁被呕出,则肝火得泄,气机顺畅,故咳嗽即止。肝火再逆,风痰再动,则痉挛性咳嗽发作,这就形成了顿咳的典型症状。因此,把顿咳的病因病机概括为:其感在肺,其病在肝;木火刑金,风痰相搏;其咳在肺,其制在肝。针对这种情况,郑启仲自拟了“镇肝止咳”方和“镇肝止咳汤”,方用柴胡、白芍、代赭石、青黛、炒僵蚕、胆南星、砂炒甘草。他经过观察240个病例,发现自拟方的疗效较好,总有效率达95.42%。

秋季腹泻从燥论治

秋季腹泻是由轮状病毒引起的一种急性传染性腹泻,其病因、病机及治疗方药在古今文献中尚乏专论。郑启仲通过对486个病例的临床观察,总结出秋季腹泻的3个特点:1.流行多集中在立冬节气至小雪节气之间;2.发病者多是6~18个月的小儿;3.发病初期有发热、咳嗽等肺系症状。郑启仲结合多年的诊疗经验,依据疾病症状,于1995年提出了“小儿秋季腹泻因燥起”的学术观点。

秋季腹泻的流行多集中在立冬节气至小雪节气之间。根据气运学说,一年主气之中“阳明燥金为五之气,主秋分至小雪”(《中国医学诊法大全》第400页)。郑启仲认为,立冬与小雪节气为阳明燥金较盛之时,秋季腹泻集中在此时发病,非燥莫属。患儿月龄多在6~18个月之间,这与“小婴儿轮状病毒抗体低,同一集体流行时,小婴儿罹患者多”(《褚福棠实用儿科学》)相一致。《素问·至真要大论》中3次提及燥邪致泻,燥邪何以致泻呢?郑启仲认为,脾胃喜燥乃平和之燥,若燥气太过,则脾为焦土,又怎么为胃行提供津液呢?胃喜润恶燥,燥气伤胃后,脾又不能为其输布津液,胃怎么受纳呢?这样,脾胃俱伤,脾失健运,胃不受纳,水反为湿,谷反为滞,清浊不分,升降失常,合污而下,以致泄泻。他强调,脾为太阴,为湿土,喜燥恶湿;而胃为阳明,为燥土,喜润恶燥。郑启仲强调,湿邪致泻,其病在脾;燥邪致泻,其病在胃,所以秋季腹泻为燥邪伤胃,胃失和降,所以病初多有呕吐之症状,这就是秋季腹泻的病机特点。基于以上观点,郑启仲自拟了“清燥止泻汤”,方用炒僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄、苏叶、黄连、乌梅、甘草。“清燥止泻汤”在临床上应用后,取得了良好疗效,得到了同行的认可。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)