

醫友



甘肃中医院附属医院
University Hospital of Gansu Traditional Chinese Medicine

2013.08.09

创刊号/总第1期

内部资料

免费交流



■ 关于提升中医院核心竞争力的思考

■ 良方

■ 煎药女工

传承创新中医
药优势特色

弘扬发展中医
药优秀文化

为甘肃医学院附属医院题

王树滋

二〇一二年五月十五日

刊首寄语

芳菲歇去何须恨，夏木荫荫正可人。在这个夏木繁荫、鸟语蝉鸣的盛夏，融汇着职工梦想和智慧的《医友》终于绚丽绽放。

《医友》由医院办公室主办，是一本集专业性、学术性、文化性、交流性于一体的院刊杂志。院刊的创办是各科室乃至全院职工共同智慧的结晶。刊物以“引导性、实践性、沟通性”为办刊宗旨，有医院蓬勃发展的风采展示，有中医名老专家的详细介绍，也有中医药健康知识的普及宣传；有普通医护人员对自己所从事专业的观点、看法、感悟，也有他们在文学、艺术等业余生活的精彩展现。所以《医友》是专业的、集中的，也是丰富多彩的，是一种展现的媒介，也是一个交流的平台。

“潮平两岸阔，风正一帆悬”，谁有激情、活力，有开拓、创造的精神，谁就能够引领时代风帆。中医的发展需要我们中医人在继承和创新中不断突破，也需要我们在丰富多彩的人生中以宠辱不惊的姿态执着于自己的梦想。《医友》正是要在展现和交流中传达或传递这样的精神。

甘肃是中医文化发祥地，陇医资源和陇医文化是我们引以为豪的不竭财富。希望我们通过《医友》感染更多的人参与陇医资源和文化的开发和传承，以自信和激情迎接甘肃中医发展的未来。

《医友》刚刚起步，距离她要实现的目标还很遥远。我们希望各位同行和热爱陇医发展的各界朋友不吝赐教，让《医友》更加丰富和美丽。

编者



目 录 CONTENTS

醫友



刊 号:甘肃省连续性内部资料
刊型第 G01—0179 号

主 办:甘肃中医学院附属医院

主 编:李应东

副 主 编:汪龙德 于 博 张晓刚 刘保健
张志明

责任编辑:邢喜平 滕霏霏

编 辑:杨文强 李百龙 谢文天

摄 影:李百龙

编辑部地址:甘肃中医学院附属医院办公室

邮 编:730020

联系电话:0931—8635229

邮 箱:xxp@zyxyfy.com
xxp214@126.com

医院网站:<http://www.zyxyfy.com>

腾讯微博:<http://t.qq.com/gansuzhongyi1991>

新浪微博:<http://weibo.com/u/2709587243>

版面设计:麦朵设计

封面图片:爱情岛(李应东摄)

杏林名医

- 01 医灯传焰 精勤不倦 宋鹏程

事件回顾

- 04 2013 年甘肃中医学院附属医院医院发展重要新闻概览 编辑部

- 05 情系灾区 共渡难关 邢喜平 杨文强

医院风采

- 09 甘肃省名医工作站

医者随笔

- 11 良方 般惠军
12 爸爸的女儿是护士 周巧玲
13 有一天,我们也会躺在病床上 李向丽
14 往事如烟 李玉霞

养生保健

- 15 药酒对人体健康的益处 张琦胜
17 呵护孩子,预防龋齿 邵长江
19 夏季养生保健知识 万生芳

中医特色

- 21 拔罐疗法 特色医疗管理科
27 耳穴压豆法治疗近视 郭亚芸

医海碎影

- 29 浅议道教医学 何彦东
31 小儿捏脊疗法 曾俊淑
31 儿童多动症莫忽视 李玉霞

艺术长廊

- 32 摄影 书画作品

文学之窗

- 38 草原追梦 俞淑兰
41 煎药女工 徐晓艳
42 岳飞,蹩脚的政治家 李百龙
44 奔三 杨文强

医药论坛

- 46 关于提升中医院核心竞争力的思考 李应东
48 医院开展健康教育方法探讨 于 博



医灯传焰 精勤不倦

——记全国名中医宋贵杰教授

宋氏正骨科 宋鹏程

一、满腔热诚，谱写中医骨伤之路

宋贵杰教授早年就读于河南平乐正骨学院，授业于平乐正骨传人高云峰教授。1964 年以优异的成绩圆满完成学业，毕业后分配到甘肃省中医院骨科工作，从此步入中医骨科生涯，成为了一名救死扶伤的骨科医师，开始了骨伤科的临床锤炼。当时我国经济基础薄弱，医院条件较差，对许多骨科疾病诊断、治疗效果不甚理想。抱着自己对中医骨伤的浓厚兴趣及对发展传承祖国医学的满腔热血，开始刻苦钻研临床工作中遇到的疑难杂症。通过在临床工作中的不断学习和锤炼，业务能力及科研工作得到极大提高。曾任甘肃省中医院骨科主任。在此期间形成了一套自己独特的治疗方法和理论体系。近 50 年来宋教授在临床、教学、科研实践中悉心研究、探微索隐、兼收并蓄、推陈出新、造诣精深。在治疗骨伤科疾病方面既善用中药治疗骨病，如：骨髓炎、滑膜炎、骨结核、强直性脊柱炎、骨质增生症、骨质疏松症等，又擅长手法治疗四肢骨折、脱位及颈、肩、腰、腿痛，特别是“三步三位九法”治疗腰椎间盘突出症疗效显著，总有效率达到 92% 以上。尤其将敦煌医学中有关外用的膏摩方药加以整理，分析研究归纳，以敦煌医学绢子中《亡名氏脉经第二种》(原件现藏法国巴黎

国立图书馆，编号为 p.3287)所载“摩风膏方”为主方，又根据中医的辩证配伍理论和现代中药制剂方法研制出系列敦煌外用膏剂及洗剂，取得了良好的临床疗效及经济效益，深受患者好评，享誉陇原。

二、精勤不倦，创新传承祖国医学

宋教授于 1981 年调入甘肃中医学院，担任中医骨伤教研室主任，于 1991 年创建了骨伤系，同年在甘肃中医学院附属医院建立骨伤科，任骨伤系主任、骨伤科主任。开始教学与临床并重的从医之路，此后一直从事中医骨伤科医疗、教学、科研工作，宋贵杰教授是甘肃中医学院及甘肃中医学院附属医院骨伤科奠基人和学术带头人。从医以来，一直坚持战斗在临床一线，屡屡出现在抢救病人的现场，身先士卒，言传身教；对年轻医生严格要求，从医德医风、治学态度到中西医结合诊治理论和临床经验，都一丝不苟，认真讲授，精心示范，毫无保留地将自己所学传授给学生。在业务工作中，他做到了“三个坚持”，坚持不脱离临床，定期门诊，坚持带教实习生、进修生，并亲自指导青年医生解决疑难问题，坚持组织、主持院内、外疑难病例会诊，危重病人的业务授课讲座。他常说：“学



宋贵杰，男，汉族，1938年2月生，甘肃省清水县人，中共党员。中医骨伤科教授、主任医师、甘肃中医学院附属医院骨科奠基人和学术带头人、中国中医科学院博士研究生导师、全国500名“名中医”之一、甘肃省首届名中医。全国中医药学术继承指导老师、全国中医骨伤科学会委员、常务委员，全国高等中医院校骨伤研究会常务理事，甘肃省中医药学会常务理事，甘肃省中医骨伤学会主任委员，《中医正骨》编委、编委会副主任委员，《中国中医骨伤科杂志》、《甘肃中医杂志》、《甘肃中医学院学报》编委，甘肃省高等院校、甘肃省中医药高级职称评委会委员。

生时代是广泛学习和汲取知识的最佳时机，这一阶段受到的教育是否规范严谨，将对其以后的行医生涯起着举足轻重的作用。因此要从最基本的知识入手，一点一滴的进行积累，才能为以后的工作打下坚实的基础。”他负责本科生和研究生的课堂带教和实习带教20余年，学生遍及全国各地，培养硕士研究生17人。培养甘肃省国家级三批老中医专家学术经验继承人，其中，张晓刚教授、宋敏教授为第一批；柳海平主任医师、徐克武主任医师、教授为第二批；宋鹏程副主任医师、姜劲挺副主任医师为第三批。在宋贵杰教授的教导和带领下，这三批国家级老中医专家学术经验继承者目前在骨科领域都有一定的建树，并能将教授的经验通过自己的总结和临床实践以论文的形式在期刊、论著中发表收录。培养学术带头人1名，在学术梯队建设中起到了重要作用。

三、大医精诚，中医骨伤绽放光芒

从医以来，宋教授始终怀着“仁心济世”的信念，视患者如亲人，精心诊治，凭着一双回春妙手屡起沉疴，在病员中有很高的威望。因其医术精湛，医德高尚，不分贵贱、老幼、职位高低都一视同仁；且不分上班、下班，对求医者来者不拒，有求必应，不慕名利，淡泊自持，从不自我吹嘘，贬低别

人，始终以“仁心济世”为己任。2010年玉树地震时，已经年逾七旬的宋教授依然救治灾区伤员，他的一系列传统手法和方药在此次地震中发挥了重要作用，救治了幸存者的生命。当时有位怀孕的年轻藏族妈妈，因在怀孕期间不能使用麻醉药而无法手术，老教授凭着一双妙手给患者进行手法复位，复位的效果达到了解剖复位。同年，甘南舟曲发生了特大泥石流灾害，有一位年仅17岁的女孩苏凤蕾，经过北京各大医院的骨科专家会诊后，都认为及时对女孩的右下肢进行截肢术，才会保住女孩的生命。面对这样一个花季少女，截肢对她无疑是沉重的打击。可是就在此时宋贵杰教授让祖国医学——中医骨伤科，绽放出了最耀眼的光芒！刘维忠厅长和我院李应东院长顶着巨大的压力，仍然坚定支持老教授，相信我们博大精深的祖国医学。宋教授引用“以脓养疮”的理论，力主不截肢一样可以挽救女孩年轻的生命。经过宋教授和其他几位专家的努力，奇迹发生了，女孩的腿保住了，当她健康地站在医务人员的面前时，厅长和院长笑了，宋老和医生们笑了。

四、辛勤耕耘，引领专科弘扬国粹

甘肃中医学院附属医院骨伤科在宋贵杰教授的带领下，通过各级医护、科研人员的不懈努力，



坚持中医治疗各类骨伤科疾病，逐渐形成自己独特的学术思想。

宋贵杰教授中医骨伤科学术思想概括为以下五个方面：①天人合一的思想；②整体观念与微观辨证的思想；③手法治疗与药物治疗相结合的思想；④正骨手法与理筋手法相结合的思想；⑤医患互动的思想。

甘肃中医学院附属医院骨伤一科在宋老建立的基础上已经发展为各具特色的三个骨科。2012年，为了使中医骨伤和宋老的学术思想得到更好的发展与传承，医院成立了宋氏正骨科及宋贵杰正骨手法研究室。该科室秉承了宋教授所有的理论体系和手法方药，不断继承、创新、探索进取，不到一年时间，在我省内已小有名气，取得了不错的社会效益和经济效益，赢得了患者的好评！

五、笔耕不辍，著书立说医灯传焰

从医近五十载，宋教授注重中医理论与临床实践相结合，尤重临床实践，治学严谨，一丝不苟，精勤不倦，临证强调辩证思维，创新的学术态度。

在《中医正骨》、《中国中医骨伤科杂志》、《甘肃中医杂志》等专业期刊上发表论文60余篇。主编著作《骨折与脱位的中医治疗新编》、《骨折脱位



卫生和计划生育委员会副主任兼国家中医药管理局局长王国强与我省著名骨科专家、我院首席专家宋贵杰在甘肃省名中医工作站合影

筋伤学》，参与编写的高校教材有《创伤外科学》、《中医骨伤科学》、《中医正骨学》等。

科研成果有：主持完成省级科研项目四项，其中《敦煌消肿镇痛贴的开发研究》获甘肃省科技进步三等奖。《弹性加压可调式磁性夹板的研制》获甘肃省教委科技进步二等奖。《跟骨撬拨支架的研制》获甘肃省自然科学基金二等奖。《中药增骨丸对去卵巢骨质疏松大鼠的影响》获甘肃省自然科学基金二等奖。主编的《骨折与脱位的中医治疗新编》1995年获甘肃省优秀教材奖，第一届甘肃省皇甫谧基金奖。“中药增骨丸对实验性骨质疏松模型的影响”获得甘肃省教育厅二等奖。

宋贵杰教授在中西医结合的道路上做出了非凡的业绩，多次受到党和国家的奖励：

1986年12月被评为“甘肃省各界人士为统一祖国振兴中华做贡献先进个人”；

1995年荣获国家教委、人事部授予“优秀教师”称号；

1997—1999年荣获“甘肃省优秀专家”称号；

1997年被国家人事部、国家卫生部、国家中医药管理局评为“全国老中医药专家学术经验继承指导老师”；

2007年被国家中医药管理局特授予“全国老中医药专家学术经验继承工作优秀指导老师”；

2010年11月被评为“卫生系统舟曲特大泥石流灾害医疗救援工作先进个人”；

2012年11月被国家中医药管理局评为“全国中医药应急工作先进个人”。

面对党和国家的高度肯定，在荣誉、成绩面前宋贵杰教授淡定从容，他常挂在嘴边的一句话就是：中医骨科不能断代，祖国医学必须传承！

（宋鹏程，宋氏正骨科副主任，跟随其父宋贵杰从医20多年。）



2013年甘肃中医学院附属医院 医院发展重要新闻概览

◆ 1月7日,北京召开2013年全国卫生工作会议,我院被人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局联合授予“全国卫生系统先进单位”荣誉称号。

◆ 1月29日,我院迎来甘肃中医学院立项建设博士学位授予单位整体验收工作的专家组,专家组一行查看了我院临床带教科室,深入了解研究生临床培养和研究生日常管理的情况,对我院博士点建设工作和研究生培养工作给予充分肯定。

◆ 3月7日,我院医疗质量督察专家组正式开展临床医疗督察工作。医疗质量督察专家组为加强医疗质量控制与监督管理而专门设立,有利于我院医疗质量保障体系的健全,减少医疗纠纷和防止医疗事故的发生。

◆ 3月14日,省卫生厅厅长刘维忠带领厅医管处、维权处和省中医药管理局有关负责同志到我院开展行政查房,并参加我院通过“模拟法庭”形式进行的医疗质量评议会。

◆ 5月3日,我院成立门诊中医综合治疗室。门诊中医综合治疗室主要开展针灸、推拿、熏蒸、蜡疗、火罐、刮痧等中医治疗项目,改变了以往病人围着科室转的局面,缩短了看病流程,方便了患者治疗,同时,通过整合资源,将各科中医治疗项目集中,一定程度上节约了医疗资源。

◆ 5月22日,我院麻醉手术室装修一新并正式投入使用。重新装修的手术室最大限度地改进了原有流程,更加符合现代手术室功能需要及无菌要求,更好地满足患者治疗需要。手术室区域内还增加了麻醉恢复室,将大大增加病人麻醉手术后的安全性,缩短连台手术的周转时间,提高手术效率。

◆ 5月23日,我院与甘肃省第二干部休养所(二干所)签订合作协议,我院正式成为二干所老干部医疗服务对口援助及紧急救援绿色通道医院。

◆ 5月31日,我院赴甘南藏族自治州卫生学校开展“援藏”工作,对甘南卫校选拔来我院实习的15名2011级护理专业毕业生进行面试,为甘南卫校捐赠5台计算机,以支持甘南卫校信息化建设。

◆ 6月17日,我院放射科最新引进的两台美国GE公司生产的X线数字直接成像系统(简称DR)完成安装调试并正式投入使用,这将为我院临床医师准确及时地诊断、治疗患者提供可靠的医学影像依据。

◆ 6月18日下午,我院与城关区人民医院、兰州中医骨伤科医院分别签订协议,正式建立对口帮扶关系。

(医院办公室 整理)



赶赴灾区

7月22日7:45,甘肃岷县漳县发生6.6级地震,几分钟后,微博就有了震区房屋倒塌和人员伤亡的报道,甘肃中医学院附属医院立即召开医疗救援组紧急会议,8:30,医院李应东院长接到卫生厅应急办指令,准备组织医疗救援队前往灾区参与伤员救治。10:30,3辆配备有紧急救援医疗设备和应急药品的车辆已经准备就绪,由骨伤科、外科和护理等专家组成的医疗救援队共12人在于博和刘保健副院长带领下即刻赶赴灾区,参加救援。

截至当天下午2:30,甘肃省民政厅发布地震死亡人数为56人,受伤人数为412人,失踪14人——不断增长的伤亡数字让人格外揪心。下午3:00,经过近5个小时焦急、紧张而辛苦的颠簸,医疗救援队终于顺利赶到岷县县城。

紧张的救治

按照定西市卫生局的统一部署和安排,甘肃中医学院附属医院的医护人员负责指导帮助岷县中医院开展伤员救治工作。到达岷县后,他们没有

片刻停歇便立即投入到伤员救治工作中。

此时,岷县中医院的楼道里满是焦急的伤员家属和脚步匆忙的医护人员。外科专家于博、骨科专家刘保健等来到病房仔细查看伤员的受伤情况,伤员主要以骨折和外伤为主,部分伤员伤情非常严重。随着救援工作的深入展开,送到岷县中医院的伤员数量也在不断增加。

于博、刘保健等专家仔细查看患者伤情,经过缜密讨论确定并完善治疗方案,建议医护人员在救治中尽可能使用中医手法复位、夹板固定以及院内中药制剂等方法,尽量减轻伤员的痛苦。对伤情较严重的伤员,他们于晚上7:00左右同其他医院专家进行了会诊,确保伤员能够接受最佳治疗方案。部分重伤员陆续转到甘肃中医学院附属医院接受进一步治疗。

23日凌晨3:00,甘肃中医学院附属医院医疗救援队将一位灾区重伤员转至医院——这是医院转来的第一位灾区重伤员,伤员为女性,79岁,左前臂开放性骨折,左前臂软组织挤压伤,伤情非常严重。早就做好准备的医护人员对伤员进行了安抚并尽快做好术前准备工作。5:30,张晓刚副院长





和其他几位骨科、外科专家开始给伤员在全麻下行“清创减压、神经血管探查、髓内针内固定、外固定支架固定术”。手术一直进行了 3.5 小时，最终顺利完成。手术完成后，医院组织专家进行会诊并确定整体康复治疗方案，决定使用中医综合治疗，帮助伤员尽快恢复。几天后这位伤员生命体征平稳，伤情已经好转。

8:30，医院从正在岷县中医院参与伤员治疗工作的救援队得知，当天下午还将有大约 5 名重症伤员转入医院，汪龙德副书记，张晓刚、张志明副院长组织医务、护理、外科、值班人员等召开会议对灾区伤员救治工作进行了进一步部署和安排，要求各相关科室务必做好准备，保证伤员第一时间得到救治。

11:00，在已经住院的伤员手术顺利完成 2 小时后，甘肃中医药大学附属医院张晓刚、张志明组织相关科室进行会诊，进一步完善诊疗方案。12:00，甘肃中医药大学党委书记王海燕到医院慰问伤员并对医院医疗救援工作给予指导。12:30，医院安排 1 辆救护车赶往灾区，主要用于重伤员转院救治。

16:00，2 名转院伤员到达甘肃中医药大学附属医院，医院立即组织专家会诊，完善各项检查并制定诊疗方案，精神科医生对伤员和家属进行了心理干预治疗；医院骨科专家张晓刚为其中一位伤

员成功进行了中医传统手法复位。17:00，医院在岷县中医院参与伤员救治的精神科医生也对当地的住院伤员及家属进行了心理干预治疗。心理干预对于稳定伤员及家属的情绪起到了非常积极的作用，伤员的情绪稳定则有利于进一步对伤员进行综合治疗。18:00，又有两名女性伤员转入医院。医院的伤员救治工作有条不紊，紧张而有序地进行着。

23 日下午，甘肃中医药大学附属医院医疗救援队在岷县中医院向伤员捐赠了价值 7 千元的院内制剂并指导当地医护人员使用，这些院内制剂包括损伤胶囊、生肌散、消定膏等。同时，医院向省中医药管理局报送了院内制剂清单，随时向省属各医院调拨使用。24 日上午，医院向省人民医院调拨消定膏 4 千克、损伤胶囊 20 瓶。下午，医院向兰州大学第一医院调拨院内制剂，包括消定膏 8 千克，三黄膏 10 盒，损伤胶囊 40 盒，活络洗液 15 瓶。

24 日凌晨 2:00，从岷县中医院转来的 1 名伤员平安到达甘肃中医药大学附属医院，伤员为男性，62 岁，胸 12 椎体压缩性骨折，医院第一时间完成各项检查并确定了治疗方案，主要采用中医特色疗法进行系统保守治疗。

上午，医院救援队继续开展伤员诊治工作，救援队分成两组，一组由刘保健带队继续对县中医



院和县医院的伤员进行针灸治疗，外敷消定膏消肿止痛，同时进行心理干预等中医特色治疗。另一组由于博带队赴梅川镇中心医院指导中医适宜技术的开展，并对两名伤员的病情进行了会诊，给予了治疗方案的指导。

11:40，岷县人民医院重症监护室1名75岁男性伤员盆骨骨折，脑外伤，失血性休克。医院医疗救援队专家和北大一院、中日友好医院、华西医院、兰大二院、兰州陆军总院专家一同进行病例讨论。

13:00，医院组织专家对收治的6名伤员进行了病例讨论和会诊，进一步完善治疗方案，加强中医综合治疗措施以促进伤员康复。14:00，第五批1名伤员安全转到医院并接受进一步治疗。李应东院长多次了解、查看伤员救治情况，组织专家采用中西医结合的治疗方法做好救治工作。

15:00，省卫生厅组织兰州陆军总院、省中医院等医院的专家到医院查看灾区伤员救治情况。该院共收治7名伤员，其中一名79岁女性伤员左前臂开放性骨折术后正在良好恢复，虽然病情比较复杂，但因伤情处理及时妥当，总体情况良好。专家组对医院突出中医药特色优势、积极使用中医药方法救治伤员给予了充分肯定，并对伤员的进一步治疗提出了宝贵意见。

24日当天，该院医疗救援队在岷县参与救治心理干预治疗7人，针灸治疗30余人。

甘肃中医学院附属医院在伤员治疗中采用了手法复位、中药、针灸、推拿按摩、心理疏导与干预等方法，并使用了消定膏(主要作用是活血化瘀、消肿止痛)和药膳黄芪猪蹄汤，开展了综合性中医治疗。鉴于23日第一位转院伤员已经有了明显好转，对于后续到院的伤员，医院决定尽可能有针对性地开展中医综合治疗来提高疗效。25日上午，医院组织骨伤科、外科专家查房，并就伤员病历进

行了讨论和会诊，总体情况良好。

26日上午，甘肃省卫生厅厅长刘维忠到医院看望岷县伤员，并现场指导医疗救治工作。刘维忠说，中附院救治伤员的情况总体较好，中医药治



疗、护理特色显著，效果明显，尤其是中医手法复位比较成功，大大减少了手术量。他要求医护人员在日常治疗和护理中要进一步加大中医药的力度，充分发挥针灸与药膳食疗的作用，减少输液和手术，减轻伤员痛苦。

26日下午，甘肃中医学院附属医院医疗救援队仍然坚守在抗震救灾一线，按照“7·22”灾区医疗救援指挥部的通知，救援队到地震安置点进行了医疗巡诊。救援队先后到梅川卫生院、西江镇卫生院仔细查看地震伤员并捐赠消定膏。随后，医疗队在西江镇卫生院同志的带领下来到位于蒲洞村

的群众安置点，详细询问了群众的生活、身体情况，并向安置点负责人了解了防灾和防治疾病的情况。

27 日 8:00，医院脾胃病专家汪龙德带领新的一批医疗救援队员共 5 人到灾区参加医疗救援工作，上午他们到岷县人民医院和岷县中医院完成伤员交接，其中涉及骨科换药，辨证使用院内制剂、针灸治疗、心理干预等内容。下午医疗救援队到梅川镇马家沟村 3 个灾民安置点和西江镇 2 个灾民安置点进行巡诊，详细了解了当地灾民生活、身体情况，及时提出改进建议，并帮助当地做好灾后防病防疫工作，其中包括指导当地医护人员利用中药制剂、院内制剂、中医药适宜技术预防灾后常见病等。

28 日医疗救援队全天在岷县人民医院和岷县中医院进行心理干预、耳穴贴敷、消定膏外敷换药、院内制剂投放和中医内科会诊。耳穴贴压伤员 89 例，心理干预 9 例，发放院内制剂 16 盒，指导精神科抗焦虑药物使用患者 8 例，骨伤科消定膏外敷 26 例，中医辨证论治处方 8 例，共合计诊治病人 89 人。另外针灸急救癫痫大发作行人 1 人（岷县中医院门口），中医适宜技术培训项目（耳穴贴压）1 项，培训医护人员 12 人。

29 日上午，李应东带领院领导及主管医师到伤员病房查房，了解伤员恢复情况，并和其他专家一起会诊，进一步完善治疗方案。截至目前，甘肃中医学院附属医院灾区伤员医疗救援工作井然有序。

共派出四批医护人员

据统计，从 7 月 22 日地震发生到 27 日晚，甘肃中医学院附属医院组织人员轮换赶赴灾区参加伤员救治工作，医院共派出四批医护人员。

第一批于 22 日上午地震发生两个多小时后出发，以骨科、外科、护理为主，共 9 名医护人员，主要是帮助灾区在第一时间救治伤员，指导当地确定和完善治疗方案。

第二批以针灸、精神心理科为主，医院于 23 日晚先后派出 1 名心理医师和 2 名针灸医师，为灾区伤员进行了心理干预治疗和中医针灸治疗，帮助灾区伤员稳定情绪和利用中医方法提高治疗效果。

第三批共派出 2 名医师，包括 1 名中医内科医师和 1 名中医骨伤科医师，主要是帮助灾区伤员进行中医调理，促进伤员尽快好转和康复。

第四批共派出 5 名医师，包括 2 名中医内科、1 名心理医生、1 名骨科医师、1 名针灸科医师，截止 7 月 28 日 5 名医师在两所县级医院和灾民安置点不停奔波进行巡回医疗，主要是帮助灾民进行心理治疗，促进功能康复，早日恢复健康。

此外，从 23 日至 24 日为接送转入医院的伤员，医院先后加派 2 名护理人员。截至 7 月 28 日，医院共派出 20 名医护人员参与灾区医疗救治工作，接送医生和伤员的出车司机共 6 名，往返 9 次。

爱心捐赠

灾区伤员的伤情牵动着医院每一位职工的心，伤员转入医院以来，医院机关党支部发动行政人员自愿排班作志愿者，协助临床一线医护人员救治伤员；护理人员为伤员捐衣捐物；妇产科、儿科医护人员为伤员及家属捐款。其他党支部和科室人员也纷纷行动起来，伤员救治过程中，该院职工做到了尽职尽责尽心。26 日上午 10:30，医院党委组织了抗震救灾捐款活动，职工纷纷解囊、献爱心，当天上午捐款额达 4.3 万元。



甘肃省名医工作站

2012年5月，甘肃省名中医工作站正式挂牌，卫生部王国强副部长参加挂牌仪式。甘肃省名中医工作站的建设，对于研究和继承名老中医优秀思想和丰富经验意义重大，为名老中医经验传承和开展中医诊疗提供了良好的平台。甘肃省针灸推拿临床医学中心的正式挂牌标志着我省在发挥中医特色优势、为群众提供高质量的中医特色诊疗服务方面取得了新的进步。目前全国名老中医传承工作室和甘肃省名中医工作站运行良好，步入正轨。

甘肃省名中医工作站汇聚了我省一批优秀的名老中医、专家，包括张士卿、刘宝厚、赵

健雄、刘东汉、孟庆常、王道坤、贾斌、曹玉山、何天有、薛国理、刘树华、刘德仁、李应东、张志明、张晓刚、戴恩来、史正刚、马鸿斌、武权生、王钢、魏清琳共21人。他们的主要任务有两个：一是现场为患者提供中医诊疗，开具方药，解决患者病痛；二是指导年轻医生和学生，传授经验，培养年轻医生，提高他们的中医诊疗水平。甘肃名中医工作站以古朴而富于中医文化气息的环境为名老中医、年轻医生建立起了一个交流和学习的平台，为继承名老中医学术经验提供了便利条件，同时方便了患者就诊。



2012年5月15日上午，王国强副部长在李应东院长陪同下参观甘肃省名中医工作站



2012年8月21日，国家中医药管理局文明副局长在省卫生厅刘维忠厅长陪同下参观名中医工作站



2013年5月17日上午，瑞典斯德哥尔摩大学分析化学系主任Anders教授在甘肃中医院副院长王安平的陪同下参观名中医工作站



2012年5月15日参加仪式的领导和名老中医合影



名中医工作站诊室



每每聆听先贤做人的教诲，
故人中更有一出家人常谈起这个心
方，还有他的些许体会。

良 方

殷惠军

大唐雁荡山三清殿石头和尚有一心方药刻于石，语曰：凡欲齐家治国学道修身，先须服十味妙药，方可成就。好肚肠一条，慈悲心一片，温柔半两，道理三分，信行要紧，中宜一块，孝顺十分，老实一个，阴阳全用宽心锅内炒，不要焦，不要燥，去火性三分，置平等盆内研碎为末，菠萝蜜为丸，如菩提子大，每日进服不拘时。

这是石头和尚修炼心得之方，是对善男信女的劝诫，斟字酌句，寓意至深，每念至此，别样心境。

鲁迅先生常说，小医医病，大医医人。平常人常怀平常心，安得扁鹊华佗医？诚然，斯是医人良方，更是成仁之法。

每每聆听先贤做人的教诲，故人中更有一出家人常谈起这个心方，还有他的些许体会。也许是缘份，终得纯空法师做字与我，并拨茅塞，深感欣慰。

“神用无方”已藏于我的书斋，“无方”但是“有法”，“无方”是为“良方”，以之与我的朋友共勉。

（殷惠军，医学博士，博导，北京西苑医
院主任医师，中国中医科学院外事处处长，
曾挂职我院副院长。）



当接过报告单，
我立时呼吸不能，
在头脑中搜寻曾错过的细枝末节，
眼前闪过空荡荡的裤管和屡屡查验血糖值的那些化验单……

爸爸的女儿是护士

针灸治疗科

周巧玲 在 心 间

“你是大夫,你说了算”。我六十五岁的父亲经常会说这样一句话,当作护士的女儿回家探望说起他的身体状况时,爸爸就以这句“认同、肯定”的话语作结束,而往往这时,我不再絮叨。

这是近几年内,爸爸因被诊断为“糖尿病”后,作护士的女儿需要督促他按时吃药、饮食定量、运动散步等医嘱而必须去做的。在这之前,我六十岁的父亲从来没有吃过一片药,从来没有为自己进过一次医院,记忆中也从来没有爸爸讲过他哪里有不舒服的印象,终日在我家乡的小城里踏着那辆沉重的自行车为生计忙碌。

就在父亲刚刚退休的那年,我发现他的身板远远没有先前壮实,脸庞也松弛了许多,两条裤管明显地空荡起来。我带父亲查了血,就这样爸爸成了一名“糖病友”,而定期上门回访成了我工作之余最主要的事。两三年过去了,父亲的血糖倒也不高不低,人却是比先前瘦,精神却是还好,自己也就不再爱听我的絮叨了。当我“例行检查”时,便出现爸爸那句口头禅。

父亲文化不高,不知道血糖怎么会高怎么会低,但他宁信“是药三分毒”而不愿按时按点去吃药去定餐定量,遵奉人能吃能动是根本。女儿拿一套套条条框框去约束他的生活,怎么可以!

对于爸爸成为一名患者的事实,使我处于职业与生活的矛盾中显得角色不清,但更大的困惑

又横陈在面前:被确诊糖尿病两年后,又发现父亲的右肺近乎 1/3 被肿瘤占据了……当接过报告单,我立时呼吸不能,在头脑中搜寻曾错过的细枝末节,眼前闪过空荡荡的裤管和屡屡查验血糖值的那些化验单……作为护士的女儿工作在医院几近二十年,可从来没有给自己的父亲作过一次体检,这次父亲受凉后咳嗽不见好,自己提出来要拍个片子看看。在父亲眼里作“大夫”的女儿终究是失职的,肿瘤早已过了可以采用手术治疗的机会。面对一无所知的父亲,无言的隐痛堵在胸口……

“爸爸,大夫说了,您输几天液体,咳嗽就好了”,“爸爸,针灸治疗会舒通您的经脉,配合中医,会好得更快些”,“爸爸,您剃了光头,看着好富态呀,像个弥勒佛”……

我的絮叨比以前更多了,但不再是盯着那些检查报告单而一再地去催促父亲。渐渐地,爸爸从起初治疗后的不思饮食、恶心到饮食正常、脸色润泽、咳嗽渐止,甚至自己会主动去做医生所指导的穴位点按,爸爸积极乐观的状态同时也缓解了我一贯的紧张。也在反复住院的过程中爸爸还是会讲那句话“你是大夫,你说了算”……

陪着父亲一起走过抗病的历程,作为护士的女儿更要坚强!

(周巧玲,主管医师,护士长。)



“姐夫要去玉树支边三年，而我，干完这个月就辞职了，打算给自己放一个大假，追求自由执业之梦想！想说点什么，不过，还是干杯吧！”2013年6月的一天，急诊科女超人于莺写下了这条微博，这意味着，在接下来的时光，于莺将逃离体制，不再是这个古老的东方医学王国——北京协和医院的一份子。我想，她做出这个决定心中还是有些难以割舍吧。

想一想，我自己从14岁进入部队医院工作，至今已经37年了，如果说我的生命有80年，那么至少有一半的时间是与病人一起度过的。可以说，和所有医务工作者一样，与病人待在一起的时间，比与家人在一起的时间还长。但是，医患之间的关



系为什么总不能像家人那样？

1976年，我到部队护训班学习，那时的教学硬件没有现在这么好，没有那么多仿真模型，也没有那么生动的多媒体设备演示。可想而知，如果缺乏实际操作的经验，结果只能是让患者痛苦。怎么办呢？为了熟练掌握护理技巧，我们一群未成年的少女，就拿自己当实验品，每到课后，我们就用自己的身体练习肌肉注射、静脉注射，起初，我和同学之间互相练习扎针，后来就自己给自己扎，我记得班上好多同学的胳膊都青一块紫一块。后来分配到各自的工作岗位后，我才发现，之前付出的一切都是值得的，我们很少因为扎针不准和病人发

生纠纷和矛盾。不过，这并不意味着你从此就不会再被患者“找茬”。

几年后我回到地方上，被分到了兰医二院的儿科，19岁对于现在的孩子来说，也许还属于依偎在父母身边撒娇的年纪，而我已经走上了工作岗位。说实话，那个时候的我，心理的成熟程度还远远不足以承受护士这一职业的重量。我记得当时有个新生儿因为肺部感染而夭折——那是个漂亮的小女孩，她躺在花被子里，像一只睡着的小猫，当时我们整个科室人员都非常难过，尽管从整个病历来看，医院没有任何过错，但是家属认为，孩子是在医院走的，医院就一定有过失。一连几天，孩子的父母都在护士长的办公室闹，当时更令

我费解的是护士长的态度，即便家属恶语相向，她仍然耐心安慰，她的表情也没有表现出任何埋怨或愤怒的情绪。那时，年轻气盛的我却为护士长觉得委屈，甚至有些厌恶“找茬”的病人家属。

医患关系最好的一年大概是2003年非典时期。我当时在病房，虽然没有在抗非一线，但也能深切地感受到那种灾难来临时的生死与共。那个时候完全没那么多讨价还价，遥记得，每次病房消毒，不用告知，病人就会主动让位，有时甚至还会问“要不要帮忙”。最早披露非典疫情的钟南山院士说，抗击非典就像一场遭遇战，对于未知的病毒，无论个人、医生还是国家，都毫无准备。在这场毫无准备的遭遇战面前，不管是医生、护士，还是患者、家属，都变得宽容和步伐一致。我在想，是不是面对共同敌人的时候，医患关系才能缓和？彼此间才能有更多理解？

看到再多的生离死别，也远不如一次真实经历让人刻骨铭心。2010年12月20日，我的父亲

(下转18页)

往事如烟

儿科 李玉霞



悠悠岁月，欲说当年好困惑，亦真亦幻难取舍。

悲欢离合都曾经有过，这样执着竟为什么？

漫漫人生路，上下求索。

心中渴望真诚的生活，谁能告诉我是对还是错，问询南来北往的客。

悠悠岁月，欲说当年好困惑，亦真亦幻难取舍。

悲欢离合都曾经有过，这样执着竟为什么？

漫漫人生路，上下求索。

心中渴望真诚的生活，谁能告诉我是对还是错，问询南来北往的客。

恩怨忘却，留下真情重头说，相伴人间万家灯火。

故事不多，宛如平常一段歌，过去未来共斟酌。

过去未来共斟酌。

.....

一曲悠扬婉转，如泣如诉的歌谣，诉说一段百姓平常的故事。

凝视如烟的往事，那悲欢离合、酸甜苦辣的日子，成就了斑斓的记忆。流水的日子就这样留在岁月深处，闪烁着心灵的光华。普通、平凡、善良总金子般沉淀在岁月的流沙中，经得住风吹雨打、大浪淘沙。平凡的人生在我们的身边，闪亮着人性的光芒。

如烟的往事，往事如烟

.....

也许，那个美丽的蝴蝶结依然闪亮在童年的记忆里，不曾离去。也许，那支冰棍依然是那么香甜。也许，蝈蝈的叫声，依然不曾离开梦里乡园。也许，傍晚妈妈在门口焦急张望的身影依然那么叫人温暖。也许，青春的第一首情歌散发着迷人的香味，依然让人装满甜蜜的心事。也许，爸爸沧桑的容颜，依然叫人魂牵梦绕。也许，爷爷奶奶的皱纹里，永远装满萦萦牵挂.....

也许，温暖而迷蒙的泪水从来就不曾停下来.....

那都是我们至亲至爱的人啊——是他们，让我们学会生活，学会善良，学会拼搏，学会感恩，让我们在人生的行囊里装满珍贵的箴言！

如烟的往事，往事如烟

.....

握住你温暖的手——

留下真情从头说，相伴人间万家灯火。

故事不多，宛如平常一段歌，过去未来共斟酌。

过去、未来共斟酌.....

(李玉霞，硕士，儿科主治医师。)



我国历代医家在长期的医疗实践中逐步认识到酒既是兴奋剂，又是较高级的药物。它是用谷物和曲所酿成的流质，其气悍，质清，味苦甘辛，性热。具有散寒滞、开方瘀结、消宿食、通经络、行血脉、温脾胃、养肌肤的功用。可以直接当“药”治疗关节酸痛、腰膝酸软、行动不利、肢寒体冷、肚腹冷痛等症。亦可在治病开处方中，把某些药物用“酒渍”，或“以酒为使”，来引导诸药迅速奏效。这样就将酒和药有机地结合起来。药酒不但能治疗内科、妇科疾病，而且治疗外科疾病也独具风格，形成了完整的药酒方。

为什么药酒越来越受到人们的重视和欢迎，并乐于接受，自有它的独到优点。概括起来，主要表现在以下几方面：

1. 适应范围广

药酒健康可饮用，患病者亦可选择饮用，既可“治未病”，又可“治已病”，凡临床各科 190 余种常见多发病和部分疑难病症均可疗之；既可养生保

健、又美容养颜；还可作病后调养和日常饮酒使用而延年益寿，真可谓神通广大。难怪有人称药酒为神酒，是中国医学宝库中的一股香泉。

2. 便于服用

饮用药酒，不同于中药其它剂型，可以减小剂量，便于服用。有些药酒方中，虽然药味庞杂众多，但制成药酒后，其药物中有效成分均溶于酒中，剂量较之汤剂、丸剂明显缩小，服用起来也很方便。又因药酒多一次购进或自己配制而成，可较长时间服用，不必经常购药、煎药，减少了不必要的重复麻烦，且省时省力。

3. 吸收迅速

饮用药酒后，吸收迅速，可及早发挥药效。因为人体对酒的吸收较快，药物之性(药力)通过酒的吸收而进入血液循环，周流全身，能较快地发挥治疗作用。临床观察，一般比汤剂的治疗作用快到 4—5 倍，比丸剂作用更快。

4. 能有效掌握剂量

汤剂一次服用有多有少,药液浓度不一,而药酒是均匀的溶液,单位体积中的有效成分固定不变,按量(规定饮用量)服用,能有效掌握治疗剂量,一般可放心饮用。

5. 人们乐于接受

服用药酒,既没有饮用酒的辛辣呛口,又没有汤剂之药味苦涩,较为平和适用。因为大多数药酒中掺有糖和蜜,作为方剂的一个组成部分,糖和蜜具有一定的矫味和矫臭作用,因而服用起来甘甜悦口。习惯饮酒的人喜欢饮用,即使不习惯饮酒的人,由于避免了药物的苦涩气味,因药酒多甘甜悦目,故也乐于接受。

6. 药酒较其它剂型的药物容易保存

因为酒本身就具有一定的杀菌防腐作用,药酒只要配制适当,遮光密封保存,便可经久存放,不致于发生腐败变质现象。

7. 见效快、疗效高

中药泡酒在我国已有几千年的历史,《皇帝内经素问》载有“上古圣人作汤液醪醴”,“醪醴”就是治病的药酒。时至今日,药酒仍在广泛使用。

《中国药酒大全》自1991年出版发行以来,共9次印刷,成为中医药专著中的一本畅销书。一批著作的出版发行,反过来又推动了药酒事业的深层次发展。不但出现一批质量可靠,疗效显著,深受患者和群众欢迎的药酒产品,而且在药酒的毒理研究、药理研究及质量监测、制作工艺等方面均有迅速发展。药酒的发展,不仅逐渐满足了人民群众的需要,并且打入了国际市场,赢得了国际友人的欢迎。我们相信,在不久的将来,具有中华民族特色和历史悠久的,又符合现代科学水平的中国药酒,必然和整个中医中药的发展一样,为人类的健康益寿、“未病”先防做出新的贡献。



服用药酒,
既没有饮用酒的辛辣呛口,
又没有汤剂之药味苦涩,
较为平和适用。



呵护孩子，预防龋齿

口腔科 邵长江

龋齿对儿童健康的危害

龋齿(俗称虫牙或蛀牙)是儿童最常见的口腔疾病。龋齿对儿童的危害表现在：

1. 疼痛。龋齿遇酸、甜、冷、热等刺激时会感到疼痛不适，影响进食和睡眠；龋齿进一步发展侵犯牙髓后疼痛十分明显，严重时还会出现牙龈、面部肿胀，甚至高热等全身症状，严重影响儿童正常生长发育。

2. 咀嚼困难。龋齿可导致儿童咀嚼困难，影响孩子进食多纤维的蔬菜和肉食，形成偏食等不良饮食习惯，造成营养不均衡；由于龋齿造成的偏侧咀嚼，还可导致双侧面部发育不对称。

3. 乳牙龋齿影响恒牙。乳牙龋齿不及时治疗可影响恒牙的正常发育，可造成恒牙萌出障碍和牙列不齐。

4. 心理影响。由于龋齿对言语、美观等功能的影响，会引起儿童社会交往困难和心理障碍，影响儿童身心

口腔疾病是与人的生活状况和行为习惯密切相关的常见病和多发病，影响着人一生的健康。第三次全国口腔健康流行病学调查结果显示，我国5岁儿童的乳牙患龋率为66%，在世界处于较高水平，12岁儿童的恒牙患龋率也达到29%，而对家长的问卷调查结果显示，只有49%的家长知道含氟牙膏，仅9%的家长能够每天帮助孩子刷牙。因此，向父母宣传口腔健康知识，提高他们的爱牙意识，关爱孩子的口腔健康至关重要。家庭口腔保健要从“呵护孩子，预防龋齿”做起。

健康。

儿童龋齿的预防方法

- 1.早晚刷牙，饭后漱口。刷牙能去除牙菌斑、软垢和食物残渣，饭后漱口也可去除口腔内的食物残渣，保持口腔清洁。指导儿童刷牙的要点有：

- (1)早晚两次刷牙，晚上睡前刷牙更重要。
- (2)选用适合儿童年龄的保健牙刷，每3个月更换一次。
- (3)做到一人一刷一口杯。

(4)儿童学习刷牙,家长应当帮助和监督。

2.局部用氟预防龋齿。氟是人体健康所必需的一种微量元素,摄入适量氟可以减少牙齿被酸溶解和促进牙齿再矿化、抑制口腔微生物生长,预防龋齿的发生。氟化物防龋措施适宜在低氟地区、适氟地区以及在龋齿高发地区的高危人群中应用。指导儿童局部使用氟化物防龋的要点有:

(1)使用含氟牙膏要注意用量。学龄前儿童使用含氟牙膏刷牙每次用量为豌豆粒大小,应当在家长或老师的监督指导下应用,以防误吞。不要给孩子使用成人牙膏。

(2)接受专业机构提供的局部用氟措施。家长可带儿童到医疗机构或在幼儿园和学校接受由专业机构和人员提供的局部用氟防龋措施。

3.窝沟封闭预防窝沟龋。窝沟封闭是预防恒磨牙窝沟龋的最有效方法。窝沟封闭技术无痛、无创伤、安全简便。窝沟封闭的最佳时机是儿童牙冠完全萌出,龋齿尚未发生的时候,一般第一恒磨牙在6~9岁,第二恒磨牙在11~13岁。窝沟封闭后还应当好好刷牙,如果发现封闭剂脱落应当重新封闭。指导儿童接受窝沟封闭的要点:

(1)如果当地政府提供免费窝沟封闭,家长要

(接 13 页)

因为突发心梗送往医院抢救,当时一纸病危通知单让我和家人瞬间不知所措,医生说父亲得做三个心脏支架,大哥从西固赶来,焦虑地走来走去,小妹眼泪像断线的珠子一样往下掉,母亲孤独地坐在手术室门口不说话。这一刻,我和我的家人变得那么无助,如果父亲抢救不过来我们该怎么办?如果医生拿着病历本,面无表情地说“我们已经尽力了”,我们该怎么办?以前,我是一名护士,这一刻,我变成了真正的患者家属。面对医患关系,你可以讲专业,讲科学,但这些都不是最重要的,“对于每一个生命的怜惜、关怀以及尊重,才是真正的

主动带孩子到政府指定的医疗机构接受检查和窝沟封闭。

(2)如果当地政府还没有开展免费窝沟封闭项目,家长也应当主动带孩子到有资质的医疗机构进行检查和窝沟封闭。

4.养成良好饮食习惯。健康的饮食结构和良好的饮食习惯是口腔健康和全身健康的基础,养成良好的饮食习惯会使儿童终生受益。

(1)母乳喂养,正确使用奶瓶。

(2)科学吃糖,少喝碳酸饮料,睡前刷牙后不再进食。

(3)多吃纤维性食物,增强咀嚼功能。

5.定期口腔检查,及早治疗龋齿。龋齿的发生和进展缓慢,早期没有症状,不易察觉,出现症状已经到了中晚期,治疗起来复杂,患者遭受的痛苦大,花费多,治疗效果也不如早期治疗好。因此,家长要定期带孩子到医疗机构进行口腔健康检查,对儿童口腔疾病做到早预防、早诊断、早治疗。提倡儿童每6个月接受一次口腔健康检查。

(邵长江,硕士,口腔科副主任医师。)

医者仁心”。

日复一日,年复一年,每个人都有老去的时候,每个人都有躺在医院病床上无助绝望的时候,如果一名医生或者护士无法理解患者,那么不妨想象一下几十年后的自己,需要医生、护士以怎么样的态度对待自己呢?一声问候,一个微笑——这也许真的比带着口罩语气机械地要求他们打针吃药来得温暖,医务工作,其实是最能传递人间真情的温暖火种的一种职业。

(李向丽,副主任护师,护理部主任。)



夏季养生保健知识

治未病中心 万生芳

夏季天气炎热，人们应该合理安排作息时间，及时补充营养物质，采取正确的养生保健方法，以更好的度过夏天，这里整理出一些有关夏季养生的注意事项，希望对各位朋友夏季养生保健有所帮助。

一、及时足量补充水分

夏季气温较高，人体水分丢失较多，而水在人体内起着至关重要的作用，能够维持人体正常的生理功能，若不及时补水就会影响健康，易使皮肤干燥，皱纹增多，加速人体衰老。所以夏季需要及时补充水分，尤其应该喝温开水，每天要喝七八杯，此外，矿泉水、冷茶、牛奶、苹果汁也是夏季比较理想的解渴饮料。

二、适度运动，养心为宜、养阳为先

天人相应，夏季属火，通于心气。夏天养生方面，一定要突出“养心”。

夏季天气炎热，人们很容易产生烦躁情绪，因

此心理养生不可忽视，保持平和心态和愉悦心情，有利于降低交感神经的兴奋性、减缓新陈代谢、减轻燥热感。郁闷烦躁时，不妨听听舒缓音乐、看看优美画册，室内的窗帘和装饰也宜采用浅色系，以更好地保持心情愉悦。充足的睡眠有利于心神的宁静，临睡前不宜饮用酒、咖啡、浓茶等以免影响睡眠。

此外，夏季要坚持锻炼身体，但需要注意的是，运动量不宜过大、过于剧烈，应以运动后少许出汗为宜，以免损伤心阴。夏季可以选择练太极拳、太极剑、八段锦等运动项目。

《黄帝内经·素问·四气调神大论》曰：“圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”。谓春夏之时，自然界阳气升发，养生者宜顺时而养，须护养体内阳气，使之保持充沛。此时，凡有耗损阳气及阻碍阳气畅达的情况皆应避免。因此，炎热夏季，吹空调、吹电风扇等都要适量，也尽量少喝冰品冷饮，也不要在露天及阴冷的地方过夜，以免损伤阳气。

三、饮食清补，多吃“苦”味食物

立夏之后，自然界的变化是阳气渐长、阴气渐弱，相对人体脏腑来说，是肝气渐弱，心气渐强。此时的饮食原则是补肾助肝，调养胃气。夏季饮食宜清淡，以低脂、易消化、富含纤维素为主，多吃蔬果、粗粮。

平时可多吃鱼、鸡、瘦肉、豆类、小米、玉米、山楂、桃、木瓜、西红柿等；少吃动物内脏、肥肉，少吃过于咸的食物，如咸鱼、咸菜等。另外，养护脾胃，最好能多进稀食，吃粥喝汤，多食甘凉清润和祛暑利湿、清热解毒的食物，既能生津止渴、清凉解暑，又能补养身体。

甘凉清润的食物：小麦、高粱、青稞、豆腐、白扁豆、黑芝麻、马铃薯、白菜、莴苣、龙须菜、菠菜、冬瓜、西瓜等。健脾养胃、滋阴补气的食物：菠菜、藕、茭白、西红柿、胡萝卜、鸡蛋、苹果、牛奶、葡萄、莲子、桑椹、蛤蜊，鹅肉、青鱼、鲫鱼、鲢鱼、大麦粉等。

祛暑利湿、清热解毒的食物：蚕豆、赤小豆、黄豆、生萝卜、茄子、白菜、芹菜、荸荠、薏苡仁、菜瓜、西瓜、冬瓜、丝瓜、黄瓜、甜瓜、苦瓜、菊花、荷叶、茶水等。

苦味食物宜多食，夏季经常吃些苦味食品，能起到解热祛暑、消除疲劳等作用。如素有“菜中君子”美称的苦瓜，能调和脾胃，清除疲劳，醒脑提神，对中暑、胃肠道疾病有一定的预防作用。苦菜也是一味药食同源的蔬菜，具有清凉解毒、消毒排脓、去瘀止痛、防治胃肠炎等功能，食用苦菜时，将它的根、叶洗净，可拌可炒可做汤，味道苦中带香，是解暑开胃的佳肴。

四、补充盐分、钾和维生素

夏天出汗多，随汗液流失的钾离子也比较多，由此造成的低血钾现象，会引起人体倦怠无力、头昏头痛、食欲不振等症状。热天防止缺钾最有效的

方法是多吃含钾食物，新鲜蔬菜和水果中含有较多的钾，可多吃些草莓、杏子、荔枝、桃子、李子等；蔬菜中有大葱、芹菜、毛豆等也富含钾。茶叶中亦含有较多的钾，热天多饮茶，既可消暑，又能补钾，可谓一举两得。人体夏季大量排汗，盐分损失比较多，故应在补充水分的同时，注意补充盐分。每天可饮用一些淡盐开水，以保持体内酸碱平衡和渗透压相对稳定。营养学家还建议：高温季节最好每人每天能补充维生素B1、维生素B2各2毫克，钙1克，这样可减少体内糖类和组织蛋白的消耗，有益于人体健康。故在夏日应多吃一些富含上述营养成分的食物，如西瓜、黄瓜、番茄、豆类及其制品、动物肝脏、虾皮等，亦可饮用一些水果汁。

五、晚睡早起身体好

《黄帝内经·素问·四气调神大论》曰：“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实。夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应、养生之道也。”所以夏季宜晚睡早起，中午尽可能午睡。切记不能在楼道、屋檐下或通风口的阴凉处久坐、久卧、久睡。

六、其他方面

夏季应该尽量穿浅色、棉质衣服，吸汗而且清爽，因为深色衣服会吸收阳光，使人体温升高燥热，同时蚊子有趋暗的习性，深色容易吸引蚊子，特别是黑色。

夏季出游，因日晒而导致皮肤瘙痒、干疼时，可涂少量肤轻松等软膏，不要用热水烫洗，也不宜用碱性大的肥皂清洗，以免刺激皮肤，加重症状。

（万生芳，女，副教授，治未病中心副主任医师。）



拔罐疗法

根据病情和不同部位，采用不同的拔罐方法及选用大小合适口径的罐(或瓶)。病人体位要舒适。

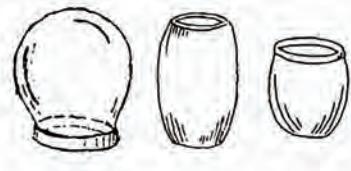
一、拔罐的使用器具

玻璃罐：由玻璃制成，形如笆斗，肚大口小，口边外翻，在医疗市场上可买到1、2、3、4、5五种型号罐，优点是质地透明，使用时可直接观察局部皮肤的变化，便于掌握时间，应用普遍，最适于刺络拔罐之用。缺点是容易破碎。

竹罐：分大、中、小三型。材料为坚固的细毛竹截成原圆筒，一端留节为底，一端为罐口，中段略粗，两端略细，呈腰鼓状。其优点是取材容易，制作简便，轻巧价廉，不易损坏，且适于药熏，临床多采用之。缺点是易燥裂漏气。

陶罐：大小不等，为陶土烧制而成。口底平。中间略向外展，形如瓷鼓。其特点是吸力大，但质重易碎。

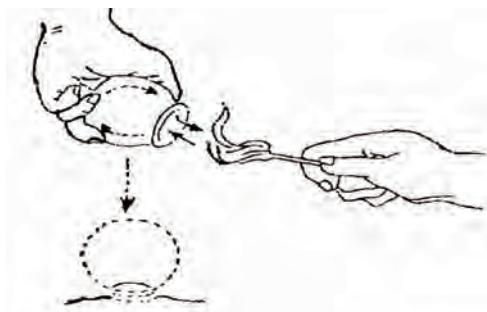
在无火罐条件下，亦可用玻璃茶杯、罐头空瓶代替，作用相同。



二、拔罐的方法

1. 火罐法：

利用燃烧时火焰的热力，排出空气，形成负压，将罐吸拔在皮肤上。它是最常用的一种方法，一般疾病均可采用。常用的有下列几种操作方法：



(1)投火法:用小纸条点燃上端,迅速投入罐内,在火旺时立即将罐扣在应拔的部位,即可吸住。

(2)闪火法:用止血钳或镊子挟干棉球裹紧,蘸95%酒精点燃后,在罐内迅速绕转一下再抽出,速将罐子罩在应拔的部位,即可吸住。架火法:用不燃烧及不传热的块状物,直径约2厘米,放在患处,上置小酒精棉球,点燃后罐子罩上,即可吸住。

(3)贴棉法:将1厘米见方的脱脂棉一块,略浸酒精后贴于罐内壁上中段点燃后速将罐子扣在选定的部位,即可吸住。

(4)滴酒法:在罐子内壁上中段滴1~2滴酒精,再将罐子横侧翻滚一下,使酒精均匀附于罐壁上(不可接近罐口),点燃酒精后,速将罐扣在选定的部位,即可吸住。

2. 蒸汽罐法:用竹罐置水内煮沸,使用时用镊子将罐子挟出,甩去水液,迅速按拔在皮肤上,即可吸住。

3. 抽气罐法:用青链霉素空瓶1个(瓶口加盖橡皮塞,将瓶底切去,边缘磨平),紧贴皮肤扣于被拔部位,然后将10~20毫升注射器针头穿过橡皮塞刺入瓶内,把瓶内空气抽出,使产生负压,即可将瓶吸住。现在在市面上亦可以买到塑料制的拔罐器材,其用一把抽气枪将塑料罐中的空气抽出,产生负压,即刻塑料罐吸住。

4. 水气罐法:按抽气罐法操作将瓶吸拔于皮

肤上后,注入3毫升左右生理盐水或蒸馏水,以保持瓶内皮肤湿润,以防因负压过高而造成皮肤渗血。

5. 煮药拔罐法:把配制好的药物装入袋内,放入水中煮至适当浓度,再将竹罐投入药汁内煮10~15分钟。使用时按蒸汽罐法吸拔于患处。此法多用于风湿等症。

药物处方:

(1)麻黄、蕲艾、羌活、独活、防风、秦艽、木瓜、川椒、生乌头、曼陀罗花、刘寄奴、乳香、没药各二钱(6克)。

(2)川椒、桂枝、防风、当归、杜仲、牛膝、桑寄生、川乌、红花各一两(30克)。

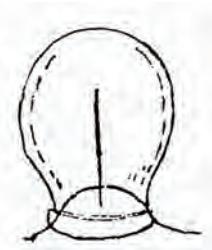
(3)羌活、独活、紫苏、蕲艾、石菖蒲、香白芷、防风、当归、茜草各五钱(15克),莲须、大葱各二两(60克)。





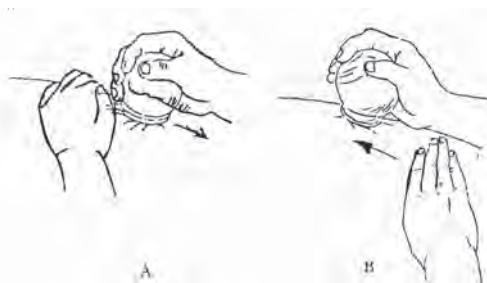
6. 贮药罐:其操作方法有两种,一种是抽气罐内事先盛贮一定量的药液(约为罐子的二分之一),快速紧扣于被拔部位,然后按抽气罐法,抽出罐内空气,即可吸拔于皮肤上。另一种是在玻璃火罐内成贮一定的药液(约为罐子的二分之一),然后按火罐法快速吸拔在皮肤上。常用的药液有辣椒水、生姜汁、风湿酒等。此法常用于风湿痛、感冒、胃病等疾患。

7. 针罐法:先在穴位上针刺,待施毕补泻手法后,将针留在原处,再以针刺为中心拔上火罐即可。如果与药罐结合,称为针药罐法(此法不宜使用过长过细的针,留在体外的针身、针柄不宜过长)。此法多用于风湿痹痛。

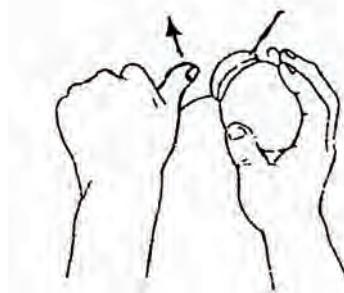


8. 闪罐法:罐子吸拔在皮肤上后,立即起下,反复操作多次,至皮肤潮红为度。若罐子已热,可换罐拔之。此法多用于机能衰减的疾病。

9. 走罐法:又称推罐法,此法与刮痧的原理和作用含意接近。取罐口平滑的玻璃火罐1个,先在罐口涂一点润滑油脂,如:凡士林油膏或乳液或香油或用刮痧油更佳,用闪火法将罐子吸拔在患处。并在患处周围亦涂一点润滑油脂(夏季也可用清水或酒精),医者双手将罐由上而下或左右推移,若吸附时间较长,皮肤隆起明显,则不易推移,强行推移则易撕破皮肤。过度肥胖、皮肤松弛者,应在火罐的上方压紧皮肤后推移。一般,走罐可先走督脉,再走夹脊,然后膀胱经,亦可以膀胱经为主。



10. 起罐法:起罐时以左手拿住罐子向一侧稍微倾斜,右手食指或拇指抵住罐边肌肉向下轻轻按压,使空气进入罐内,罐子即可起下。操作时手法要轻缓,切不可强力硬拔或旋转。



三、拔罐的操作步骤

1. 术前准备:

(1)仔细检查病人,明确临床诊断,根据病情决定拔罐方法(有禁忌症情况忌用)。

(2)检查应用的药品、器材是否齐备堪用,并一一擦净,按次序排列好。

(3)术前患者必须休息半小时,以消除疲劳和紧张,饭后半小时内或饥饿等均不宜施术。在施术前半小时内禁止吸烟、喝酒,以免发生晕罐。对患者说明施术过程,解除其恐惧心理,增强其治疗信心。

(4)术者施术前要做好手指的消毒。

2. 患者体位:病人的体位正确与否,关系着拔罐的效果。正确体位使病人感到舒适,肌肉能够放松,施术部位可以充分暴露。一般采用的体



位有以下几种：

(1)仰卧位：适用于前额、胸、腹及上下肢前面。

(2)俯卧位：适用于腰、背、臀部及上下肢后面。

(3)侧卧位：适用头、面、侧胸、髋及下肢外侧。

(4)俯伏坐位及坐位：适用于头顶部、背部、上肢及膝部。

3. 根据所选拔罐部位的面积大小，患者体质强弱，以及病情而选用大小适宜的玻璃罐、竹罐及其它罐具等。

4. 擦洗消毒：在选出好的治疗部位上先用毛巾浸温水洗净患部，再以干纱布擦干，为防止发生烫伤，一般不用酒精或碘酒消毒，不过要待皮肤干燥后再行拔罐(水煮法、抽气法、蒸气法不在此限)。如因治疗需要，必须在有毛发的地方或毛发附近拔罐时，为防止引火烧伤皮肤造成感染，应行剃毛。

5. 温罐：冬季或深秋、初春，天气寒冷，拔罐前为避免有冷感，可预先将罐放在火上燎烤。温罐时注意只烤其底部，不可烤其口部，以防过热造成烫伤。温罐时间，以罐子不凉和皮肤温度相等，或稍高于体温为宜。

6. 施术：首先将选好的部位显露出来，术前靠近患者身边，顺手(或左或右手)执罐按不同方法扣上。一般有两种排序：

(1)密排法：罐与罐之间的距离不超过3厘米，用于身体强壮且有疼痛症状者。有镇静、止痛、消炎之功。又称“刺激法”。

(2)疏排法：罐与罐之间的距离相隔3~6厘米。用于身体衰弱、肢体麻木、酸软无力者。又称“弱刺激法”。

7. 询问：火罐拔上后，应不断询问患者有感觉(假如用玻璃罐，还要观察罐内皮肤反应情况)，如果罐吸力过大，产生疼痛即应放入少量空气。方法是左手拿住罐体稍倾斜，以右手指按压对侧的皮肤，使之形成一微小的空隙，让空气徐徐进入，入气适度时即应停止，重新扣好。拔罐后病人如感到吸着无力，可起来再拔一次。如有其它情况，则应予以对症处理。

8. 留罐时间：大罐吸力强，每次可拔5~10分钟；小罐吸力弱，每次可拔10~15分钟。此外还应根据患者的年龄、体质、病情、病程，以及拔罐的施术部位而灵活掌握。

9. 拔罐次数：每日或隔日1次，一般10次为1个疗程，中间休息3~5日。特殊的罐法依具体情况而定。

10. 起罐：用一只手拿住罐子，另一只手按罐口边的皮肤，两手协作，待空气缓缓进入罐内后(空气进入不宜太快否则负压骤减容易使患者产



生疼痛),罐即落下,切不用力起拔,以免损伤皮肤。

11. 起罐后处理:一般不需进行处理。如留罐时间过长,皮肤起较大的水泡时,可用消毒针刺破后,涂料以龙胆紫药水,以防感染。拔罐后如针孔出血,则可用干的消毒棉球压迫止血。如局部出血严重,下次不宜在原处再拔。处理完毕后,让病人休息10~20分钟后方可离去。

五、拔罐疗法之适应症与禁忌症

拔罐疗法的适应症

1. 风湿痹痛及各种神经麻痹。
2. 感冒、痰饮、咳喘。
3. 胃脘痛、腹痛、腰背痛、脚气病。
4. 痛疽疮疡初起未溃。

拔罐疗法的禁忌症

1. 因全身发热引起的头痛、头目昏重,抽搐、痉挛。
2. 高度神经质、狂躁不安不合作者。
3. 肌肉瘦削或露骨不平及毛发多之处。
4. 有出血倾向的疾病,如血友病、血小板减少性紫癜、咯血、白血病。
5. 中度或重度心脏病、心力衰竭者。
6. 全身高度浮肿者(水肿病)。
7. 孕妇腰腹部。
8. 皮肤高度过敏者;各种皮肤病及溃疡;施术部位皮肤破损溃烂者;外伤骨折者;或有静脉曲张、癌肿、恶病质、皮肤丧失弹性者。活动性肺结核、妇女月经期。
9. 大血管附近、浅显动脉分布处及疤痕处。
10. 醉酒、过饥、过饱、消渴、过度疲劳者。

六、施行拔罐时应之注意事项

1. 选择肌肉丰满,毛发少的部位拔罐。肌肉瘦削、骨骼凹突不平及毛发多部位不能应用。

2. 根据病情和不同部位,采用不同的拔罐方法及选用大小合适口径的罐(或瓶)。病人体位要舒适。

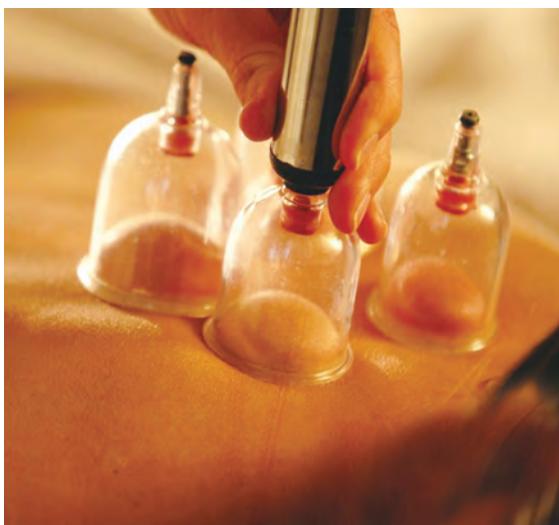
3. 操作时谨防烫伤皮肤。点火入罐时动作要敏捷,避免烫伤皮肤,或先于局部涂以凡士林,既能增强吸着力,又能防罐口灼伤皮肤。在点火过程中如发现罐口发烫时,应当换罐;应用闪火法和滴酒法时,防止燃着的棉花掉下;应用架火法时,不要将点燃的火架撞翻;应用蒸汽罐和煮药罐时,应用去罐中的热水和药液,以防引起烫伤。

4. 在应用针罐时,避免将针撞压入深处并防止弯针和折针。

5. 在应用刺血拔罐时,刺血工具要严密消毒,出血量要适当。眼区及面颊部不宜采用。体质虚弱、贫血、肿瘤患者、出血性疾病,孕妇、月经期不宜采用此法治疗。

6. 在应用走罐时,罐口应光滑,不宜吸拔过





紧,不能在骨突出处推拉,以免损伤皮肤。

7. 留罐时间不宜太久以免皮肤起泡,引起烫伤,一般以 10 分钟为宜。如烫伤时,可涂龙胆紫或烫伤膏即可,并防止感染。

8. 起罐时手法宜轻缓,以一手抵住罐口边的肌肉,按压一下,使空气透入,罐子即能脱下,不可硬行单向上提或旋转。

9. 拔罐后如局部瘀血严重或者疼痛时,可轻轻按摩被拔部位,即可缓解,在局部瘀血现象尚未消退以前,不宜再在原处拔罐。

10. 患者如有晕罐现象,应立即起罐,及时做妥善处理。

七、拔罐的反应及处理

1. 正常反应:不论采用何种方法将罐吸附于施治部位由于罐内的负压吸拔作用,局部的组织可隆起于罐口平面以上,病人觉得局部有牵拉开胀感,或感到发热、发紧、凉气外出、温暖、舒适等,这都是正常现象。起罐后,或应用闪罐、走罐后,治疗部位出现潮红(或紫红)皮疹点等,均属拔罐疗法的罐后治疗效应,待 1 至数天后,可自行恢

复,不需做任何处理。

2. 异常反应:拔罐后如果患者感到拔罐区异常紧而痛,或有烧灼感受,则应立即拿掉火罐,并检查皮肤有无烫伤,患者是否过度紧张,术者手法是否有误,或罐子吸力是否过大等,根据具体情况予以处理。如此处不宜再行拔罐,可另选其它部位。针后拔罐或刺络(刺血)拔罐时,如罐内有大量出血(超过治疗要求的出血量),应立即起罐,并用消毒棉球按住出血点。

注意:如果在行罐的过程中发生晕罐应立刻处理:

晕罐是罐治疗中产生的种特殊情况,与晕针有相似之处,常于行罐中发生,起罐后发作,虽不多见,但不可不防。

晕罐之症状:头晕目眩,面色苍白,恶心欲吐,呼吸急促,心慌心悸,四肢发凉,伴有冷汗,脉沈细、血压下降;严重者,口唇、指甲青紫,神志昏迷,仆倒在地,二便失禁,脉微细弱欲绝。

晕罐之原因:空腹或过度疲劳、剧吐、大汗之后;心情过于紧张;体质虚弱;手法过重,刺激量大,时间过长,皆可晕罐,甚至形成脱证、闭证。

晕罐之处理:要患者平卧,注意保暖。轻者服温开水或糖水即可迅速缓和并恢复正常;重者则应弄清是脱证还是闭证。脱证则施温灸以固脱回阳,取百会、中极、关元、气海、涌泉,或隔盐灸神阙穴即可恢复;脉细弱欲脱者,应立即采取其它急救措施。

晕罐之预防:术者应注意观察和询问,若大饥大渴,应令进食,稍休息后再做治疗;神情紧张者应做解释,消除顾虑,不可勉强,手法宜轻;术中一旦发现患者出现不适,应立即处理,防患于未然。

(特色医疗管理科 整理)



耳穴压豆法治疗近视

眼科 郭亚芸

耳穴压豆法适用于治疗多种疾病，
不仅用于治疗许多功能性疾病，
而且对一部分器质性疾病，也有一定疗效。

一、概念

耳穴压豆法又称耳穴药压法，是使用较硬的王不留行籽、决明子等进行耳穴压贴的一种传统疗法。耳穴压豆法主要遵循耳针、中医辨证的原则，根据不同的临床表现，选择一定的穴位进行组合，以调整相应脏腑经络气血的功能，从而达到治疗疾病的目的。耳穴压豆法适用于治疗多种疾病，不仅用于治疗许多功能性疾病，而且对一部分器质性疾病，也有一定疗效。

对以下疾病有较好疗效：各种疼痛性疾病如头痛、三叉神经痛、肋间神经痛、带状疱疹、坐骨神经痛等神经性疼痛；扭伤、挫伤、落枕等外伤性疼痛；各种炎症性病症如咽喉炎、扁桃体炎、腮腺炎、气管炎、肠炎、末梢神经炎等；一些功能紊乱性病症如眩晕症、神经衰弱、失眠、癔症、心律不齐、疲劳综合症、多汗症、胃肠功能紊乱、肥胖、月经不调、痛经、遗尿等；过敏与变态反应性病症如过敏性鼻炎、哮喘、过敏性结肠炎、荨麻疹等；各种慢性病症如对腰腿痛、肩周炎、慢性胃炎、消化不良、肢体麻木等。另外，耳穴压豆法还有保健、减肥、美

容、治疗近视等功效。此法操作简便，每周1—2次，疗效独特且稳定。

二、耳穴压豆的选穴方法

1.直接观察法：对耳廓进行全面检查，观察有无脱屑、水泡、丘疹、充血、硬结、疣赘、色素沉着等，出现以上变形、变色点的相应脏腑器官往往患有不同程度的疾病，可以用耳穴贴压治疗。

2.压痛点探查法：当身体患病时，往往在耳廓上出现压痛点，而这些压痛点，大多是压豆刺激所应选用的穴位。方法是，用前端圆滑的金属探棒或火柴棍，以近似相等的压力，在耳廓上探查，当探棒压迫痛点时，病人会呼痛、皱眉或出现躲闪动作。

三、操作方法

选择1—2组耳穴，进行耳穴探查，找出阳性反应点，并结合病情，确定主辅穴位。以酒精棉球轻擦消毒，左手手指托持耳廓，右手用镊子夹取割好的方块胶布，中心粘上准备好的药豆，对准穴位



针灸科医师给患者做耳穴压丸(具有镇静止痛的作用)

紧贴压其上，并轻轻揉按1~2分钟。每次以贴压5~7穴为宜，每日按压3~5次，隔1~3天换1次，两组穴位交替贴压。两耳交替或同时贴用。

四、注意事项

1. 贴压耳穴应注意防水，以免脱落。
2. 夏天易出汗，贴压耳穴不宜过多，时间不宜过长，以防胶布潮湿或皮肤感染。
3. 如对胶布过敏者，可用防过敏胶布代之。
4. 耳廓皮肤有炎症或冻伤者不宜采用。
5. 对过度饥饿、疲劳、精神高度紧张、年老体弱、孕妇按压宜轻，急性疼痛性病症宜重手法强刺激，习惯性流产者慎用。
6. 根据不同病症采用相应的体位，如胆石症取右侧卧位，冠心病取正坐位，泌尿系结石取病侧在上方的侧卧位等。

五、耳豆按压治疗近视

近年来，青少年的近视问题越来越受到家长和社会的关注，由于学习压力大，加上自我保护意识差，越来越多的青少年患上了近视眼。但他们初期多为假性近视，如果提前进行干预治疗，视力会有明显的改善。目前中医耳穴压豆疗法因其简便、经济、安全、无创伤、疗效显著且不良反应极小，受

到广大家长的青睐。

六、治疗依据

从传统中医理论角度上讲，耳与脏腑、经络系统息息相关，耳穴可以反映经络系统、五脏六腑的疾病，亦可经刺激耳廓反应点(耳穴)对其进行调节，以达到治病强身的目的。中医认为近视是因眼部调节机能失常、脏腑功能失调，肝气不足、眼部气血不畅、先天发育不足或后天用眼不当，“久视伤目”等所致。耳穴具有疏经活血、疏肝明目，健脑宣视的功效，故耳穴疗法有显著疗效不足为奇。

耳穴压豆通常用中药王不留行籽在耳朵压痛点或特殊耳穴上贴压，对皮肤无损害，亦无任何副作用。每次根据情况选取3~5穴，可双耳取穴。3~5天换帖一次，6次为一疗程，贴压期间可每天自行按压耳穴3~5次，每穴1~2分钟。

据了解，16岁以下未患或已患近视的青少年儿童如果采用耳穴压豆法可有效预防和改善近视。

北京、上海、济南等地各大医院耳穴压豆疗法开展效果非常好。目前，我院眼科也在重点开展耳穴压豆疗法治疗近视，受到了很多患者的欢迎。中医强调“治未病”，疾病要防患于未然，一旦发现孩子有近视问题，要提前干预和治疗，帮助孩子远离日后近视度数加深从而只能带镜矫正的痛苦。

七、选穴及贴药

主穴：肾、心、肝、目1、目2；配穴：耳尖、神门、脾，根据病情再配以其它穴位。先用酒精棉签消毒耳部皮肤，待干后将粘有王不留行籽的胶布贴于所选穴位上，嘱患者每日按捏30~50次，每次3~5分钟。每次选3~4个穴。5天1次，1周为1疗程。



浅议道教医学

何彦东

道教医学理论的形成与发展是以其人生哲学和宇宙论为基础的。在道教学者看来，人与宇宙天地万物共同源于“无”，“无”者，“气”也，或称“无极”。



纵观我国古代道教历史，你会发现一个有趣的现象，那就是这些追求长生不老，成仙得道的所谓“仙师”们都有有着不俗的医术，而且自成体系，有着自己独特的哲学理论、产生的渊源及其演变发展的历史轨迹，成为中国古代医学中的一个重要流派，俗称道教医学。这个流派起始于春秋战国时期的思想家，形成于魏晋南北朝时期，在唐宋时期至鼎盛。针对道教医学这个偏僻流派，本文用哲学的思维来简单探讨一下。

道教医学理论的形成与发展是以其人生哲学和宇宙论为基础的。在道教学者看来，人与宇宙天地万物共同源于“无”，“无”者，“气”也，或称“无极”。葛洪在《抱朴子内篇·至理篇》中明确指出：“夫人在气中，气在人中。自天地至于万物，无不须气以生者也。”人类模拟自然的一切手段，包括道教医学中提取药物的种种方法和治疗手段都是以人物同源论为基础的。老子认为：“人法地，地法天，天法道，道法自然”。诠释之即为人法地而生，地法天而行，天的运行是循着道的，道便指自然，实际上是要求人“法自然”，依照自然界的规律行事。道教医学认为“人是一个小乾坤”，是天地自然的一部分，天供人以生存的必要条件，人应顺应天地自然的关系和规律，使之达到“天人相应”的境

界，这样才能“长生久视”，尽终天年，反之则灾害降临，疾痛丛生。

道教医学通过认识自然界的变化规律来研究掌握人体生命活动的变化规律，发现自然界的运动变化常常影响着人体，会使人产生心理、生理及病理的变化。如自然界的风寒暑湿燥火六种自然气象被称为六气，正常时不会引起人们致病，若太过、不及或不应时，则成为六淫，影响到人体的调节适应机能及病原体的孳生传播，成为致病的因素，侵犯人体而造成疾病的发生，这种取类比象的方法不但阐述了人与自然之间的关系，而且广泛应用于医疗保健之中。葛洪曰：“夫五谷犹能活人，人得之则生，人绝之则死，又况于上品之神药，其益人岂不万倍于五谷耶？夫金丹之为物，烧之愈久，变化愈妙。黄金入火，百炼不消，埋之毕天不朽，服此二物，炼人身体，故能令人不老不死。此盖假求于外物以自坚固，犹如脂之养火而不可灭。铜青涂脚，入水不腐，此是借铜之劲，以插其肉也。金丹入身中，沾沾荣卫，非但铜青之外传矣”。（《抱朴子内篇·金丹篇》）。这段话生动而形象地描述了人们对健康长寿的追求和向往。幻想人也能像某些自然物一样永世长存。

道教人生哲学提倡修道成仙，追求长生不死，

这种信仰和理论促使其信奉者孜孜追求长生不老之药，并伴随“内以养己”的炁功，通过养生、避世、清心寡欲以达到祛病延年、强健体魄的目的。并在修炼过程中积累了大量有关医药养生、祛病延年、保健强身的知识与方术，它包括了服饵外用、内丹导引等。在对不死之药的代代相继追求中，炼“仙丹”以求长生不老之药，服金石以求长生不老之道的风气曾炽盛一时。“仙丹”中所采用的水银、黄金、硫黄、铅等矿物类药物对人体健康造成了严重影响，并使人们逐渐认识到了它的危害性，但道教医学中的外丹术却由此得到蓬勃发展，发现了一些新的药物药性，化合了一些新的药品，丹、膏、丸、散等药物层出不穷。葛洪、陶弘景、孙思邈等道教医学家专门收集记载了多种外丹烧炼方法和矿物药方、动植物药名。如孙思邈的“太一神精丹”就是利用磁石(四氧化三铁)等氧化剂从雄黄、雌黄中制取砒霜的方子，是世界上用砒霜治疟疾最早的有效方剂。道教医学崇尚内修外养，其内修摄养之术大多效法自然，如知龟鹤之遐寿，效其导引以延年，法其食气以辟谷。在内丹术中以自身的精、气、神三宝为内炼药物，经过一定的炼养步骤，使在人体内形成能按一定经络循行状如鸡卵的有自我感觉的丹而致长生。内丹功法认为万物相通，天人合一，正如李道纯在《沁园春》中所说：“物皆虚化，形形相受，物物交参。”内丹融汇了服气、行气、

导引、胎息等多种修炼方法，成为道教医学的一大特色，形成了一门玄妙高深的学问，古人多用以修炼成仙，今人则用以疗病延年，其中虽然有鬼神迷信之糟粕，但其祛病健身，延年益寿的功效已被人们所接受证实。内丹术的形成也促进了中医经络学的发展，如宋代张紫阳著的《八脉经》就是一部划时代的经络学名著。

道教医学作为道教学研究的一个重要学术领域，近年来已获得国内外学术界的普遍认同，渐渐成为道教学研究的一个热点。在目前学术界关于“道教医学”几种流行定义中，最具权威和影响力的是《中国大百科全书·宗教卷》所下的一个定义：“道教为追求长生成仙，继承和汲取中国传统医学的成果，在内修外养过程中，积累的医药学知识和技术。它包括服食、外丹、内丹导引以及带有巫医色彩的仙丹灵药和符咒等，与中国的传统医学既有联系又有区别，其医学和药物学的精华为中国医学的组成部分。”由大百科全书出版社出版的《中国大百科全书·宗教卷》首次将道教医学作为一个正式条目列入，意义十分重大，这对于确立道教医学作为一个独立的学科分支，促进这一领域的学术研究，有着重要的积极作用。

（何彦东，人事科科员，2011年毕业于西北师范大学政法学院哲学系。）

道教医学作为道教学研究的一个重要学术领域，近年来已获得国内外学术界的普遍认同，渐渐成为道教学研究的一个热点。





小儿捏脊疗法

五病区 曾俊淑

捏脊疗法是一种古老而实用的小儿推拿疗法，是用双手拇指指腹和食指中节靠拇指的侧面在小儿背部皮肤表面循序捏拿捻动的一种中医治病的方法。中医认为人体背部的正中为督脉，督脉两侧均为足太阳膀胱经的循行路线。督脉和膀胱经是人体抵御外邪的第一道防线。捏脊疗法可以疏通经络，平衡阴阳，达到调整脏腑功能，提高机体抗病能力的作用，从而可以防治多种疾病。

不少家长为自己孩子的多动而发愁，大多数的老师也都比较喜欢安静的孩子，不喜欢多动的孩子，认为这种多动的学生是患了多动症。他们将儿童的好动和多动症划了等号，认为只要有“多动”的表现当然就是多动症了。其实，这种观点是不正确的。下面我们一起来认识“儿童多动症”。

儿童多动症又叫作“注意力缺陷多动障碍”或“注意力缺陷障碍”，是一种常见的儿童心理疾病。其症状一般在7岁前表现出来，男孩发病率较女孩高。儿童多动症较常见的表现有：1、注意力缺陷：如在学习或游戏活动中，难以保持注意力，且常不注意细节，容易出现粗心所致的错误；常常丢失玩具、书本、铅笔等；较容易受到外界刺激而分心。2、多动：常常一刻不停的活动，就像一部不停工作的“发动机”；上课小动作多，常常擅自离开座位或在座位上扭来扭去；常在不恰当的场合过分的奔来奔去或爬上爬下。3、冲动：喜欢插嘴，在活动中不能耐心地排队或干扰其他儿童的游戏。情绪不稳定，行为鲁莽，常常发生自伤与伤人的行为。4、常有一些共患病：如说谎、偷窃、斗殴、逃学等不良行为；共患抽动障碍、学习困难等。

目前对多动症的病因和发病机理尚未完全清楚，不过国内外学者均认为本病是由

捏脊疗法的功效及主治：1.能健脾和胃、祛滞消积、促进脾胃运化，防治厌食、食积、腹泻、便秘、腹痛、呕吐等各种脾胃疾病。2.能迅速鼓动升发全身阳气，提高人体免

疫力，防治感冒、咳嗽以及其他流行疾病。3.能调和阴阳，改善睡眠，健脑益智，防治小儿夜啼、遗尿、多汗、烦躁等。4.能调理、增强五脏六腑的功能，促进小儿生长发育，防治营养不良、贫血和各种虚寒型疾病，改善亚健康状态。

多种因素引起的，其病因归纳起来主要有以下的几点：1、轻微脑组织损害。2、遗传因素。3、脑内神经递质代谢异常。4、食物过敏、糖代谢障碍。5、心理因素：与不良的家庭环境及教育方法有关。6、与微量元素、维生素的缺乏或中毒有关，如缺铁、锌、镁和锰，以及铅中毒都与多动症的发病有关。每个家长都希望孩子聪明、健康，但多动症孩子却总也闲不住，不听话，好像是个坏孩子，但这并不是孩子的错。引起多动症的因素有很多，经过系统治疗，是可以改善和治愈的。如果家里有多动症孩子，一定要及早治疗，通常小学一至三年级开始进行治疗者，疗效最佳。因此提醒各位家长注意，如果你的孩子有上述“注意力缺陷多动障碍”的表现，要尽快请医生帮助诊断及治疗，不要错过了最佳治疗的时期。并注意在家庭中的正确干预，家长不要给孩子过大的压力，适当发掘孩子的优势，当孩子表现好时及时表扬。用正确的方法引导和培养，多动症孩子也可能成才。

儿童多动症莫忽视

儿科 李玉霞







大瀑布 李应东(院长)



栈道 汪龙德(党委副书记、纪委书记)



蝶恋花 杨 昆(招标采购办公室)



胡杨影 邢喜平(医院办公室)



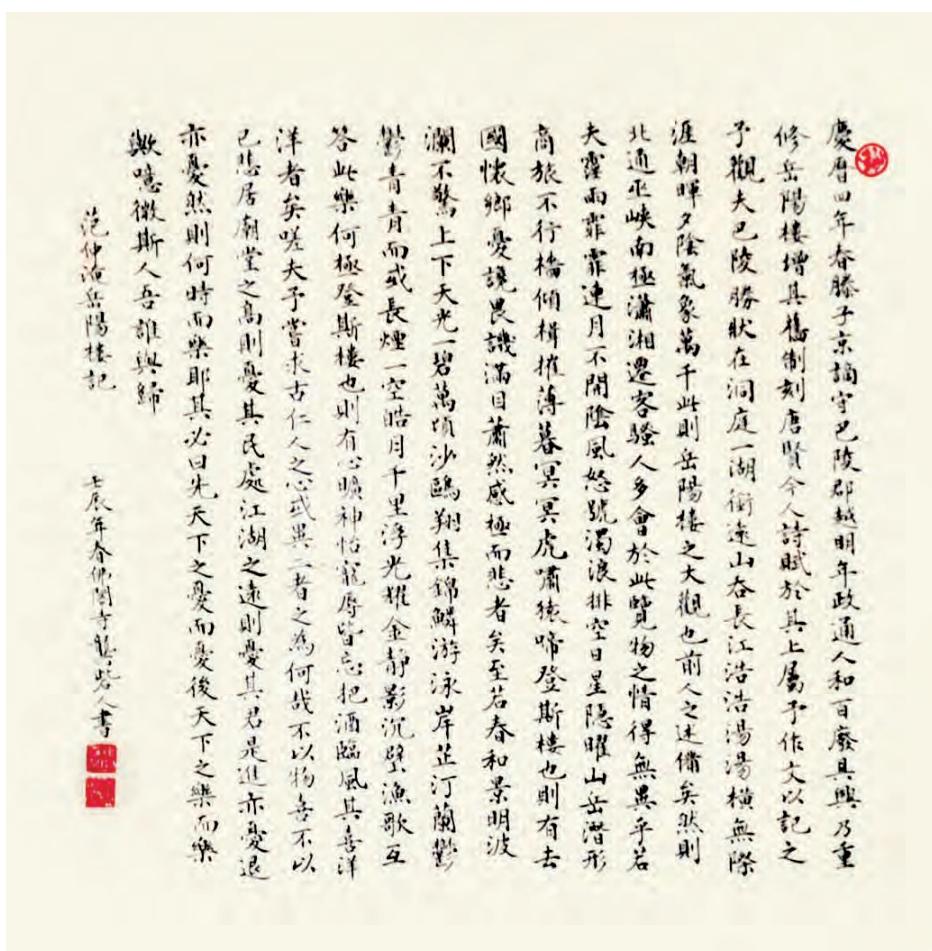
金色大地 张晓刚(副院长)



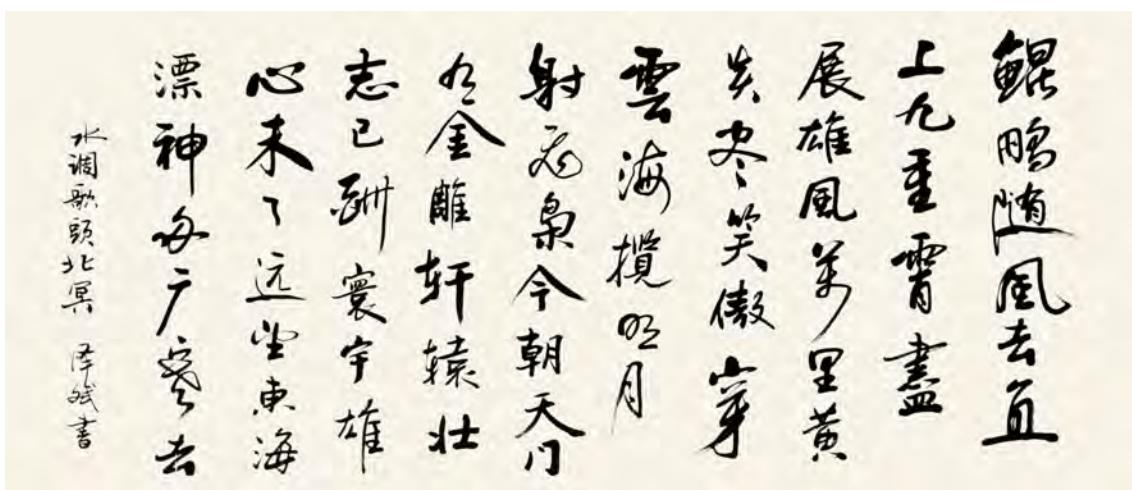
秋香 杨 瑾(超声科)



铁骨丹心 许宏斌(创伤骨科)



岳阳楼记 龚培建(汽车班)



水调歌头·北冥 吕泽斌



草原追梦

营养配餐中心 俞淑兰

草原啊！

在这里又是这样地富足，
它是这些生灵们丰衣足食的美丽家园。

对草原，总有一种说不清道不明的思绪在梦里徘徊。

一个特别的机会，我去了肃南裕固族草原，算是去赴一次心灵的约会。

是啊！是那种清悠悠、缠绵绵的婉约。

不是故乡，却像极了对故乡的重温，以及那种亲切的肌肤触摸感。

夏秋交接之时节，一个红红的太阳高照的清晨，我们一行人乘坐一辆白色三菱面包车，从张掖出发，在戈壁滩上一条三级公路上颠簸着前行，两个多小时以后，车子开到了肃南的一个小村庄。

这是一个北方普通的小牧村，这里住着勤劳勇敢的裕固族人。

村头路旁有几棵稀稀拉拉的耐旱杨树在晨风中立着，不是挺立，也不是矗立，而是艰难地、顽强地站立在那里。也许是干旱和寒冷所致，杨树歪歪曲曲，树干也千疮百孔，上面有点点的老人斑一样

粗糙而刺眼的斑痕。也许这些杨树已经很老了，和这个看上去很古朴的村庄协调地存在着。

道路的外侧，是一些已经被收割得只剩下光秃秃黄色根茬的麦田，不时地有几只老鼠贼眉鼠眼地蹿梭其中。

道路靠内侧，是一些北方很普通的农舍。矮矮的黄土围墙和同样矮矮的黄土胚盖起来的土房屋。房前屋后，有几只鸡在觅食。

麦场上，有大大小小的金黄的麦草垛静静地堆在那里。低低的炊烟从农舍里飘了起来，袅袅升腾，在村庄的天空中逗留、弥漫。路上，黝黑的牧童拿着皮鞭驱赶着羊群去放牧。汽车过来了，那些毛茸茸的羊群在主人的吆喝声中，分散开于路的两旁让道儿，牧童则瞪着沉静的眼睛望着汽车远去。

再往前走，肃南草原就出现了。眼界忽然开阔明亮了起来。远远望去，那突然间出现的绿色草地，好象铺在戈壁滩上的绿地毯一样柔软温馨，立

刻就挑起人的贪焚欲望和希冀永恒的奢望，真想舒展地躺在那绿地毯上享受安眠，永远停在那里，做一个拥有美丽自然的富翁。远处，绿色的小山丘连绵起伏，有稀稀拉拉的牛羊，象花儿一样点缀着绿地毯。突然想，那些牛羊才是这里的主角啊！看到它们那悠闲自在的样子，我凝望的眼神中，就有点羡慕和嫉妒的成分了。

一条小溪从草地上穿过，水清澈见底，有许多彩色的石头在水里悄悄地躺着。小溪涣涣散散地流淌着，竟也是那么地悠闲而从容。

汽车停在一个草坪前。这里是当地裕固族人开发的一个旅游景点。坐了三小时的汽车，一走下

不知是花儿装扮了人，还是人溶入了花中，反正，此时的人和花儿都很美丽了。花儿是自然地美丽着，人也是被自然熏染得心情激动而美丽。

西面是连绵起伏的雪山，皑皑的雪山，在阳光下熠熠生辉，闪闪发亮。山谷间，还有淡淡的、薄薄的雾气环绕，给雪山平添了许多的神秘和秀气。再仔细看，雪山洞里，有一条银色的飘带正在舞动，那是一个瀑布，从雪山上异常激动地飘落下来，象一条白色的绸带在散落，绸带漂亮的舞动而下，在山脚下，突然停顿了一下，象音乐的休止一样有节奏地停了，然后，就在草地上汇流成缓缓的小溪流淌着。



车来，清香扑鼻而来。

这里的阳光格外明媚，格外耀眼，似乎还带着某种莫名的引力。必须戴上太阳镜，才可以抵挡阳光那份强烈的热情。

脚下是柔软的草和亲切而松软的黄土地。野花遍地都是，我虽然不懂植物，却多情于这些花儿，就自做主张地给它们起了名字。有火红的串串红，有蛋黄色的罐罐花儿，有金黄色的细碎花儿，有紫色的大瓣儿花儿，还有粉色含情脉脉的连枝朵儿，各姿各色的野花伸手可及，那含羞带露的样子，让人无法控制自己猎奇睹艳的原始心理，就去采花了。不多时，手里就擎着一大把野花，那些花儿鲜亮得叫人心疼，那自然芳香中带着的浓浓野趣，渗人心肺。不由叫人想入非非。

忽然，有一只苍鹰从草原的上空飞过，久久地盘旋着，它展开的巨大的黑色翅膀，象两个张开的帆船一样缓慢地迎风招展。它将人的视线引到了对面的一个很奇特的山崖上，那是一个象石头一样光滑的石崖，上面有许多石窟，石窟是人类的杰作，是“马蹄寺”的僧人们的杰作。在石窟的高处。有许多大大小小的岩洞，那可不是人为的洞，而是一个个的鸟窝，不时地有鸟儿唧唧喳喳地飞进飞出，有白色的鸟儿、黑色的鸟儿和五彩的鸟儿在那里嬉戏和生活，看上去很幸福。

草原啊！在这里又是这样地富足，它是这些生灵们丰衣足食的美丽家园。

在草原上转悠，时间过的很快。中午了，在朋友的安排和引导下，我们来到了一个颇具民族特



色的白色帐篷前，有一个裕固族姑娘很热情地邀请我们去她的帐篷里做客。姑娘身材高窕而丰满，穿着鲜艳的裕固族服装，有两根丝飘带系在细致挺拔的腰间。头上戴着一顶圆圆的尖顶红帽子。一双幽深美丽的大眼睛略带着草原特有的野性，笑起来非常迷人。望着美丽的姑娘，我突然联想起西部歌王王洛宾先生的那首《在那遥远的地方》来了。

草原上美丽的姑娘啊！你确实会激发艺人的灵感和遐想的。

帐篷里，组合音响正播放着草原民歌。待我们坐定，姑娘端上来酥油茶和油炸果子等具有民族风味的食品。而后，她就忽闪着美丽的眼睛，放开清亮悠远的歌喉，唱起了一首首优美动听的民歌，给每一位客人献上一条洁白的哈达，气氛神圣而热烈。然后，是为每一位客人敬酒，歌声不断酒不断，我只是象征性地抿了一些浓烈的青稞酒，就被那醇厚的青稞酒和裕固族姑娘那大方的热情熏染得脸红心热了。大家嬉笑着鼓掌。就着这欢歌笑语，喝了酥油茶，吃着主人端上来的热气腾腾的手抓羊肉和羊肉面片，帐篷里乐融融的，气氛到了高潮。我拿起话筒，和美丽的裕固族姑娘合唱那首《青藏高原》……

转眼已经是下午三点了。我走出帐篷，在松软的草原上散步，西斜的太阳蒸腾起草地上那特殊

的气味，有青草淡淡的植物味儿；有泥土朴实的腥味儿；还有熏人的马粪、马尿的骚臭味儿。这就是真实的草原。有好骑的朋友骑上牧人驯服的马匹在草原上奔驰。我戴上墨镜和遮阳帽，与朋友一起在草地里搜寻，结果又采了许多野花和野蘑菇，因为是草原上的陌客，也就不会识别蘑菇有毒还是无毒，在朋友的提议下，我只好将采到的那些蘑菇放在了那个帐篷里，将采到的野花放进了车子里。

夕阳橘红，映照得草原如醉酒的少女一样惹人迷恋，我坐在草地上拍照留念，想留住一些美丽的时光。

我们就要离开草原了，依依不舍地坐上了汽车。那美丽的姑娘再一次上车为我们敬酒送行，聆听悠扬的歌声，望着美丽的姑娘手上端着的甘醇美酒泛出的眩晕，不由让人感觉这份虽然带着商业味道的热情，却很自然，也很感人。裕固族姑娘的风采确实美丽动人，一位同行的男士激动地与姑娘握手告别并亲昵地合影留念，我突然想到了人间的爱情神话，有时候也许就会这样产生吧！

车子开动了，回头再看看草原，晚霞中的裕固族草原，如亭亭玉立的少女，在浅浅的微笑中，离我们越来越远了。

（俞淑兰，主管护师，营养配餐中心副主任。）



煎药女工 JIANYAONVGONG

煎药室 徐晓艳

公交车上
纵然我有漂亮的裙裳
但总有人在我眼前躲闪、彷徨
我知道
因为我是煎药女工
身上弥漫着“难闻”的药香……

严寒我走在取药的路上
酷暑我依然伫立在高温的煎药机旁
无论春夏与秋冬
我都得坚守在我的岗位上……

每当汗水与药汤弄脏我漂亮的裙裳
内心也曾流泪与彷徨
走吧，离开这煎药房
哪里能没有我生存的地方……

可是
如今我已不再这么想
因为
当亲眼看到孱弱的病人走向健康
我内心充满了自豪与力量……

每天，我依然穿梭在公交车上
哪管你躲闪与彷徨
因为
中华瑰宝的传承
有我一份力量！

2013.3.13 写在龙抬头的日子里
(徐晓艳，副主任药师。)

一

怒发冲冠，凭栏处、潇潇雨歇。抬望眼，仰天长啸，壮怀激烈。三十功名尘与土，八千里路云和月。莫等闲、白了少年头，空悲切。

靖康耻，犹未雪；臣子恨，何时灭？驾长车，踏破贺兰山缺。壮志饥餐胡虏肉，笑谈渴饮匈奴血。待从头，收拾旧山河，朝天阙。

——岳飞《满江红》

近日看热播大剧《精忠岳飞》，反复诵读岳飞的词《满江红》。遥想高中年代，第一次读到这首词，即被这首词所表现出来的豪言霸气所折服。我在笔记本的第一页抄录了这首词，在高中忙碌的



岁月里，我时刻告诉自己“莫等闲、白了少年头，空悲切”，提醒自己要奋斗，要锲而不舍的拼搏，要学一身本事精忠报国。

那时每每读到这段历史，都要痛恨奸臣秦桧。可岳飞为何被杀？有人说宋高宗赵构是幕后元凶。可皇帝永远就在那高高在上的位置，文臣武将只有去适应皇帝的节奏，你不能指望皇帝来适应你的节奏。为什么偏偏被杀的是岳飞？而不是韩世忠，不是张俊呢？

在专制王朝社会，无论文臣还是武将要为国效力，都必须要在政治竞技场上拼搏，只有在政治竞技场上如鱼得水，才能保证自己的才华得以施展，为国家、人民做些事情；反之则壮志未酬，报国无门，甚至会有性命之忧。岳飞是一名出色的武将，却在政治竞技场表现拙劣，引起了高宗的猜忌，最终导致了人生悲剧。

二

宋高宗赵构初即位，岳飞即上书抨击宰相黄潜善、汪伯彦，恳请高宗亲率六军北渡，收复中原。事后，以越职言事被剥夺官位罢归原籍。这是岳飞政治上的第一次受挫，以后触犯的政治忌讳越来越多。

1137年（绍兴七年），因高宗出尔反尔未将刘光世军拨于岳飞，愤怒之下的岳飞上疏交出兵权，在未等到朝廷批复的情况下，即回到庐山为母亲守墓。高宗虽然几次下诏请出山，岳飞仍不为所动，直到幕僚以死相请，才“趋朝待罪”。看似高宗原谅了岳飞，其实没有释怀，他警告岳飞：“卿前日奏陈轻率，朕实不怒卿，若怒卿，则必有行遣，太祖所谓‘犯吾法者，唯有剑耳’。”措辞已是非常严厉，殊不知没多久，岳飞再次干了件逾矩的事情。

1137年九、十月间，岳飞向高宗提议立其养子赵瑗（即宋孝宗）为皇储，遭高宗呵斥。高宗道：“卿言虽忠，然握重兵于外，此事非卿所当预也”。宰相赵鼎等人也觉得岳飞甚为过分，越矩太深。

此后，就宋金议和的事情上，岳飞、高宗多次冲突。1139年（绍兴九年）正月，宋廷满朝庆贺宋金“和议”的成功，岳飞上疏表明自己反对和议，誓要“唾手燕云，复仇报国”。高宗在诏书中表示和议的签订也有岳飞的功劳，加封岳飞开府仪同三司官衔，岳飞三诏而不受，他在辞书中说：“今日之事，可危而不可安，可忧而不可贺”。



夏日的风少了春日的温柔
太阳热情的光芒肆虐的照耀
我陪你漫步海滩
任那细软的沙子轻蹭脚底
任那调皮的浪花扬起海水

雒海燕

在专制王朝社会，违令不遵、干预立储都是极大的政治忌讳，更何况岳飞还是一位手握重兵的将领，随着平定流寇、伐伪齐、抗金战役的各种战功的越来越多，岳飞的这些举动愈发让高宗产生居功自傲之嫌。迫于强敌在外，国家急需能征善战的武将，高宗一忍再忍，直到宋金和议已成定局，外患解除时，终于把屠刀伸向了岳飞。

三

自古权臣大将为了解除皇帝的猜疑，想方设法表明自己没有权力的野心，只是求富贵而已。

王翦率军 60 万攻楚，前线作战仍不忘向秦始皇请求赏赐良田屋宅园地，终于打消了秦始皇的疑虑。王翦请田成了权臣名将明哲保身的代名词。岳飞同时代的韩世忠也效仿古人广置田产，自污名节。

岳飞却没有这么做。高宗曾要在杭州为岳飞建豪宅，岳飞辞谢说：“敌未灭，何以家为？”吴玠送美女给他，他说：“主上宵旰，岂大将安乐时？”拒绝不受。长子岳云跟随他转战沙场，屡立殊勋，岳飞却多次隐瞒不报。

史载岳飞好读书，尤好《左传》，这些前人避祸之法想必他知道不少，也许性格使然，他始终坚守了自己的道德名节，而这也加深了高宗对他的猜疑。

最后，套用罗斯福总统对麦克阿瑟的评价，岳飞，你是大宋最出色的将领，却是最蹩脚的政治家。

（李百龙，医院办公室科员，毕业于兰州大学历史文化学院。）

不知道是谁发明了这个听起来有点热火朝天又迫不及待的词语——奔三。三十，用得着那么火急火燎地去奔么？

三十，也就是说，光着屁股站在墙角挖鼻孔的童年一去不复返了，风华正茂坐在啤酒摊子上谈论国家大事的日子也已成为随风往事。或许，是时候在办公桌前和家里的厨房锅灶之间忙碌奔波啦，堆积的文件资料和顺手摆放的油米酱醋盐才是生活的王道——虽然你可能会感觉到他们在你的生活中显得有点霸道。

子曰：三十而立。子为什么曾经要这样说？因

跑成我在大街上碰见都认不出的样子；我也已经不是从前的我了。

对于人生的下一刻就在会在哪里高就或者在哪里发财，实在是不可预知的，下一刻是几分钟还是几年也不得而知。就好像 2010 年的 8 月，我还在讲台上告诉学生我可能会在讲桌前度过半生，但是到三个月之后，我已经以白衣天使的服务员的身份在医院做事了。

就业变成了工作的同时，爱情变成了婚姻。参加工作的同年，我曾站在讲台上看都没有仔细看过的一位女学生以我的媳妇的身份出现在我的生活里，这让我又惊又喜。做饭、洗衣、看病以及偶尔吵架都以非常正常的方式充斥在生活的每一秒中。

工作和婚姻都步入正轨，我的人生列车终于要驶向一站了，我很期待，也很认真。我相信只要认真观察和仔细体味，每一站都会有不一样的风景。何况我是列车长，得为整个列车负责，让它在意外中感受惊喜，而不是在惊喜的时候发生意外。

所以，不管是工作还是婚姻，我的三十基本上算是“而立”了，如果二十五岁之前的我知道这种情况，一定会很意外，如果是三十岁以后的我，应该会感觉到踏实才对。

我到医院工作了，这是我做梦也没有想到的。在此之前，关于医院，我的梦都是以头痛脑热而不得不打针吃药为主题的。现在，这一主题慢慢淡去。

亲戚朋友们还保留着对过去的我的印象，一听说“医院”两个字，总以为我可能无所事事或者



为三十岁的他已经成了饱学之士，做好了大干一番的准备。我为三十准备了什么？

初中、高中和我一起追过女孩子的男孩子和被追的女孩子都已经成了幼儿园小朋友的家长，有的甚至要如期去参加某某重点小学的家长会了。偶然间在 QQ 好友中“牵扯”出一位家长来，一听当年曾站在全班同学面前读作文的我竟然在医院工作，语气惊讶地问我：“你当大夫了？”我说没有。瞬间，我仿佛听到了他或她的拊膺长叹。在我的脑海里拊膺长叹的依然还是十多年前的老面孔，但是我知道，十几年来他们的脸早就被岁月蹉跎



大权在握。实际上,我现在是一名在电话机、传真机、复印机、手机、计算机之间忙碌的普通办公室科员。

我的工作说起来很琐碎,也很复杂,但是要总结起来的话,无非是“服务”。我对自己的工作定位是“有纪律、有文化、有理想、有道德”地服务于医生、护士,以及间接地服务于患者。

举例说明上述几个概念。有纪律,比如盖章子,不能见了白纸黑字就盖;有文化,领导要的稿子你不能写得前言不搭后语;有理想,要时刻给自己打一打气说服自己因为是在帮助做悬壶济世的神圣的事儿,所以绝不能漫不经心;有道德,就是“思无邪”,抱着善意去做事情。

医生护士们从死神手里抢夺生命的时候,我在办公室做一些鸡毛蒜皮,有时候感觉自己是局外人。好在我一直坚持上述的“四有”理念,忽然间就发现自己也是局内人。

待的时间长了,我发现,从职业的角度看自己或者看别人都容易把很多人看成一群不正常的人,而事实是,所有人都是不同的。医院的人也并不是整天握着手术刀或者号脉开药。我的同事里面,有书法家,有作家、诗人,有的在舞蹈和唱歌方面非常有天赋,有的喜欢踢球。发现每一个正常人要比发现一群不正常的人快乐得多。

三十,我告诉自己应该去发现,发现自己以前没有发现够的多才的人和多彩的人生。“发现”是我给奔三之际的自己准备的第一个关键词。

第二个关键词是“喜欢”,当然,不是寻找另一个“给我脚底板三颗痣的人”——而是化发现为喜欢,告别“傻时代”和“二时代”在乐趣和情绪上都不太稳定的自己,迎接一个相对稳定的自己。

所以,在街道派出所等地方见过的一点都不喜欢自己的工作、对来办事儿的人民群众不耐烦的公务员,应该一如既往是我唾弃的对象,而那些

看病的时候不紧不慢表情轻松的老中医应该是我学习的对象。很多人对自己的业余爱好总是很着迷,而对自己天天都在做的事情很厌恶,这会导致他本人每天有三分之二的时间都在郁闷中度过,并导致他的服务对象可能一整天都闷闷不乐。如果对自己所做的工作不喜欢,那就别在郁闷中浪费时间。

还有就是坚持自己的一点小爱好。我的爱好是读书写字。相比别人可能喜欢交响乐、踢足球、吹萨克斯或者喝酒划拳来说,我的爱好也许更容易坚持下来。想想看,从上小学到上大学我一直在读书写字,而且有一天年纪大了照样可以戴个老花镜继续坚持下去。

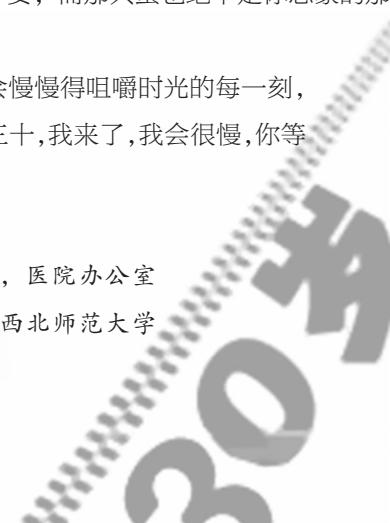
读书写字会让我觉得生活很惬意,让我感觉到自己是不同的,让我认为自己可以创造一些东西。

生活的乐趣在于你在生活中发现了你喜欢的东西。

暂时来说,我觉得关于奔三,有“发现”和“喜欢”这两个关键词就已经够了。至于三十岁以后的自己会变成什么样,我不期待,也不等待,热火朝天和迫不及待的结果只能是像一只正在生蛋的母鸡一样烦躁不安,而那只蛋也绝不是你想象的那样大。

我想我会慢慢得咀嚼时光的每一刻,如此而已。三十,我来了,我会很慢,你等等我。

(杨文强, 医院办公室科员, 毕业于西北师范大学中文系。)



医院核心竞争力是使医院在某一领域,实现可持续竞争优势的一系列互补技能和知识的组合,它能够保障医院一项或多项关键业务达到业内一流水平,是医院竞争优势的主要来源和价值增长的重要保证。医院的核心竞争力决定着医院的发展前景。因此,医院要赢得市场,就必须注重对自身核心竞争力的培养。

中医院核心竞争力包括中医特色、

“肃医改之路”要求,尚有许多难题解决。笔者作为中医院校附属医院的管理者,在提升中医医院核心竞争力方面有几点思考,以飨同道。

一、中医院必须加强中医专科专病建设

中医专科有其自身的特点,它体现的是中医特色优势,遵循的是中医整体观、系统论等基本思想,它需要通过科研来完成自我更新和持续发展。中医专科建设也必须从它的特点出发,遵循三个原则,一是发挥中医特色优势,二是坚持整体观、系统论等中医基本思想,三是把科研作为专科建设的提升水平的重要手段。

第一,中医药特色优势是中医院的立院之本、发展之魂,中医的特点在于能够提供与西医不同的治疗方法,使用中医的方法如针灸、拔罐、熏蒸等进行治疗,可以应用传统中药饮片处方或中医特色制剂,可以在中医理论指导下开展个体化施治,这些都是中医的特点;在此基础之上,提高中医特色诊疗的临床疗效,能够在符合市场供求和社会化的经营模式中找到独有的存在方式和效益制衡点,这才算是既有特色,又有优势。重点学科或重点专科的建设是否合格和成功应该看这个学科将中医特色体现到了什么程度,在中医诊疗中发挥出了怎样的优势,有没有疗效、有没有市场。没有特色就没有优势,没有优势特色也发展不起来,特色和优势

关于提升中医院核心竞争力的思考

李应东



人才建设、管理创新、品牌建设。具体而言,中医院要发展关键靠中医特色,中医药特色优势是中医院的立院之本。

近几年,随着国家政策对中医药事业的重视,尤其是我省卫生厅大力支持发展中医药事业。目前中医院的发展遇到了难得的机会,部分医院也得到了跨越式的发展。然而,一直以来,中医院面临的普遍问题是中医院的核心竞争力远不能达到社会、政府期望。要实现陈竺部长给我们提出的“用最简单的办法解决最基础的问题,用尽可能少的费用维护居民健康,走中医特色的甘



是重点专科建设的两个最基本的要素，前者是存在的方式，后者是存在并发挥作用的必要条件。

第二，中医医院应该为患者提供一整套系统的、特色鲜明的中医药诊疗服务，而中医本身是对人体和生命的超前性和整体性认识，用整体观和系统论来指导临床个体化的施治，因此可以用多样化的中医干预手段，结合现代科学技术，调整人的整体功能和状态，这是中医的基本思想的体现。应该把中医服务体系建设和中医专科建设结合起来，把中医思想渗透到检查、诊断、治疗、护理、康复、保健、抢救等各个环节和管理、医疗、科研、教学等各个层面，在此基础上中医的特色优势才能得到发展，中医专科建设也就不至于变成单纯掌握某种专门技术的学科，而是可以综合实现管理、诊疗、服务、科研等多种功能，以中医特色为核心的学科；如果依照西医医院的专科模式就违背了中医的基本思想，也会使中医专业人才的眼界越来越窄、系统观念越来越淡薄，中医学的整体观念无法体现，中药“简、便、廉、验”的优势也就无从发挥。

第三，重视科学水平。总结专科建设和治疗经验，形成各自专科的临床路径和诊疗规范。通过实践和科研在继承前人成果的基础上及时总结和创新，并将新的成果进行验证和利用，提升专科水平。

二、人才队伍建设是中医院核心竞争力提升的关键

对于中医专科建设来说，不管是中医特色优势的发挥、中医基本思想的贯彻，还是科研力量的提高，都必须依靠中医人才队伍的建设，中医医院的发展归根结底依靠的是一支优秀的中医人才队伍。作为中医医院的管理者，把人才队伍建设放在第一位，这是发挥中医特色优势、建立重点中医专科，建立起中医特色鲜明的服务体系的必须条件。

第一，通过选拔和评价机制的建立、交流平台的提供或搭建、中医文化氛围的营造等各种方式让医护人员有发展的客观环境。医院应建立起一套有效的考核、淘汰、选拔机制，用制度管理人才，让人才各尽其能，各就其位；采用派出去、请进来的方式提供他们对外学习交流，外出进修学习的机会，或邀请名医、专家到医院讲座交流，使他们开阔眼界，开拓思维；或者直接聘请外院专家到本院作科室主任或学科带头人，带动一个科室整体发展。同时，以传统的中医药文化为基本元素，加强医院文化建设品牌建设，用中医药文化思想武装中医专业人才，培养他们的自信心和创造热情。

第二，提高中医人才的传承意识，高水平的中医人应该为中医药特色发展提供延续性力量，一方面积极向传统和前辈学习，积累经验，巩固前人的成果，另一方面应该结合时代特点和自身优势，谋求创新，将中医特色发展和国家政策、民生需要结合起来，使中医更

(下转 50 页)



医院开展健康教育方法探讨

于 博

随着社会的不断进步和人民生活水平的提高,人们对卫生防疫知识、预防保健服务的需求与日俱增。实现“人人享有卫生保健”的根本措施就是开展健康教育。健康教育是一项社会效益大于经济效益,远期效益大于近期效益的工作。它是新医学模式的重要组成部分,是指运用有效的教育原则和手段,促使人们自觉地学习掌握有利于健康的知识。

健康教育是应用多学科知识,包括医学、行为学、心理学、教育学、药理学、传播学等,是卫生防病工作中比较艰巨而复杂的社会系统工程,面对众多人群,涉及面广、难度大。因此,开展健康教育必须在科学理论指导下,有一支较强的懂业务的专业队伍。健康教育作为医疗机构的一项重要职能,为促进健康教育的发展,现就医院开展健康教育方法探讨如下:

一、门诊健康教育

门诊是医院面向社会的窗口,患者流量大,是直接对人民群众进行健康教育的良好场所。但由于门诊就诊患者停留时间短,每例患者的身体状况,疾病的病种、病因、预后等各有差异,患者的职业、性别、年龄、生理状况、文化教养、风俗习惯,对

医疗的需求等也各有不同。所以门诊健康教育内容侧重于普遍性,对象要注意针对性。要因人、因病、因情况实施健康教育。由于门诊患者变动性非常大,不可能针对每个具体需求开展教育。再加上门诊患者流动性大,难以进行系统的教育。因此,教育中更要根据不同季度、不同地方的不同疾病特点,进行常见病的防治教育。必须注意教育内容的精炼、新颖,以增进教育的吸引力。

门诊健康教育应该伴随医疗活动开展,门诊中有什么样的患者,就应该以这些疾病的防治宣传为主要内容,让患者在就医的同时获得知识,针对患者最关心的问题,采取简洁、明快的答复。通过门诊各候诊区域的宣传专栏、多媒体或护理人员与患者进行互动性咨询活动,而且必须保证关爱和谐。也可以在每星期固定时间在健康教育室开展专题讲座,讲演者要做好充分准备工作,每次讲一种疾病的预防和治疗,对所讲内容应系统了解,深入浅出,一般不超过 10 分钟,力争在最短时间内向患者介绍一种病的防治知识,还要随时回答患者提出的问题。

另外,中医医院门诊利用以中医特有的中医预防医学理论、防病养生和健康教育为核心,构建“治未病”的健康管理、健康教育服务链。开展中医健康大讲堂、健康咨询、健康调养、健康指导等养生健康教育活动,宣传中医“治未病”的知识和预防为主的健康理念,建立防治结合的服务模式,使之真正成为群众的“家庭医生”和健康顾问。循中医之理法,尽方药之功能,“治未病”在治则治法中将健康、和谐、幸福带到千家万户。

二、社区健康教育



由于我省社区医疗服务中心大多设在医院，所以医院应根据社区卫生服务的需要，建立社区卫生服务中心，成立以一名业务副院长挂帅，公共卫生科、健教科及相关职能科室组建的社区健康教育领导小组，负责本院社区健康教育计划的制定、组织、协调工作，社区卫生服务中心具体负责组织实施和质量控制。社区人群的共同参与是健康促进和各种干预措施得以落实的保障。因此首先应通过广泛宣传，使人们充分认识到接受健康教育的现实意义，促进社区人群观念更新与转变，取得社区人群的理解与支持，使社区人群由被动接受健康教育变为主动需求自觉参与的健康行动，从而达到人人既是健康教育的享受者，又是健康教育的参与者，营造出“人人为健康”的氛围。其次通过与社区人群交流、入户调查、建立健康档案、阅读有关资料等掌握社区人群的健康状况、心理状况、文化水平以及经济承受能力，从而了解社区居民的健康需求，建立社区健康教育学校，有针对性的开展卫生基础知识，常见病、多发病及意外伤害的预防、保健与心理卫生知识等的健康教育。再次通过多种形式如发放健康教育处方、卫生知识宣传资料、各种宣传小册子与健康小报；举办专题讲座或学习班，播放有关电视录像；在社区出版报、开展义诊、体检、健康知识问答；设立专家咨询热线、开展网上咨询；配合世界卫生日、爱牙日、世界无烟日、世界艾滋病日等卫生活动进行健康知识竞赛、举办专题文艺晚会等多种形式开展健康教育工作，以提高居民的健康意识。同时，还向社区居民宣传介绍医院的特色、设施、服务等，以带动医院的建设与发展。

三、住院健康教育

(一)健康教育纳入病房整体护理的内容

整体护理是以现代护理观为指导，以护理程序为框架，根据病人身心、社会和文化需要提供优质护理，它的中心内涵是满足病人的身心整体护理需要，为病人减轻痛苦，维持生命，增进健康。为满足病人的健康需要，护士必须首先了解病人的健康需求，并为病人解决健康问题，而为病人解决健康问题的主要手段之一就是健康教育，因此健康教育应贯穿于从病人入院到出院的各个阶段。

1.针对住院患者文化水平不等、生活习惯不同、宗教信仰不同、对疾病认识程度不同，采取不同的健康教育方式。首先要尊重他们的生活习惯和宗教信仰，不能强硬执行，根据接受程度、耐受时间的长短，对文化程度低者给予简明扼要、通俗易懂的语言教育方式，如主动示范、图谱、电视录像、广播电教、耐心倾听为主，耐心解释；对文化程度高者提供科普资料、健康报、简单易懂的医学及生理常识等，并告知健康教育的目的主要是行为干预，使其能充分理解和配合治疗。

2.由护士长或整体护理质量管理组长根据患者实际制定通俗易懂的健康教育方案，由负责护士对所负责的患者，按入院、住院、出院3个阶段进行一般常识的健康教育，包括入院须知、医院环境、规章制度、各种检查、治疗、护理、康复等指导。也可以亲自向患者或家属演示一些功能锻炼方法、某些器具使用、手术的配合方式、各种体位训练、深呼吸和咳嗽排痰的方法、切口的保护等。因直观、易于掌握，从而保证患者准确执行，减少并发症的发生。

3.对知识缺乏及老年性患者，在做宣教时，尽量使用通俗易懂的语言，多举例，反复讲解，内容具体化，使医学术语变为通俗语言，如低盐低脂饮食，要指出具体是哪些食物。护士随时抽查所授知

识,直到患者能复述或模仿为止。

(二)健康教育纳入医生的诊疗活动中

在做好入院教育与出院教育的同时,重点做好住院期教育:①医生在进行医疗活动时所运用的健康咨询、健康处方等对病人及其亲属开展健康教育。对住院病人可采取疾病小知识口头和书面测试,分发资料、给病人上课等多种形式的健康教育;住院病人相关知识知晓率达≥80%。②健康处方:每位住院病人或家属至少一种健康教育处方,有针对性地对每位住院病人或家属开展健康教育2—3次。③利用宣传阵地进行宣传教育。④医院每年应对300名以上病人进行相关知识知晓率调查。

(接47页)

好地为百姓服务。中医人才不只是要做治病救人的中医大夫,还应该做中医文化的传播者和中医技术的改进者、推广者。目前,国家正在把名医工作室建设、学术流派传承工作、老中医药专家学术经验继承工作、院校中医药师承教育改革工作作为中医药继承的工作重点。我省开创性的大力开展西医学中医、中医学经典、师带徒,并积极推广中医适应技术、中药炮制技术、中医护理技能等等,这是难得的机遇,作为中医医院,应该抓住实际利用政策优势提高本院医生的中医技术水平,尤其要抓紧挖掘医院的自身潜力,做好医院老专家、特别是高龄中医专家的经验总结、师承、学术思想继承工作,让更多的年轻医生去学习和继承老专家的思想和技术。

第三,应该给中医工作者提供更多的科研方面的支持以及生活上的关心和帮助。如提供资金方面的支持、学术研究和项目申报方面的指导、进修学习的机会等,让他们既能进行临床诊疗,又能

四、院外健康教育

患者在出院后,可能在院内没有获得较系统的健康教育,加上出院后可能出现新的症状。所以医院在做好详细的出院指导的同时,还发放了健康教育指导卡,还为患者建立了社区服务卡,详细记录患者的姓名、性别、年龄、文化程度、家庭住址、电话号码、家庭关系、疾病名称、治疗情况、出院时状况等。用电话和患者经常保持联系,随时解答患者提出的问题,满足患者的健康需求。

(于博,硕导,副院长,普外科主任医师。)

进行科学研究,实现双向发展;另外,鼓励高水平中医专业人才参与临床教学,这既有利于中医诊疗经验的继承,也有利于中医人才队伍结构的优化,最终建立起一支学习型和富有创造力的中医人才队伍。创造良好的科研环境,还需要给予中医优秀人才生活上的支持和帮助,比如针对住房、物价上涨等问题给予帮助和支持,让他们安心工作和研究。

随着中医文化的不断推广和中医技术不断普及和被老百姓接受,加上国家政策的支持,中医医院在未来的医疗发展和改革中必将起到关键作用。在中医院专科建设和人才队伍建设两项基本工作上充分发挥中医特色,让中医院的优势真正得到发挥和体现,这样,中医院将在我国新医改及医疗卫生事业中发挥更加重要的作用。

(李应东,博士、教授、博导、心内科主任医师,甘肃中医学院副院长兼附属医院院长。)



医院简介

Hospital Introduction

甘肃中医学院附属医院创建于1991年，是一所中医特色浓厚，临床科室齐全，集医疗、教学、科研、预防、保健、康复和急救为一体的三级甲等中医医院。2010年、2012年被评为全国医药卫生系统先进集体。

医院现开放病床660张，设置内、外、妇、儿等30个临床科室，11个医技科室和36个专病门诊。针灸科和中西医结合临床为国家中医药管理局重点学科建设单位，中西医结合临床、中医骨伤学科为甘肃省教育厅重点学科，中西结合心肾科、中西结合呼吸科为甘肃省卫生厅重点学科。

儿科为国家中医药管理局重点专科，针灸科为国家临床重点专科，心血管科和骨伤科为国家中医药管理局“十二五”重点专科建设单位，中医骨伤科、肾病科、针灸科、儿科、脑病科为甘肃省重点中医药专科；中药炮制制剂科为甘肃省重点中医药专科建设单位；脾胃病科、心血管科、肾病科设有国家二级临床实验室。医院拥有全国名老中医传承工作室、甘肃省名中医工作站、甘肃省针灸推拿临床医学中心、甘肃省针灸临床研究基地、甘肃省中药炮制及质控研究技术工程中心、李可中医药学术流派甘肃省传承基地。

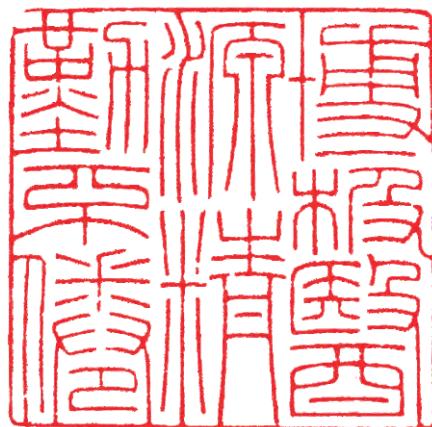
医院为甘肃省高等医学院校临床教学基地，有博导工作站1个、硕士学位培养点8个、临床研究室4个、临床教研室9个。医院人才队伍中有甘肃省优秀专家2人、博士生导师8人、硕士生导师46人、省级重点学科带头人5人、国家名老中医和甘肃省名中医21人，甘肃省第一层次“领军人才”3人、省卫生厅学科带头人5人、卫生系统领军人才10人，4人选甘肃省“555”“333”人才库，5人被评为甘肃省卫生厅中青年学术技术带头人。近两年医院在科研方面取得很大突破，获批国家自然科学基金项目7项、吴阶平医学基金项目7项。

医院配置有大型高精尖医疗设备，建成有10万级的符合国家GPP标准的制剂室，拥有中医药特色明显和疗效显著的中药院内制剂39种，可以满足患者的医疗需求；中医骨伤非手术疗法、中药疗法、针灸、推拿、蜡疗、理疗、熏蒸、刮痧、拔罐等独具中医特色的非药物疗法备受患者青睐。

学科发展和人才建设的不断突破，为医院汇集了一批优秀的医疗专家，培养出了一支优秀的护理队伍，他们经验丰富、服务高效，始终坚持“一切以患者为中心”的服务宗旨，为患者提供放心、优质的医疗保健服务。

今天，甘肃中医学院附属医院站在新的历史起点上，决心和您一起努力，突出中医特色，把医院建设成为西北一流、国内知名的大型综合性中医院。





博极医源 精勤不倦



编辑部地址：甘肃中医学院附属医院办公室
邮 编：730020
联系电话：0931-8635229
邮 箱：xxp@zyxyfy.com
xxp214@126.com