

走进北京地坛医院中西医结合门诊



王宪波：中西医携手 护“将军之官”

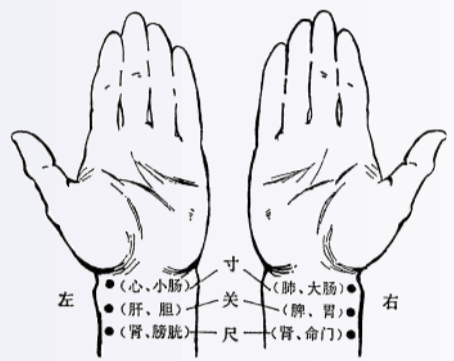
本报记者 陈静文

肝是人体最大的代谢器官，《黄帝内经》称之为“将军之官”，一旦受损，全身气机紊乱。然而在临床上，肝又是“沉默的器官”——因痛觉神经稀疏、代偿能力极强，肝病早期往往隐匿无声。2024年《中国肝病流行病学与疾病负担》数据显示，中国肝病患者已突破4亿。

得了肝病，去哪就诊？患者通常首选肝病科或消化科，以西药治疗为主。而在首都医科大学附属北京地坛医院中西医结合科，中药扮演着不可或缺的角色：侧重调理脏腑、改善体质，弥补单一西药的短板，通过一人一方、灵活加减，实现精准的个性化调理。

采访当天，中西医结合中心主任医师王宪波的门诊里，清晨的阳光倾洒一地。但比这阳光更早点亮人心情的是，记者路过分诊台时，听到一名家属询问护士：“我家老爷子94岁了，排号能不能优先？”护士回答：“必须优先。”

“中药没法面面俱到。”他说，“用药多，反而可能互相干扰。”他恪守处方精简的原则，像排兵布阵般用君药主攻主症，臣药辅助增效，佐使药调和引经，能用一味药的地方就不会堆两味。观察下来，最常用的是10—12味药，复杂病例也控制在15—16味以内。



脉诊寸关尺分布部位图。受访者供图

在抓主症的基础上，王宪波进一步随症加减，对症下药。给失眠患者加夏枯草安神；舌苔白厚便加茯苓健脾化湿；胃易反酸需加香附理气和胃；胸闷气喘则加薤白宽胸理气。一味一药，均紧扣当下症状，中医汤药就这样发挥出因人而异的调理效果。

“王医生，上次开的中药很好喝，不苦不稠，淡茶似的。我现在乐意吃饭，黑眼圈也淡了。”一名79岁的女患者对医生竖起大拇指。王宪波抬头笑了笑：“那就好，咱们的中药争取好喝又好用，病才好得快。”

好喝又好用 病才好得快

“在肝病领域，中西医相辅相成、缺一不可，谁也不能代替谁。”王宪波说。自从1987年进入肝病领域，他师从中医肝病名家刘献琳与中西医结合专家刘平，2005年起在地坛医院专职肝病诊疗，深耕中西医结合肝病近40年。

辨证开方，始于门诊中细致的望闻问切。

“睡眠好吗？起夜几次？梦多不多？起床时神清气爽还是昏昏沉沉？”“吃饭油腻吗？以前喝酒吗？”“胃痛具体是胀痛、刺痛还是绞痛？”……

一连串问题，覆盖了患者的日常起居、病情始末与家族病史。问罢，王宪波查看舌象，分辨虚实、瘀血与湿气。

诊脉时，食指、中指、无名指3指并拢，搭上寸口脉，在寸、关、尺3个部位逐部体察——左手候心肝脾，右手候肺脾胃，脉象强弱直接指向脏腑虚实。

望闻问切有如侦探破案，不放过任何一处线索。细节纷繁，中医如何抽丝剥茧、分析研判？王宪波的答案是：做减法——先抓主症，综合判断，精简用药。

有名七旬患者同时患有乙肝导致的肝硬化和高血压，自述时常有濒死感，每天吃5种药。王宪波听完，果断将其用药精简至两种，一个抗病毒，一个降血压。经诊察，老人的濒死感源于焦虑和心脾两虚，他便围绕这个主症调剂中药。

嘴唇，点点头。

医生后来告诉记者，像她这样的自身免疫性肝病难以根治，但只要长期规范用药，肝脏仍有希望从失代偿期恢复到“再代偿”，即肝脏功能重建。

一上午4个半小时，王宪波接诊了40名患者，没喝一口水，只起身一次，为一名胃痛小伙查体：“我按的位置疼吗？是吗？鼓肚子，放松……”

他不仅开药方，更针对每个人职业和生活“定制处方”。得知小伙子是名修车工，他敏锐询问吃饭是否规律，果不其然，“早一顿晚一顿”，且父亲有萎缩性胃炎。王宪波叮嘱他定点吃饭，别等饿极了才吃，胃病得养。

遇到在餐饮店工作的超重患者，他提醒：“后厨油烟大，记得戴口罩，不然会额外摄入油脂。”

面对肥胖女孩，王宪波用“请”的手势让她上秤：“肥肉不要吃，瘦肉、脱脂奶可以。争取下个月减到90公斤。”

最棘手的是认知偏差。一名比较瘦的脂肪肝患者犹豫道：“我查了AI，问了周围人，都说瘦人不用吃药……”“恰恰相反。”王宪波打断他，“瘦人脂肪肝更易被忽视，且目前缺少特效西药，治疗手段有限，延误后进展为肝硬化、肝癌的风险更高。一定要听医生的话。”

看完最后一位患者，王宪波长舒一口气，起身活动了一下僵硬的腰椎。记者插空问：“医生的记忆力咋这么好？今天接诊的大多是复诊老患者，有的时隔一年再来，您都能立刻认出。”

“一翻他的病历，就认得了。”王宪波笑着说。

西医解病理 中医释病机

所谓“肝胆相照”，并非虚言。中医上讲，肝为将军之官，谋虑出焉，藏血藏魂。肝为脏，胆为腑，二者经络相连、表里相合，共同维系人体气机、情志与消化功能的正常运转。一旦肝受损伤，全身气机就会紊乱。

中医防治肝病的重要治则是“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。因为肝病患者常伴脾虚，特别是到了肝硬化阶段，这会导致水湿不运、腹水频发甚至消化道出血。脾虚则正气不足，机体免疫力低下，部分高危患者还易出现肿瘤发生发展。

根据现代医学，肝硬化主要由慢性肝炎或长期肝损伤引起。病因分为两类，一是病毒感染性，以乙肝、丙肝为主；二是非感染性，致病因素包括自身免疫性肝炎、遗传代谢性肝病、代谢相关脂肪性肝病、酒精性肝病和药物性肝病等。另有少数原因不明，如先天性肌纤维化、特发性门脉高压症等。

若不及时干预，部分患者会经历肝纤维化→肝硬化（代偿期、失代偿期）→肝癌的渐进过程。其中，代偿期肝硬化肝功能尚可，症状轻微；失代偿期肝功能严重受损，出现低蛋白、腹水、黄疸、反复消化道出血。

“80%的肝癌源于肝硬化，10%—20%



王宪波（右一）正在为一名患者看舌象。本报记者 陈静文摄

直接来自肝炎，因此必须在肝炎阶段就积极干预。”王宪波提醒。

他总结，肝病治疗需分层施策：单纯慢乙肝只需抗病毒；若病毒控制良好但仍有多余症状，可辅以中药调理。乙肝相关肝硬化患者，需中西医联手。研究证实，健脾理气、活血软坚散结类中药，在降低门脉高压、减少并发症、降低肝癌发生风险方面效果确切。

临床之外，他还带领研究生围绕乙肝

肝硬化、肝癌以及肝硬化门脉高压症等开展研究，用实验数据验证和解释中医药在肝病治疗领域的作用。

对普通人而言，肝病预防是关键。医生强调，“人卧则血归于肝”，少熬夜、规律作息是护肝第一要务。饮食清淡不饮酒——当前我国脂肪肝检出率已近44%，非酒精性脂肪肝正取代乙肝，成为第一大肝病。坚持运动、控制体重，并做到定期体检，同时切忌自行乱服药。

链接

老中医 新大脑

王宪波走出采访间后，另一个“王宪波”被“请”进了屋，并开始问诊。

“请正对镜头，伸出舌头，随后上翘露出舌底。”“看来您容易怕冷。平时感觉精力怎么样？会不会容易累、犯懒、情绪烦躁？”……

对记者说话的，是一台名为“AI王宪波健康助手”的中西医结合诊疗智能体。它不仅问诊细致，能拍照分析面部、舌象，还会像老中医一样“搭脉”。记者左右手先后戴上腕式脉诊仪，机器随即开始模拟中医“浮、中、沉”的按脉手法。短短十几秒，原本抽象的脉象便被转化为清晰的数字信号，为AI辨证提供精准的数据支撑。

“AI郎中”是怎样炼成的？原来，王宪波团队将40年的临床经验、数千份真实病例“喂”给了它。通过采集舌象、脉象与问诊，它能模拟中医“望闻问切”四诊，为肝病、肥胖患者生成分析报告，并开出中药调理与运动方案。

目前，该智能体现已在院内试运行。未来有望以更轻便的形态下沉社区，率先服务于超重人群的减重管理。“AI王宪波”不是要替代我，而是把我的临床经验变得可复制、更普及。”王宪波说。



图①：地坛医院中西医结合诊疗智能体“AI王宪波健康助手”问诊示例。本报记者 陈静文摄

图②：该设备配备的脉象采集终端（腕式脉诊仪）。本报记者 陈静文摄

“心理气象员”上岗记

本报电（王琦琳）日前，福建省泉州市洛江区洋坑村“心理气象员”小赖在日常巡查中，发现独居老人陈大爷连续几天回避交流，家中异味明显。凭借培训所学的“退缩行为”“生活自理下降”等预警信号识别能力，小赖判断陈大爷可能存在抑郁倾向，立即启动“吹哨”机制，联动专业社工上门服务。确诊后协助其就医并持续跟进关怀，避免了危机事件发生。

近来，洛江区聚焦社区工作者心理服务能力短板，以“心理+”赋能基层治理，创新探索“专业社工+志愿服务”融合模式，通过系统化培训、实战化练兵、闭环式管理，有效提升了基层队伍在心理问题识别、评估、疏导及矛盾化解方面的专业能力，推动社区工作者从“事务型”向“情感型”“智慧型”转变，为构建和谐社区注入了“心”动能。以洋坑村为例，通过系统培训，洋坑村成功遴选出并定岗4名“心理气象员”。他们成为发现居民心理苗头问题的“前哨”。

目前，洛江区推动形成“常态排查—早期识别—精准服务—分类管理—吹哨转介”的前端预防闭环机制，构建“区委统筹—街道实施—社区落地”的“三级联动”体系。社区层面难以疏导的心理行为问题，社区工作者能及时“吹哨上报”，联动村医、专业心理咨询师等力量进行分级干预。依托“智治协同助手”，洛江区还探索推出“社工危机干预”项目，建立“心灵之窗”线上协同转介机制，汇编15个典型案例形成实践指南，持续提升服务专业性和覆盖面。后垵社区获评中共中央社会工作部“专业社工+志愿服务”融合试点社区，洋坑村“邻里暖心坊”实现每周固定开放，朝阳社区“云空间”小程序提供24小时线上心理支持。

洛江区通过系统培训让社区工作者“懂心理”，通过实战练兵让他们“会疏导”，通过闭环机制让他们“能转介”。全区社区工作者初步实现了从传统“事务型”向现代“情感型”“智慧型”服务的转变。目前，全区共有社会工作服务机构7家、持证社会工作专业人员123人，在92个小区组建124支志愿者队伍，汇聚2088名志愿者，常态化开展服务286场次。

“六一”义诊

5月30日，在四川省眉州市东坡区，四川大学华西第二医院天府医院·四川省儿童医院（四川省儿童医学中心）二期项目正式启用，新增床位900张。医院组织38名专家在院楼前开展公益义诊，用务实行动迎接“六一”国际儿童节，帮助解决群众就医需求。

图为一名医生为前来咨询的儿童做口腔检查。

姚永亮摄

粉底液、尿不湿变“医保药” 国家医保局曝光定点药店 违法违规使用医保基金典型案例

本报北京电（记者孙秀艳）2026年5月14日起，国家医保局在全国范围内开展定点零售药店违法违规使用医保基金专项检查。为强化警示教育，国家医保局5月27日公布了专项检查中发现的6起典型案例。

案例中，有两家药店涉嫌串换套取医保基金。

根据举报，国家医保局专项检查组对海南省三亚市林和堂医药有限责任公司吉阳区分公司展开突击检查，确认该店存在将花露水等生活用品串换为抗病毒口服液等医保目录内药品的行为，并使用参保人医保个人账户完成结算。

国家医保局大数据筛查显示，新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市健民康药业有限公司部分医保目录内药品存在多次结算的异常记录。国家医保局专项检查组突击检查发现，该药店将遮瑕粉底液、婴儿尿不湿等串换为维生素E软胶囊、黄芪颗粒等医保目录内药品，并使用参保人医保个人账户完成结算。

林和堂还恶意对抗检查。检查组在店内调取进销存系统数据、医保端结算数据的过程中，网络信号突然中断。随后经电信工作人员现场勘查确认，网络线路被人为故意损毁。在对该店法定代表人正常问询过程中，其突然晕倒，送往医院约10分钟后自行苏醒。经相关医学检查，未发现异常情况。目前两企业均已移交当地医保部门进一步深入核查处置。

涉嫌倒卖“回流药”套取医保基金的两个案例也很典型。

国家医保局大数据筛查发现，在新疆乌鲁木齐市，同一中成药（2盒）祖卡木颗粒在不同时间、不同药店出现了两次结算记录。专项检查组现场检查发现，首次购药人王某俊为乌鲁木齐市颐仁堂养心和大药房店长。王某俊利用自己参保人身份购入药品，通过医保报销大部分药费，后将药品在自家药店加价销售，赚取差价。医保基金为王某俊承担了大部分进货成本，药店通过倒卖转手获利。

同样，大数据筛查发现，在四川成都，一盒心舒丸在不同时间、不同药店出现了两次结算记录，这盒药被同一人任法定代表人的两家药店前后“销售”了两次。专项检查组对涉事的天府新区泰安堂医药连锁公司正兴丽园大药房现场突击检查时，该店无法提供该药的随货同行单和发票。

目前，涉案的两家药店已被移交当地医保部门进一步深入核查处置。

此次公开的案例还包括：海南省海口市千方大药房连锁经营有限公司东风分店空刷社会保障卡套取医保基金案，四川省成都市康仁堂药店违规留存社会保障卡、协助套取医保基金案。

此次公开的典型案例涉案金额都不大，但这样的曝光，反映了医保部门对涉基金违法违规行为露头就打、露头就打、露头就打、露头就打、露头就打、露头打头的坚定决心。国家医保局有关负责人表示，定点零售药店通过倒卖“回流药”、空刷、串换等骗取或套取医保基金，均违反医疗保障相关法律法规。广大参保人也应自觉遵守就医购药行为，合规使用医保基金。