

## 山东省首家中医经典专业学科:

## 用传统中医治疗技术守护大众健康

今年7月,山东省人民政府印发了《山东省医养健康产业发展规划(2018—2022年)》,其中指出要提升中医医疗保健服务水平。充分利用我省中医药特色优势,发挥中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用。要实施中医临床优势培育工程,创建国家级区域中医(专科)诊疗中心,打造一批省级中医专科专病诊疗中心。



中医经典科医护团队

本报记者 陈晓丽

## 科室定位:

## 以经方以及传统治疗技术为基本手段

在这种背景下,山东省中医院中医经典科应运而生,分别设立了病房、门诊以及疑难病会诊室三部分,其中门诊与疑难病会诊室于2017年12月1日开诊,中医经典病房于今年8月1日正式接诊。中医经典科自开诊以来,吸引了省内外大量患者前来就诊,并取得了较为满意的疗效。

据介绍,山东省中医院中医经典科是集临床、教学、科研、养生于一体,中医特色鲜明的专业临床科室,这也是山东省首家中医经典专业学科。全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国首批优秀中医临床人才、齐鲁伤寒流派代表性传承人、山东省名中医专家丁元庆担任科室主任。“中医经典科旨在以《黄帝内经》《伤寒论》理论为指导,运用中医辨证思维方式,以经方以及中医传统治疗技术为基本手段,诊治疑难病、慢性病。”丁元庆解释道,强调充分发挥中医理论的指导作用,发挥中医传统治疗技术的主导作用,对大多数门诊病人,以及不愿意用西药的病人,尽量以中医中药

为主要治疗方法;对于住院病人,除已经长期使用的西药之外,在保证安全有效的前提下,尽可能采用中医传统诊疗方法诊治常见病、疑难病。

目前,中医经典科开放病床27张。科室拥有医生团队8人,主任医师、副主任医师3人,博士研究生等高层次专业技术人才2人,中青年技术骨干3人,主攻方向分别涉及神经系统、心脑血管病、血管外科、呼吸以及泌尿系疾病等不同专业方向。医生团队的人员构成,有助于保障在面对不同疾病时,大家可以从不同角度和方向提出解决问题的思路和办法。

与此同时,科室配有一间中医特色治疗室1间,一间煎药室。除了传统经典药物,开设的治疗办法包括针刺疗法、灸法、耳穴、拔罐、刮痧、药物贴敷、小儿推拿、药物熏洗、小针刀等。“原来这些治疗手段分布在不同的科室,如今我们将其拿过来,针对不同病情,有选择地加以综合应用。这就要求每位医生都要熟练掌握这些技术,才能更好地为患者服务。”丁元庆说道。

## 目标疾病:

## 以疑难杂症、慢性病的诊治为主

山东省中医院中医经典科目前接诊的患者以疑难杂症,或者多种疾病集于一身的

病人为主。主要诊疗范围包括脑病、血管病等方面的疑难病、慢性病,以及内科病证、杂症,周围血管病,常见慢性病诸如肥胖、糖尿病、高血压、动脉粥样硬化及其并发症的防治及养生指导等。

“准确把握患者的病情是治疗的前提与关键,”丁元庆说道,“无论是从中医角度还是西医角度,首先,都要对疾病有明确诊断,然后再辨证治疗。正确的治疗,源自准确的辨证。我们的要求是,经典科医生要以中医经典著作作为理论源头,在把握中医经典精髓的基础上,正确地分析病情,准确辨证。”对那些病情复杂,治疗困难病人,既不能循规蹈矩,也不能数典忘祖,唯有合理运用中医理论,阐明病机,识别证候,找出治疗的目标与着眼点。

记者在去中医经典科采访时,正值病房进行病例讨论。患者是一位81岁的男性。2017年曾在其他医院被诊断为阿尔茨海默氏症、帕金森病。由于大脑病变,老人急躁易怒,经常发脾气,同时伴随严重的幻觉幻听。近日,更是出现胸部憋喘、咳嗽的情况,同时大便不通畅,而小便却又频繁,夜间睡眠质量也很差。

经过详细询问病史,并结合患者入院时的表现,丁元庆将其症状分为三大类:一是大

脑症状,包括痴呆、运动障碍以及抑郁情绪;二是咳嗽、喘促、胸闷等呼吸道症状;三是便秘、饮食减少等消化道症状。

丁元庆认为,就目前而言,无论中医还是西医,阿尔茨海默氏症仍然是无法解决的难题。因此,对该患者治疗,首先是用中医中药手段,减轻其呼吸系统与消化系统的不适,改善其症状,提高生活质量。“当这两个问题解决后,或许有助于其阿尔茨海默氏症和帕金森病的病情稳定。”丁元庆说道。这一观点,得到了病人家属的理解与支持。

## 未来规划:

## 传承与创新中医经典,制定诊疗规范

作为从事中医内科、脑病教学、临床与科研30余年的医生,丁元庆对中医有自己的认识与感受。“中医有着2000多年的历史,中医看病不仅仅要

分析疾病,更要以病人为本。”临床诊疗要“先看人,后看病”。就是要看什么样的人得了病,这包括患者的整体身体状况、家庭生活和社会活动等,同时,还要结合气候变化等多方面因素,分析这些因素对疾病发生发展及其预后的可能影响。

因此,相对于西医所遵循的循证医学,中医则更强调辨证论治。准确把握病证、综合分析病因病机之后制定具有针对性的治疗方案。这就要求医护人员熟练掌握中医传统理论,其中首先要掌握《黄帝内经》、《伤寒杂病论》为代表的中医经典理论与方法,在此基础上,不断在临床实践中应用、修正、总结经验,才能提升每位医生的中医医疗水平。

为了提高医生理论素养,传承中医经典,科室制定了学习计划,自去年以来开设了“经典学堂”。已经集体学习了《伤寒论》,目前正在专家指导下学习《黄帝内经》。明确要求年轻医生必需深入学习研究《黄帝内经》的理论和办法,并逐步用于指导临床实践。除了学习传统的中医经典理论,丁元庆表示,古今医家的学术著作、医案,都值得认真学习,择善而从,努力做到“在实践中传承,在传承中进一步创新”。

在日常诊疗中,科室要求所有医护人员要以病人为中心,安全第一,疗效为上。针对临床常见病、疑难病种,制定相应的中医诊疗规范。从长期来看,丁元庆则希望能够在临床实践中不断总结经验和教训,对常见的疑难杂病,逐步探索出有特色的诊疗思路与治疗技术,提高治疗效果,争取临床疗效和社会效益双满意。

## 相关链接

## 科室开展的特色中医疗法

(一)针刺疗法:头针、电针、梅花针、温针、腹针、项针等。

温针是以通过温热将药力导入穴位或病灶部位,以求达到活血化痰,协调气血,发挥祛风除湿的功效。

(二)灸法:艾灸、脐灸、隔物灸、督灸等

艾灸:用艾叶点燃刺激体表穴位或特定部位,激发经气的活动来调整人体紊乱的生理生化功能,达到防病治病目的的治疗方法。

脐灸:肚脐上隔药灸,利用肚脐皮肤薄、敏感度高、吸收快的特点,借助艾火的纯阳热力,透入肌肤,以调和气血,疏通经络。

隔物灸:隔物灸通过对穴位的持续温灸,疏通经络,调和气血,平衡阴阳,使人体消除病痛,恢复健康。

督灸:通过在督脉的脊柱段,即自大椎穴至腰骶穴上隔姜和督灸粉,并施以艾灸,灸后发泡的外治法。

(三)耳穴:压豆、耳尖放血等

人的五脏六腑均可以在耳朵上找到相应的位置,人体有病会在耳廓上的相关穴

区出现反应,这些就是耳穴。将王不留行籽或小绿豆等,对准耳穴贴紧并稍加压力,使患者耳朵感到酸麻胀或发热,以刺激相应脏腑经气,达到防治疾病作用。

(四)拔罐

以罐为工具,利用燃烧、挤压等方法排除罐内空气,造成负压,使罐吸附于体表特定部位,产生广泛刺激,以防病治病,强壮身体。

(五)刮痧

以中医经络穴理论为指导,通过特制的刮痧器具和相应的手法,蘸取一定的介质,在体表进行反复刮动、摩擦,使皮肤局部出现红色粟粒状,或暗红色出血点等出痧变化,从而达到活血透痧的作用。

(六)药物贴敷:泥灸

在人体特定部位通过用泥药热灼和熨烫刺激,以治病防病。泥灸具有很强柔韧性,可随意贴敷身体的任何部位,疗效好,见效快,具有活血、抗炎、祛风除湿的多重功效,将体内的风寒湿邪驱出体外,治愈顽疾。

(七)其他如放血疗法、穴位埋线、药物熏洗、穴位注射、小针刀等。



中医经典科医护人员进行大查房