

# 良好的中医医疗环境正在形成

□孟长海



近段时间，网上出现了一篇《药盒上“尚不明确”4个字，坑惨了中国人》文章，引起了网友的热议。笔者细读该文后，认为这是一种误解。

## 我们应客观看待毒性药物

毒性的概念具有广义和狭义之分。对于中医药来说，一些药物是有毒性的，也正是因为有毒性的存在才具有了药性，这类中药品种很多，比如砒霜、斑蝥、蜈蚣、全蝎、附子等，这是人们已经发现，并经过多年临床实践证明有毒性的药物。毒性药物不能作为药物使用；相反，一些有毒性的药物经过科研人员研究和改良后，具有很好的药用价值。比如，砒霜可用来治疗白血病、癌症，用全蝎可治疗中风患者，用附子可治疗虚寒症状的患者等，疗效明显。

目前，人们所说的毒性药物，就是对人体有直接或者间接损害的药物。实际上，毒性药物在一定程度上可以转化为良药，这是我国历代医家，包括西方医学专家通过实践、经过实验得到验证的结果。将毒性药物运用好了就是良药，因此，对于毒性药物我们应客观看待。



# 培养具有精益求精意识的中医药人才

□许仲勇

中医药人才培养是中医药传承发展的核心。《中医药法》第四章专门谈“中医药人才培养”这个问题，对中医药人才培养进行了详细规定。中医住院医师规范化培训教育是中医药人才培养中的重要环节，应着眼于培养高素质的中医药人才，高素质的中医药人才应当具备精益求精的精神。笔者在这方面有着深刻的体会。

有一次，做完踝关节内固定手术，笔者叮嘱住院医师规范化培训医生小张写一份术后记

录。下午快下班时，小张告诉我手术记录已经完成了。笔者拆开手术记录看了一下，基本上还可以，但细看却有一些简单，而且用词也不够准确。于是，笔者叫来小张，逐字逐句地指出需要修改的地方。笔者知道，他的记录用了以前的模式，但每个患者的情况不一样，怎能人云亦云？我常常鼓励年轻医生：“你们要努力，更要用心。”

现在，有的住院医师规范化培训医生对工作缺乏精益求精的意识。长此以往，会造成粗

放式学习模式，不利于个人成长。笔者认为，培养医生精益求精的意识，首先，要求他们做好日常工作，比如写好病历，病历反映了一个医生的基本功和诊疗水平。通过询问病史、查体、辅助检查收集资料，按照中西医结合病历书写规范书写病历，才能得到正确的诊断及治疗方案。其次，为患者治疗疾病要用心、谨慎等。唐代医药学家孙思邈在《大医精诚》《备急千金要方》第一卷中提到，学者必须“博极医源，精勤不倦”。治病救人是医

生的天职，我们应当用心去完成，真正做到接诊一个患者就是交一个朋友，让治愈的患者成为医生的“好口碑”。培养医生的精益求精意识应该成为中医住院医师规范化培训教学的主要目标之一。笔者认为，针对目前的情况，亟待加强以下几个方面工作：一是中医住院医师规范化培训教学大纲要制定明确的培训要求，培养具有精益求精意识的中医人才。二是定期对中医医院住院医师规范化培训医生加强职

业道德培养，树立典型，奖优罚劣，使这种精神深入人心。三是重视带教老师言传身教的作用，对带教老师要有严格的教学要求，定期评价教学能力，只有高水平的老师才能培养出高素质的学生。四是中医住院医师规范化培训考试考核方法要不断创新。考试不能代替考核，考核也不都是完成作业，应不断向精细化方向努力，这样才能培养出具有精益求精意识的中医人才。（作者供职于河南省中医院）

## 为什么会出现“尚不明确”现象

对于中医药存在的一些不良反应和禁忌证，古代医家在医籍中早有文字记载，比如《伤寒论》对桂枝汤就有忌食辛辣的说法。中医在临证时特别注重不良反应和禁忌证。比如，龙胆泻肝丸适用于肝胆湿热的患者，可以表现为湿热下注等，除此之外是不能随意运用的；乱用会对患者造成不良影响。这就是中医讲究辨证施治和辨病的原因。同样是感冒，有风寒感冒、风热感冒之分，风寒感冒就要用辛温解表药物治疗，才会取得明显疗效；运用辛凉解表药物，就不会有疗效，而且会因为药性寒造成患者消

化功能不好、出现腹泻以及不良反应等情况，甚至出现“尚不明确”的现象。龙胆泻肝丸对于肝胆湿热的患者效果明显，对于脾胃虚弱的患者来说就可能出现问题。由此看来，辨证用药正确了就不会出现问题，否则，就会出现这个问题。这个问题是因不符合中医药使用规律而产生的，比如不良反应。这是目前科研人员研究中成药的一个课题。所有的中成药都不是专病专药，都是建立在辨证论治的前提下，辨证不准确，患者服药后就会出现不良反应、禁忌证以

及“尚不明确”的现象。目前，出现不良反应、禁忌证以及“尚不明确”的现象是临床上的一个难点。一是辨证论治具有复杂性，特别是一些疑难杂症，辨证准确本身就是个难题；二是一些中成药属于非处方药，群众可以自行在药店购买，其中有诸多用错药等现象。用错药就会出现不良反应等问题，就会存在潜在的用药风险。笔者认为，中医药界开发药物就要研究这样的课题：一是辨证论治正确的情况下出现的反应；二是辨证论治错误的情况下出现的反应等。

## 中医药将会发挥出重要作用

目前，研究人员在临床上发现有使用中药造成肝肾功能损害的患者。可是，这个事实需要我们客观看待，我们不能因为中药有毒性而夸大中医药存在的风险。

笔者认为，中医专家可以明确回应药盒上“尚不明确”的问题。为什么呢？笔者认为，一是中成药有很多种，有一些千古名方在临床上具有广泛的共识——“安全性高”；二是目前中医药在群众中有一定的影响力，但并不是所有的中国人都信赖中医，服

用中医药；三是中医具有“简、便、验、廉”等特点，备受广大群众青睐，将在健康中国发展过程中发挥出越来越重要的作用；四是正确运用和错误运用中药之间有一定比例等问题，在加强中医药知识普及、规范化管理后均可避免这种风险（错误应用药物）；五是中医药界正在逐步加大安全性方面的研究力度，努力解决群众比较关心的问题。中医药有毒性是自然属性，有毒性并不可怕，可怕的是人们随意夸大事实，而不能大胆

开发、利用中医药进行救死扶伤、治病救人。作为中医药专家，我们要加强中医药安全性方面的研究，使中医药性能更加明确、安全；作为临床中医医师，应该结合临床实际，多进行一些中医药方面的观察和疗效的客观判断。作为社会公众，应该对中医药毒性客观看待，不要歪曲事实真相、盲目跟风。我们要加强对中医药的了解和认识，从药物学的角度理解中医药，要在正规医院中医师的指导下服用中药等。

## 良好的中医医疗环境正在逐步形成

对于保障中医药的安全性，不仅现代人如此，古人也如此。药物无论从自然界还是人工合成而来，都是在人们劳动实践基础上的发现和经验的总结。随后，总结的体系逐步形成、深化，就会出现分化：一些药物是安全的，一些药物是有毒性的，且毒性有大小之分，这就是药物发现、总结、形成的自然过程。

然而，人类最终把有毒的药物转化成为有治疗价值的药物，这

是伟大的发现。中国人对药物的属性认识很早，古人在《神农本草经》中就有毒性中药、无毒中药的文字记载。当然，随着现代科学技术的发展和人们对中医药研究的深入，中医药管理部门对于中医药临床试验和有毒性药物的运用管理将会逐渐规范、健全起来，生产药物的要求标准将会快速完善起来。（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）



## 名医名家

李金明自参加工作以来，历任主治医师、主任医师、科主任，河南省洛阳正骨医院院长、河南省洛阳正骨研究所所长。他兼任中华中医药学会骨伤科专业委员会常务理事，中华中医药学会名中医学术研究会理事，全国高等中医院校骨伤教育研究会理事等职务；2000年，他被卫生部（现为国家卫生健康委员会）和国家中医药管理局批准为第二批带徒的名老中医，享受国务院政府特殊津贴。他发表论文20余篇，获得科研成果9项，其中他主持的科研课题“中西医结合手法整复治疗胫骨内上踝3~4度骨折”，1978年获得河南省人民政府重大科技成果奖；主持的科研课题“小腿内侧肌间血管皮瓣”，1982年获得河南省人民政府科技成果三等奖，1983年荣获卫生部二等奖；参与的科研课题“反弹固定器治疗跟骨骨折”，1990年获得国家中医药管理局科技成果三等奖。

# 李金明：调理气血为要 顾护脏腑为重

40多年来，李金明一直从事骨伤科临床、科研、教学工作，具有精深的理论造诣和丰富的临床经验。他与同事创造性地利用人体肌间血管，发明了小腿内侧皮瓣、腓骨皮瓣和胫骨皮瓣，并将其以游离移植、带蒂交叉移植、顺或者逆行岛状移植等形式应用于临床，取得了满意疗效。

### 整体辨证 气血为先

李金明时常说：“人是一个小天地，是一个完整的有机体，不可分割。牵一发而动全身就是这个道理。”李金明认为，皮内筋骨、五脏六腑、营卫气血、经络血脉、五官九窍相互之间联系密切，共同组成一个有机整体，它们之间既相互依存，又相互制约，保持着动态平衡，一处受伤，便会累及全身，导致脏腑、经络、气血功能紊乱，进而出现肿胀、疼痛、瘀热、纳呆、便秘等常见症状。因此，李金明强调，骨伤科论治必须从整体观念出发，辩证看待骨折与脏腑、经络、气血之间的关系，局部与全身兼顾，外伤与内伤并治；且治伤必先治瘀血，因肢体伤损，经脉受损，其血必溢而瘀，正如《正体类要》序中阐述的“肢体损于外，同气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”的观点。他认为，创伤与气血的关系尤为密切，创伤后导致的气血运行紊乱更需要注意，气血调和能使阳气温煦、阴精滋养，骨接筋续；若气血失和，则会百病丛生，这也是传统中医学上强调的“瘀不去则新不生”之理也。

### 筋骨并重 肝肾同治

李金明认为，肢体伤损先及筋而后至骨，筋伤骨未必伤，骨伤筋必先伤，因筋坚韧刚强，能约束骨骼；而骨为立身之本，全赖筋力之维系，筋强则有力方能使关节通利。因此，中医在临证时必须筋骨并重，方能扶筋立骨，不会导致顾此失彼。同时，李金明又认为，筋骨并重，根在肝肾，因肾主骨、肝主筋，只有肝血充盈、肾精充足，才能筋强骨坚。李金明在骨伤科疾病的治疗中，无论是骨折脱位还是骨伤杂证，都非常注意对肝肾的治疗，在治疗这些疾病的时候，按照临床和八纲辨证，将其分为阴虚、阳虚、气虚、血虚，重用补骨脂、骨碎补、淫羊藿、狗脊、杜仲、熟地黄、黄芪、续断、怀牛膝、鹿角胶、枸杞子、肉苁蓉、熟地、桑寄生等药物，随证使用，时常能够取得满意疗效。由此可以看出，李金明在诊治骨伤杂证时，多注重舒筋活络药物的应用，认为舒筋活络之品多走肝入骨，肝属风木，舒展通达，肝血充盈充足，则拘挛之筋腱自然舒通。由此可以看出，李金明对《黄帝内经》中“肝主筋”理论的具体、灵活运用。

### 内外兼治 调理脏腑

内外兼治是李金明诊疗骨伤科疾病的一大特色，这是他的学术思想之一。外治包括独特的理伤手法、固定及锻炼器具；还有外用药物，包括外敷、外贴、熨洗药物的应用，主要由平乐正骨传统秘方配制而成，能起到活血化瘀、消肿止痛、舒筋活络、通利关节之疗效。内服中药则按照损伤初、中、末3个阶段分别或者相兼应用破、和、补三期用药。李金明认为，损伤早期骨折筋伤、血瘀气滞，“瘀不去则新不生”，正如《黄帝内经》中所说“有所堕坠，恶血留内”的观点，故而早期，中医宜掌握活血瘀去、瘀去骨接、瘀去骨合的活血化瘀原则，包括下（攻下逐瘀）、消（行气活血）、清（清热解暑）、益（益气活血）；中期气血不和，经络不通，治疗应以活血通络为主，包括和（和营止痛）、续（续筋接骨）、舒（舒筋通络）；晚期气血亏损，以补气血、壮筋骨为主，包括补（补气养血）、健（健脾益胃）、滋（滋补肝肾）、温（温经通络），以上为内治方法，形成了诊断上以辨证为主，治疗上以手法、器具和方药为主的特色。但是，病有新旧，体有强弱，所以新病宜大剂猛治；稍缓宜宽猛相济；陈旧宜宽治缓治，用药平和。总之，少壮新病宜攻，老衰久病宜补，脏腑气血共辨，内外相因施治。他的用药特点表现为以下3个方面：一是以破、和、补三期用药总原则，具体情况具体对待；二是善于抓住主要矛盾，药有专攻，味少量足；三是强调调理脏腑，培补先后天，使肾实则骨有生气，脾盛则肾精充盈。由此可以看出，行气活血化瘀、补气养血活血、培元固肾健脾是李金明诊疗骨伤科疾病的用药总则。

### 调理气血为要 顾护脏腑为重

“调理气血是治疗骨伤科疾病、恢复人体正常机能的基本方法！”李金明说。气和血在生理上互相依存，在病理上相互影响，在治疗上上调气血则相得益彰，乃为治本之法。同时，由于骨伤科疾病引起的气血失调在临床上比较多见，治疗时应遵循辨证施治的原则，根据不同病因病机，以理气、益气、养血、活血、解郁、滋阴、通痹为基本治法，补而不留邪，攻而不伤正，攻补兼施，最终达到祛邪正安的治疗目的。

据介绍，李金明治骨伤专从气血论治，破、和、补三期用药各异。李金明将传统经验加以创新和发展，初期用药则当破，亡血补而兼行，因气血互根，血药中必加补气药才能加快病愈；中期用药以和解为主，兼消肿止痛，接骨续筋；后期用药因损伤日久，患者长期卧床，加之不同的固定方式限制了肢体活动，以补气血、健脾胃、通利关节为主。不同时期，通中兼补，辨证而治，时常可取得良好效果。

李金明在临证时，强调“以调理气血为要，顾护脏腑为重”。因为气为血之母，血为气之母。临床上，即便是气滞血瘀，他也在常行气活血的同时加入适当的补气药，二者同治相得益彰，往往疗效显著。

总之，李金明在中医骨伤科方面，秉承平乐正骨之理法方药，在临床上形成了理伤手法、固定方法、整体辨证、内外兼治、功能锻炼的中医骨伤科特色，尤其是手法整复、夹板外固定、手术治疗骨伤科疑难杂症等享誉全国。他治学严谨，医术精湛，品德高尚，是国家有突出贡献专家，先后培养了一批又一批中医骨伤科人才，为中医骨伤事业进步与发展做出了贡献。（本报综合整理）

# 女童没穿过凉鞋 因脚趾和别人不同

通讯员 谢奕潇

家住新郑市的两岁女童小彤彤（化名），因为出生时左脚就是并趾，这让其父母伤心不已。随着小彤彤逐渐长大，看着孩子明亮的眼眸，想到以后她不能像别的女孩子一样穿漂亮的凉鞋，其父母心上始终像压着一块“大石头”。为了给小彤彤治疗疾病，其父母真是想尽了一切办法！

### 出生两年 女童从未穿过凉鞋

近日，小彤彤跟着父母来到新郑市人民医院人民路院区就诊，骨科一病区主任王泽良接待了他们。乍看，小彤彤既聪明又可爱，与别的小孩子没什么区别，只是脱下鞋子后，小彤彤的左脚并趾像鸭蹼一样。其母亲流着眼泪说：“我们想让小彤彤健康成长，享受和别的女孩子一样爱美的权利。”

王泽良安慰他们说：“请家长放心，我们一定帮助你们，尽力治好孩子的疾病！”

### 确定病因 制订合理的手术方案

经过一系列诊断，小彤彤被医生确诊为遗传性并趾畸形。据王泽良介绍，并趾是较为复杂的问题。很多因素均可导致出现并趾现象，并趾产生的原因具体如下：

一是外部因素：饮食因素、环境因素、孕妇怀孕期间服用药物以及在工作环境里接受电脑辐射等因素，均可导致孩子产生并趾现象；二是遗传因素：较多先天畸形可由遗传因素导致。比如，患者的直系亲属或者旁系亲属中有人患有并趾现象，则其父母可能携带相关遗传基因，导

致后代发生并趾现象。

所谓并趾是指脚趾之间的两趾或者是两趾以上，互连在一起没有独立分开，是小孩出生时就可以发现的先天性异常现象。同时，软组织并趾，骨骼发育正常，关节完整，可以屈伸。症状轻者的两趾之间仅有一层薄薄的蹼，像鸭掌一样。症状严重者的两趾比较靠近，中间有软组织连接，外观像一个巨趾，但是通过X线观察，显示骨骼完全分开。骨性并趾，就是两趾骨骼合并，症状轻者仅有一部分趾骨连在一起，一般情况下，比较近的一两节分开，末节趾骨连接在一起，有的趾甲合拢。症状严重两趾骨骼完全融合，甚至关节亦不存在，治疗起来比较困难。王泽良与医生李炎涛一起

为小彤彤设计了严谨的治疗方案，手术切口设计精妙，切口简单，创伤小，同时植皮面积小，在解决孩子疾病问题的同时，兼顾孩子脚部的美观和功能。

### 手术顺利 女童母亲激动不已

历时90分钟，手术圆满结束。目前，小彤彤的左脚已经恢复了正常。压在孩子父母心上的“大石头”终于放下了。期盼了两年，小彤彤的脚终于能和正常孩子一样了。孩子的母亲激动地说：“等到明年夏天，我一定给小彤彤多买几双漂亮的凉鞋。”



新郑市人民医院  
Xinzheng People's Hospital