

壮丽70年·我干中医这些年

我家三代中医的成长和传承

□武步涛

父辈习医、行医的艰辛

我的父亲——武明钦幼承庭训，精研中医典籍，博学多闻，尊古而不泥古。他行医初期，恰逢新中国成立。1949年，中央人民政府卫生部（现为国家卫生健康委员会）建立，中医药事业犹如枯木逢春。同时，这为父亲行医带来了机遇。初入医林时，父亲不做坐堂医，而是行走于鲁西南、豫东地区，所到之处除为百姓消除病痛外，还时常行走在乡间田野之间，几乎尝遍了所有的中草药，得到了百姓的好评。1952年，卫生部发布“关于组织中医进修学校及进修班的规定”，父亲有幸于1956年进入南京中医进修学校师班学习（南京中医学院的前身，现为南京中医药大学）。一心想着治病救人、传承中医的他非常珍惜这次机会，经常废寝忘食，挑

灯夜读，多次被老师“勒令”休息。1959年7月，卫生部在南京市召开座谈会，讨论编写中医高校统一教材等问题。父亲毕业后，被借调到卫生部，参加全国中医院校教材汇编工作。在传承中医的同时，父亲得以阅读中医学的诸多善本、孤本等。第二年，父亲回到开封市，成为开封医专（现为开封医学高等专科学校）的一位教师，负责传授中医理论知识，开始了医、教、研工作。

伴随着国家中医药事业稳中求进的发展步伐，因中医工作和发展的需要，父亲被借调到开封地区人民医院任中医科主任。1982年，父亲加入中国共产党，始终坚定初心，不忘使命，同年他被调至开封地区中医院（现为开封市第二中医院）负责筹建工作，是医院的创始人之一，历任业

务院长、院长、名誉院长。

为了响应国家发展中医药事业的号召，父亲先后撰写了《黄帝内经素问选释》《伤寒温病瘟疫证治汇通讲义》等著作，发表学术论文50余篇；直接指导，并完成多项科研课题，分别获得了市级科技进步奖。多年来，他培养了许多优秀的中医师，为中医药事业的发展做出了积极贡献。1991年，父亲被确定为首批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师。1993年，他被国务院批准为享受政府特殊津贴的专家。从医60多年来，父亲治愈了许多患者的疾病，甚至消除了患有疑难疾病患者的病痛。他年逾八旬仍然坚持坐诊，为凌晨开始排队等候的群众看病，不分贵贱，一视同仁，严谨周到，精心诊治。

受家父的影响颇深

小时候，我受家父的影响颇深：一是耳濡目染；二是他口传心授了《汤头歌诀》《药性赋》《濒湖脉学》等入门医书，奠定了我的中医学理论基础。1980年，我高中毕业时，恰巧遇到国家出台扶持发展中医药事业的政策，卫生部、国家中医药管理局共同颁布了《关于采取紧急措施做好老中医专家学术经验继承工作的决定》；截至目前，已先后对2000多名老中医专家配备继承人，进行学术思想和临床经验的继承。这是中医界的大事，众多老中医非常兴奋，深感国家对中医药事业的重视，使

国粹得以发扬光大。可是，符合规定条件的名医子弟要经过严格审核，考试合格后才能入选。我顺利成为河南省卫生厅（现为河南省卫生健康委员会）中医学徒班开封地区分班的学员。在5年学习期间，我全面地学习了中医理论知识，深感中医学之浩瀚。毕业后，我跟随家父侍诊20余年。这段时间，我聆听父亲的教诲，并详细记录了临证脉案、理论见解、辨证施药、继承、创新了父亲的医技。

多年来，我时刻把父亲的教诲牢记在心，努力工作，急病人之所急，用自己

的诊疗技术全身心服务患者，回报社会。诊病之余，我反复阅读父亲多部著作和医案记录，系统地总结了父亲的临证经验和理论见解，出版了《武明钦临床经验辑要》一书，圆了我多年的心愿。

多年来，在父亲的感召下，我努力学习，逐步提高理论水平和临床技能，同时注重自身修养，做德技并重之人。其间，我发表学术论文50余篇，出版专著2部，获得市级科研奖一项。我之所以能够取得这些成绩，是因为我赶上了好时代，我是一个幸运儿，我热爱中医，将为中医药事业奋斗终生。

女儿的未来可期

《中医诊所备案管理暂行办法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》。这充分体现了国家对中医药事业的大力支持。新一代中医人在繁花似

锦的大环境下，投身中医药事业，努力为群众提供更加便捷、及时的诊疗服务。

70年沧桑巨变，70年间，中医药事业经历了从黑白到彩色的转变。我家三代中

医，不忘仁心仁术、尚德尚医的初心，牢记守护生命、救死扶伤的使命。中医世家与新中国共同成长。

（作者供职于开封市第二中医院）



全面推进公立医院综合改革是实施健康中国战略的重要内容，是推动中医药服务能力提升的根本保证。笔者建议，各部门要坚持以群众健康为中心，持续推进中医药服务能力提升。

构建机制——夯实保障

构建医改新机制是确保公立医院综合改革落地见效、惠及群众的重要手段，是彰显中医药事业优先发展的根本保障。

构建服务机制。深入推进中医药资源整合，合理调整中医药机构布局，并且要构建以中医院为龙头，综合性医疗机构中医科（康复科）为骨干，乡镇卫生院中医馆和村卫生室中医角为支点，民营医疗机构中医体验和中医门诊为补充的覆盖全生命周期的中医药健康服务体系。

构建人才机制。坚持引才与引智相结合，以高层次人才为主，向重点学科、临床一线倾斜。加快推进多层次、各类型中医药人才培养，建立以中医药高等教育培养为主体，中医药临床师徒传承教育为特色，中医药临床研修为补充，基层中医药适宜技术推广培训为支撑的中医药特色人才培养机制。

建立考核机制。每年动态修订公立医院绩效考核方案，设立社会效益、医疗服务、综合管理和可持续发展考核指标，考核结果与绩效工资挂钩。引入第三方，对公立医院开展公众和职工满意度调查，调查结果直接计入绩效考核成绩。

供给改革——凸显中医药发展优势

要牢固树立创新意识，推进中医医体建设等，不断凸显中医药发展优势。建立“利益共享、业务协作”的医疗联合体，选派专家到基层医疗机构开设预约专家门诊，开展中医内科、中医针灸康复等诊疗服务，进村入户为居民提供中医体质辨识、高血压病和糖尿病等慢性病康复诊疗服务，带动基层中医药健康服务能力提升。

搭建技术推广平台。建立不同层次、不同需求的中医药适宜技术推广基地，完善适宜技术推广推广组织机构，加强临床指导能力建设，组建多学科融合的中医药适宜技术推广学术委员会，建立一支适宜技术推广专家团队，分层分类进行培训推广，确保各类技术规范应用。

（作者供职于濮阳市中医院）

本版未署名图片为资料图片

如何促进中医药服务能力提升

□薛一言

“生死线”上的深情坚守

——记新郑市人民医院人民路院区重症医学科主任赵威华

本报记者 王婷 通讯员 谢奕潇 文/图



查房

“几缕头发搭在渗着汗珠的额头上，医用口罩虽然遮住了脸庞，但是从他的眼神里可以看出略有疲惫。”在新郑市人民医院人民路院区ICU（重症医学科），刚为患者做完检查的赵威华，准备做下一台手术。

从医15年，身为该科主任的赵威华，早已习惯了ICU超负荷的工作节奏。当一个个濒危的患者从这里得到“重生”，通过全力以赴达到预期治疗效果，是他最开心、最幸福的时刻。

一年365天，赵威华有300多天忙碌在工作岗位上，在他不离不弃的坚守中，所有为患者康复所做的付出，都将成为推动科室前进的动力。

“ICU就是医院里的120”

1981年，赵威华出生于一个医学之家，父亲在医院做行政工作，母亲则是一名妇产科医生。因此，他童年的大部分时间都是在医院里度过的。

至今，他还清晰地记得，小时候和母亲走在路上，时常有路人拉住他母亲的手，感激地说：“我的孩子是您接生的。”路人的神情，无异于“粉丝”见到喜欢的偶像。从那时起，做医生便成了赵威华人生不变的追求。

2006年，大学毕业后的赵威华来到新郑市人民医院工作。15年弹指一瞬间，当年的青涩小伙子已成为经验丰富

的科主任。现在的赵威华对ICU的工作有了更深刻理解，同时对生命多了一份敬畏。

“ICU就像医院里的急诊120，哪里有险情，哪里就有他们冲锋陷阵的身影。”赵威华微笑着说。

没错，ICU收治的大多是生命体征不稳定、需要呼吸机辅助呼吸、术后有多种并发症、有潜在生命危险的高危患者。相比普通病房的“先诊断、再治疗”，ICU对时间的要求更加严格。医生必须先关注危及患者生命的病理、生理因素，器官功能支持与追查病因同步进行，最后才能开展治疗。

一天傍晚，20多岁的小徐被人紧急送到该院，身上血迹斑斑，已经深度昏迷。医生经过检查发现小徐的颅内、胸腔等部位出血，全身多处软组织损伤。

“快快快，把患者放到3号病床上。刘护士，准备呼吸机；万大夫，准备气管插管……”赵威华合理安排人员抢救患者。多学科会诊后，他带领团队紧急为其输血、手术。最终，他们挽救了小徐的生命！

原来，小徐是一名货车押运员，在一次执行任务时，意外从正在行驶的列车间隙坠落。这时列车正行驶在河南省新郑市段，待铁道巡查员发现时，他已经奄奄一息。

在接下来的一个月中，ICU医务人员全程进行严密观察，不放过一丝一毫的异常。终于，小徐恢复了意识！小徐被转到普通病房后，能够下床活动了。17天后，小徐出院，说：“如果没有您和ICU医务人员的全力救治，我可能早就不在，我的家庭将会……”

无独有偶。2018年5月，一位80多岁的老人，因吃了过夜的剩菜，出现高热、严重呕吐、意识不清等症状，急忙来到新郑市人民医院人民路院区就诊。

医生经过急诊、会诊，确定老人为重度脱水后低血容量休克、酸中毒、高钾血症。为了保住老人的生命，为后续治疗争取时间，老人被立即送入ICU。赵威华带领团队连夜为其进行持续床旁血液净化，同时给予补液、抗感染、复温等治疗。约12小时后，老人恢复了意识，血压、心率也恢复正常。

赵威华说，食物中毒患者是ICU经常遇到的一类患者，他们大多起病急，严重时危及生命。采用持续床旁血液净化技术，可有效将血液中的有毒物质排出体外，而且可以在危重患者床旁进行，对血流动力学影响较小。

另外，该技术对严重高血压、严重代谢性酸中毒、急性肺水肿、急性重症胰腺炎、急性呼吸窘迫综合征、多器官功能衰竭等，都有快速、直接的效果。它的应用大大提高了危重患者的抢救成功率。

给患者强有力的精神支持

夜幕降临，新郑市人民医院人民路院区ICU里亮起了灯光。病房里，各种精密仪器发出有节奏的“滴滴”声，危重患者躺在多功能床上，他们大部分处于昏迷或者被镇静状态。有的患者从头到脚插满了各种管子，戴着呼吸机和监护仪等。

在病房外的患者家属休息室，可以看到不同的表情。从黑夜到白昼，他们或在门口默默祈祷，或隔着玻璃张望，或在走廊里来回踱步，或失望、或痛苦。在生命最脆弱的时候，患者更需要强有力的精神支持。由于ICU的特殊性，患者家属并不能陪伴在患者身边，患者的治疗和生活必须完全依靠医生和护士。因此，医务人员真正把患者当“家

人”，给他们关怀、温暖和帮助，一直是赵威华所倡导和追求的。

人生无常，意外总在不经意间突然袭来，不给人丝毫喘息的机会。

两个月前的一天，57岁的清洁工江先生清扫完垃圾，正在清洁车上挂物品时，车子突然侧翻，一下子把江先生砸倒在地。路人立即上前帮忙。重达一吨的车子，8个人才勉强抬起，这时江先生已经全身紫绀。

江先生被紧急送到新郑市人民医院人民路院区就诊。医生在检查时发现江先生双侧锁骨骨折、肩胛骨骨折、左侧胸廓多段肋骨骨折……时间就是生命，ICU医务人员立即为患者进行气管插管、上呼吸机、输血、输液等，同时做肋骨固定术。

其间，江先生出现呼吸窘迫综合征、肺栓塞等并发症，加之主动脉瓣重度狭窄的原发病，让治疗变得更加棘手。经过下腔静脉滤器植入术加抗凝治疗，江先生的病情有所好转，可以撤呼吸机了。

挽救生命，仅仅是ICU救治的第一步，恢复机体功能、让患者平安转出ICU才是终极目的。

长期卧床导致全身肌肉松弛、无力，江先生连抬手、翻身、坐起这样简单的动作都完成不了。于是，在病情稳定后，ICU人员每天帮助他做康复训练，



团队

并给他持续不断的精神鼓励，从6个人扶着坐起来到1个人扶着，从一次只能坐5分钟到一次坐20分钟……45天的陪伴与坚守，换来了奇迹。

赵威华永远忘不了江先生转出ICU的那天，他回忆说：“50多岁的人笑得像个孩子一样，那是我从没见过的一种笑容。我想，那就是‘重生’的感觉。”

对患者病情精准掌握

在ICU，护理人员每天6时30分交接班，医生7时50分交接班。每天，医生会将所有患者前一天的监测指标收集上来，接着进行查房、治疗，这一忙，下班时间就成了未知数，甚至连吃饭、上厕所间都成了“奢侈”的事情。因此，经常有同事打趣着说：“订的是烩面，吃的是馄饨”“永远不知道星期几”“两头儿不见太阳”这些话语的背后，透露出不为人知的辛酸。

相比普通病房，ICU每天的交接内容更为详细，每位患者24小时病情变化、各脏器功能如何、有无术后并发症等必须详细记录，以便对患者病情精准掌握。因此，在ICU里工作，不仅需要过硬的诊疗技术，还要有极强的责任心。

10年的历练，足以让一个人独当一面。2016年，赵威华晋升为主任，在严格管理的同时也不乏兄长的温和。在工作

中，他可以允许新人没有经验，但绝不允许粗心大意。他时常说：“没有突然发生的病情变化，只有你没发现的病情变化。”

因此，为了不断提高大家的业务素质，赵威华经常利用各种零碎的时间组织科室人员学习；针对查房过程中发现的问题，各种疾病的诊疗指南而展开讨论，并详细分析等。除此之外，他希望每个人都能保持独立思考的意识，凡事能够积极求证。

在赵威华的带领下，科室人员得到了快速成长。目前，新郑市人民医院人民路院区ICU已从当年仅有3名医生、6名护士、4张床位的“抢救室”，发展成为拥有25名医务人员、10张床位的重量级学科，多项技术在新郑地区处于领先水平。

近几年，随着纤维支气管镜技术、深静脉穿刺治疗技术、各种有创检测技术、下腔静脉滤器植入术、连续床旁血液净化技术等一系列新技术的引进，ICU迎来了发展的“春天”。

“生死线”上的15年，赵威华见证了太多的故事。谈及自己的初心，他从不后悔自己的选择。每天，悲欢离合在这里强烈交织着，最真实的人性在这里上演着。有时候，面对患者的离世，他会感到失落，但绝不会把负面情绪带到工作中，因为还有更多的患者需要他，还有更多的希望等着他赋予。



讨论