

因无影灯

国家卫生健康委印发的《健康儿童行动提升计划(2021—2025年)》提出,在全国县级以上公立中医院普遍设立儿科,有条件的地市级以上中医院应当开设儿科病房。儿童医院能够提供儿科中医药服务,三级儿童医院和有条件的二级儿童医院应当设置中医儿科。在基层医疗卫生机构运用中医药技术方法开展儿童基本医疗和预防保健。这一系列措施的出台,标志着中医儿科将迎来新的发展机遇。

由于患儿表达能力差且病情复杂,其诊疗难度、医疗风险超过成人。儿科是一门综合性基础学科,包括内科、外科、五官、影像、麻醉、病理等,都与成人有所不同,需要进行专门研究。我国儿童人口基数大,但儿科医师仅有15.9万人,儿科医疗资源供给与需求存在较大差距,儿童看病难的呼声日益强烈。同时,儿科医疗资源分布不均,绝大多数儿科医生在大城市,基层儿科医疗资源相对薄弱,儿科医疗服务整体质量有待提升。解决儿童看病难的办法之一,就是大力发展中医儿科。我国开展儿童中医药保健提升行动,体现了中西医并重的卫生与健康工作方针,有利于推进中医优质资源下沉,既能凸显中医儿科的特色和优势,又能缓解儿科医疗资源紧张现状,从整体上提升儿科医疗服务能力。

中医儿科学以中医学理论体系为指导,以中药、针灸、推拿等治疗方法为手段,荟萃了中华民族数千年小儿养育和疾病防治的丰富经验。在《黄帝内经》中,有很多关于儿科的经典论述,如儿童生长规律、体质特点、致病机理等。唐代孙思邈的《备急千金要方》首列妇孺两科,从小儿孕育到生理病理,论述详尽独到。在中华民族数千年的历史中,很多名医都擅长儿科。据《史记》记载,扁鹊名闻天下,“来入咸阳,闻秦人爱小儿,即为小儿医,时俗为变”。扁鹊精于内、外、妇、儿、五官等科,被誉为“神医”。宋代名医钱乙将小儿的生理病理特点归纳为“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”,建立了儿科五脏辨证体系,提出了儿科治则治法,被誉为“中医儿科鼻祖”。新中国成立后,中医儿科学进入了快速发展的新时期。我国整理出版了历代儿科名著,培养了一大批优秀中医儿科专家。中医儿科具有悠久的历史传承,是一个值得挖掘的医学宝库。

有人担心,中医是“慢郎中”,儿科急症多,看中医会不会延误病情?其实,这是对中医的误解。中医讲究辨证施治,急则治标,缓则治本,无论急症慢病都有办法。只要辨证准确、把握病机、用药得当,效如桴鼓,立竿见影。例如,很多高烧不退的儿童,在医院输液多日无效,有经验的中医开几服小药即可退烧。事实上,中医凭借“简、验、便、廉”的特色优势,在民间具有深厚而广泛的基础。很多老百姓信中医、用中医,既是中医的受益者,也是中医的“铁杆粉”。家人有个头疼脑热,往往首选中医药,几服小药、几次推拿、几个火罐就能解决问题。例如,对于小儿积食等病症,中医捏脊疗法可谓手到病除,花钱少、见效快、痛苦小,深受百姓青睐。因此,要积极推广应用中医药适宜技术,发挥中医药在儿童医疗保健中的作用,更好地体现中医药“治未病”的理念,让中医药发展成果惠及更多儿童。

儿童是国家的未来、民族的希望,儿童健康是经济社会可持续发展的保障。希望各地重视中医儿科发展,传承精华,守正创新,给中医儿科提供更广阔的舞台,使其大显身手,为护佑儿童健康成长再立新功!

因中医养生

多吃粳米益气养阴

赵正孝 周晓玲

粳米是稻米中谷粒较短圆、黏性较强、胀性小的品种,全国各地均产。五谷之中,粳米食用最多最广。稻是单子叶植物,其种子分胚乳和胚(包括子叶、胚芽、胚根、胚轴)两部分,但实质上主要食用部分是胚乳。粳米饭质黏而不糯,黏度较糯稻小,但比糙米强。粳米味甘、性平,入脾、肺、肾经。粳米在我国种植地有南北之分,产地有水旱之异,生长成熟时期有早中晚之别,所以粳米的寒热之性和归经可能稍异。如南方夏产之粳不如北粳性寒而入脾胃,秋冬所产之粳亦禀天气之寒凉而入肺。

粳米作为主食,常煮熟做成饭粥之类,所以应用时有生熟之别。比如粳米生用可能偏于凉,但煮熟为饭则偏温。但总体上,粳米在五谷中属味甘,所以性平或偏温为主,经炒后则其性更温。

粳米为益气养阴佳品。其秉中正平和之气,得土之气厚,故为脾之谷。其味甘能补,气香醒脾,能补后天脾胃之气。粳米色白而入肺,可补肺气。

粳米的米质居糯米与籼米之间,用粳米做出的饭,气微香、味甘、质黏而不糯,柔软度和黏度适中,柔润而不油滑,煮粥含汁液甚浓,所以既能补后天脾胃之气,又能益脾胃之阴,养脾胃之阴而无恋邪之弊,滋脾胃之液而无滑肠之虞。常用于呕吐、泻痢或温热病所致的脾胃阴伤、胃气不足、口干渴等。

粳米可入药,也可单用,还可配伍药物使用;既可生用,也可熟用。如取粳米益气健脾之功,还常将粳米炒黄用,因经炒后粳米黏性大减而香气增,故补阴之力减而益气健脾之功增强。如治婴儿吐奶证属脾胃虚弱者,用粳米炒焦,水煎服汁。

总而言之,粳米因得天地中和之气,其性平和,色白、味甘、气香,既能补脾肺之气,又能补先天肾精之气,还能养阴滋液,所以在五谷之中占有极其重要的地位,成为不可或缺的主食。

校教育相结合,不是简单的跟诊,而是要更加注重经典、注重人文、注重实践。

北中医还特聘民间老中医、校外知名院士等,开放名医名家视频音频教学资源。“对于民间老中医,我们最看重的是两点,一是医术高,二是医德高。”谷晓红说,他们往往有独到的理念和实践,通过严格的审查、答辩、遴选,民间老中医也可以通过开展讲座、出门诊的方式,拓展学生视野,传承个人智慧。

通过广纳师资,北中医形成了“集体带、带集体”的师承模式。以“名医+名师”“医教研三位一体导师”“名老中医工作站”等导师组形式,倡导“名师共同带徒、弟子集体跟师”的理念,让学生们不仅继承一家之长,更要博采众家精髓,最大限度鼓励个性发展。

2014级岐黄班学生姚睿祺目前读博士三年级,他已经跟过不少老师学习。他说,每个老师的擅长领域、诊疗思路和治法方药都有区别,在临床中学习不同老师的辨证思路,对于开阔视野和提高诊疗水平很有帮助。

谷晓红说,北京中医药大学还成立了王琦书院,以培养中医药领军人才为办学目标,探索师承教育培养新模式,开辟高端人才成长新途径。



北京中医药大学探索“师带徒”人才培养模式

坚持发展中医药师承教育

本报记者 杨彦帆

李峰和教学团队总结了观诊、助诊、习诊的跟师学习模式。在学生刚入学前两年,以“观”为主,熟悉临床环境、医患交流,突出症状;第二阶段,以“助”为主,开始抄方、写病历,引导学生提高辨证能力;到了研究生阶段,则开展相对独立的诊疗。

“强调学习经典、提高文化底蕴,培养中医思维,是师承教育必不可少的环节。”李峰说,师承教育也是对中华传统文化和中医经典典籍学术思想的继承。在平时的例会中,李峰会和学生一起读经典文献《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等。

“除了跟着老师学习技术,还要学习做人做事。”武琳璐说,李峰老师平时待人温和,对待患者非常有耐心,“今后我在诊疗中也会这样做。”

李峰的带教实践是北京中医药大学师承教育的一个缩影。“每位导师都有自己的风格和特点。”李峰说,学生也各有特点,有些学生喜欢科研,有些喜欢临床,带教也需要因材施教。

在北京中医药大学党委书记谷晓红看来,一个老师对学生的影响,不仅在于知识经验的传承,还在于医德、文化和思维。她认为,要树立“大医精诚、修明德、做明医”的师承教育思想,注重立德树人。在通识教育部分,融入传统文化和中医经典的跟师学习。在专业能力培养方面,将传统中医思维、临床实践能力与现代生命科学知识并重,强调悟性培养和人格塑造。



图①:2021年9月,在中日友好医院首届老中医药专家学术经验传承工作拜师仪式上,17位青年中医师经过现场拜师,成为国医大师晁恩祥、许润三等10名老中医药专家的学术传承人。图为拜师仪式活动现场。

中日友好医院供图  
资料图片

图②:中国工程院院士、国医大师王琦在带教出诊。

因链接

国医大师谈人才培养

张大宁:中医讲传承,传承是老师徒弟一起努力。关键是9个字:学经典、跟名师、多临床。

张学文:各类中医药院校教育是培养人才的主导方向,但临床名医资源匮乏;师承等其他形式教育曾发挥重要作用,但培养人数偏少,难以满足需求。二者取长补短,方为正道。

刘敏如:中医药派系可能只总结了某人某个较突出的领域,但还不足以形

成完整的中医理论系统。传承,更应该博采众方、融会贯通,接受和了解各自的优势、独到的地方,做到不持偏见、相得益彰。

刘祖贻:必须多读书、多临床,两者并重才能真正理解中医的思维体系,拥有发自内心的自信。

邓铁涛:书本知识毕竟是死的,临床不少疑难问题,只有法传,难以书传,需要老师在身边心传口授,方能领悟。

不仅继承一家之长,更要博采众家精髓,最大限度鼓励个性发展

推行师承教育,师资力量是一个重要因素。如何最大限度用好导师资源?闫永红表示,学生们可能对某几位导师更加青睐,选择导师时出现扎堆现象。但是,师承的本质要实现个性化指导,不是变成小班教学。“通过建立导师库,学校会尽可能提供更丰富的师资资源。”闫永红说,选择导师往往是一个双向的过程。在学校层面,要保障师承不能流于形式,加强师生规范化管理。比如,需要协调学生上课和跟师的时间,做好教学活动的管理和目标设置,跟师时长、评价体系都要跟上,保证跟师质量。师承教育和院

因健康焦点

2021年国务院办公厅印发的《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》中提出,坚持发展中医药师承教育。增加多层次的师承教育项目,扩大师带徒范围和数量,将师承教育贯穿临床实践教学全过程。

中医药人才培养,师承教育必不可少。师承教育,俗称“师带徒”。近年来,北京中医药大学积极探索建立多元化的院校师承教育模式。自2015年起,所有专业与学制的在校生全面推行导师制,实行师承全校化。

将师承融入院校教育,提倡早临床、多临床、反复临床

北京中医药大学中医学学院院长李峰是1985级学生,他的成长离不开长期以来的跟师学习。

李峰回忆,读书时,他课后时间几乎都“泡”在国医堂门诊,帮专家抄方。看到老中医开出三剂药,效果非常灵验,深受触动。这段跟师经历,对他的中医生涯产生了深远影响。

“从《黄帝内经》中岐伯与黄帝的问答开始,中医人才的成长就以拜师为主线,师承教育是符合中医学特点和中医药人才成长规律的。”李峰表示,过去一些老前辈就提出,在院校培养的学生摸脉摸不准、辨证辨不对、用药效果不好,要解决这个问题,师承教育是必经之路。

“当时学校也感觉到培养中医人才的模式存在短板,希望学生早临床、多临床。”李峰说,学校经过多次开会讨论、论证,2007年时建立“院校—师承—家传”三结合的5年制改革实验班。此后,又开设了8年制京华传承班。2011年开设岐黄班,针对岐黄国医9年制中医拔尖创新人才的培养,将本科教育与直接攻读博士教育相结合。

在长期的实践中,院校师承模式进一步完善。其中,提倡早跟师、全程跟师,早临床、多临床、反复临床是重要教学理念。

“在实践中看到书本上的知识得到运用,对于我这样的初学者,可以更好地理解中医看病的思路。”刚入学一年多的北京中医药大学2020级领军人才培养计划班学生姜树诚说,他从大一上学期开始跟师,目前已跟导师出诊十余次。

姜树诚受到家庭影响,对中医有强烈兴趣。他坦言,自己目前仍处于学中医的基础阶段,跟师是为了更好地掌握基础,认识中医,了解中医。

“通过师承,让学生更早进入实践,能够弥补传统院校教育中存在的理论与实践分离的不足。”北京中医药大学教务处处长闫永红说,师承也要结合具体的学习阶段,贯穿中医药人才发展全过程。比如岐黄班的人才培养,前3年以基础为主,开展跟师见习;到了临床轮转阶段,会再次选择医院的导师;到了专科学习阶段,又有博士生导师负责指导。

强调学习经典、提高文化底蕴、培养中医思维,是师承教育必不可少的环节

武琳璐是岐黄班中医内科学专业博士一年级学生,从一开始就跟随李峰出诊。在跟师过程中,她真切感受到了中医的疗效。“比如中医的耳穴压豆,过去在课本上学习过,但是一次门诊中,有个患者因肩周炎肩膀活动受限,在老师的指导下,通过找到耳穴的反应点,贴耳豆按压后,病人肩膀活动度立刻得到改善。”

“在跟诊中,主要是学习如何用中医思维看病。”李峰说,以往临床带教的随机性很强,比如来了感冒的患者,就看感冒。但是作为带教老师,需要更加系统地把知识传授给学生。

因名医讲堂

糖尿病是一种常见病、多发病。目前,我国糖尿病患病率上升至11.2%。对于“糖友”来说,如何管理好这个“甜蜜的负担”呢?

“糖”主要是指单糖(如葡萄糖、果糖和半乳糖等)和双糖(如蔗糖、麦芽糖、乳糖等),它们可以被人体直接吸收,从而使体内血糖快速升高。糖不是导致糖尿病的唯一因素,人体摄入的任何食物最终都会转化成糖,从而提供热量、维持生命。我们之所以不提倡糖尿病患者摄入单糖和双糖,是怕血糖快速升高对身体产生损害。但血糖升高的快慢,也与摄入量有紧密的联系。如果是一杯糖水,让糖尿病患者每次喝一小口,一个小时甚至两个小时喝完,对血糖的影响也不会很大。

糖尿病对身体的损害,可以用一个通俗的例子来解释:如果把一个新鲜的苹果放在清水里,这个苹果可能不会有什么变化,但如果把这个苹果放在糖水里,它可能就会变成蜜饯。同理,糖尿病患者的血液含糖量高,会

管理好“甜蜜的负担”

杨金奎

对全身都产生损害,首当其冲的就是血管,出现诸如心脑血管疾病(脑梗、心梗)、动脉粥样硬化、糖尿病足等大血管并发症。除大血管并发症外,糖尿病还会导致微血管并发症,如糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病等。

运动、饮食、药物是管理糖尿病病的“三条腿”。这“三条腿”稳住了,才能管理好糖尿病。有些患者得了糖尿病后会很沮丧,觉得什么都不能吃。其实,糖尿病患者什么都可以吃。我们倡导的是健康饮食,即均衡饮食、种类多样。

运动方面。运动本身是一件好事,但是对于糖尿病患者来说,首先要做的是评估自己是否适合运动。不是所有的病人都适合运动,更不是所有的病人都适合高强度的运动。因此,

不能过度强调运动的效果,盲目运动带来的后果可能弊大于利。例如,中等强度运动的标准是:运动时出汗或者运动时心率维持在170减年龄所得的数值,持续30分钟。这就是糖尿病患者每天有效的运动量。如果摄入的食物较多,那就多运动一会儿,一般情况下运动时间不要超过一个小时。但是,中等强度的运动,不适合有心梗风险的患者。

饮食方面。有的患者多运动了,是不是就可以多吃一点?这是一定的。运动会消耗热量,若不摄入食物会导致低血糖的出现。有的患者血糖控制得很好,但对自己的要求过于严格,运动之后不及时补充能量,很容易发生低血糖。

总的来说,普通的2型糖尿病患者可以

适当控制饮食。因为2型糖尿病患者一般体型都偏胖,医生会叮嘱其少吃一点。但对于体型较瘦的1型糖尿病患者来说,我们鼓励患者多吃一些。1型糖尿病患者早期容易出现营养不良,因此在用胰岛素的同时,建议患者多吃。当然,多吃也不是随便吃。糖尿病患者的个体差异很大,对于饮食的控制不能一概而论,要根据自身的运动情况来调节。

服药方面。有些患者会自己调节药量,认为自己这顿吃多了就吃药,下顿吃少了就不吃药了。这是不对的。定期服药对血糖的控制非常重要。不规律用药会造成血糖波动,而血糖波动会造成机体器官的损害,加速并发症的发生。

我国绝大多数糖尿病患者是2型糖尿病,主要是由于增龄、生活方式不健康等因素造成的。因此,想要远离糖尿病,必须改变不良的生活方式,建议40岁以上人群每年体检时测一下血糖。

(作者为北京市糖尿病研究所所长、北京同仁医院内分泌科主任)