

■ 本期关注

青年中医师应加强医案学习

□徐宏伟

医案里有什么

医案即病案,是医者治疗疾病时辨证、立法、遣方用药的连续记录。中医医案起源较早,其萌芽可追溯到周代。据《周礼》记载,当时的医生已有关于疾病名称及治疗结果的记录,但其主要用于评定医生的治疗效果,从而确定其等级,以发薪俸。此外,《左传》及先秦诸子著作中,也有散在的关于医家诊治疾病的记载,这些均可视为医案的雏形。现今所见的最早有实际内容的医案,为《史记·扁鹊仓公列传》中所载扁鹊治赵简子、虢国太子、齐桓侯三案及淳于意诊籍共25则,每则载有患者姓氏、住址、职务、病名、脉象、治法、预后等内容,涉及内科、外科、妇科、儿科等专业的各种病证。

比较集中的医籍附案始于宋。许叔微的《伤寒九十论》,是我国现存最早的医案专著。钱乙《小儿药证直诀》卷中,载儿科医案23则,涉及病证十几种,或分析病因病机,或阐明方药运用,充分体现了钱氏的儿科学术特点。此外,许叔微的《普济本事方》,以及这一时期众多医家的医著,也大都附有医案。如杨介、孙兆、张子和、李东垣、朱丹溪、陈自明、王好古、罗天益、滑寿等,均有医案传世。随着医案的增加,其形式、风格及叙案方式也有所变化。有的“以论附案”,有的“夹论夹案”,有的“边论边案”,有的“以案系理”。比如张子和医案,见于《儒门事亲》,共200余则,记述病因、辨证、治法,立方较详,用药多主寒凉,擅用汗、吐、下三法,体现了张子和以攻邪为主

明代个人医案专著数量大量增加,医案类书出现,以及

对对医案开始进行研究,是这个时期医案成熟的重要标志。据不完全统计,现存明代个人医案专著有30余种。其中,《石山医案》《周慎斋医案》《孙文垣医案》《王肯堂医案》《奇效医述》《易氏医案》《李中梓医案》等比较有代表性。明代还出现了我国历史上第一部医案类书——《名医类案》。该书共12卷,收集明代以前历代医家医案及经史百家中所载医案近3000则,以病证分为205门,所载医案以内科为主,兼及外科、妇科、五官科等。每案记医者姓名及患者年龄、体质、症状、诊断、治法、方药等,而且许多医案附有夹注或按语,以“宣明往范,昭示来学,既不诡于圣经,复易通乎平俗”。该书不仅开我国医案类书之先河,而且也是第一部研究古代医案的专著。

清代是医案发展的鼎盛时期。这个时期不仅有大量的医案问世,而且书写和编纂出现了百花齐放的局面,理论与临床的结合更加紧密,进一步推动了中医学术发展。据不完全统计,这个时期的医案专著达200余种。清代医家非常重视医案研究,出现了大量的合刊汇编,比如《续名医类案》。该书是《名医类案》的姊妹篇,收集清朝隆时期及以前医案5000余则,计分345门,对《名医类案》多处补充。其余的还有《三家合刻医案》《柳选四家医案》等。此类医案为编纂者精选汇编而成,代表医家学术思想及治疗经验之精华,故虽载案数量不多,但质量和价值较高。在医案评注方面,也较前代有长足的进展。其中,余震的《古今医案

按》为评注式医案中不可多得之作。该书以证统案,选辑上至仓公,下至叶天士共60多位医家的1000多则医案,选加按语530多条,解疑释惑,画龙点睛,评论精辟,对于研习古今医案,大有裨益。后经王孟英择其优者再加评按,该书参考价值更大。

各个历史时期众多医家不同风格的医案,不仅是我国历代医家临床实践经验的结晶,也是祖国医学伟大宝库中的瑰宝。在众多医案中,既有丰富的医学理论,又有大量的医疗经验;既有辨证方法,又有遣方用药;既有成功的经验,又有失败的教训;既有详明者令人百读不厌,又有简要者令人寻味无穷;既有一般病而诊疗别具一格,又有疑难证而

而处治独辟蹊径。

为什么要重视医案学习

一是激发学习中医的兴趣和信心。对初学者来说,翻阅前人医案,看到一个个病情复杂的患者在服用大师们开具的几味中药后效如桴鼓,自然心生羡慕。正如医圣张仲景所说:“余每揽越人入就之诊,望齐侯之色,未尝不慨然叹其才秀也。”我们的敬佩之情也会油然而生。中医之所以长盛不衰,关键因素在于中医药的临床疗效。“好中医自有好疗效”,只有对“成为一名好中医”有不懈的追求,才可能走向名医之路。

二是学习前人的临证思维和经验。数量如此巨大的中医医案包含着极为丰富的临床经验,尤其是名家医案,是其临证思维和用药的真实记录,是祖国医学遗产中的宝贵财富。中医医案多系理法方药俱备,每一个案例都可视为

为一个完整的辨证论治的范例,故学习中医医案就是学习前人理论结合实际的方法。孟子云:“能与人规矩,不能与人巧。”中医之基础理论犹规矩也,临床应用之园机活法犹巧也。多读医案,可以扩展见闻,启迪思路,领悟前人的独到之处和高明之处,有助于加深对中医基础理论的学习和理解,同时也是提升临床能力,实现由书本理论知识向临床能力转变的最佳桥梁和路径。正如王燕昌所云:“名医立案,各有心得,流传既久,嘉惠无穷。盖临证多则阅理精,练事深则处方稳,此前辈医案所以可贵也。”(《王氏医存·凡例》),故“熟读医案三千例,不是医生也会辨”。

章太炎先生曾说:“中医之成绩,医案最著。欲求前人之经验心得,医案最有线索可寻,循此钻研,事半功倍。”又如张山雷在《古今医案评议》中说:“医书论证,但纪其常,而兼证之纷淆,病源之递嬗,则万不能条分缕析,反致杂乱无章。惟医案则恒随见症为迁移,活泼无方,具有万变无穷之妙,俨如患者在侧,馨咳闻风。所以多读医案,绝胜于随侍名医,直不啻聚古今之良医,而相与晤对一堂,从上下其议论,何快如之?”其言发自肺腑,颇为真切。学习和研究医案,不仅能丰富和深化理论知识,还可以提高临床诊疗水平,开阔视野,启迪思路。因此,医案对于中医临床、教学、科研工作者来说,实为必修之学。

怎样学习医案

学习医案有两个“黄金法则”。

首先,模拟考试法。学习一则名家医案,不要急于一口

气读完,把患者的基本情况了解之后,就把它当成一道考试题。自己就是考生,就是这位患者的接诊医生,设身处地地思考。假如这个患者交给

我们,我们会怎样辨证、开方。这才是揣摩名医开方思路的好机会。然后,缓缓打开医案的第二部分,看看名医是怎样处理的。只有对比、反思、总结,我们才会有所提升。这种训练多多益善,会慢慢把我们变得像名医一样去思考、辨证和遣方开药。

此外,我们还能从医案中看到各位中医的辨证水平,看到用药的不同疗效。

其次,自我总结法。要学会比胡芦画瓢,多总结自己的医案,包括有效的和无效的。自我总结思考的过程,就是自我成长的过程。对于有效的医案,总结出可复制的模式,验证于更多患者,于是就成了我们的临床经验;对于无效的医案,多反思,多借鉴他人对同类患者的诊疗方法和思路,继续深入探索。只要我们弄明白自己的失误在哪里,为何治疗效果不佳,就能不断弥补自己的短板,这也是一种更大的进步。

2022年河南省首次开展住院医师优秀医案征集活动,正是出于引导医务人员重视医案学习和总结的考虑。2023年,我们对毕业的住院医师开展了优秀医案征集及评选活动,引领更多青年中医师持续深入学习和研究历代经典医案,加快青年中医师成长,强化青年中医师整体能力提升,充分发挥中医药特色优势,更好地保障群众的身体健康。

(作者供职于河南省卫生健康委)

一家之言

近日,国家卫生健康委等五部门联合印发《节约药品资源遏制药品浪费的实施方案》(以下简称《方案》)。

《方案》主要从药品生产、临床用药、药品流通、宣传引导、废弃药品管理、组织实施等方面提出具体工作措施和要求。

在现实生活中,药品浪费现象包括家庭药物过期、医生处方过大、包装剂量过大等。实际上,这也等于涵盖了药品生产、流通、应用等从源头到终端的3个关键环节。《方案》的亮点在于首次从全生命周期为遏制药品浪费做出了明确规定,不失为我国近年来较为全面的反药品浪费指引。

从源头治理上来讲,《方案》强调推行药品适宜包装。针对住院患者的需求,指导医疗机构积极采购使用大包装药品,并由此引导企业按照疗程生产适宜包装的药品,避免过度包装,减少不必要的浪费。医师要坚持安全有效、经济合理的用药原则,强化临床用药管理,根据患者病情开具适宜剂量的处方;对于品种多、剂量大等不合理情况,要每月通报,依法依规对医师采取限制处方权,甚至取消处方权等措施。药师应严格按照医师的处方剂量为患者精准调配药品,推进拆零调配服务,加强用药指导,减少药品损耗。

遏制药物浪费,需要强化药品流通环节管理,规范药品零售企业销售行为。《方案》要求药品零售企业应当凭处方销售处方药,充分发挥药师作用,禁止违规销售药品行为,规范药品销售管理,尤其是不得以买药品赠药品、买商品赠药品等方式向群众赠送处方药或者甲类非处方药。

由家庭囤药导致的药物过期,也是导致药物浪费的重要诱因。数据显示,我国约有78.6%的家庭备有小药箱,90.1%的被调查者有将过期药品随意丢弃的经历。我国每年因药品过期造成的浪费达1.5万吨。群众囤药心理的背后,往往是由于开药不够方便、买药不够便利等问题的担忧。要想改变这一状况,不仅需要从药物供应方面建立起稳定、通畅的流通渠道,为群众购药提供更多的便利,还需要加强广大群众的

健康意识,让大家自发地按需购药,避免药品浪费。

为此,《方案》强调了“加强宣传教育引导”和“规范废弃药品收集销毁”两方面的举措。《方案》要求,严格药品广告审查,加大舆论宣传力度,开展健康教育,提升群众理性购药、科学备药、合理用药、节约用药的意识;要持续改善患者的用药感受,规范发展互联网诊疗,为复查患者开具处方,鼓励开展药品配送服务,方便患者及时获得药品;要规范废弃药品收集销毁,做好废弃药品收集、运输、交接等工作,确保无害化处置;支持有条件的基层医疗卫生机构大力发展居家药学服务,鼓励家庭医生在对签约居民进行随访或开展上门服务时,帮助有需要的签约居民整理家庭药箱,清理过期药品。

节约社会资源是维护国家资源安全、推进生态文明建设、推动高质量发展的一项重大任务。要想遏制药品浪费,需要政府有关部门、药品生产销售企业和广大群众相向而行、持续用力。

(作者供职于河南省漯河市郾城区委老干部局)

遏制药品浪费需要多方合力

□张玉胜

如何防治慢性胃炎

□杨瑞华

慢性胃炎是一种常见的消化系统疾病,是由于各种原因导致的胃黏膜炎症,会对患者的身体健康和生活质量造成一定的影响。那么,慢性胃炎的发病原因、常见症状与治疗方法有哪些呢?

发病原因

幽门螺杆菌感染 幽门螺杆菌感染是慢性胃炎较常见的发病原因。如果幽门螺杆菌在胃黏膜定植,就会引发炎症反应。

饮食不规律 长期饮食不规律、暴饮暴食、过度饮酒等,都可能对胃黏膜造成损伤。

其他因素 免疫系统疾病、口腔感染,以及长期服用非甾体抗炎药等,也会引起慢性胃炎。

常见症状

上腹部疼痛 疼痛性质多为隐痛或钝痛,可能出现在餐后或空腹时。

消化不良 表现为腹胀、食欲不振、打嗝等症状。

泛酸 如果胃酸反流至食管,就会引起泛酸症状。

恶心、呕吐 部分患者可能出现恶心、呕吐等症状。

体重下降 长期慢性胃炎可能导致患者体重下降。

治疗方法

药物治疗 药物治疗主要针对症状较重或幽门螺杆菌感染的患者。常用药物包括抑酸剂、抗酸剂、抗生素等。患者需要在医生指导下用药。

生活方式调整 规律饮食、不长期过量饮酒、不暴饮暴食、适度运动等,有助于缓解慢性胃炎症状。

饮食调理 适当食用富含维生素的食物(如新鲜的蔬菜和水果等)有助于胃黏膜修复,不要食用刺激性较强的食物和饮料。

预防与保健

注意个人卫生 人们要养成良好的卫生习惯,饭前便后要洗手,避免幽门螺杆菌感染。

规律饮食 保持规律的饮食习惯,少食多餐,减轻胃部负担。

控制饮酒 长期过量饮酒会对胃黏膜造成损伤,人们应尽量戒酒或控制饮酒量。

谨慎用药 若需要长期服用可能对胃黏膜造成损伤的药物(非甾体抗炎药等),应咨询医生,谨慎使用。

定期体检 定期进行胃镜检查,有助于早期发现慢性胃炎,及时治疗。

保持心情愉悦 心理压力过大可能影响消化系统健康,而保持心情愉悦可以有效预防慢性胃炎。

加强健康教育 提高公众对慢性胃炎的认识,增强自我保健意识,可预防慢性胃炎。

注意口腔卫生 口腔感染可能引发胃部感染,而保持口腔清洁卫生有助于预防慢性胃炎。

分餐制 提倡分餐制,避免交叉感染幽门螺杆菌。若家庭成员中有幽门螺杆菌感染者,应采取相应的治疗措施。

加强营养 人们应注意补充维生素和矿物质,增强免疫系统功能,预防慢性胃炎。

正确认识慢性胃炎,保持良好的生活习惯和饮食习惯,增强自我保健意识,可以有效预防慢性胃炎。在日常生活中,若患者出现慢性胃炎症状,应及时治疗。

(作者供职于河南信合医院)

干眼症的应对策略

□蒋永强

如何应对

与取暖器保持一定的距离 这一点主要是针对没有集中供暖,只能使用空调、“小太阳”等进行取暖的人群。由于此类设备只能让房间部分区域升温,很多人喜欢坐在离取暖器最近的地方。离取暖器越近,周围的空气就会越干燥,眼表的水分蒸发得就会越快。因此,人们在取暖时,要与取暖器保持一定的距离。

使用加湿器 要想增加室内空气湿度,使用加湿器是一个非常好的方法。加湿器不仅能缓解眼干、眼涩等症状,还可以改善因空气干燥而导致的皮肤瘙痒、嘴唇干裂、鼻子不适等症状。需要注意的是,空气湿度并不是越高越好。如果空气湿度过高,就可能加速一些细菌的繁殖和传播,从而损伤身体健康。因此,加湿器的使用时间不宜过长。

开窗通风 开窗通风不仅可以

让外界的新鲜空气吹进来,提升室内湿度,缓解因为空气干燥而带来的各种不适,还能够将一些有害气体和微生物排出室外,减少室内气体的污染,有助于保持室内卫生。

热敷眼睛 热敷是治疗干眼症的一种常用的物理方法。热敷眼睛时,人们可以将温度保持在40摄氏度左右,促进眼周血液循环,使眼部肌肉放松,缓解眼部疲劳。此外,人们还可以提高睑板腺温度,让睑板腺内的脂质液化,使睑板腺疏通,从而起到缓解

视程度。

度并不是越高越好。如果空气湿度过高,就可能加速一些细菌的繁殖和传播,从而损伤身体健康。因此,加湿器的使用时间不宜过长。

热敷眼睛 热敷是治疗干眼症的一种常用的物理方法。热敷眼睛时,人们可以将温度保持在40摄氏度左右,促进眼周血液循环,使眼部肌肉放松,缓解眼部疲劳。此外,人们还可以提高睑板腺温度,让睑板腺内的脂质液化,使睑板腺疏通,从而起到缓解

视程度。

度并不是越高越好。如果空气湿度过高,就可能加速一些细菌的繁殖和传播,从而损伤身体健康。因此,加湿器的使用时间不宜过长。

热敷眼睛 热敷是治疗干眼症的一种常用的物理方法。热敷眼睛时,人们可以将温度保持在40摄氏度左右,促进眼周血液循环,使眼部肌肉放松,缓解眼部疲劳。此外,人们还可以提高睑板腺温度,让睑板腺内的脂质液化,使睑板腺疏通,从而起到缓解

视程度。

度并不是越高越好。如果空气湿度过高,就可能加速一些细菌的繁殖和传播,从而损伤身体健康。因此,加湿器的使用时间不宜过长。

热敷眼睛 热敷是治疗干眼症的一种常用的物理方法。热敷眼睛时,人们可以将温度保持在40摄氏度左右,促进眼周血液循环,使眼部肌肉放松,缓解眼部疲劳。此外,人们还可以提高睑板腺温度,让睑板腺内的脂质液化,使睑板腺疏通,从而起到缓解

视程度。

度并不是越高越好。如果空气湿度过高,就可能加速一些细菌的繁殖和传播,从而损伤身体健康。因此,加湿器的使用时间不宜过长。

热敷眼睛 热敷是治疗干眼症的一种常用的物理方法。热敷眼睛时,人们可以将温度保持在40摄氏度左右,促进眼周血液循环,使眼部肌肉放松,缓解眼部疲劳。此外,人们还可以提高睑板腺温度,让睑板腺内的脂质液化,使睑板腺疏通,从而起到缓解

胆结石与胆囊炎何时需要外科干预

□李建忠

胆结石和胆囊炎是两种常见的胆道系统疾病。胆结石和胆囊炎的发生和发展密切相关:胆结石是指在胆道系统内形成的固体结晶,主要由胆固醇、胆色素、钙盐等物质组成;胆囊炎则是胆囊发炎的一种疾病,常由胆结石引起。胆结石与胆囊炎有什么关系?何时需要外科干预?

胆结石与胆囊炎的关系

胆结石是导致胆囊炎的主要原因之一。胆道内的结石移动并阻塞胆囊管或胆总管时,胆汁就会堆积,容易引发细菌感染,从而导致胆囊炎,临床表现为右上腹疼痛、恶心、呕吐、

发热等。

治疗方法

部分胆结石较小,数量较少且无症状的患者,可以进行药物治疗,如口服胆酸类药物,帮助溶解胆结石。同时,针对胆囊炎的病原菌,可以使用抗生素进行抗感染治疗。

体外冲击波碎石(ESWL)适用于部分胆结石患者,通过体外冲击波将结石击碎,便于结石排出。

内镜逆行胰胆管造影(ERCP)则是一种检查和治疗相结合的方法,可用于诊断和治疗胆道结石、狭窄等问题。

何时需要外科干预

虽然药物治疗和非手术治疗可以在一定程度上缓解胆结石与胆囊炎的症状,但是在以下情况下仍然需要考虑外科干预。

结石直径较大或数量较多 当胆结石直径较大或数量较多,并且无法通过药物治疗或非手术治疗有效排出时,应考虑外科手术。手术方法包括开腹胆囊切除术、腹腔镜胆囊切除术等。医生应根据患者的实际情况选择合适的方法。

胆囊炎反复发作 对于胆囊炎反复发作、药物治疗效果不佳的患者,外科干预是有效

的治疗方法。医生通过手术切除胆囊,可以消除患者的炎症病灶,避免病情恶化。

并发症风险较高 若胆结石或胆囊炎患者存在较高的并发症风险,如急性胰腺炎、胆道梗阻、胆囊穿孔等,应及时进行外科干预。手术治疗可以降低并发症的风险,确保患者生命安全。

外科干预后的注意事项

术后恢复 外科手术后,患者要注意休息,避免剧烈运动,保持良好的生活习惯,遵循医生的术后用药和复查建议,确保术后顺利康复。

饮食调整 术后,患者应以

清淡、易消化的食物为主,不要食用高脂、高糖和刺激性食物;逐步恢复正常饮食,以满足身体康复的需求。

定期复查 定期复查是预防复发和及时发现并发症的关键。患者应按照医生的建议进行胆道系统检查,确保胆道通畅,发现异常要及时采取措施进行干预。

总之,胆结石与胆囊炎患者在一定程度上需要外科干预。患者应充分了解自身的病情,积极配合医生治疗,做好术后康复,以降低复发风险,提高生活质量。

(作者供职于山东省滕州市中医医院普外二科)