



我对传承中医充满信心

□郭涛



阅读经典医籍

在豫西农村老百姓心中,有两种人可以尊称为“先生”,一种是传道授业解惑的老师,另一种是救死扶伤的大夫。时至今日,乡村里的一些老年人还习惯地称医生为大夫。出生于中医大夫家庭的,就是在这样的环境中成长起来的,干中医一干就是20多年。这些年来,我的体会是中医以阴阳五行为理论基础,将人体看成气、形、神的统一体,通过四诊合参的方法,探求病因、病性、病位,分析病机,研究人体五脏六腑、经络关节、气血津液变化,归纳出证型;以辨证论治为原则,灵活运用中药、针灸、按摩、拔罐等治疗手段,使人体达到阴阳平衡而康复。我将这些年的诊疗经历与体会整理成以下内容,与大家分享。

医德是否林传承的“魂”

1975年,我出生于孟津县横水镇红光村。我刚满月时,祖父就去世了。听当地村民说,我祖父是一名威望的老中医,常常在受患者家属邀请后,背着药箱子(药箱)到患者家里治病;经常走乡串户为患者送医送药,深受当地群众的爱戴。直到今天,提起我祖父的名字,当地很多年龄大的人都会伸出拇指说:“老郭先儿治病效果好!”

村里的老人们说,新中国成立后,在中国共产党的领导下,加大了培养中医药人才的力度,推动中医药传承与创新工作,大力发展中医药事业。当地卫生管理部门按照国家要求,采取了一些措施,使我们村的诊疗环境发生了变化。邻村一名患者胸胀,不能卧床休息,经过多方治疗,未能取得明显效果。我小时候听老人们说,患者在亲戚的引导下,来到红光村卫生所,找我祖父治病。我祖父经过“望、闻、问、切”,开了一剂药(十枣汤),让患者回家煎服。当时,患者家属看到一张处方上只开了3种中药,半信半疑地取药回家。第二天,患者家属告诉我祖父,患者的病情有了明显好转。当时,我被中药的神奇疗效所折服,心想:“长大后,我若能像祖父一样为村民消除病痛,该有多好啊!”

在祖父的影响下,我父亲跟随祖父在村卫生所行医,为群众治疗疾病。我时常跟随父亲在村卫生所里玩儿,看见父亲给患者号脉,总是好奇地凑上去看患者的手腕,之后一脸迷茫地问父亲:“这里有什么?”父亲说:“你长大后,自然就知道了。”父亲在诊病之余,总是利用零碎的时间炒药、切药等,经常向我讲解,川芎在酒炒后可以增加活血、行气、止痛的功效;香附醋炒后,可增强理气、解郁、止痛等功效。有时候,我好奇地抓一些中草药的根放进嘴里尝一尝,有一种甜甜的味道。父亲说:“这是甘草。”我又捏一根细细的草药根,放在嘴里一尝,感到有一种特别苦的味道。父亲说:“这是龙胆草。”看见门口有一个像铡刀一样的工具,一人偏坐能切东西,我便抓几个草药根准备切,当时父亲一把抓住我的手说:“这是切药刀,你拿的是几根党参,不好切。一次需要拿十几根党参才能切好,等你长大就明白了。”后来,我趁父亲不在旁边时,偷偷试切了几下,还把拇指切流血了。就这样,在父亲的言传身教下,我对中医药充满了向往。

当时背的是“曲”,后来用的是“方”

有一天放学后,我跑到父亲的药房,摸摸这儿,看看那儿。当时,父亲拉着我的手,递给我两本书说:“你做完学校的作业后,读读这两本书!”于是,我开始研读《药性赋》《汤头歌诀》。我感到从未有过的困惑,因为中医典籍晦涩难懂,一些理论只可意会不可言传。在父亲的言传身教下,我反复琢磨,才对中医典籍有所领悟。现在,我才知道,当时背的是“曲”,后来用的是“方”。

原来,我父亲出诊时都是步行,后来买了一辆旧自行车。于是,他经常骑自行车出诊,为村民提供便捷的诊疗服务。有一次,我跟随父亲去一位患有心脏病的伯伯家里,父亲为其号脉、听诊心脏等,并说:“我给你开几

服中药,取药后赶紧煎服,坚持服用,你就会好起来!”这位伯伯给我一个苹果吃,还邀请我们留下来吃饭,父亲婉言谢绝。在回家的路上,父亲说:“你伯伯患病了,家庭经济困难,我们若留下来吃饭,会增加他们的负担。”他这种为患者着想的精神一直影响着我。

初中毕业后,我如愿到孟津县卫生学校攻读医学专业,如饥似渴地学习医学理论知识,渴望成为一名为群众消除病痛的“先生”。每逢周末或者节假日,我都回到家里,父亲就适时为我讲解中药的药性知识,以及中医理论与医案,他说,中医理论十分强调整体观,认为人体是一个有机整体,强调“天人合一”,人与自然的

协调与统一;身为一位中医,要注重医德医风,待患者要热情周到,尽力提供“简、便、验、廉”的服务。我父亲有多次去县级、乡级医院工作的机会,他都一一谢绝了,并坚定地说:“农村患者更需要我。”像父亲一样,这也成为我在农村行医、坚持为村民治病的重要理由。

父亲在患病期间,坚持为前来就诊的患者治病。看着父亲面带微笑,用颤抖的手为患者切脉、开处方、抓药等,每个动作都很缓慢,我的眼睛湿润了。我心想:“我会用实际行动证明,我将继承父辈的事业,把中医治病技术传承好、发展好,从而为基层群众提供更好的中医药服务!”

临床实践时,我体会到中医的神奇疗效

1995年,我从学校毕业后,回到家乡,跟随父亲从事乡村医生工作。第一次接诊患者时,我学着父亲的模样,询问患者的病情,“望、闻、问、切”,四诊合参,开出药方,嘱咐患者服药的注意事项。患者服用几剂药后,病情有所好转。

我一边总结诊疗经验,一边为村民提供随叫随到的诊疗服务。我的治病水平有了很大提高。取得一些成绩后,我被幸福感、自豪感围绕着,心想:“如今,我真成为一位为群众治病的‘先生’了。”

了解群众的疾苦,为患者消除病痛,看着患者痊愈后露出久违的

微笑,我感到很快乐。从第一次购买手机以来,我坚持24小时开机,以便为村民随时治病。几年前的一个夜里,熟睡中的我被一阵急促的手机铃声叫醒:“喂,郭大夫吗?快来我家一趟吧!我爸不能排尿,疼痛难忍。”我急忙穿衣下床,背上出诊箱,带上尿管,骑着摩托车,赶往患者家中。这是一个患前列腺肥大的老先生,因患脑梗死常年卧床引起尿潴留,需要插入尿管,缓解病情。我谨慎地为老先生导尿,并就护理事项向患者家属一一交代……

近年来,乘着国家大力发展中医药的东风,我在做好诊疗服务的同时,主动参加各级培训班,

以拓宽诊疗思路,提高治病效果。2001年~2003年,我在北京大学函授学习3年;2003年~2006年在郑州仲景国医学校脱产学习;2018年在洛阳市第二中医院进修1年。在不断学习与积累中,我学了一些针灸的技巧与经验,对肩周炎、膝关节疼痛等病,配合中药汤剂与按摩、拔罐等方法,可取得独特疗效。前年秋天,家住偃师市的杨女士患腰椎间盘突出症多年,曾四处寻医问药。后经朋友介绍,她带着试一试的心态找我治病。我根据其病情,采用针灸与辅助中药治疗方法。20天后,杨女士痊愈,为了表示感谢,她送来一面锦旗。

我对传承中医、创新中医充满信心

我国历来高度重视中医药事业的发展。新中国成立初期,把“团结中西医”作为三大卫生工作方针之一,确立了中医药应有的地位和作用。1978年,原卫生部(现为国家卫生健康委员会)印发了《关于认真贯彻执行中医政策,解决中医队伍后继乏人问题的报告》,在人、财、物等方面给予大力支持,有力地推动了中医药事业发展。2003年,国务院颁布实施了《中华人民共和国中医药条例》。2016年,国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》,作为今后15年推进健康中国建设的行动纲领,把中医药发展上升为国家战略。2017年7月1日,《中医药法》正式实施。随后,国家出台了《中医药法》的配套政策——《中医诊所备案管理暂行办法》和《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,我国逐步形成了相对完善的中医药政策体系。在2019年全国卫生健康工作会议上提出,中医药

传承创新应迈出坚实步伐,推动中医药振兴发展,深入开展中医药服务,强化中医药科技创新和人才培养……正是这些好政策的出台,使我坚定了传承中医、创新中医的信心与勇气。

一株小草改变世界,一根银针联通中西,一缕药香穿越古今,三指脉诊通天下……说的就是中医药的神奇。我深知,只有遵循中医药发展规律,立足根基,挖掘精华,保持中医药特色,中医药事业才能根深叶茂,岐黄之术才能生生不息。作为一名基层中医工作者,我将不断提高自己的诊疗水平,努力为基层群众提供更好的中医药服务。



三代人读过的医书

(作者为孟津县横水镇红光村卫生所所长;文字由刘永胜整理;图片由刘云飞拍摄)

新郑市人民医院解放路院区

多措并举满足就诊需求

□王梦梦

有一种忙碌叫儿科忙;
有一种温暖叫付出;
有一种大爱叫奉献;
有一种关怀叫理解!
寒冷的冬夜,本该是一天中寂静的时刻,新郑市人民医院解放路院区儿科病房里却“热闹非凡”。

护士站里,护理人员穿着短袖,依然汗流浹背;治疗室里,患儿的治药物摆满了整个案台;穿刺室里,孩子的哭闹声、咳嗽声,家长们焦急的询问声此起彼伏;病房里,熙熙攘攘的患者和患儿家长,站满了整个走廊。许多忙碌的医生办公室工作人员,几乎全天守护着孩子们的安全与健康。

据不完全统计,该院儿科日(急)诊量已经达到450余人次;患儿输液量日均达到200余人次,做雾化吸入治疗的患儿呈增长趋势。同时,该院床位的周转

比较快,一般每天出院十几个患儿,入院十几个患儿;护士刚送走一批病愈的,又要接诊新入院的患者。目前,该院儿科病房床位已经增加到170张。

为了减少患儿和家长等候的时间,针对儿科患儿数量增多等情况,该院在副院长王广军等带领下,召开紧急会议,要求职能科室和护理部合理调配资源,各科主任、护士长全力配合,帮助儿科满足广大患儿的就诊需求。该院领导勉励医务人员要真抓实干,以饱满的热情服务患儿。目前,在大家的共同努力下,儿科门诊、急诊患儿就诊情况得到有效缓解,一些患儿家长的诉求得到有效反馈和落实。

新郑市人民医院儿童院区院长李长青、儿科主任段瑞强利用休息时间,坚持每天查房以及为患儿家长讲解防病知识。儿科的医务人员从门诊、急诊到病房

均是超负荷工作。李长青说:“儿科的工作繁杂、忙碌、辛苦,这里却又是一个充满希望的地方。一些患儿来院就诊时病恹恹的,在经过精心治疗、护理后,他们恢复了健康,充满了生机与活力。这对于医务人员来说,是最大的动力,也是最好的褒奖。”李长青时常对医务人员进行业务培训,督促他们逐步提高服务质量和诊疗水平。

据了解,近期儿科住院的患儿主要以肺炎、呼吸道感染、原体感染、化脓性扁桃体炎、急性喉炎居多,门诊上也有些水痘散发病例。对此,李长青特别提醒家长,为了孩子的健康,请提前采取防护措施,并注意以下几个问题。

1.保持良好的个人卫生。勤洗手,打喷嚏或者咳嗽时用帕或纸巾掩住口鼻,避免将带病毒的飞沫溅到别人身上。2.养成

良好的生活习惯。在家中,要定时开窗通风,保持室内空气新鲜;合理调配饮食,饮食宜清淡;感冒后要多休息,以保证孩子有充足的睡眠;根据天气变化,要及时为孩子增减衣物,孩子出汗后要及时更换湿衣服;加强体育锻炼,提高孩子的免疫力。3.谨慎使用药物,当孩子的病情出现异常时,要立即带其到医院就诊。4.孩子出现不适症状时,家

长不要在家盲目用药,特别是抗生素、剧烈咳嗽、烦躁不安、尿量减少等症状时,应及时带孩子就医,避免延误病情。5.其他。尽量不带孩子去超市、电影院等人员聚集的公共场所,可减少感染机会;外出回家后,应让孩子及时洗手;家庭成员若有感冒症状,应为孩子戴上口罩,可避免感染疾病。



资料图片

培养中医药人才要讲究守正创新

□王华杭

近几年,国家大力发展中医药事业,相继出台了一系列扶持中医药发展的政策。虽然中医药的发展前景广阔,但是中医工作者的数量和诊疗水平处于平缓期。原因有两个方面:一方面,中医药院校培养的中医学生中有一部分不爱中医,毕业后不从事中医工作;另一方面,一些喜爱中医的非专业人士和具有一技之长的中医传承人因多种原因,不能考取执业医师或者助理执业医师证书,无法合法行医。近两年,虽然有一部分人通过确有专长考试,取得了执业资格,但数量极少,不能满足基层群众的诊疗需求。

采取措施,帮助中医爱好者和中医传承人取得执业资格

针对这种现状,笔者建议,中医管理部门出台相关政策,用10年左右的时间,引导中医爱好者和有志于从事中医的具有一技之长的传承人,进入医学院校学习,接受系统的专业教育。这样就可以有效解决这个问题。针对培养中医人才,笔者想谈一谈自己的体会与建议,具体内容如下。

一是如何选择培养院校。在全国范围内,从每个省(市、区)选择一个或者几个中医教学基础比较好的院校作为试点。选定院校后,国家应在人力、财力、物力和政策方面予以扶持,以便试点院校有效利用各种资源,努力做好中医人才培养工作。

二是培养对象的选拔问题。对培养对象的选拔,应制订详细的选择标准,并严格执行标准。关于选拔标准,笔者认为,应具备以下两个方面:一方面,培养对象热爱中医。只有对中医充满向往,才有学习动力;只有相信中医,才能成为真正的中医。另一方面,要有一定的中医基础。中医学是一门实践性很强的学科,如果有一定的临床实践经验或者自幼受中医环境熏陶,将为从事中医工作打下良好的基础。

三是对培养对象设立年龄段,比如30岁或者35岁以下。这个阶段的人生压力小,有时间和精力脱产学习,而且学习能力较强;掌握了扎实的理论知识,具备了较强的实践能力,可有效促进师徒工作。35岁以上的人员,仍然可以通过确有专长考核,获得行医资格,这与国家的现行政策是一致的。

在以上标准的基础上,再利用文化课考试选拔中医人才。在考试内容上,笔者认为,不以现行高考科目为标准,而是特事特办,可增加传统文化内容的比重,减少外语、数学等在中医临床科目中的比重。总之,试点院校的选择和培养对象的选拔问题是该项工作的基础。

让中医学生爱中医、信中医

目前,发展中医药事业,虽然有国家政策的大力支持以及群众的强烈渴求,但是中医发展面临着诸多问题,必须根据中医发展的规律,制定符合中医药特点的人才培养方案。现有的中医人才培养方案,是在西医管理中医的体制下制定的,不管是中医专业还是中西医结合专业,中医课程所占的比例较少,没有充分突出中医药特色。现在,中医界的有识之士已经认识到这一现象,呼吁并通过在部分中医药院校设立特色中医班来扭转局面,比如北京中医药大学的“岐黄国医班”和河南中医药大学“仲景学术传承班”等,均取得了一些成效,但因为时间短、人数少、范围小,所以影响有限。

笔者认为,对于培养中医人才工作,我们应根据中医学的特点,制订切实、可行的培养方案,以解中医人才断层之危局。

首先,课程设置方面。除思想政治课和必要的西医课程外,应设立与中国传统文化和中医学相关的课程,突出中医药特色。可开设《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等经典著作的课程,要花费大量的时间讲经典、读经典。读经典、多临床是每个中医成功的必由之路。另外,笔者建议,开设一门古代经典医案的课程,从古代名医大家的案例中总结经验,以培养学生的中医诊疗思维,使他们尽早接触临床,尽快成长。同时,对外语课程可适当减少比重。笔者认为,想让学生成为真正的中医,就为他们提供充足的学习时间,营造良好的学习氛围。这样培养中医才能水到渠成,事半功倍的效果。

其次,院校教育和师承教育相结合。当前,院校教育不同程度存在中医教育西化、中医思维弱化、中医技能缺失等问题。而传统的师承教育通过口传心授,使中医临床技能和中药炮制等传统技艺一代代传承下来,弥补了院校教育的不足。因此,笔者建议,一方面,中医管理部门可挑选一批医德好、技术高的中医和中药工作者为导师,承担师徒带徒任务,并且在物质和社会地位方面给予支持,使他们全心全意为中医药的传承工作贡献力量;另一方面,精简或者压缩院校教育中与中医相关性不紧密的课程,让学生有充足的精力参与导师临床或者中药炮制工作,使他们早一些接受中医熏陶,真正形成中医思维。

最后,毕业实习和毕业后培训。经过观察与分析,并结合自己的成长经历,笔者发现,要成为一个合格的中医,所需要的时间比较长。在这个漫长的过程中,有很多中医学生没有坚持到底而选择了放弃,还有一部分中医学生成为西医。因为这个漫长的过程,考验的不仅是中医学生的信念,还有中医学生的家庭经济能力。中医学生从毕业实习开始就需要教育部门和中医药主管部门加大政策扶持力度和提供经济支持。只有这样,中医学生才能快速成长起来,中医药事业才能薪火相传。

总之,培养中医人才是一个系统工程,讲究守正创新。要守住根基,就要继承优秀的教育传统,根据中医药的发展规律,培养大批中医药人才。有了守正才能创新,才能使我们的中医药在新时代获得高质量发展,才能为健康中国贡献力量。

(作者供职于商丘医学高等专科学校临床医学院)

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
联系电话:(0371)85966391 85967002
投稿邮箱:619865060@qq.com