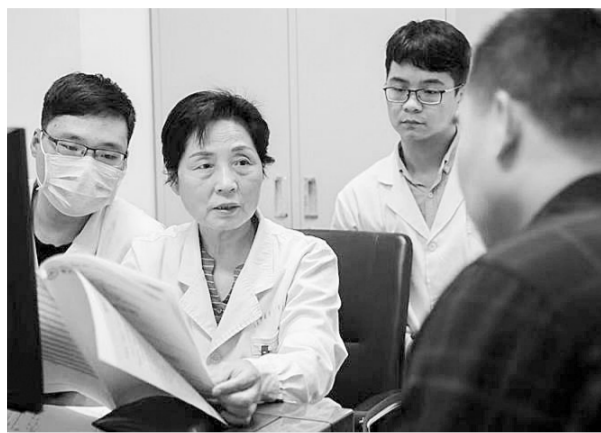




# 从基层医生到国家级名中医

□马云枝



为患者治疗疾病

今年是新中国成立70周年。作为一位中医人,我感慨万千。我常常想,我为什么能够一步步成为河南省中医管理局跨世纪学科带头人、河南省首届名中医、河南中医药大学博士生导师、河南中医药大学第一附属医院脑病研究所所长、河南省中西医结合神经专业委员会主任委员、世界中医药学会联合会中药上市后评价专业委员会常务理事呢?究其原因,除了个人不懈追求、奋发有为的因素外,还得益于共产党领导的新社会,得益于我们国家优越的社会制度,得益于国家扶持中医药的政策和精心培养中医药人才。

## 在基层工作8年,积累了宝贵的诊疗经验

20世纪50年代初,我出生于商丘市睢县,在农村长大,深知基层群众的疾苦。新中国成立时,医疗资源匮乏,村里缺医少药现象比较严重,村民生了病,都找一些单方、验方或者挖一些草药来治病。

小时候,我特别喜欢听祖父讲述睢县河堤岭公社的“四大名医”通过“望、闻、问、切”,四诊合参,为群众治病的故事。当时,我伯父在当时的河南医学院从事教学及科研工作。在工作之余,他时常回到家乡,为乡亲们治疗疾病。他以“重德积善”为座右铭,对患者不分贵贱,一视同仁;诊病认真,细致入微;用药价廉,力求疗效;对贫苦之人,均免费治疗。在父辈的言传身教下,我对中医学充满了向往,立志长大后成为一位悬壶济世的名医,为父老乡亲消除病痛。

1977年,我从河南医学院医疗系毕业,被分配到睢县人民医院从事内科临床工作,一干就是8年。当时,由于医疗条件和设施有限,别说全国的县级医院,就连地市级医院的内科也没有分科,比如现在的心血管科、神经内科、内分泌科等属于大内科范畴,临床医生就是全科医生,什么病都需要治疗。正是有了这样的环境,这样的机遇,练就了我诊治常见病、多发病以及一些疑难疾病的过硬本领,为今后从事临床工作打下了坚实基础。

当时,医院里有一部分医生经过“西学中”培训后,采用中西医疗法治疗流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、肝硬化等疾病,取得了满意疗效。于是,我迫切希望学习中医药理论知识和特色疗法,为患者治病。



获奖证书

从医41年来,我在传承中医特色与优势的基础上,探索运用中西医结合疗法为患者治疗疾病;在积极做好传承、创新工作的同时,为广大患者提供及时、便捷的诊疗服务。

近年来,国家出台了《中

药发展战略规划纲要》《中医药发展“十三五”规划》等政策。党的十八届三中全会明确提出“坚持中西医并重,扶持中医药和民族医药事业发展”。在这样的背景下,《中医药法》于2017年7月1日正式实施,以及

出台配套政策《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,受到社会各界的关注。这充分表明了国家对中医药事业的重视,为广大群众带来了福祉。

临床中,我始终坚持以传承为师承教育在传承过程中受继承者的知识水平、领悟程度、个人能力的限制,有的学术传承只是单纯的现象表述和总结,没有将学术经验上升到

## 潜心学习,真正与中医结了缘

因工作需要,1987年,我被调到河南中医药大学第一附属医院急诊科工作,一干就是8年。我学的是西医学知识,而急诊科的大部分医生既懂西医疗法又懂中医医理,所以接诊患者时,我有一些不知所措。还好,我具备西医疗学经验,能够为急诊患者解“燃眉之急”。那时,我深刻体会到,所学的医学知识远远不能满足临床的需求。此后,我利用零碎时间,研读一些中医典籍,逐渐对中医有了进一步认识。

1991年,国家加大培养中医药人才的力度,推动中医药传承与创新工作。河南省卫生厅(现为河南省卫生健康委员会)对这一政策进行贯彻落实,依托河南中医学院(现为河南中医药大学)开设了“西学中”培训班。当时,“西学中”培训班仅有40个名额,报名的人员非常多,竞争比较激烈。我想抓住这个学习中医理论知识与诊疗技能的机会,便积极参加报名;每天挤出时间学习中医理论知识,在公交车上、在走廊上,都抓紧时间学

习;在我的手背上、胳膊上都有我用笔记下的《汤头歌诀》;我时常挑灯夜战,坚持学习中医理论知识。最终,我顺利考上了“西学中”培训班,真正与中医结了缘。在培训班里,我在老师的指导下,背诵《汤头歌诀》、研读中医经典医籍等。其间,我每天跟随老师侍诊、开方等,学到了宝贵的治病技巧。后来,我以优异的成绩毕业了。我运用中医理论,结合西医诊疗思维,采用中西医结合的方法,治愈了许多常见病、多发病以及一些疑难杂症。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

积极创新,专心致志搞科研

我在临床、教学及科研第一线,致力于中西医结合防治脑病的研究,擅长运用中西医结合方法治疗中风、痴呆、帕金森病等疾病。同时,我带领团队在传承中医疗法的基础上,对中成药制剂进行了创新。

20世纪90年代,我率先在河南省开展了血管性痴呆的研究,带领团队研制了“复智胶囊”。1998年,该药被郑州市卫生管理部门批准为院内制剂,并进行生产、应用。1995年,“复智胶囊治疗血管性痴呆的临床与实验研究”中标河南省中医管理局重大科技攻关项目,于2002年荣获河南省科技进步二等奖。2005年,“复智胶囊对血管性痴呆细胞因子及胆碱能递质影响的研究”中标河南省科技攻关项目,于2007年荣获河南省科技进步一等奖等。

帕金森病是世界疑难疾病,其病程长,病情重,给患者带来的痛苦难以想象。对此,我带领团队研制出了“熄风定颤丸”。课题“熄风定颤丸”与美多巴联合治疗帕金森病临床与机理研究”中标河南省科技攻关项目,并荣获河南省科技进步二等奖;“熄风定颤丸”被管理部门批准为院内制剂。该药与西药联合应用可提高患者的生活质量。

针对帕金森病的“早期中药治疗”“中期中西医结合减毒增效”治疗方案,在国家中医药行业专项重大招标过程中中标,这标志着河南省帕金森病研究水平走在了全国前列。

意气风发,拼搏奋进,硕果累累

1996年,我被河南省中医管理局选拔为跨世纪学科带头人。1997年,我到北京中医药大学进修,师从我国著名脑病专家、中国工程院院士王永炎和全国著名管理学家、北京中医药大学脑病研究室主任黄启福。在临床实践和跟师学习中,我始终坚持虚心学习、细心观察和勤于总结经验。学成归来,我把学到的诊疗技能与中医诊疗疾病的前沿信息,适时运用到

临床中。

2009年5月,我被管理部门聘为河南省首届名中医;2012年6月,被国家中医药管理局评为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师等。我发表学术论文260多篇,出版《中西医结合瘫痪病学》《实用脑卒中康复学》《中西医结合帕金森病诊疗学》等专著11部。这是我意气风发、拼搏奋进、硕果累累的几年。

杏林迎来新时代,满怀信心迎未来

中医发展的大好形势和日益走向全面振兴的美好前景,对于每个中医工作者来说,是巨大的鼓舞和鞭策。我要以此为契,对业务更加精益求精,全心全意为群众的健康提供诊疗服务;要认清自己的神圣职责和担

当,尽心尽责地做好中医药的传承、创新工作;努力培养更多的优秀中医药人才,为振兴中医药事业做出更大贡献!

(文字由李云整理;图片由河南中医药大学研究生贾晓倩提供)

高致残率、高死亡率的特点。为了适应新形势,医院于1994年成立了脑病科,任命我为科主任。我时常给年轻医生讲:“救人如救火,病房如战场,细节决定成败。”有一次,一名脑出血患者开始处于昏迷状态,继之出现高热、极度烦躁等症状,值班医生虽然采取了措施,但效果不明显。得知情况后,我迅速赶到病房,与值班医生会诊。我们认为患者属于中风中的脏腑痰热实证,立即采用食醋灌肠通便大便等疗法治疗疾

病。最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

最后,患者的病情有了好转。几年后,河南中医药大学第一附属医院为了加强学科发展、打造重点专科以及整合优势资源,成立了脑病医院,任命我为副院长。由于冠心病、中风等疾病具有发病急、病程长的特点,我在随叫随到的基础上,为住院患者提供24小时服务;与外地患者通过电话好友或者留下自己的电话,以便及时提供诊疗服务。很多时候,我所扮演的就是消防员的角色,只不过战场不同而已。

“您好!现在是红灯时间,为了您和他人的安全,请您稍等一会儿,等绿灯亮了再走……”为了进一步推进全国文明城市创建工作,引导广大市民文明出行,营造文明、和谐的交通环境,每周四上下班高峰期,郑州市疾病预防控制中心志愿者利用休息时间,在中原路与凯旋路交叉口站岗,开展文明交通劝导志愿服务活动。自今年8月至今,郑州市疾病预防控制中心持续开展文明交通劝导志愿服务活动近50次,参与志愿者200余人次。

寒冬已至,早晚气温不到10摄氏度,郑州市疾病预防控制中心志愿者服务热情却丝毫不减,统一身穿红马甲、头戴小红帽,手持交通引导小红旗、路口四角一人一岗,针对行人、非机动车乱穿马路、不按信号灯指示通行等不文明交通违法行为进行劝导。他们倡导广大市民自觉遵守交通安全法规,按照人行红绿灯提示,安全通过斑马线,耐心劝导机动车礼让行人;劝导行人不要乱穿马路、不闯红灯;及时纠正、制止各类不文明行为;帮助老年人、儿童以及行动不便的群众安全通过路口;对问路的行人给予热情指引,向需要帮助的行人提供力所能及的帮助。

“细雨生寒未有霜,凯旋路上银杏黄。文明交通来站岗,壮男秀女执勤忙。牢记使命加油干,平安中原做贡献。郑州疾控是标杆,绿城人民齐称赞。”在活动过程中,志愿者颜进昌兴致勃勃地写了这首打油诗,以此勉励大家。

习近平总书记曾经指出,“志愿服务是社会文明进步的重要标志”。为了保障今年9月全国少数民族传统体育运动会郑州市顺利召开,8月初,郑州市疾病预防控制中心积极弘扬志愿精神、践行服务理念,成立了一支全员参与的绿城健康使者志愿服务小分队,进社区、进街道、进农村、进家庭,免费为群众提供健康体检、宣讲健康知识、清洁家园等志愿服务。通过开展志愿服务,志愿者的内心也得到了净化,服务群众的能力得到了提高,在单位内外逐渐形成了乐于助人、团结友善的良好人际关系。在活动过程中,志愿者倾情投入,身体力行,号召更多的人加入志愿服务行列,弘扬“我为人人、人人为我”的志愿服务精神,从身边事着手,让文明行为准则内化于心、外化于行,真正融入人们的日常生活。

(作者供职于郑州市疾病预防控制中心)



协办: 郑州市疾病预防控制中心

## 超声介入技术为临床增添了一双“眼睛”

通讯员 谢奕爽

随着医疗科学技术的发展,医生对疾病的诊断不仅是“望、闻、问、切”,还需要借助现代的诊疗技术,对患者进行精准诊断和治疗。超声检查就是通过特定的超声波来显示人体内部的结构,探索身体的“大千世界”。

相较直接与患者打交道的(外)科医生而言,那些身处幕后,和抽象的图像打交道的超声医生,就显得有一些神秘。带着好奇心,我们到郑州市人民医院人民路院区超声科看一看。9月4日,在新郑市人民医院人民路院区超声科,一台超声介入手术在有条不紊地进行着。这是该院超声科主任刘惠聪和介入科主任邢志伟联合进行的超声介入手术。

超声介入技术是在超声设备的辅助下,结合临床进行治疗的一门新技术。医生在实时超声的监视或者引导下,完成各种穿刺活检、造影以及置管引流、消融治疗等操作,以此来替代创伤较大的外科手术。

超声介入治疗囊肿,一般情况下无须开腹治疗,医生需要在超声的引导下进行精确定位、准确穿刺;进入囊肿内,抽取其中的囊液;再根据囊液性质注入相应的特效药物,以破坏囊壁细胞,使囊壁细胞变性、坏死,失去分泌功能;同时刺激囊壁产生无菌性炎症纤维增生,形成囊壁粘连,促使囊腔闭合,使囊肿萎缩,甚至消失。

刘惠聪说,超声介入技术是一种新兴的微创技术,具有切口小、恢复快、无创伤、无痛苦等优点;全过程在精密设备的实时引导下进行穿刺,可尽

# 不惧严寒 绿城健康使者在行动

□王萌

量避开血管、胆管等重要组织,可以将对周围组织器官的损伤风险降到最低。此外,该种操作简便、见效快,适应范围比较广泛,治疗费用相对于外科手术来说也比较低。

超声介入技术具有创伤小、费用低等特点。其结合了超声检查以及穿刺治疗,有一定的临床应用价值。甲状腺、乳腺、淋巴结、肾脏、肝脏活检穿刺;肝囊肿、肾囊肿、巧克力囊肿硬化治疗;胸腹水、心包积液穿刺置管引流;颈内静脉、锁骨下静脉置管;PTCD(经皮穿刺胆道引流术)、PTGD(超声引导下经皮经肝胆囊穿刺置管引流术)置管引流;各部位脓肿抽吸置管引流;甲状腺结节、乳腺结节、肝脏良(恶)性肿瘤、子宫肌瘤、子宫腺肌症等部位的实体瘤均可在超声介入技术引导下治疗。

“临床看超声,超声看临床,彼此是相辅相成的关系。”刘惠聪说,负责超声治疗的医生必须具备精湛的诊疗技术,以勤奋务实、淡泊名利为准则,努力为患者带来真正的实惠。

超声介入技术可以为临床增添一双明亮的“眼睛”。新郑市人民医院人民路院区超声科是集超声诊断、教学、科研为一体的综合影像学科。近年来,该院开展了一些超声新项目,比如小儿髋关节发育异常超声、新生儿颅脑超声、新生儿肺部超声、盆底超声、肌骨超声、胎儿超声心动等项目。在刘惠聪的带领下,全体医务人员用医者的仁心和过硬的诊疗技术,为患者提供及时、便捷的诊疗服务。



新郑市人民医院 People's Hospital of Xinzheng

## 多维度创新中医药传承模式

□张晓旭

近日,在国家发布的《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》中,有一些内容是关于加强中医药人才队伍建设的意见。目前,促进中医药传承创新已经成为国家战略,薪火传承一直是中医药发展的主旋律。

随着时代的变迁,中医药院校教育的不足逐渐显现,全国各地中医药高等院校、医疗机构纷纷进行了中医人才培养模式的教

学改革,形成了具有自身特色的中医人才培养模式。

在传承的形式上,中医药院校通过设立名老中医传承班、名老中医工作室、中医学流派等模式,不断进行中医药人才培养模式改革。在传统的师承培养模式下,中医成才的平均时间为17年,难以满足当前社会对中医人才的需求,虽然高等院校在中医药学术传承模式方面进行了尝试与改革,但是传承的大多是导师

的临床经验,尚未形成基于传承的中医人才培养体系,这就要求用多元化的方式,做好中医药传承工作。

在传承的内容上,中医高等院校在院校教育与传统师承教育相结合的人才培养模式下,进行了探索。传统的师承教育在传承过程中受继承者的知识水平、领悟程度、个人能力的限制,有的学术传承只是单纯的现象表述和总结,没有将学术经验上升到

学术思想的高度进行分析和认识,使中医学学术思想的内涵无法得到全面传承。因此,传承的内容不能局限于临床经验,还应该以学术理论为核心,围绕教学、科研、实践等方面,形成一个系统的知识体系,使中医学学术思想的整体风貌得以全面展现。

人才培养是中医学传承与事业发展的保障。目前,一些中医药大学以培养中医传承能力为主线,构建多维度中医传承能力

的培养体系,注重培养学生的中医情怀,在培养中使学生认识中医、领悟中医、体验中医、热爱中医,从而树立学习中医的信心,将中医作为终身事业。

做好中医药的传承工作,重在落实,要真正落实到行动上,才能够使中医血脉代代相传,才能发挥中医药的巨大作用,更好地服务于群众。

(作者为河南中医药大学研究生)