

本期关注

# 让居民在家门口享受“中医绝活”

□本报记者 王宁  
通讯员 舒勤

最近,越来越多的上海居民发现,在家门口的社区卫生服务中心就能享受中医特色诊疗服务了。新开设的中医专科联合门诊都是由社区中医全科医生坐诊,三级医院的主任中医师或副主任中医师定期下沉指导。居民们不用跑三甲医院,就能享受到大医院专家门诊的待遇,没有比这更实惠的事了。

中医药与中国的传统文化交融渗透,使得中医药在民间有着广泛而深厚的群众基础。然而,在过去很长一段时间,社区中医药服务的资源不平衡、特色不鲜明、知名度不高。对此,上海市卫生健康委员会副主任、上海市中医药管理局副局长胡鸿毅认为,加快基层中医人才培养是中医药事业发展的当务之急。上海市多年的实践经验证明,让中医药真正走进基层,关键在于培养一批具备专科特长的全科医生,创建中医特色品牌,让居民在家门口就能享受“中医绝活”。

“目前,面向基层中医的人才培养项目相对不足,尤其是接地气、基于实际工作能力提升的培训更是匮乏。”胡鸿毅表示,中医药人才培养体系在院校教育和毕业后教育阶段已日趋成熟,而继续教育因培养机制不健全,成为中医药人才职业可持续发展的主要掣肘。他指出,要在基层中医职业发展的关键点给予充足的养分,进行“量身定制”的支持,补上关键的“一口气”。

胡鸿毅提出探索“点面结合、全

专互补”的继续教育共建模式,将学科建设、人才培养与医联体建设充分融合;通过构建“区域+专科专病”的中医医联体,打造市级专科专病资源全要素下沉的“一区一品牌”重点基地,从而更好地提升中医优质资源的可及度和感受度。

## 上下贯通 构建三级服务网络

医联体建设是整合区域内医疗资源,促进优质医疗资源下沉,提升基层医疗服务能力,完善医疗服务体系的重要举措。胡鸿毅介绍,为深化医疗卫生体制改革,加快中医药事业发展,2019年10月,由上海中医药大学附属龙华医院、上海中医药大学附属曙光医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、上海市中医院按照就近结对,同时兼顾传统合作关系的主要原则,在上海市构建东、南、西、北四大区域中医医联体。由此,由4家市级中医医院与各区卫健委合作,牵头区域内各级各类医疗机构形成了“市-区-社区”梯度支持的联动发展模式。

目前,上海的所有市级医院、社区卫生服务中心均有中医科。胡鸿毅认为,建立东、南、西、北四大区域中医医联体,不但做实了社区中医药服务,形成一、二、三级中医医疗资源协同、优势互补的立体化区域中医药服务体系,还充分调动了区属中医医院、综合性医院中医科的科室力量,形成市级医院支撑区级医院、区级医院支撑社区卫生服务机构的建设新格局,切实满足区域内常见病、多发病和慢

性病的“防、治、康”一体化中医药服务需求。

## 人才先行 加强基层队伍建设

“推进区域中医医联体建设,基层中医药人才培养要先行。”胡鸿毅认为,实现区域中医医联体的有效运作,关键是“服务要素的一体化、标准化”,核心是“人的一体化、标准化”,实现中医药人员在市级中医医疗机构和基层医疗机构的自由流动,或者不同医疗机构的中医药人员达到相同的水平。

2020年12月,上海启动了上海市区域中医医联体基层骨干研修班。参加首批区域中医医联体骨干培训的95名学员来自16个区77家基层单位,他们在4家区域中医医联体牵头单位的优势专科进行了为期两个月的定向研修。研修班为全面构建“区域+专科专病”的点面结合、全专互补的上海区域中医医联体新模式奠定基础,胡鸿毅将其特点概括为9个字,即“点对点”“面对面”“实打实”。

“点对点”,精准制订施教方案。各个专科都成立了研修专科科室主任或副主任领衔的领导小组,在入科研修前对学员进行摸底考核,然后针对其知识盲点和技能短板,制订有针对性的个性化施教方案,以初步达到本科室同级别职称人员同等的专业水平为目标。

“面对面”,聆听名医学术思想。结合牵头单位专科特色,上海市中医药管理局组织上海市名中医、重

点学科带头人、上海市中医药领军人才围绕基层常见病种的中医诊疗与慢病管理、中医适宜技术等开展系列学术报告。通过“名医面对面”活动,促进学员对中医经典与海派中医流派传承,以及对优势病种的诊疗技术、中药特色制剂的运用等。

“实打实”,深度融入专科团队。由科室指定一名副高级及以上职称的带教老师,对学员进行“一对一”指导,以提升临床工作能力为目标。此外,根据学员的实际情况,还可参与相关临床课题的研究工作,或参与课题申报前的准备工作。

“基层中医要吸引患者,就要在专科专病方面做文章,发展自己的专科专病技能,培养自己的‘粉丝’,这样才能提升医生的职业荣誉感和获得感。”胡鸿毅以海派中医来打比方,骨折看石氏伤科,疮疡看顾氏外科,针灸找陆氏针灸,月经不调找朱氏妇科等,在过去这些都是家喻户晓的。“所以,即使是中医全科医生,也要有亚专长,只有这样,才能让基层中医的名声响起来,让他们的工作忙起来。”胡鸿毅说。

## 试点互聘 促进人员柔性流动

2021年年初,上海市卫健委下发了《关于进一步加强区域中医医联体建设工作的通知》,其中两条为提升区域中医优势专科专病诊疗能力和开展基层中医药人才培养与双聘,旨在通过多举措培养一批基层优秀中医药人才,畅通区域中医医联体内各单位间中医药人员流动及互认途径,推进人

才培养和双聘等基层优质中医药服务和人才的“双倍增”。

“在研修班项目中,考核成绩优秀的学员即基层专家可被市级医院(医联体牵头单位)聘为专病(专科)医生,即获‘双聘’。”胡鸿毅介绍,上海市启动的首批中医医联体基层骨干研修项目中,共有54人通过考核并获“双聘”。目前,区域中医医联体在上海市实现了全覆盖,形成了专病门诊、双向转诊、名中医工作室、强化中医综合服务能力、人才双聘、中医适宜技术推广、医院中药制剂应用等七大“规定动作”。

“建设区域中医医联体,不仅是通过培养同质化的基层中医队伍,让基层中医掌握三级医院的专科技术,也要促进三级医院院内制剂的流通,同时促进‘急慢分治’政策的落实。”胡鸿毅说。截至2021年4月,中医医联体内新开设专病(专科)门诊104个,门诊服务量38.5万余人次,在社区及二级医疗机构开设名中医、流派工作室30个,培训医务人员5300余人次。

“以前部分优秀的基层医生因为专科特色不突出,知名度不够。我们一方面要为基层医生提供良好的学习和工作平台,另一方面也要加强宣传,让更多老百姓知晓,做到‘酒香,巷不深’。”胡鸿毅表示,基层中医骨干被市级三甲医院聘为专病医生,是一项有利于基层优秀中医脱颖而出的措施,为基层医生提供了良好的平台。未来,不仅是三级医院的专家下沉社区,有实力的社区医生也可以与大专家在三级医院联合开设门诊,真正实现优质专家资源的流动,使更多患者受益。

细说中药

## 何首乌应用需谨慎

□广东省中医院主任中医师 胡世云

何首乌为蓼科植物何首乌的干燥块根,性微温,味苦、甘、涩,归肝、肾二经。其始载于《开宝本草》,谓“久服长筋骨,益精髓,延年不老”。《药物出产辨》记载:“以广东肇庆为正”。

未经炮制的何首乌,即生何首乌有润肠通便、解毒消痈的作用。按要求经过炮制后,其就变成了制首乌,目的是减轻生何首乌的毒性,改变其药性。制首乌有补肝肾、益精血、乌须发、强筋骨的功效。

何首乌的炮制最早见于唐代的《仙授理伤续断秘方》,云:“黑豆、何首乌同蒸熟等制法”。《中华人民共和国药典》(2020年版)记载了净制、切制、清蒸和黑豆制法。何首乌净制法主要是去泥土和去皮。何首乌不加辅料制是指单纯加热进行的炮制方法,包括煮、蒸、炒、炙、焙等。何首乌加辅料制,即用一味或二味或二味以上的辅料进行炮制,历代记载辅料有白米泔、麦麸、生姜汁、甘草、枣、牛膝等。纵观历代医籍中记载的何首乌炮制方法,其主要炮制工艺逐渐由净制、黑豆制演变为九蒸九晒制。

制首乌是常用的补益药,应用非常广泛。但何首乌引发的肝毒性近年来时有报道,不容忽视。《本草汇言》道:“何首乌有微毒。入通于肝,外合于风,升也,阳也。”清代医家陆以湜在《冷庐医话》记载了何首乌致中毒的病例,曰:“(服用何首乌后)未数日,腹泻死”,分析原因为“抑首乌或挟毒物之气能害人也,服食之当慎也”。

现代研究显示,可逆性肝损伤是何首乌主要的不良反应之一。在何首乌及相关制剂导致的肝损伤病例中,约20%存在超说明书或药典规定的剂量。这提示医生一定要辩证论治、合理用药,提醒患者不要随意、长期、过量服用何首乌。一般来说,生何首乌毒性大于制首乌,应避免生何首乌、制首乌混淆使用。对服用含何首乌制剂的患者,连续用药超过20天时,应叮嘱患者定期复查肝功能;患者一旦发现肝功能异常,要及时停药,避免发生严重的肝损伤。同时,应避免大剂量应用何首乌,一般生何首乌每日服用剂量为3-6克,制何首乌为6-12克。

## 弘扬中医药 从小学生抓起

日前,值《安徽省中医药条例》颁布实施一周年之际,安徽省淮北市第二实验小学的学生来到淮北矿业总医院中医科,接受中医药知识科普教育,内容涉及体验望闻问切,辨识中药,感受针灸、刮痧等中医疗法。

通讯员 王成元 余海林  
本报记者 李春辉摄影报道

中医要闻

## 全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材发布

日前,全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材新书首发仪式在贵州省遵义市举行。据悉,首发的一批本科规划教材共126种,是国家中医药行业主管部门主持编写、中国中医药出版社出版的第十一版教材,覆盖中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等学科专业。

国家中医药管理局教材办公室副主任、中国中医药出版社党总支书记宋春生介绍,为了做好教材建设工作,国家中医药管理局教材办公室聘请中医学、中药学、针灸推拿学3个专业德高望重的专家组成编审专家组,参与主编确定,提出指导意见,审查编写质量。特别是对核心示范教材建设加强了组织管理,成立了专门评价专家组,全程指导教材建设,确保教材质量。本版教材具有以下几个特点:坚持立德树人,融入课程思政内容;优化知识结构,强化中医思维培养;突出“三基五性”,注重内容严谨准确;强化精品意识,建设行业示范教材;加强数字化建设,丰富拓展教材内容。(郭青丽)

## 中医男科新论研讨会召开

近日,由北京延昌燕京国医学派文化研究会主办,青岛育仁中西医结合医院承办的首届中国中医男科新论研讨会在山东省青岛市举办。会上,中医男科专家围绕“新论”二字进行研讨。

与会专家表示,中医对男科疾病的认识有两千多年历史,春秋时期的《五十二病方》可见男科病的最早记载,《黄帝内经》就有男子生理与病理的论述,为中医男科学奠定了理论基础。有专家介绍,目前有些中医的疗效不甚理想,其中很重要的原因是忽视了现代人的体质在不断变化,导致辨出的证候类型以及开出的方药不够精准。专家们呼吁,要“师古而不泥古”,中医应在理论上与时俱进,在诊疗上守正创新,发扬清代医家、《医林改错》的作者王清任的实证思想,科学创新探索,不断总结实践经验,真正服务于新时代的男性。(王耀堂)



中医非遗

# 津沽脏腑推拿:细琢方能指下“生花”

优势病种的推拿,形成了当今“重伤科、轻内科”的局面。脏腑推拿与推拿的本源相近,一直致力于因脏腑功能失调导致的内科、妇科以及儿科等病症的治疗。

津沽脏腑推拿源于清末民初,至今已传承百年。其创始人河南封府石汉卿,最早将少林内功“心、意、气、力”的特点与脏腑推拿结合,初步形成了津沽脏腑推拿理论的主体。第二代传承人胡秀章完整继承了石老的推拿技术与理论,而后又拜师于河北省保定市高阳县七代世传推拿大师安婉如先生,学习古法腹部按摩,擅取二者之长,融会贯通,在天津地区发扬光大,形成了独具天津特色的“津沽脏腑推拿”疗法,并于1958年将津沽脏腑推拿技术带入天津中医药大学第一附属医院。如今,该疗法已经传至第五代。津沽脏腑推拿以“大道至简”的理论体系在脏腑推拿的发展中独成一派,其流派传承完整,理论体系独特,强调调术结合,彰显出独特的魅力。

## 大道至简,腹部手法精微

津沽脏腑推拿以腹部操作为主,它有别于传统推拿,手法独特,主要包含按法、揉法、运法、推法四个核心手法,可起到健运脾胃、益肾纳气等作用。这些手法看似简单,但要求甚高,绝不是简单地用手推或拿捏。

手法需因人、因病而异,施术时要均匀、持久、柔和、有渗透力,将“心、意、气、力”四者相结合,以达到最佳的疗效。如果在验证时,不明所以然就贸然操作,虽得其形,但难赋其神,最后只能是事倍功半、疗效不佳。正如《道德经》云:“大道至简,衍化至繁”,腹部推拿手法的上下、疾缓、轻重变幻多端,动作立意深远。

## 首创“四层导疗”的层按法

根据邪气侵犯机体的深浅程度及

调和气机不同,津沽脏腑推拿将层按法在腹部的施术深度分为“五层气体”,即由浅入深分别是一为皮肤层、二为气血层、三为经络层、四为腰肾层、五为骨骸层;通过“四种导疗”方法在腹部操作以产生不同补泻效果,分别称为攻法(重泻法)、散法(轻泻法)、提法(补法)、带法(平补平泻法、补中有泻法、泻中有补法)。

在临床治疗时,津沽脏腑推拿以中医传统理论为指导原则,根据疾病的虚实进行辩证论治,通过层按法在不同作用层次以随证补泻。值得一提的是,津沽脏腑推拿手法的补泻使用不会有伤正之嫌,亦不会温补太过,亦不存在操作过度之说,这也正是津沽脏腑推拿的优势所在。

## 强调正气伐邪气,医患配合

津沽脏腑推拿在治疗过程中强调医患之间的沟通,不仅局限于语言沟通,更多侧重的是医患之间“气”的配

□天津中医药大学第一附属医院推拿科 包安 张玮

脏腑推拿是一门古老而新兴的传统医学,早在殷墟甲骨文中就有文字记载。直至明代隆庆五年,太医院废除按摩科,推拿从此长期滞留民间,使其由中医学科沦为为专业技术,理论更是鲜有人涉及。原本以内科疾病为

“中医中药”投稿邮箱 wangning0331@163.com