



学术论坛

浅析分消走泄法在温病中的应用

□毛德西

分消走泄法是温病非常重要的治法之一,其所适应的证候以湿浊不化为主,这种证候除见于时令病外,在杂病中屡见不鲜。现以三焦常见病证(上焦咳嗽、中焦痞满、下焦瘦病)为例,分别拟宣降肺气法、芳香化浊法、温阳淡渗法。笔者就此将所用方药简述如下,仅供同道参考与探讨。

上焦咳嗽 宜宣降肺气法

《黄帝内经·素问·咳论》中虽然有“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”之论述,但总以肺肺气机失调为主,脾湿不化与肺失肃清是咳嗽发生的主要机理。《黄帝内经·素问·咳论》在论述五脏六腑咳状后又提出“聚于胃,关于肺”的观点。这说明胃中水谷之气,不能如雾上蒸于肺而转输诸脏,积留于胃中,随热化为痰,随寒化而为饮。胃中既为痰饮所滞,而输肺之气亦必不清而生咳嗽。清代医家陈修园在《医学三字经·咳嗽》中说得更详细,比如“气上呛,咳嗽生,肺最重,胃非轻”。所以,对于咳嗽的治疗,必须使胃气中和,肺气宣降,方能达到除痰饮、止咳嗽的效果。笔者在经方的基础上,拟定了金鱼汤,以宣降肺气与温和脾胃法治疗上焦咳嗽,用于临床数年,其止咳平喘效果非常明显。

金鱼汤。药物组成:生麻黄、炙麻黄、金芥麦根、鱼腥草、射干、牛蒡子、葶苏子、炒苏子、百部、黄芩、橘红、茯苓、桔梗、甘草。方义:此方是在经方射干麻黄汤、葶劳大枣泻肺汤、甘桔汤的基础上,汲取名家经验,结合临床体悟而拟定的。

此方以生麻黄与炙麻黄为君药,麻黄辛、苦、温,以辛温宣发肺气与苦温肃降肺气为功效。人们常常将麻黄的功效归纳为:发汗解表、止咳嗽平喘,却忽视了它的开闭作用。比如清代医家邹澍在《本经疏证》中称“麻黄可彻上彻下,彻内彻外”,故

在里则使精血、津液流通,在表则使骨节、肌肉不闭,在上则咳逆、头痛皆除,在下则癥坚、积聚悉破也。这所以说麻黄可使骨节、肌肉不闭,就是说麻黄能够通达深层经络,即细络。生麻黄宣发力大,炙麻黄肃降力专。两者同用,有利于肺气呼吸功能的恢复,且能尽快排出呼吸道的痰涎。

金芥麦根与鱼腥草、葶劳子与苏子四味药为臣,前者重在祛痰止咳,后者重在肃肺平喘。佐以橘红、茯苓健脾渗湿以和中,更以射干、牛蒡子清利咽喉,百部、黄芩清肃肺痰,前者源于《温病条辨》中银翘马勃散之配伍,后者为百苓片(中成药)之主要对药。使以甘草与桔梗(经方之桔梗汤),可排痰清咽。全方可起到清肃肺气、健脾和中、化痰利咽、止咳平喘、降气通腑之功效。

随证加减:肺阴虚见口咽干燥者,加南(北)沙参;胃阴虚见口干舌燥者,加石斛、麦冬;阴津亏而便秘者,加火麻仁、玄参、杏仁;咯痰不爽者,加瓜蒌皮、桑白皮;食欲不振纳呆者,加焦三仙与鸡内金等。

中焦痞满 宜芳香化浊法

中焦痞满病在脾胃,但其发病又与肝胆郁滞有关。《黄帝内经·素问·至真要大论》中有“诸湿肿满,皆属于脾”之论述,而脾(包括胃)的功能失调与肝胆失疏有着密切关系。东汉末年著名医学家张仲景提出“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的观点,这充分说明肝病对脾胃功能的影响。清代医学家非常重视这个问题,如林佩琴在《类证治裁》中提出“故诸病多自肝来,以其犯中宫之土”的观点,李冠仙在《知医必辨》中提出“肝气一动,即乘脾土,作痛作胀,则其作泻。又或上犯胃土,气逆作呕,两肋满胀”的观点,故而在治疗脾胃病时,必须注意到肝气之疏与郁。为此,笔者在学习温病学著

作基础上,结合实际临证经验,拟定了三三九气汤,以芳香化浊法来治疗中焦痞满诸证,时常能够取得满意效果。

三三九气汤。药物组成:藿香、佩兰、砂仁、麦芽、谷芽、稻芽、白扁豆花、佛手花、代代花。

方义:此方是在学习温病学家学术思想及诊疗经验的基础上,结合临床实践而拟定的。方由三首“三味方”组成,即藿香三味饮(藿香、佩兰、砂仁)、开胃三芽汤(生麦芽、谷芽、稻芽)、芳香三花汤(代代花、厚朴花、白扁豆花)。

以藿香三味饮为主方。方中藿香可芳香开胃,佩兰可芳香化浊,砂仁能甘温醒脾。清代医家雷丰在《时病论》中记述了芳香化浊法,前两味药即是藿香、佩兰,称“君藿、兰之芳香,以化其浊”。清代医家杨栗山在《伤寒瘟疫条辨》中提出“(砂仁)性温而不伤于热,行气而不伤于克,尤为太阳脾之要药”的观点。开胃三芽汤为辅助方,凡植物之芽,均有疏肝、利胆之功效。以生麦芽为例,近代医家张锡纯在《医学衷中参西录》中提出“(麦芽)虽为脾胃之药,而实善舒肝气”的观点,特别提到麦芽“与肝木同气相求,能宣通肝气之郁结,使之开解而自然上升”。

佐以芳香三花汤,有芳香化浊、醒脾、醒神、开窍之功效,清代山阳医派的创始人吴鞠通在《温病条辨》中提到“花”时说“凡花皆散”,这里所说的“散”,就是散浊气、散湿气、散暑气,包括散食气等。吴鞠通对白扁豆花体论尤深,他提出“鲜扁豆花,凡花皆散,取其芳香而散,且保脾性,以花易豆者,恶其呆滞也,夏日所生之物,多能解暑,惟扁豆花为最,如无花时,用鲜扁豆皮,若再无此,用生扁豆皮”的观点。如此三方合用,可起到芳香化浊、醒脾、理气、开郁、和胃之功效。

随证加减:胃纳不佳者,加鸡内金、鸡矢藤、山楂;呃逆不止者,加

刀豆子、青竹茹、生姜;泛酸、烧心者,加黄连、吴茱萸、瓦楞子、浙贝;便溏者,加炒怀山药、肉豆蔻;胃脘痛剧烈者,加川楝子、广木香、郁金;便秘者,加生白术、火麻仁、生大黄(后下)。

下焦瘦病 宜温阳淡渗法

下焦瘦病是指小便异常,即癃闭与遗溺,二者都与肾的气化有关。《黄帝内经·素问·灵兰秘典论》中有“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”的文字记载。这里所说的“气化”是指肾的温阳、化气作用。如果肾的气化失调,就会使人的排尿发生困难,或者小便点滴难出,或者遗溺、漏尿等。张仲景对此多有论述,如《伤寒杂病论》中的五苓散,非单纯利水之剂,而是“通行表里以化三焦之气”之方。通过气化作用,可以使小便不利(包括癃闭与遗溺)得到根本上的改善。笔者在学习经方的基础上,采用五苓散加减,组成温阳淡渗汤,疗效如期。

温阳淡渗汤。药物组成:党参、茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、白术、黄芪、防己、甘草。方义:温阳淡渗汤由春泽汤合黄芪防己汤组成。春泽汤最早源于明代医家董宿《奇效良方》,由五苓散加人参、柴胡、麦冬组成,主治伏暑发热等。后至清代,名医吴谦撰写的《医宗金鉴》中,有减去柴胡与麦冬,即五苓散加人参,主治“诸虚饮渴”的文字论述。春泽二字,意指益气行水。此名取自东晋田园诗人陶渊明《四时》一诗“春水满四泽,夏云多奇峰。秋月扬明晖,冬岭秀孤松。”黄芪防己汤来源于《金匮要略》,为风湿与气病而设,由防己、黄芪、白术、甘草四味药组成。

综合分析,温阳淡渗汤中具有温阳、化气功能的有人参、黄芪、桂枝、白术四味药;而具有淡渗利湿功

能的有茯苓、猪苓、泽泻、防己;甘草为调和药性而设。温阳是温肾中之阳气,淡渗是利膀胱中之水浊。温阳为本,淡渗为标。虽然方中温阳药不多,且剂量也不是太重,但其作用不可小觑。小便的利与不利,都与肾的气化功能有关。气化不足,既可以出现小便点滴不出,又可以出现小便遗漏不止。

春泽汤中的五苓散乃是改善肾气化功能的最佳经方。方中君药是桂枝,味甘辛性温热,是加强肾气化的主要药物。《神农本草经》将其列为上品,称其作用为启水中之生阳,通利三焦,引上气与下气相接。由此可见,它是一味助阳药、行气药、通利药。加入人参益气,增强了五苓散的化气、利水之功能。黄芪防己汤是益气祛湿方,君药黄芪,张锡纯称其补气之力最优,能补气更能升气。配以白术健脾运湿,茯苓淡渗利湿,防己通经利湿。

若从全方角度来分析,党参、黄芪益气甘温,为君药;桂枝温阳、白术健脾共为臣药;茯苓、猪苓、泽泻、防己四味药可淡渗利湿,为佐药;甘草和中为使药。诸药合用,可起到温阳益气、健脾和中、淡渗利湿之功效。随证加减:伴有尿路感染者,加桉树叶、海金沙;伴有血尿者,加鲜白茅根、鲜小蓟;时有漏尿者,加益智仁、芡实、山萸肉。

对于三焦湿邪所致之病证,有人认为扶阳法不可或缺。若湿浊从寒而化,形成寒湿病证,如寒湿留于关节、着于腰背、注于四肢,甚则入于经络,出现顽固性疼痛者,选用扶阳方药,如附子汤、乌头汤、麻黄附子细辛汤等,均为对应之善方。若一见湿浊,就投附子、乌头,易生过犹不及之虞。为此,医者临证时应辨证施治,灵活用药,谨察之,慎行之。

(作者为第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国首届百名中医药科普专家)

培训基地甚至接近100%的水平。

从个体来看,我们也是满园春色,百花齐放,中原大地涌现出一批青年中医,逐渐呈现群星闪耀之势。譬如扎根基层,因为一个人的到来,改变了一个卫生院中医药服务现状的张剑剑、酒瑞娟等中医全科医师,得到了当地群众的认可;西医出身,但为了更好地提高疗效,积极参加“西学中”培训,善于应用中西医结合疗法为群众解除病痛的城市陈官乡医生张毛帅;善于通过短视频,科普中医药知识的河南省中医药研究院医生董永书……这些优秀的青年中医越来越多地出现在群众当中,用先贤流传下来的智慧,用青春的汗水,筑成了一道新的健康长城!

早晨起床,笔者打开手机查看微信信息,看到一位西医朋友发来的留言。他说:中医不仅是一门临床学问,还是一种文化,更应该成为中国的一种生活方式。如果大家都能够践行这种健康的生活方式,我们一定会走出一条具有中国特色的健康之路!

(作者供职于河南省卫生健康委)

诊疗感悟

小儿处在生长过程中,其生理病理、辨证用药均具有一定的特殊性。中医典籍《小儿药证直诀》中提出,小儿在生理上处于“五脏六腑,成而未全……全而未壮”之状态。《温病条辨·解儿难》将其总结为“小儿稚阳未充,稚阴未长”,说明小儿属于“稚阴稚阳”之体。

从经典医籍中对于小儿机体提出的观点,可以辨析出:一是小儿赖阳以生,依阴以长,然而阴既未足,阳气未盛,故治疗当以维护阴气为要,但还要善于护阳。二是小儿如旭旦初升,草木方萌,欣欣向荣,乃生机日益旺盛之时期。三是小儿抵抗疾病的能力较弱,容易患病,具有变化迅速、热多寒少的特点,故有医家称其为“纯阳之体”。四是小儿病情多单纯,主要为外受风邪(如风火烂眼等);内伤饮食(如疳疾攻目等),而无七情之扰。

依据以上方义解析的内容,结合多年的临证经验,笔者认为,针对小儿眼疾,家长应带其及时就诊。医者经过“望、闻、问、切”,辨证施治,能够辨证准确,用药轻灵(药味少、药量轻、药性平),依据病情适时调整治疗方案,用药随证加减,可起到快速康复之功效。笔者以初生儿目闭不开为例详细说明,内容如下。

症状。1.小儿出生前几天闭目不开,家长可用手轻轻地将其上下眼皮分开视之。2.眼内有油液,或眼内虽然洁净,但是眼珠不转动,还伴有胞睑(眼皮)肿胀、赤烂及有脓液症状。3.有的眼睛虽然能够睁开,但是不能持久。

病因病理。1.小儿出生后,耳、眼、口、鼻多有秽浊,应先利用消毒棉蘸蒸馏水(微加温),将其口、鼻、耳内垢擦干净;随后,再缓缓冲洗其眼内油液(按照眼科冲洗法操作)。否则,小儿眼内因有秽浊瘀积,致使双眼难以睁开。2.《黄帝内经》中有“阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目”的文字记载。这说明阴气偏盛则阳气不能荣目,故眼睛内虽然洁净,但是不能睁开,且眼珠不能转动。3.产妇在孕期间过食辛辣热食物,致使热积脾胃,产于胎儿胞睑,故目闭,并伴有红肿、脓液之症状。4.小儿禀赋虚弱,气血不能滋养筋脉、经络,以致肌肉收缩力弱,故眼能睁开,却时间不长。

治疗方法。根据病情,分别治疗。1.眼睛内有油液者,先用蒸馏水冲洗双眼(按照眼科冲洗法操作),然后蘸熊胆少许,用开水溶化点眼,一日数次。2.眼内洁净而睛不转动者,治宜升阳、活血、通络。方药:助阳活血汤(依据《日经大成》中的经方)加减。药物组成:黄芪、当归、川芎、葛根、柴胡、升麻、丝瓜络、橘络。用水煎好药,过滤干净,滴入小儿口中,可起到升阳活血、通络开目之功效。3.目闭而内无油液,胞睑红肿、脓烂者,治宜清热解暑。方药:自制肉轮主方加减。药物组成:生石膏、金银花、连翘、地骨皮、黄连、薄荷、大黄。方解:依据“湿盛则肿,热盛则腐”的治疗原则,故用生石膏、黄连、大黄脾胃之湿热,金银花、连翘配薄荷、地骨皮为消肿之药。此方母子同用,可随证加减。4.目闭有时能睁,但不能持久(目内无秽浊)者,治宜补肝肾、健脾胃。方药:大补元煎(依据《景岳全书》中的经方)加减。药物组成:黄芪、党参、当归、怀山药、熟地黄、蒸首乌、枸杞子、炙甘草,用水煎、滤净汁,点入小儿口中,可起到强健脾胃、滋补肝肾之功效。

(作者为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

从方药解析看小儿眼疾的治疗特点

□吕海江

中医人语

青年兴则中医兴

□徐宏伟

近几年,笔者认识了许多优秀的青年中医,他们务实勤勉,青春飞扬,虽然在不同的地域和不同的岗位上传承中医、创新中医,但都一样展示着青年中医的风采。笔者想为他们点赞,为他们加油!

世界上有很多民族,尤其是古老的民族,几乎都有各自的医学,但为什么唯有中医药学历久弥新、长盛不衰、永葆青春昂扬的姿态呢?笔者细想,主要原因是,中医学是一个以临床疗效为验证标准的拥有极大包容性和开放性的医学体系。从医学经典医籍《黄帝内经》的内容来分析,其在2000多年前就把所有学科门类的高、精、尖的经验归纳起来,用于治疗疾病,消除患者的病痛。在哲学上,其引入阴阳学说、五行学说来推

演人体五脏六腑的功能。中医学研究天文地理,应用大自然五运六气的规律,分析对人体及疾病的影响,着眼点可谓整个自然界,既高远又辽阔。从中医学自身发展历程来看,中医学的经验是历代医家将理论应用于临床,又从临床中总结诊疗经验,进一步完善中医学理论,逐步由量变到质变,中医人从来没有停止过对中医药的继承和发展。从《伊尹汤液经》到《伤寒杂病论》,从《神农本草经》到《新修本草》,中医人努力探索人体的奥秘。在宋代、金代、元代初期,虽然战乱频繁,但是众多医家,体会到百姓之疾苦,积极精研医道,以消除百姓的病痛为己任。这一时期,仍然出现了众多医家和学术流派,进一步丰富了中医治疗的思路,

包括有效的方药和治疗手段,为中医药事业发展注入了强大动力。到了清代中晚期,温病学说应时而现,涌现了4位温病学家,他们分别是叶天士、薛雪、吴塘、王孟英。他们同样以心怀天下、悲悯苍生的大医情怀,在传染病防治方面进行研究和探索,留下了浓墨重彩的一笔。一路走来,中医就是这样,一路汲取能量,一路成长壮大起来,得益于不断求知,持续进取,所以青春永驻。

有人说“中医先生似乎越老越吃香”。如此来说,白发苍苍才能是中医大家。其实,也不尽然。在中医药的发展进程中,一些中医学家年纪轻轻就能够治病救人。比如东汉末年医学家华佗在年轻时为患者治病,就以疗效明显出名;清代山

阳医派的创始人吴鞠通在40岁时,就撰写《温病条辨》经典医籍;近代医家刘渡舟30多岁时,已经成为医学院的教授了。为了让更多的中医青年脱颖而出,自2014年起,国家中医药管理部门启动了毕业后医学教育项目,让青年医学生从校园出来后,首先经过3年的住院医师规范化培训。其间,指定专门的老师带教这些医学生。让他们在执业开始的阶段能够得到平稳成长、顺利发展。用制度作为保障,让更多的青年中医少走弯路,尽快成长起来。目前,从培养效果来看,成绩喜人!中医院医师首次参加执业医师考试通过率由2016年的69%提升到目前的85%以上。中医住院医师结业考核通过率也在逐步提高,一部分

巩固消除疟疾成果 坚持媒介监测

□邓 艳

经常有朋友问我:“现在,疟疾都消除了,你们还在忙什么呢?”其实,从2012年起,河南省就已经没有本地疟疾病例了,但我们防控疟疾的脚步却从未停歇。因为虽然本地传染源已被肃清,但只要输入性病例(传染源)和按蚊(传播媒介)持续存在,就会产生疟疾再传播的风险。为了防止疾病再传播,疟疾防控人员(以下简称疟防人)像士兵一样,总是第一时间奔赴疫情一线,及时应对处置;平日里,疟防人像哨兵一样,谨慎做好媒介监测与预警工作。没有疫情预示着疟防人已经将风险消灭于萌芽状态。其实,媒介监测和病例监测就是疟防人的一双“眼睛”。

什么是疟疾的媒介监测呢?在老百姓看来,就是一帮人半夜不睡觉在辽阔的田野里支起蚊帐逮蚊子。但疟防人会告诉你,这种工作不仅辛苦,绝对是一个手艺活!“知己知彼,百战不殆。”要想抓到蚊子,应先了解蚊子的特性。平时,我们常见的库蚊和伊蚊都不传播疟疾。河南省疟疾的主要传播媒介是中华按蚊和嗜人按蚊,主要滋生于水草多、有遮阴、水质清的静水或缓流少量积水中,比如稻田、沟渠、小溪等。嗜人按蚊偏爱嗜人血,中华按蚊偏爱嗜畜血。随着新技术的发

展,人们逐步了解到分子生物学技术,蚊子种类的专业形态学鉴定就成了一门近乎失传的手艺。但不懂形态学就无法开展现场监测工作,因此这些年,河南省疾病预防控制中心加大了媒介形态鉴定的培训力度,让资深专家手把手将技艺传授给年轻的疟防人。我们深知,只有练好基本功,才能接住时代接力棒。

了解了蚊子的特性,监测前还要充分掌握当地的河流分布、家畜养殖等情况,然后深入适宜按蚊生活的地方进行“踩点”。如果能找到按蚊的“老巢”,抓到按蚊的概率就大。曾经一个监测点连续数年都未监测到按蚊,请来老专家帮忙。老专家到现场详细考察后,就初步确定当地应该有按蚊,但找了好几个地方,都没有发现按蚊。最后,他们沿着小河走了1小时许,终于在河流拐弯处发现了按蚊的孑孓,第二天顺利监测到了成蚊。那一刻,我们深刻意识到,不仅要传承老专家的技术,还要学习他们的敬业精神。

媒介监测是以规范、科学的方法,长期、连续、系统地收集疟疾媒介按蚊。用悬挂诱蚊灯的方法来抓蚊子的方法虽然简便、高效,但是无法计算蚊子的叮人率。这就需要一名疟防人坐在或躺在双层蚊帐里通宵诱蚊;另有一人

手持电动吸蚊器在两层蚊帐之间采集歇息在两层蚊帐之间的雌蚊,每小时捕捉15分钟,并分别记录每次捕捉的种类和数量。这样的工作,每个监测点一年需要做12次。最后,疟防人还需要对按蚊的种类、数量、分布、季节变化、生态习性、杀虫剂抗性等进行汇总、分析,以指导当地的媒介防治工作。如果全省或某些地区的按蚊密度异常增多或出现分布区域改变等异常情况,疟防人要立即拉响警报,尽快分析原因、采取措施,以降低疟疾再传播的风险。

消除疟疾是千千万万疟防工作者常年深入一线,开展监测与防控的结果。作为年轻一代的疟防人,我们要传承老专家的技艺、精神,同时还需要将分子生物学技术等运用到传统监测中,适时创新,努力做好疾病防控工作。

媒介监测相关资料:

问:为什么要开展媒介按蚊监测?

答:其实,这是两个问题,一个是开展媒介按蚊监测的意义,另一个是其目的。

先说意义,媒介按蚊监测是疟疾监测的重要内容,其意义在于了解按蚊的种类、生态习性和传疟作用等,为制定疟疾防治措施提供科学依据,为疟疾的流行趋势提供预测预警信

息,并对媒介防治措施的效果进行正确评价。研究和监测按蚊种群数量变动(密度和季节消长)的规律和影响数量变动的因素,就要制定相应的控制措施,为疟疾传播控制和预防提供服务(如制定防治按蚊的规划,对按蚊密度高峰的发生进行通报,以及决定采取防控措施的时间和方式等)。

监测的目的有以下几个方面:1.掌握监测蚊虫的种类、数量、分布及季节变化,为预测预报和处理应急事件积累基础数据。2.为制定科学、合理的蚊虫防治方案提供科学依据。3.分析蚊虫的长期变化与当地疟疾等传染病的相关性,为蚊媒传染病的预防控制提供技术支持。

问:媒介按蚊监测包括哪些内容?

答:媒介按蚊监测包括媒介按蚊的种群监测、密度监测和生态习性监测,而生态习性监测又包括季节消长监测、栖息习性、吸血习性和滋生习性调查。其中,密度和季节消长监测一年需要做十几次,其余的监测一年一次。

种群监测:疟疾流行区域或潜在流行区域,在流行季节通过通宵悬挂诱蚊灯的方法收集蚊虫,次日挑选按蚊,并进行蚊种鉴定。密度监测和季节消长监测:在固定的地

点,于蚊虫活动季节,选择通宵人帐诱捕法,即为密度监测;而逐旬或逐月进行调查,经过连续多年在相同地点和同一方法的观察,即可掌握当地以旬或月密度表示的季节消长情况。

滋生习性调查:选取村落中的各种水体,用水勺在水体边缘或有水草缓流处迅速舀水,观察是否有按蚊的幼虫,把捞取的幼虫带回实验室,对幼虫或羽化后的成蚊进行蚊种鉴定。

栖息习性、吸血习性调查:选择在不同地形、不同环境设点,在整个蚊虫活动季节,定期或不定期于白天或夜晚,在人房、畜舍、窑洞、闲置房、地下室、堆放按照监测和实施方案要求的山洞、植物丛等可能有蚊虫栖息的场所,捕捉成蚊即栖息习性调查;将捕捉到的饱血雌蚊带回实验室,做进一步分析,即为吸血习性调查。

问:媒介按蚊监测面临哪些困难?

答:困难很多,比如密度和季节消长监测,为了获取最准确的数据,采用的是最传统的通宵人帐诱捕法。在一年中,疟防人需要用12个通宵诱捕成蚊,必须克服蚊虫叮咬、夏天闷热、深秋寒凉、通宵达旦等困难,才能如期完成任务,其中的辛苦程度可想而知。

面对困难,疟防人选择勇敢面对。为了更好地做好媒介按蚊监测工作,为了护卫群众健康,他们甘当“诱饵”,严格按照监测实施方案要求,认真做好媒介监测工作,确保监测数据真实有效,进一步巩固疟疾防治成果。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)