

中医药特点+科技创新

中医药有着深厚的科学内涵,具有引领生命科学未来发展的巨大潜力,是“中国古代科学的瑰宝”和“打开中华文明宝库的钥匙”。通过科技创新发掘中医药科学内涵,推动中医药传承与创新,是实现中医药事业振兴发展的重大战略方向。

十九大报告提出“坚持中西医并重,传承发展中医药事业”。《国家创新驱动发展战略纲要》《“健康中国 2030”规划纲要》和《中医药发展战略规划纲要(2016~2030 年)》等文件,均将中医药科技创新列为发展重点,对加强中医药科技创新提出明确要求。中医药科技创新工作的战略地位更加凸显,正迎来天时、地利、人和的大好时机。

“十二五”以来,中医药现代化发展水平不断提升,创新突破不断涌现。中医古籍文献数据库、知识库建设初具规模,组织并开展了一批名老中医的现代传承研究;对藏象理论、经

穴特异性、络病、中药药性、组成配伍等中医药原创理论的科学认识进一步深化;开发了一批中医诊疗及康复设备;中医药防控心脑血管疾病、糖尿病等重大慢性病以及甲型 H1N1 流感等重大传染性疾病临床研究取得了新进展,16 类重大疾病中医药防治疗效获得循证依据;2015 年,屠呦呦研究员获得诺贝尔奖,充分彰显了中医药的科学价值……

以科技创新为引领,现代中药产业蓬勃发展:常用中药材生产体系基本建立,过亿元品种从数十个增加到 500 个,培育了一批中药骨干企业,中药工业总产值从 1996 年的 234 亿元增加到 2015 年的 7867 亿元,中医药产品和服务加快走向世界,并在带动农民增收、保护生态环境、促进区域发展、支撑医改实施等多方面发挥了重大作用。

当前,系统复杂科学、大数据、真实世界的临床研究等新理念、新方法不断涌现,突破了

固有思维形态和研究模式,促使中医药研究模式发生转变;生物、电子、大数据、人工智能等先进技术快速发展,为中医药研究技术突破提供了有力支撑;多学科、跨行业合作更加广泛,现代科技与传统中医药相融相通的深度与广度不断拓展,为加快中医药现代化、国际化发展提供了更加广阔的创新空间。

与此同时,中医药的传承危机、信任危机仍然存在,中医临床西化、中医药优势弱化等问题凸显,中药材资源保障、中药质量控制等瓶颈制约严重。在天然药物成为新药开发来源的国际新趋势背景下,中药研发及中药标准的国际竞争也日趋激烈,迫切需要我们加强创

新突破,加快推进中医药现代化进程。

(河南省中医管理局科教处供稿)

《中医药法》第四十条 国家建立和完善符合中医药特点的科学技术创新体系、评价体系和管理体制,推动中医药科学技术进步与创新。



给年轻的中医师多一些实践机会

□孟长海



这种情况表明,人们往往把医术的高低寄托于一些人,或者把医术传承寄托在一些典籍上,这似乎是中医的特点。时至今日,在中医药事业大繁荣的环境下,依靠名医撑局依旧是中医发展的核心。可以设想一下,如果没有名医,中医还能存在吗?

名医是中医发展过程中的独特现象

相传,东汉末年著名的医学家华佗在被处决前,拿出一卷医书给狱吏说:“这本书可以用来杀人。”狱吏害怕触犯法律而不敢收下此书。华佗只好忍痛,讨取火来把书烧掉了。这个情节总是令无数人感慨:要是华佗不死,要是这本书不被烧掉,中医发展得该有多好啊!

名医是中医发展过程中的独特现象,而且名医又往往与“老”字结合起来,成为中医行业的特色。很多人把名老中医看做行业的顶峰,如有人认为“中医这个行业不错,越老越值钱”。

在门诊上,判断一位中医师医术高低的方法,在一定程度上就是看他的病人有多少。没有病人,说明了什么呢?说明其治病疗效不好,没有良好的口碑,病

人对其医术不认可。对于经常有病人求诊,而且病人越来越多的中医,说明其治病疗效好、医术好、口碑好,能够得到病人的认可,其将来就有可能成为一名名医。所以,名医是与病人的数量多有一定关系的,不看病成不了名医,病人少也成不了名医。这说明中医必须长期从事临床工作,而且治病疗效要好,才能得到群众的认可。

应多给年轻中医实践机会

目前,一些治病水平高的名医,总能以治病疗效好让病人信服,其中有老中医,也有不少年轻的中医。按照常规来说,年轻人成为名医应该是常见现象,缘何现在成名的年轻的中医不多呢?原因有几方面:一是技术不精。没有学习、掌握好中医理论,导致辨证不准、用药不准,疗效不好。二是临证经验

少。近几年来,我仔细研究了一些年轻中医、民间中医的现状,感觉只要给予其临证机会,他们在治疗疾病时就能够取得很好的疗效,可以得到病人的信任,而且他们具有很大的发展潜力。比如在名老中医云集的环境下,许多年轻的中医在名老中医圈外找寻到了发展空间,如在农村、社区。这些地方的名老中医数量少,患者多,常见病、多发病相对来说比较多。这样许多年轻的中医就有了临床实践的机会,也能够积累诊疗经验,从而逐渐有一定的社会影响力。如今,青年大学生学习并掌握了中医学基础知识,也经过了系统、规范的中医培训,具备更多的灵敏和良好的接受能力,对科学技术具有良好的运用能力,只要给他们实践的机会,他们就可能成为好中医、名中医。

积极创新中医教育模式

目前,我国现行的中医教育和临床模式,有一些地方是亟待改进的。一方面,中医学生的实践机会少。中医学生学习了大量的理论知识,时间长了,不进行临床体验,就会遗忘。另一方面,年轻的中医缺少临证的机会。不临床,没有运用中医思维独立为患者看病,年轻中医如何提升治病能力呢?三是重要的中医理论掌握得不扎实。

我认为,创新中医教育模式,一方面,不要强调年轻的中医学习多少理论知识,而要结合临床实际,引导学生掌握实用的中医知识;另一方面,为学生创造实践机会,比如让中医药大学里的学生接触中医药、做临床,只有多实践,才能营造积极学习中医的氛围。

(作者供职于河南中医药大学)

巩义市人民医院把贴心服务送到群众家门口

本报讯 (通讯员白 鹏)春寒料峭万物冷,巩义义诊暖人心。3月17日上午,气温骤降,这丝毫没有影响巩义市人民医院医务人员下乡义诊的决心。该院26位志愿者在党总支副书记邵炎辉的带领下,来到康店镇黑南村举行义诊活动,把贴心服务和温暖送到群众的家门口。

不到8时,巩义市人民医院医务人员已经将义诊现场布置完毕。专家们刚坐下来,100多位村民就争先恐后地来到义诊现场。该院神经内科主任李会晓、口腔科

科主任贺建文、疼痛科主任白二红、儿科主任娄玉霞、皮肤科主任中医师韩秀琴、呼吸内科主治医师丁甜、内分泌肾病科主治医师王学静、心内科主治医师李艳丽、骨科主治医师逯自强的身边都围满了群众。他们为群众提供咨询和诊断服务,比如测量血压、测量血糖等,忙得不亦乐乎。

在义诊现场,逯自强、韩秀琴两位医师联手为高位截瘫、卧床40年的五保户评估健康状况等。该院医务人员共完成200多人次的诊断、咨询,为100多位群众进

行了血压、血糖等检查,受到了群众的称赞!

邵炎辉表示,健康扶贫路上一个都不能少,防病胜于治病,帮助基层群众提高自我保健意识和养成健康的生活方式是医者的责任。随后,巩义市人民医院负责人带领医疗小分队来到村民家中巡诊,让不能来义诊现场的重症村民享受到同样的服务。我们今后将开展更多形式的公益活动,把健康科普知识送到乡村、社区,提高群众的健康水平,提升群众的获得感、幸福感。

新郑市人民医院认真学习二级甲等医院评审标准和要求

本报讯 (通讯员马浩然)3月17日,新郑市人民医院再次邀请专家对医院二级甲等评审前期工作进行指导,对评审细则和具体要求进行培训;参加此次培训的人员除该院院长外,还有全院职能科室主任、二级甲等复审专员、重点科室主任和护士长等。会议由院长贾朝京主持。

在会议现场,大家认真听讲,意识到了评审的目的始终围绕以患者为中心、坚持医院公益性、医院质量安全管理、患者安全、医院服务、护理管理的重要性,了解了要按照动员到位、认识到位、责任到位、方法到位、措施到位等评审标准开展工作。围绕评审标准及实施细则,他们来到临床科室病区,对一张一张病历进行审核,现场指导;查看布局,对照流程,及时记

录;边走边看,现场咨询,解疑释惑;查看消防现场、护士站;进行一对一指导,现场医务人员抓住这次机会,积极配合与学习。

8小时的培训指导很快就结束了,但他们感到:工作才刚刚开始。

参加培训的人员认识到了医院内涵建设的重要性;认识到了二级甲等复审工作需要全院干部职工共同参与,任重道远;认识到了提高医疗技术能力,提升医院服务内涵,必须砥砺前行。



遗失声明

秦向梅的郑州大学临床医学(网络教育)专科毕业证书(证书编号:104597200506000881)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

唐河县妇幼保健院招聘信息

唐河县妇幼保健院是一所集医疗、保健、预防、科研、教学为一体的二级妇幼保健院,南阳市文明单位,河南省十佳妇幼品牌医院,南阳市十佳妇幼保健院。根据发展需要,医院现招聘如下人员。

- 一、妇科、乳腺科医生各3名,具备其中一项
1.全日制大专以上学历,年龄45周岁以下,中级以上职称,有丰富的临床工作经验,独立开展手术者优先。
- 2.住应届全日制临床及妇产科专业大专以上学历者。
- 二、产科医生3名,具备其中一项
1.全日制大专以上学历,年龄35周岁以下,在二级医院产科工作3年以上。
- 2.住应届大专以上学历上助产专业毕业生。
- 三、联系电话(0377)68952981 (0377)68950606

唐河县妇幼保健院
2018年3月

中医外治法实用技术培训班

每期时间为两天,食宿费150元,资料费50元,提前预约报名,满50人开班。
地 点:河南省安阳市
主办单位:安阳市正本中药外治研究所
主 讲 人:伦西全(1964年出生,1984年毕业于河南中医学院。百度搜索“伦西全”可了解详情)
联 系 人:王红伟(0372)2588505
18623828505(微信同号)
来信来电即寄详细授课内容

供:脐疗及穴位用空白胶贴

本公司提供各种规格具有良好粘贴性和透气性的胶贴,适用于贴脐疗法及穴位贴药疗法固定药物。
凡购买胶贴达200元以上者,赠送一本《偏方研究与应用》和其他中药外治资料,欢迎联系。

联系方式:(0372)2588505
18623828505(微信同号)
QQ:1352341939
联系人:王红伟
地址:安阳市高新区峨嵋大街火炬创业园8号楼
安阳市康尔寿健康品有限责任公司



济生救死,命系社会;医有失慎,悔恨难追;然必博学多悟而后成医,厚德为民才能行医,敬业献身而后成良医!
——王松龄感言

王松龄教授是河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)的主任医师,硕士生导师,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院政府特殊津贴专家,兼任中华中医药学会脑病分会常委、河南省睡眠研究会常务副会长。王教授擅长治疗脑出血、脑梗死、癫痫、头痛、小脑共济失调、多发性神经炎、肌无力、睡眠障碍等疾病,对心脑血管狭窄预防以及支架植入术后再狭窄的干预研究颇深。他认为,气流畅通,百病不生,气血逆乱,痰瘀交阻,诸证丛生。然其终虽异,其始则同,故脑病治疗时离不开痰瘀同治;久病必虚,离不开通补兼施。

痰瘀中风 痿后康复

王教授指出,缺血性中风的病位在脑部,与肝、心、脾、肾等脏器有关系;痰瘀是缺血性中风发病的基础,正虚痰瘀脉阻为发病的关键,这是他的临证思想之一。王教授认为,对于风痰火亢、风火上扰、痰热腑实、阴虚风动、气虚血瘀5个证型的患者,以自拟中风防治灵Ⅰ号方(药物组成:太子参30克,制首乌10克,大黄6克,决明子8克,胆南星6克,水蛭8克,天麻15克,全蝎8克)加减治疗。对于风痰瘀阻、痰湿蒙神两个证型的患者,以自拟中风防治灵Ⅱ号方(药物组成:法半夏15克,炒白术20克,陈皮12克,茯苓20克,泽兰30克,泽泻15克,干荷叶30克,石菖蒲10克,天麻12克,川芎10克,穿山甲8克,全蝎8克)加减治疗。

在缺血性中风的二级预防方面,王教授重视调整患者的整体状态,在中风防治灵Ⅰ、Ⅱ号制为水丸口服的基础上,促进患者的功能康复和改变相关的生活方式。比如在饮食上让患者少吃油腻、辛辣之物,在心理上疏导、安慰患者,运动上以“八段锦”调气血、养心神。即所谓“天人合一”,攘外安内,痿后康复,以提高患者的整体生活质量。王教授不但善于治疗缺血性中风,而且对中风相关病证,比如类证(无症状或非典型中风)、变证(中风后急慢性并发症)、坏病(中风后急危重症并发症)、并病(中风与新眠、消渴等共病),治疗效果显著。

疏肝活瘀 头风自除

王教授根据头风发作无常、愈后复发、年老易诱发中风之特点,认为其病位在脑,与肝脾关系密切。王教授认为,头风离不开肝郁。他又根据患者的气血、阴阳之别,将头风的发病机制进一步明确。肝阴不足者,一是不能制阳,阳亢为主,动风逆行,扰乱气血,头痛乃生(肝郁阳亢);二是阴亏为主,肝肾阴虚,精血亏虚,不荣则痛(肝郁阴亏)。肝气偏虚者,疏泄失司,一是清气不升,脾虚不运,气血双亏(肝郁脾虚);二是浊气不降,痰浊因脾明显(肝郁痰浊)。另外,脾虚亦可加重气虚血亏,气虚日久,亦可致阳气亏虚。肝血亏损者,血虚不荣,不荣则痛(肝郁血虚)。肝阳不振者,正虚邪扰,寒凝肝脉,脉络涩滞,不通则痛(肝郁寒凝)。王教授强调,头风大多迁延难愈,反复发作,无论寒热虚实,病久都将致瘀,故肝郁血瘀为其根本,外感六淫为其外因,执简驭繁,以疏肝活瘀为总治则,这是他的临证思路之一。药物时常选用柴胡、白芍、枳实、甘草、川芎、白芷。他在临证时,气滞重者加郁金、香附、合欢皮等;血瘀明显者重用川芎,加玄胡等;阴虚者减少柴胡用量,增加白芍用量,加用枸杞、干生地、北沙参等;阳亢偏重者加菊花、夏枯草、石决明、羚羊角、天麻、钩藤等;脾虚重者减少枳实与川芎用量,增加白术、薏苡仁、党参、炒山药、炒扁豆等;痰浊重者加半夏、陈皮、茯苓、白芥子配郁李仁等;血虚者加当归、黄芪、阿胶珠、紫河车等;寒凝甚者增加川芎、白芷用量,加入吴茱萸、羌活、藁本、细辛、荆芥、防风、桂枝等。

滋髓益脑 启痿救废

王教授以“脑髓理论”为指导思想,认为髓虚毒损、络脉失用是痿病的主要病理机制,并从脾、肝、肾三脏虚损入手,创立滋髓益脑法治疗痿证,汤丸并用,对证治疗多系统萎缩、遗传性共济失调、脑血管疾病后遗症等,疗效显著,这是他的临证指导思想之一。从脾入手,纠之于气血生化不足,在治疗上以健脾胃养血生髓为主要治则,方以补中益气汤、升阳益胃汤加减;药选黄芪、茯苓、白术、柴胡、当归、山药等。临证时,从肝部辨证者,一是肝血不足易生风;二是肝失疏泄情志易不展。对于肝血不足而致髓虚者,治疗以养肝平肝为主,方选天麻钩藤饮加减,药选天麻、钩藤、枸杞、紫河车、阿胶珠等。王教授强调,在痿证后期,病人的情绪对于痿病的治疗也起着至关重要的作用。在临床上,凡是属于肝气郁结者,当以疏肝养肝为治疗方法,方选柴胡疏肝散加减,同时加以滋养肝肾、甘寒凉润的药物,比如柴胡、薄荷、白芍、牛膝、熟地黄、黄精、麦冬等。脾阳有赖于肾阳的温煦,肾阳有赖于脾阳的滋养。所以,王教授认为,肾阳虚时常常见脾阳虚。在治疗中,他时常以温肾健脾为治疗原则,加淫羊藿、桂枝、黄芪等,且给予制马钱子研粉冲服。他强调,在温补脾肾时,要兼顾胃气。在用补阳药时,他首推附子,同时用马钱子合用人参、紫河车、鹿角胶、龟板胶助阴生阳,疗效明显。肝肾阴虚时常并存,因而在治疗上他注重补益肝肾,并善用虫药,取其活血祛瘀通络之功效。药选山茱萸、熟地、菟丝子、巴戟天、乌梢蛇、炮山甲、白花蛇、僵蚕、地龙、全蝎、土元等。

王教授强调辨病与辨证相结合,汲取现代医学先进理念为中医所用;着力探究西医无效或乏效疾病(或某一阶段无西药可治者)的治疗,充分发挥中医药优势与专病专方特长,更好地为群众的健康服务。

(作者供职于河南省中医院)