

论中医药治疗疑难病的优势

□江淑安



中医药在治疗疑难病方面有哪些优势?研究清楚这一问题,对于更好地发挥中医药优势很有必要。

“疑”病是指诊断不清、难以确诊的疾病,故又称疑似病。“难”病是指病虽已经确诊,但是没有好的治疗方法或治疗效果不好的疾病。“疑”病与“难”病都是不好治的病,故常并称为疑难病。

研究中医药治疗疑难病,是为了扬长避短、发挥中医药特色

优势。凡是急慢性、顽固性、消耗性的各种难以治疗的疾病或治疗效果不好的疾病都属于疑难病的范畴。据统计,疑难病有200多种,比如常见的冠心病、心脑血管病、肝病、肾病以及各种肿瘤、糖尿病等都属于疑难病的范畴。

优势一:西医在诊断方面是机械唯物论,讲的是对号入座,有许多疾病在症状不典型或与生化、物理等检查结果不符的情况下难以确诊,不能确诊就成了

疑难病。

而中医在诊断方面是以“八纲”(即阴、阳、表、里、寒、热、虚、实)辩证为总纲,疾病可分辨为阴、阳、表、里、寒、热、虚、实,在“八纲”的基础上进行辨证,如果属于外感病,还可以结合六经(《诗》《书》《礼》《易》《乐》《春秋》的合称)辩证、三焦(是上、中、下三焦的合称)辩证、卫气营血辩证。如果属于内伤病,还可以结合脏腑辩证。因此,对于中医来

说没有辨不清的“证”,也就是说没有下不了诊断的病。

优势二:中医在治疗方面强调辩证论治。

任何疾病的发生、发展都是有原因的,只要知晓了病因就可以辩证论治。至今,有许多疾病西医还找不到它们理论上的“病因”,所以束手无策。而中医恰恰通过“辨证”能找到中医理论上的“病因”,所以中医有对应之策,更有辩证论治的方法。

在长期医疗实践中,历代中医积累了很多治疗疑难病的方法和经验,而且效果很好,只要加以应用或创新,就会有更好的效果。譬如屠呦呦创制的青蒿素获得诺贝尔奖,就是很好的例证。

优势三:中医在治法上逻辑性强、灵活多变、多措并举。

中医的治法很丰富,逻辑性很强。中医治法针对病因,治病求本,有一整套治疗法则。比如寒者热之、热者寒之、虚者补之、实者泻之,热因热用、寒因寒用、通因通用、塞因塞用;有灵活多变、出奇制胜的治法,比如上病治下、下病治上,内病治外、外病治内,内外合治等;还有标本治法,如急则治标、缓则治本,标本兼治。治疗措施也是多种途径,比如内服药物、外敷药物、穴位注射、穴位埋线、针灸灸灸、刮痧拔罐等非药物疗法以及直肠滴入、熏蒸、药浴等。

优势四:中医治病讲究整体观念,因时因人因地制宜。

许多疑难病都是老年病、慢性病,与人的情志、生活环境、社会关系、天气变化、个人体质、年龄、性别等都有关系。中医在治疗时十分讲究这些,认为人体是一个整体,局部病变是全身阴阳失调在局部的反映。同时,人、自然与社会又是一个密切相关的整体,在治疗慢性病、疑难病时都必须考虑到这些因素,配合心理、药物、饮食调节等诸因素来综合治疗与调养,就会获得更好的治疗效果,这就是现在提倡的“医养结合”,这也是中医治疗疑难病的优势。

优势五:中医药在长期的医疗实践中,为治疗疑难病积累了丰富的经验。

在西医没有进入中国之前,各种急性病、传染病、疑难病都是靠中医药防治的。历代先辈、医家积累了丰富的经验,有的流传至今,比如《伤寒论》《金匮要略》就是张仲景留给我们大量的宝贵经验。许多现在的疑难病用张仲景的经方治疗效果很好,这说明只要努力发掘,中医药治病经验就会“取之不尽,用之不竭”。

现代中医在研究治疗疑难病方面又积累了许多经验。比如活血化瘀法治疗心脑血管疾病,温阳化痰法治疗肿瘤等。作为中医人既要对自己有信心,又要有严谨务实的工作态度,在攻克疑难病方面一定会有新的创新。

(作者供职于中国民间中医药研究开发协会特色医疗分会)

资讯纵览

13项中医新提案进入国际标准立项阶段

国际标准化组织/中医药技术委员会(ISO/TC249)第七次全体会议近日在意大利的首都罗马闭幕。本届年会,中方提案数量及参会人数创历年之最。通过努力,中方已争取到副主席席位,进一步巩固了我国在ISO/TC249的主导地位。

来自中国、韩国、日本等13个国家以及A类联络组织世界中医药学会联合会的200余名代表参加了会议。会议讨论了28项新提案,中方提案22项,其他成员提案5项。在中方新提交的项目中,一次性针灸针等13个中方项目通过会议讨论,并决定会后启动投票程序,拟立项项目涉及针灸、中药、设备及信息等多个领域,其余项目将在ISO/TC249内进行进一步讨论。

随着新标准项目数量的增加,控制提案质量成为新议题,本次年会上与会代表对提案质量的提高进行了深入探讨。今后ISO(国际标准化组织)新提案的审定将以质量和有限性作为基本原则。此外,会上还探讨了将中医药服务标准纳入ISO/TC249工作范畴的可能性。

在国家中医药管理局、国家标准化管理委员会的共同领导下,ISO/TC249国内技术对口单位(中国中医科学院中医临床基础医学研究所)负责组织中方参会工作,包括遴选中方国际标准项目、组织参会培训以及建立例会及信息沟通的工作制度,确保此次会议期间中方代表团圆满完成会议任务。

国家自然科学基金将重点支持中医理论研究

国家自然科学基金委员会近日正式发布了《国家自然科学基金“十三五”发展规划》(以下简称《规划》)。其中,在“十三五”期间,医学领域重点支持研究包括中医理论的现代医学内涵研究等。

《规划》提出了118个学科优先发展领域,其中医学、生命科学分别有15个学科。在16个跨学科优先发展的领域中,超过一半与医

疗和健康相关。在管理学的优先发展领域中也涉及移动医疗与健康管理的科学研究。

国家自然科学基金委员会副秘书长、新闻发言人韩宇表示,目前,医学研究的资助经费在整个自然科学基金的首位。在未来的资源配置上,国家自然科学基金委员会将尊重医学发展的特殊规律,高度重视和扶持医学和生命科学领域的创新人才培养。

国内首部《中医经典词典》出版发行

陕西中医药大学教授邢玉瑞日前主编的国内首部《中医经典词典》由人民卫生出版社出版、发行。该书收录了《黄帝内经》《伤寒杂病论》《难经》《神农本草经》中医四大经典所有字词,计2747个字,7501个词,10248个条目。

该书结合历代研究成果,对中医四大经典所有字词按

辞书要求进行解释,同时,并具有如下特点:一是重视词义演变的内在逻辑,展现思想发展的脉络;二是字、词释义有所创新;三是汇集了中医理论及临床认识的新成果;四是对《汉语大词典》《汉语大词典》两本权威工具书的语证引用、释义错误之处有所订正。

以上内容均为本报综合摘编

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……《数字中医》《关注中医学改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
投稿邮箱:619865060@qq.com

本版图片均为资料图片

中医人语

培养中医学生走向临床五要点

□李丽 张霖

中医院校学生是尚未“雕琢之玉”,临床带教是关键,带教老师承担起培育之重任,应当倾心倾力、尽职尽责,“雕琢”出未来医学的“脊梁”。如何引领中医院校学生顺利进入职业生涯,笔者认为,可用以下5种方式帮助中医学生走好进入临床的第一步。

诊疗式:从患者入院开始让学生以主治医师的角色进行诊疗,带教老师需要密切观察,必要时,可详细记录一些错误细节。然后,演示正确的操作方法,让中医学生归纳、总结错误的地方,并分析错误原因。

随后,带教老师应整体分析存在的问题,并分析原因,提出改正的方法,甚至布置训练任务,待下一次带教中医学生时检验改进成果。这种带教方式效率高,知识的缺陷和错误的习惯可以被充分暴露出来,并有助于将中医学生存在的问题“扼杀”在萌芽状态,使中医学生对正确方法的记忆刻骨铭心。但是,这种带教方式需要较长的时间,在繁忙的临床工作中不能经常使用。

会诊式:模拟会诊环境,带教老师与中医学生对疑难病例或有疗效的病例进行会诊。学生以主治医师的角色详细汇报患者的病史,通过反复诊断和治疗,总结遇到的问题,并对诊疗提出自己的意见和建议。随后,带教老师再从会诊医师的角度分析患者的病情,包括病例的特点、诊断及诊断依据、鉴别诊断、存在的问题等,分析可能存在的病因,并制订下一步诊疗计划等,直至完成规范的会诊。

最后,带教老师指出学生的问题,提出建议和存在的不足之处。这种方式能让中医学生熟悉病例与会诊模式,并能训练学生的综合表达能力及分析病情能力。



讲座式:在当前的病例中,挑选某一专题进行系统讲座,从中医到西医,从基础知识到临床实践,从疾病起源到医学前沿,力求深入、深刻。这种方式能让学生从纵深方面了解某一专题,建立系统的知识体系。

总结式:对典型病例,尤其是疑难病例,最后明确诊断的病例进行总结。总结成功的经验和失败的教训。众所周知,思考与总结是中医生成功的法宝,从实习开始形成这一良好习惯,对其未来会有很大帮助。

随机式:是指在诊疗过程中随机指出不易引起学生关注的问题。遇到患者服汤药时,带教老师可以提出一系列问题,例如方剂的组成、中药的

剂型、正确的煎法、配伍要点等。这些问题不需要当场回答,但要求学生课后去寻求答案。一方面可以巩固中医学生的基础知识,使其认识到临床实践的重要性,学无止境;另一方面,让学生体会到临床需要缜密、细致的精神,不可想当然、似是而非等,对每一个步骤都要做到心中有数。

此外,带教的方式可多样化,笔者建议采取PBL(以问题为基础的教学)模式,以解决临床问题为主,展开教学,所有的问题均来自于手中的病例,方式可以多样化,可根据自己的时间灵活安排。

(作者供职于湖北省襄阳市中医医院)

郑州市第一人民医院国家“高级卒中中心”挂牌

历经一年的筹备和建设,郑州市第一人民医院国家“高级卒中中心”通过国家卫生计生委卒中防治工程委员会验收,被授予全国第三批“高级卒中中心”单位。6月12日,该院举行国家“高级卒中中心”挂牌仪式。

卒中高发,溶栓率极低,建设“高级卒中中心”意义重大。

郑州市第一人民医院神经内科科主任张晓曼说:脑卒中又称中风,是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病,包括缺血性和出血性卒中,缺血性卒中占脑卒中总数的60%~70%。

在脑卒中的治疗方面,强调早期诊断、早期治疗、早期康复、早期预防。“时间就是生命”,一般来说,脑卒中发

病后3.5小时是救治的黄金时间,确保在黄金时间内接受规范治疗,才能有效预防和减少并发症发生。因此,建设“高级卒中中心”至关重要。

整合多学科优势资源,全力打造“急诊卒中绿色通道”。

张晓曼自豪地说,郑州市第一人民医院“高级卒中中心”开通的“急诊卒中绿色通道”,整合了神经内科、急诊科、检验科、彩超室、CT(电子计算机断层扫描)室、营养科、神经康复中心、信息科等多学科资源;同时,建立了卒中微信平台,对脑卒中患者提供24小时绿色通道服务。

郑州市第一人民医院的绿色通道是这样运行的:急救车接到患者后,急诊医生会立即根据量表对患者进行初步评估,怀疑是脑卒中患者,就会立即

通过卒中微信平台告知神经内科医生到CT室等候。病人抵达该院后,立即做CT检查,同时血样送往检验科。经过CT和血样检查评估,对患者立即进行溶栓处理,脑出血患者转往相应的绿色通道抢救。

在绿色通道内,郑州市第一人民医院可以保证CT在25分钟时出结果,血凝四项和血常规30分钟出结果,患者从入院到用上溶栓药物的时间控制在60分钟以内。

打破分科诊疗壁垒,为逾百例卒中患者成功溶栓。

76岁的孙老太太家住郑州市管城区,她患有高血压病和糖尿病。一天深夜,她起床上厕所,忽然倒在地上。老伴儿闻声起床,发现孙老太太已经不能说话了,右侧肢体无法活动。

老伴儿立即拨打120急救电话。郑州市第一人民医院的急诊科医务人员接诊患者后,通过检查,初步评估患者为脑卒中,并立即启动“急诊卒中绿色通道”。孙老太太在发病1.5个小时之内,迅速用上了溶栓药物。看来,只有早发现、早治疗,才能取得良好的治疗效果。出院时,孙老太太的右侧肢体运动能力完全恢复。

据悉,“高级卒中中心”必须达到年均溶栓患者80例以上,才能通过国家卫生计生委卒中防治工程委员会验收。自去年开始申报至今,郑州市第一人民医院“高级卒中中心”已经为逾百例脑卒中患者进行了溶栓治疗。

张晓曼认为,“高级卒中中心”的成立,打破了原有的卒中救治分科诊疗的壁垒,整合优势资源,建立了紧密

合作的多学科联合诊疗体系,使脑卒中患者享受到最优的个体化救治方案,也提高了脑卒中急性期整体的救治水平。通过近一年的不断努力,目前,郑州市第一人民医院对急性脑卒中的治疗有了很大的提高,尤其是急性缺血性脑卒中溶栓治疗、颈动脉内膜剥脱术、颈动脉血管成形和支架植入术、颅内血肿清除术、去骨瓣减压术、脑室引流术、动脉瘤夹闭和栓塞治疗、脑动脉畸形手术及血管内治疗等。(李大苈)

失眠治疗仪

河南阿拉丁医疗器械有限公司
诚招各省市代理商 400-650-7100

遗失声明

汝州民生医院徐建新的助理医师资格证书(编号:200841242410482750710381)、助理医师执业证书(编号:242410482000047),不慎丢失,声明原件复印件作废。

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司
联系电话:
13703847428 13273806758
网址:www.okj.net
地址:郑州市花园北路新汽车站南300米