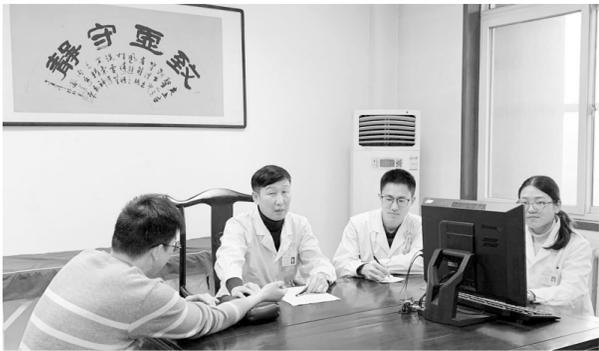




中医男科的发展形势越来越好

□王祖龙 文/图



王祖龙在为患者诊治疾病

早在《素问·上古天真论》上已经有“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……”“丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子……”的记载，对男女生长、发育、衰老过程进行了明确论述，奠定了中医男科的理论基础。

当代中医男科的形成

2000多年来，中医男科并没有像妇科一样形成从理论到临床的完整体系，男科专著也非常少，男科研究、病案、论述都分散在其他中医书籍之中。直至20世纪80年代，北京中医药大学教授王琦、李曰庆，江苏省中医院的教授徐福松开始对中医男科学进行研究，逐渐在全国范围内进行中医男科学的普及与教育，中医男科由此开始快速发展起来。因此，他们分别成为当代中医男科的创始人和奠基人。

河南中医男科的发展历程

河南中医药大学第一附属医院在1987年率先设立了中医男科，成为全国范围内省级以上中医医院建科最早的医院。河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）相继在1996年设立了中医男科，并在2001年开始招收中医男科学研究生，现任河南省中医院中西医结合生殖中心主任、中华

中医药学会男科分会副主任委员的孙自学成为河南省第一位中医男科学硕士研究生导师。1987年，我本科毕业于河南中医学院（现为河南中医药大学），一直从事内科工作。1998年，我开始接触男科，但没有进行系统的专业学习、训练，没有经过名师指导，只是凭借本科期间学习的内科和妇科知识，治疗一些不孕不育症和性功能障碍等疾病。2002年，我考入河南中医药大学，有幸拜孙自学教授为师，攻读中医男科硕士研究生学位，于2005年毕业，留校工作。随后，我幸运地成为褚玉霞教授入室弟子，成为褚玉霞名中医工作室的成员。从此，我才真正开始男科的行医生涯。

2000年左右，男科不属于医院的规范设置科室，经常为如何应对上级有关部门检查而头痛；科室规模非常小，一般是一两位医生，一两间诊室，男科检查设备也很少；没有专门的男科书籍，没有专门的男科学术会议；医生凭借临床经验，为患者诊断、治疗疾病。我在上学时，时常会遇到一个小问题，需要查阅上百本中医书籍，即使这样，也不一定能够找到答案；人们对男科并不了解，不少人误认为，男科是性病科或者性功能障碍科，很多患者得了疾病都到内科、泌尿科或者肾内科就诊。这样，男科遇到了一个比较

尴尬的局面，经常和皮肤科（性病诊治）、泌尿科（前列腺炎）、妇科（不孕不育症）为患者分诊“争风吃醋”。因此，在很长的一段时间内，我一直认为男科是一个小科室。

2006年之后，国家陆续出台了《中医药发展战略规划纲要（2016~2030年）》《中医药发展“十三五”规划》，颁布《中医药法》及配套制度《中医诊所备案管理暂行办法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》等，对中医药事业的发展，尤其是中医男科的发展起到了极大推动作用。

作为一位男科工作者，我明白男科的发展离社会的需求还有很大差距：一是目前，国家出台了一些行医规范和措施，想清理诊疗环境，可是男科医疗秩序还不理想。二是中医男科不能局限于治疗男性不育症、前列腺炎、性功能障碍、性病和男科杂病等，我们要始终记住男科发展的初心，要借助国家对中医药的扶持政策，要有做“大男科”的思想准备和勇气，要将男科形成从精子的发生、形成、受精、男胎出生、男性生长发育、生殖、衰老的整体研究框架，形成连续性、规范性、系统性的研究、教学、诊疗、保健体系，从而更好地满足社会需求，为男科患者提供更加及时、便捷的诊疗服务。

国家政策推动河南中医男科迅速发展形成完整的诊疗体系

2009年，国家中医药管理局正式发文，将中医男科学列为与中医内科学、妇科学、外科学并列的一级临床学科，中医男科开始成为“正大光明”的科室。随后，国家中医药管理局将中医男科设为重点学科，云南省中医学院男科成为全国第一个中医男科重点学科，2012年，河南省中医院男科成为全国第二批5个中医男科学重点学科之一。在国家政策的支持下，河南省中医院男科得到了迅速发展，从最初3位医生发展到39位医护人员，硕士研究生导师从1位到6位、博士生导师1名，从3间诊室发展到30间诊疗室、30张病床，具有3个国家级重点学科、专科；2018年、2017年又分别获批国家区域中医（专科）诊疗中心与河南省中医专科诊疗中心建设项目，成为全国中医男科的标杆和示范科室之一。2012年，中医高等院校第一部男科教材《中医男科学》出版，云南中医学院率先设立中医男科学本科专业，河南中医药大学于2013年开设了中医男科学本科选修课程。至此，中医男科已经形成完整的医、教、研体系，成为中医学的重要组成部分之一。

我是中医男科的见证者、受益者

如今，我毕业已经十几年了，随着男科的发展，我成长为全国小有名气的男科专家，现任中国医师协会中西医结合分会男科专家委员会副主任委员、中国中药协会男科药物研究专业

委员会副主任委员、中华中医药学会男科分会常委兼副秘书长、中华中医药学会生殖分会常委、河南省医学会男科分会主任委员、河南省中医药学会暨中西医结合学会生殖医学专业委员会副主任委员等。我对男科的认识从“小男科”到“大内科”再到“大男科”，见证了男科的发展历程，且深切感到男科的发展环境与形势越来越好。

作为一位男科工作者，我明白男科的发展离社会的需求还有很大差距：一是目前，国家出台了一些行医规范和措施，想清理诊疗环境，可是男科医疗秩序还不理想。二是中医男科不能局限于治疗男性不育症、前列腺炎、性功能障碍、性病和男科杂病等，我们要始终记住男科发展的初心，要借助国家对中医药的扶持政策，要有做“大男科”的思想准备和勇气，要将男科形成从精子的发生、形成、受精、男胎出生、男性生长发育、生殖、衰老的整体研究框架，形成连续性、规范性、系统性的研究、教学、诊疗、保健体系，从而更好地满足社会需求，为男科患者提供更加及时、便捷的诊疗服务。

（作者为河南中医药大学第一附属医院男科主任）



中医男科诊室一角



中医药是中国人奉献给世界文明的神奇礼物，惠及人民是中医药发展的目标，也是夯实民生之基的重点所在。当前，中医药发展迎来天时、地利、人和的大好时机，中医药人要坚持以群众健康为中心的理念，积极探索中医药科技创新的路径和方法，既要善于从古代经典医籍中寻找创新灵感，又要善于学习、借鉴先进科学技术，深入发掘中医药宝库中的精华，充分发挥中医药的独特优势，推进中医药现代化，推动中医药走向世界。

笔者认为，让中医药真正惠及人民，要培养和造就一支适应中医药发展需要的高素质人才队伍；建设一批特色突出、优势显著、设施配套、功能齐全、管理科学的中医医疗、科研、教学基地；制定和完善中医药适宜技术标准规范，整体提高中医药学术水平，才能使中医药更好地为我国的医疗卫生事业服务，才能使中医药学更好地惠及人民。

要强化创新发展思路。中医药发展历史悠久，内涵丰富，独具特色，积累了很多诊疗经验、手段和方法。随着经济社会的发展，中医药不能故步自封，要将中医的多元思维和西医的线性思维结合起来，以中医学理论为指导，借助现代医学的方法和手段，诠释、挖掘中医经典理论的科学内涵，形成中国原创性科研成果。要以传统中医理论和丰富的临床实践为基础，借鉴现代医学、生物学、信息科学理论和国内外天然药物的研究成果，积极参与国际规则、标准的研究与制订，推动中医药技术、药物、标准化创新，让更多中医药适宜新技术惠及普通群众。

要将传统的行政管理理念转变为便民的服务理念，整合中医药健康服务资源，补足中医药供给短板，加强中医药重点专科内涵建设，推进中医药分级诊疗制度建设，提高中医药健康服务供给水平，建立覆盖面较广的临床重点专科体系，形成定位清晰、结构合理、覆盖城乡、满足多元需求的中医药健康服务体系，切实满足群众多层次、多样化、多方面的中医药健康服务需求。要将中医药文化融入健康文化建设，打造一批以中医养生为主体的中医健康文化庭院、中医健康文化一条街、中医健康文化展示墙等宣传载体，倡导中医养生理念、传播中医健康知识、传递治未病意识。加强与电视、广播、报刊、网络等媒体合作，拓展中医药文化宣传渠道，提高中医药文化宣传效率。扎实开展中医药知识进机关、进学校、进企业、进乡镇、进村组、进社区活动，定期或不定期地开展中医药知识与文化科普讲座、中医健身方法演示、义诊、知识竞赛等群众喜闻乐见的活动，使人们从中感受中医药文化氛围，接受中医药文化熏陶，引起社会的广泛关注，营造良好的社会氛围，提升群众的认可度。

要将中医药融入公共卫生服务，充分发挥中医药在基本公共卫生服务中的优势和作用，落实中医药健康管理服务项目，在建立居民健康档案中根据居民不同体质开展中医药健康指导。将中医药健康服务融入家庭医生签约服务，在家庭医生团队配置能提供中医药服务的医生，将中医及康复治疗纳入家庭医生签约服务包，65岁以上老年人、高血压病患者、糖尿病患者等重点人群可享受中医体质辨识和中医健康指导等免费服务。将中医药健康服务融入健康扶贫，积极开展中医药健康义诊活动，推广穴位贴敷、中药熏蒸疗法、灸疗等中医药适宜技术，充分发挥中医药“简、便、验、廉”的优势。

（作者供职于河南中医药大学第三附属医院）

让更多中医药适宜技术惠及群众

□张志合

侠骨柔情医者风

——访新郑市人民医院骨科诊疗中心主任马智中

本报记者 丁玲 通讯员 樊改萍 王梦梦 文/图



马智中主任

“放松，只需一按二推三拉，疼痛就会减轻很多……”在今年7月的一天，新郑市人民医院骨科门诊室内，骨科诊疗中心主任马智中一边用正骨复位法为患者治疗，一边像老朋友一样和患者聊天。

在为患者治疗疾病过程中，马智中“短、平、快”的风格非常明显。正是基于这样的信任，诊室里的很多患者都是马智中的“老病号”。正是基于患者的信任，行医36年来，马智中时常怀着一颗感恩之心服务于临床一线。

从医36年来，马智中从住院医师、主治医师、副主任医师到主任医师脚踏实地，一步步走来，任劳任怨，风雨兼程，伴随着汗水和艰苦，收获着掌声和荣誉；先后获得河南省科技进步奖二等奖一项、河南省卫生厅（现为河南省卫生健康委员会）科技进步奖两项、郑州市“五一”劳动奖章获得者、郑州市科技拔尖人才、中国县市级医院优秀医生。马智中很少向别人提起过去的荣誉与成绩，始终把自己摆放在最普通的位置，默默无闻地干着

本职工作。马智中从小就对骨科医生职业有着神圣的向往。后来，当马智中走上医生工作岗位后，爷爷的这句话便成为他的人生信条，时常催促马智中在医学的道路上不忘初心，砥砺前行。

放眼全国，随着医疗卫生事业的发展，以往粗放的发展方式难以以为继，必须创新管理模式，优化运营管理，以质取胜。

1997年，骨科从新郑市人民医院大外科分离出来，马智中被任命为骨科主任。之后，马智中在培养人才梯队，开展新业务、新技术入手，一边言传身教，一边带领骨科团队进行突破、创新。为了做好复杂神经血管手术，马智中带领团队买来排骨，在实验室不分昼夜地反复研究、分析、做实验，就这样，一步一步脚印，骨科迅速发展起来。

一路走来，马智中带领新郑市人民医院骨科以微创、脊柱（含微创）、关节置换、关节镜技术为根本，从传统的创伤骨科，细分出具

有自身特色、自身优势的骨科临床科室，形成了较为鲜明的技术特点。2009年，骨科扩展为两个病区；随着业务发展的需要，2016年，骨科又扩展为3个病区，成为新郑市人民医院的骨科诊疗中心。

骨科诊疗中心的治疗技术如何，患者最有发言权。“遭受病痛折磨这么长时间，没想到在家门口就能治好病，还是国外专家给我做的手术，花钱不多，真值了！”近日，说起做膝关节手术，丁女士依然激动不已。

原来，63岁的丁女士，患有膝关节骨性关节炎多年，多次进行了贴膏药、按摩、针灸理疗以及口服多种药物，效果不佳。转丁女士及家人非常苦恼，并辗转多家医院进行多次治疗，医生均建议其做膝关节置换术；可是，去外地治疗疾病，由于交通不便、经济困难等原因，一直未做手术。前段时间，丁女士的膝关节严重变形，疼痛明显加重，行走困难，生活几乎不能自理，晚上疼得难以入睡。得知新郑市人民医院骨科能够熟练、自主开展膝关节置换手术，医院离家非常近，家属照顾起来比较方便，丁女士遂入住新郑市人民医院骨科三病区，以期能彻底解决膝关节问题。

当时，恰逢印度骨科专家Dr. Ashish Sheth（阿希什·喜斯）教授在河南省进行骨科技术交流。原先，新郑市人民医院骨科诊疗中心与其建立了长期的技术交流、学习关系，便立即邀请Dr. Ashish Sheth教授来院与骨科三病区主任冯小庆共同为丁女士做了膝关节置换手术。他们仅用40分钟，即可完成手术。3天后，丁女士即可进行简单行走。

众所周知，关节就是保证身体运动灵活的“枢纽”，如果“枢纽”运转受限，便发生了骨关节炎

病。骨科不仅需要骨关节结构重塑正常，更重要的是恢复其功能，这对医生的技术水平提出了更高的要求。膝关节置换术是人体关节置换技术难度较高的手术。近两年，该院骨科诊疗中心积极与美国、印度等国家相关领域知名医院开展技术交流与合作，使该院膝关节置换技术水平得到了进一步提高。目前，该院派出多名医师到国外进行关节置换培训，并不定期邀请国外专家来新郑市人民医院开展学术交流、查房、手术等活动。

精益求精攀高峰

随着时代的发展，骨科疾病谱发生了明显变化。骨伤病的治疗也从做传统骨科手术，发展到利用厘米空间做微创治疗。

“康复训练一定要坚持，否则手术的效果会大打折扣……”在新郑市人民医院骨科一病区医生办公室，值班医生正在叮嘱将要出院的卢先生。

59岁的患者卢先生因腰痛伴有间歇性跛行3年。其间，患者陆续采取保守治疗，但在今年5月病情逐渐加重，甚至寸步难行，遂入住新郑市人民医院骨科一病区。经过全面检查，卢先生被确诊为重度腰椎体滑脱并椎管狭窄。“患者今年59岁，年龄不算大，治疗方案一定要以保证他的生活质量为前提。”经过深入讨论、分析，并与患者家属充分沟通后，治疗团队决定为其进行去椎板减压髓核摘除内固定术。术后，患者恢复良好。12天后，患者顺利出院。

据马智中介绍，腰椎间盘突出、腰椎管狭窄等疾病属于退行性疾病，一部分患者需要病变节段的融合固定。通常的治疗方法需要在脊柱两侧分别用两枚椎弓根螺钉固定，这就意味着脊

柱两侧肌肉都将被破坏。微创腰椎固定融合技术，仅用几根螺钉即可牢固完成融合手术，使患者手术创伤减少一半，也减轻了患者的经济负担，手术的安全性、可靠性得到了大幅提高。

都说“艺高人胆大”，该院骨科诊疗中心在技术上的不断超越源自团队的自信和积淀。

特色技术全覆盖

“敢创新、敢挑战、敢跨越。”这是马智中对待医学的态度。多年来，他带领团队勇敢攀登高峰，在新郑市骨科领域一马当先。

随着脊柱、关节、手外科等专业越分越细，断肢再植、小儿微创、关节镜技术、脊柱微创等复杂性骨科手术陆续开展，填补了新郑市骨科手术史上的一个又一个空白，使骨科诊疗中心成为郑州市的重点专科。

骨科一病区作为新郑市人民医院成立较早的专科之一，有着深厚的历史积淀和技术优势。由主任董鲁平带队，以脊柱、关节、创伤骨科为主，微创为特色，紧跟骨科发展趋势，对脊柱方面的各种创伤、退变，微创PVP手术治疗老年性胸腰椎骨折，通道下治疗腰椎滑脱、腰椎间盘突出症等骨科手术在这里被逐一攻破。他们曾成功为一位102岁，并伴有冠心病、心功能Ⅲ级的患者分级实施右股骨颈骨折人工髋关节置换术，创造了新郑市人民医院高龄老人手术史的奇迹。

骨科二病区以治疗四肢创伤性骨折、关节炎及手足外伤为技术特色，由主任刘俊带队。过去，由于没有断肢再植技术，在面对断肢、断掌这类患者时，医生常常感到有心无力。如今，这类患者再也不用舍近求远，在家门口就可以解决问题。新郑市第一例断肢再植手术就是由马智中带领团队进行的。如今，断肢再植等手

术治疗技术日渐完善。在骨科三病区，脊柱四肢骨折创伤修复、髌膝关节炎置换、膝关节微创关节镜治疗是其技术优势，由主任冯小庆带队。随着关节镜技术在临床中广泛应用，使许多复杂、疑难疾病的诊治变得简单、快捷、安全，甚至疗效显著。

马智中认为，对骨科进行专业细分，就是为了专病专治，医生会有更多的精力来发挥特长，能够术业有专攻，患者将会得到更多的益处。目前，骨科诊疗中心各病区治疗的病种相对独立，构建了骨科疾病的全方位、全覆盖治疗体系。

搭建舞台 人尽其才

一直以来，马智中更关注的是人才梯队问题，他不断选派人员到知名医院学习取经，自己也尽量充分利用业余时间做好带教任务。在科室，经常能够听到他与年轻医生进行有关专业知识的讨论与交流的声音。

没有规矩，不成方圆。严格的管理制度是一切工作实施的前提。骨科诊疗中心严格按照首诊负责制、危重病例讨论、疑难病例

会诊制执行。对于一些常见病，严格按照临床路径管理，让患者从入院到出院按计划治疗，减少无效住院日，有效降低住院费用，大大减轻了患者的经济负担；对危重病例及疑难病例及时进行科室内部讨论，或者组织多学科院内讨论，集思广益。规范化的管理极大地挖掘了科室的潜力，提高了治疗效率。

马智中时常说，一名外科大夫，最忌眼高手低，要提高动手能力，不要怕吃苦，多在实践中磨炼才能得到更高的造诣。在做好管理工作之余，他时常忙碌在病房、门诊、手术室里，随处都能看到他的忙碌的身影。

对于骨病患者来说，仅有外科手术是远远不够的，还需要内科、康复、营养、护理等多个专业医生参与骨病患者的管理。只有创新才能发展，学科交叉、取长补短是患者的需要，也是未来医学发展的趋势。

挑战，意味着机遇，也承担着风险。在技术创新与突破的道路上，马智中带领团队在不停蹄地奔跑着。



骨科团队