

# 醫友



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

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

编 辑:杨文强 李百龙 谢文天

摄 影:李百龙

校 对:王庆胜 滕霏霏

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:xyp@zyxyfy.com

xyp214@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:水天一色(于博 摄)

## 目 录 CONTENTS

### 杏林名医

02 记陇上中西医结合名家曹玉山 金华 滕政杰 刘凯

### 事件回顾

07 2013年下半年重要新闻摘览 医院办公室

### 医者随笔

08 仁爱之托 冯宜蓝 刘保健

10 爱与奉献 王 瑞

11 生命的护航者 李少堃

13 一米阳光 路婷婷

### 养生保健

14 养生的困惑与思考(一) 王庆胜

18 面部按摩三部曲 周巧玲

20 每天热水泡脚 20 分钟 张琦胜

### 中医特色

21 刮痧疗法 特色医疗管理科

22 精雕细琢您的美丽 王 薇

24 中医治痛经,轻松走人生 魏清琳

### 医海碎影

30 优质服务 真心来做 柏存良

32 做烤瓷牙修复需要哪些条件 窦永吉

33 简述肛周湿疹的熏洗治疗 邢喜平

### 艺术长廊

34 摄影 书画作品

### 文学之窗

37 霍去病与泉水的传说 李百龙

38 吟五行(组诗) 俞淑兰

40 心中的瓦尔登湖 陌上青

41 在变与不变中发现生活的精彩 杨文强

### 医药论坛

43 医患关系及沟通技巧 汪龙德

44 亚健康的中医药调理 于 博

47 发展中医药养生旅游 恰逢其时 乔建安

### 患者之声

51 寒冬也能暖融融 秋 叶

### 医友文摘

53 我在台湾看医生 李源溪

55 医生不应该说的那些话 李桂兰 等



## 记陇上中西医结合名家曹玉山

曹玉山名老中医工作室 金 华 滕政杰 刘 凯

### 一、从医之路,中西融通,夯实功底

曹玉山教授,生于1938年5月,祖籍北京,幼时随父先后迁居西安、兰州。童时喜文阅史,嗜好方书,善背药性赋辞句。1958年考入兰州医学院医疗系,本科五年系统学习现代医学知识,并喜逢刘星元、许自诚教授讲中医课。1963年毕业后赴张掖地区医院(今张掖人民医院)工作,适逢十年共十批的北京医疗队专家下放河西走廊,遂受林传襄、张安、胡亚美、史铁繁、吴德成、杨天盈、谢宝屿、钱英、张向渠等教授十年培养。其间,1965年参加医疗队赴新疆参与扑灭喀什地区霍乱及当地突发疫情(民乐痢疾、山丹肝炎、张掖布鲁氏菌病)。

1972年曹老参加了为期2年的西医离职学习中医班,系统接受了中医教育,师承张汉祥、于己百等教授教诲及甘肃名医柯与参、尚坦之亲传。其后又接受周信有、席与民等北京中医学院下放甘肃的医家悉心指导,系统的学习了中医理论,踏上中西医结合之路,1974年以优异成绩毕业。1979年赴北京心血管病进修班学习一年,1982年在武汉心脏超声学习班学习,充实了心脑血管疾

病的基础理论知识。2008年获甘肃省政府颁发的甘肃省名中医称号。被收录《中国专家名人辞典》、《当代名老中医图录》。

### 二、教学相长,如切如磋,悉心授渔

曹老1982年以优异成绩考入甘肃中医学院,步入教学与临床并重的医、教、研队伍,执教西医内科学,从事中西医结合的临床、教学、科研工作。1982年甘肃中医学院尚处在发展初期,各部门尚不健全,曹老在此期间组建了中医学院十三个教研室,并担任西医内科学教研室的的教学任务,曾先后出任甘肃中医学院中医系主任兼党总支书记、门诊部主任等职务。曹老是甘肃中医学院附属医院心脑血管科的创始人,在临床、教学、科研方面成就突出,多年来言传身教,为医院培养了一批技术过硬、素质较高的专业队伍,为医院的发展,心血管内科中医、中西医结合专业人才的培养作出重大贡献,为使心血管科成为重点学科打下坚实基础。1998年退休后继续返聘任附属医院心脑血管科技术指导,在医院从事专家门诊及师带徒工作,1999年遴选为甘肃省级第二批中医药专家学术经验继承指导老师、国家级第三批、第四批、第五



批中医药专家学术经验继承指导老师。每周三个半天门诊,随诊指导培养学术继承人的工作。2009年2月曹老被中国中医科学院、中国中医科学院学位委员会聘任为临床医学专业博士生导师(师承)。

曹老授业,强调“与其授之以鱼,莫如授之以渔”,突出医学思维方式的传授。他认为学医读书是一个循序渐进的学习过程,不能一蹴而就,要由浅入深、由基础理论到临床,将理论与临床有机结合,融会贯通。初学中医药,应该学习中医基本思想,建立完整的中医理论体系,培养中医思维方法,要熟记、硬背《药性赋》、《汤头歌诀》、《频湖脉学》、《医学三字经》等。随着学习的深入,要精读《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》、《神农本草》等经典著作,进一步完善自己的中医思维模式,将医学理论用于临床,在实践中逐步形成并且完善自己的诊疗方法,逐渐领悟经典原文的精神内涵,融会贯通,同时研习医家的临床文集、医案,如《医宗金鉴》、《临证指南医案》、《医学衷中参西录》、《岳美中医学文集》、《施今墨对药》、《血证论》、《中华本草》、《中国百年百名中医临床家丛书》等,从中汲取营养,学习诊病思路。

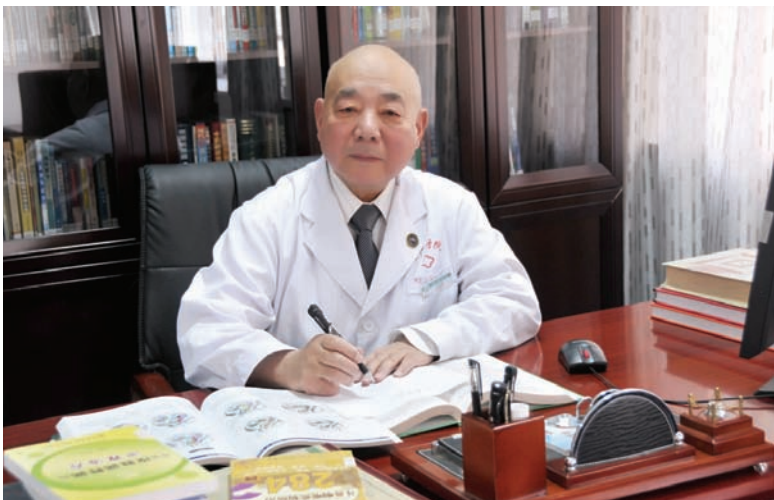
### 三、病证结合,与时俱进, 兼顾药理

历史和现实要求我们现代中医必须在传统的诊治模式上不断完善,上承仲景,外鉴新知。曹老强调,现代的诊疗技术是人类自然科学发展的成果,它不应局限定位于西医,其成果应为人类所共享。中医要发展,应该像自身既往的发展一样,以其包容与博大,不断融入不

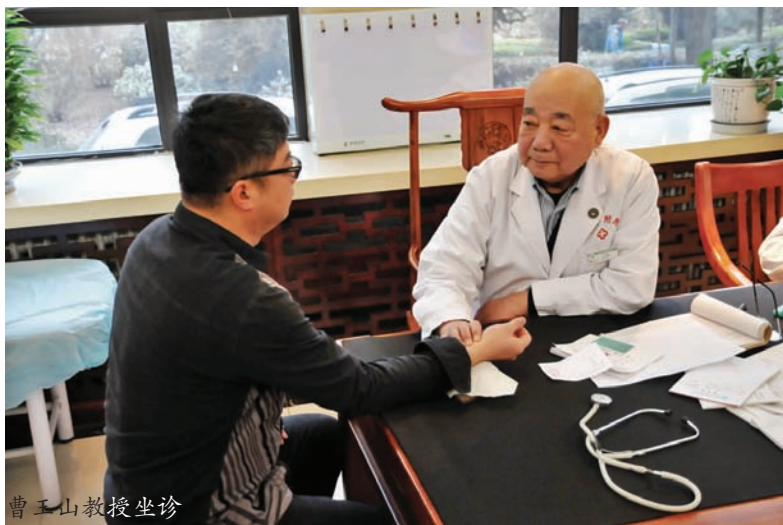
同时代在理论和实践方面的新成就、新技术、新进展。曹老在长期的临床实践中坚持辨病与辨证相结合的思路,即中医辨证与西医辨病相结合。辨病是着重于对疾病病理变化全过程的认识,强调疾病内在的变化规律;辨证则基于四诊,对机体某一阶段病理状态进行概括,析其病因、病性、病位,以及邪正交争形势,概括、判断为“证候”,侧重于病“人”的整体状态及个体差异。曹老还指出,辨病论治古已有之,古之“辨病”主要包括以临床症状和体征特征命名的“病”,在《内经》中已比较系统了;今之“辨病”,涉及现代医学意义上的有着特定病理生理概念的“疾病”。因此,今之“辨病”,需要与时俱进,掌握疾病的规律,方能与“辨证”结合而取效。

曹老强调辨病论治重点在于把握疾病的基本矛盾,可以从疾病的全局决定治法,同时还可通过某些特异性治法和方药进行特异性针对治疗;而辨证论治则是在进一步认识疾病,试图针对疾病发展过程中不同的矛盾而确定相应治则、治法,是实施治疗的基础。

曹老认为在辨证基础上所选用的药物如能在遵循中医理论的同时,又具有现代药理明确的靶向性,其效更佳。多年来,他时常翻阅、学习、参







曹玉山教授坐诊

考上海科学技术出版社出版的《中华本草》，从中汲取营养，关注着中药药理进展，并与中药传统认识结合，在心脑血管疾病治疗中积累了丰富经验。如甘松，《本草纲目》谓其“芳香能开脾郁，少加入脾胃药中，甚醒脾气”。《开宝方》称其“主心腹卒痛，散满下气，皆取温香行散之意”。现代药理研究说明甘松具有很好的抗心律失常作用，曹师临床多将其用于脾胃气滞的冠心病心律失常患者。何首乌，《本草纲目》中说：“肾主闭藏，肝主疏泄，此物气温味苦涩，苦补肾，温补肝，能收敛精气，所以能养血益肝，固精益肾，……为滋补良药，不寒不燥，功在地黄、天门冬诸药之上”。《本草正义》论曰：“首乌，专入肝肾，补养真阴，且味固甚厚，稍兼苦涩，性则温和，皆与下焦封藏之理符合，故能填益精气，具有阴阳平秘作用，非如地黄之偏于阴凝可比”。现代药理研究表明何首乌能降血脂、抗动脉硬化，曹老临床多用于阴虚之冠心病高脂血症患者。

#### 四、重视气机，顾护阳气，痰瘀同治

曹老认为中医治疗疾病之关键在于“气机”问题，脏腑通过气机升降而调理气血运行。曹老

在肺心病急性期治疗中尤其重视解决气机问题，鉴于肺气上逆是此阶段诸症之关键，故以降气为先，临床自拟四子养亲汤（苏子、白芥子、莱菔子、葶苈子）为基础方施治，该方源自《韩氏医通》三子养亲汤，方中苏子降气，白芥子利气，莱菔子导滞。“三子”均系行气消痰之品，内寓“以消为补”之意；另加葶苈子，源于“葶苈大枣泻肺汤”，功可泻肺平喘，利

水消肿。《本草经百种录》称葶苈“滑润而香，专泻肺气，肺如水源，故能泻肺即能泻水。凡积聚寒热从水气来者，此药主之”。《本草正义》谓其：“苦降辛散，而性寒凉，故能破滞开结，定逆止喘，利水消肿。”现代药理研究证实葶苈子有强心、降低静脉压、利尿等作用。以上均说明葶苈子在心血管疾病治疗中的重要意义。在调理气机时，鉴于脏腑间升降相因，导师欲降先升，方中经常配入桔梗以升提肺气。在治疗高血压时，曹老通过改善脾胃、肝功能来协调气机升降。

曹老认为心之阴阳失调是心血管疾病的基础，治疗应该阴阳并调，但由于“心者，生之本，……为阳中之太阳”（《素问·六节藏象论》），所以又以顾护阳气为上，特别在冠心病、心力衰竭的治疗上尤其如此，且病程中常见之痰、瘀等阴性病理产物和致病因素，亦需“阳”来化解。曹老继承老师张汉祥先生学术思想，强调温振心阳，心血管疾病治疗贵在阳气，且“通可去滞”，常用桂枝、葫芦巴之类。在治疗心衰时采用自拟加减苓桂术甘汤治疗。其方药组成：茯苓 20g、桂枝 10g、白术 10~15g、甘草 10~25g、葶苈子 10~30g、玉竹 10~20g、泽泻 20g、泽兰 12g、葫芦巴 12g、车前子 12g。方中葫芦巴温肾





阳,去寒湿,助桂枝温通阳气;葶苈子辛散苦泄,开肺利窍,能泄水气、除痰饮、利水道、消肿满;泽兰味辛芳香,可散可行,能活血化瘀、行水消肿;车前子甘寒润下,能清能降,善走气分,利尿消肿;玉竹甘寒气缓,质润不腻,能养阴生津,滋养气血。诸药相伍,具有温阳化气、活血利水之功。

曹老认为心血管疾病发病的关键是气血失和,治疗的目标是气血和畅,所谓“一身气血,不能相离,气中有血,血中有气,气血相依,循环不已”(《不居集》)。痰源于津,瘀源于血,由于津血同源,故中医有“痰瘀同源”、“痰瘀同病”之说。因痰致瘀,因瘀致痰,终致痰瘀互结为患。

曹老重视高血压患者痰瘀问题,关于高血压痰瘀形成的机制,认为主要涉及四个方面:一则脏腑功能失调;二则津血输化障碍;三则久病致痰致瘀;四则痰瘀互致互化。曹老判定痰瘀时注意结合一些生化指标(如尿酸、血脂、血糖等)作为参考,视之为无形之痰,多用牛膝、当归、丹参、红花、川芎、地龙、鸡血藤、苏梗、水蛭等活血化瘀;陈皮、半夏、贝母、草决明、何首乌、竹茹、虎杖等化痰。曹老好用竹沥,认为此药化痰调脂,《本草衍义》赞其行痰“通达上下百骸毛窍诸处,如痰在巅峰可降,痰在胸膈可开,痰在四肢可散,痰在脏腑经络可利,痰在皮里膜外可行”。

### 五、衷中参西,取长补短,疗效为据

衷中参西,取长补短,是曹老用药的基本出发点,目的是取得符合患者状况的最佳疗效。

肺心病急性发作期,曹老强调此阶段需尽快地去除诱因,迅速控制病情。控制呼吸道感染是治疗成败的关键,治疗上往往需要联合使用抗生素。曹老在应用抗生素的同时,一方面利用中药的多靶点治疗效应配合,另一方面根据病情和证候的变化辨证配合生石膏、芦根、连翘、黄芩、土茯苓、苍术等清

热解毒药预防控制二重感染。此阶段水肿患者,若利尿剂使用不当,则会出现痰粘、电解质紊乱、血粘度增高等弊端,曹老主张先以中药为主利水,喜用利水而不伤阴之泽泻、白茅根、芦根、二丑等,或在利水剂中稍加玄参、麦冬等滋阴之品,或在利水之剂中加入少量桑白皮、炙麻黄等,源于提壶揭盖、开鬼门之法。

肺心病由于感染及缺氧对洋地黄的耐受性差,易诱发心律失常。此时导师重用葶苈子(无明显脾虚证候者),一般用量15~50g;另加入参附汤等扶阳利水。

肺心病缓解期,西医治疗一方面需要支气管舒张剂、糖皮质激素、黏液溶解剂、免疫调节剂等控制症状,减少急性加重的频率和严重程度,延缓肺功能减退,提高运动耐力;另一方面需要给予针对心衰的常规治疗以改善心功能,提高生活质量。曹老认为,如此之多的治疗靶点,正是中医整体观念应用的优势所在。

曹老认为缓解期的病机特征概括起来不外虚(气虚、阳虚、阴虚)、痰(湿痰)、气(气逆、气滞)、血(血瘀)四端;在治疗中除补肺纳肾外,注重活血化瘀药的应用,特别善用水蛭、地龙等九虫类药物(研粉服用),必要时使用红花,血栓(塞)通、川芎嗪、丹红、疏血通注射液等。

相当多的肺心病患者伴有食欲减退、乏力等



曹玉山教授与弟子金华合影



曹玉山教授与国家卫计委副主任、国家中医药管理局局长王国强合影

症,事实上老年肺部感染患者每以脾胃症状为首发。曹老认为这一方面提示了治疗上需要培土生金,另一方面也反映了患者多有不同程度脾虚胃滞问题;在治疗上多辨证使用党参、白术、厚朴、茯苓、枳实等。曹老临床认为糖皮质激素不宜长期吸入,应严格掌握适应症并严密观察,对临床不适合用糖皮质激素者,曹老喜用穿山龙、葶藶等植物类药物即可,认为此类药有化痰、止咳、活血、平喘作用。

## 六、尊崇经典,师古融今,每有创新

继承是中医学发展的永恒主题,是中医学不断得到延续、深化、补充、提高和完善的基石。曹玉山教授尊崇经典,师古融今,每有创新,又不断吸纳现代医学研究成果,并融入个人经验。如临床善于运用王清任逐瘀方加自拟调脂散(何首乌、草决明等)、宽胸逐痰通便方(瓜蒌、薤白、大黄等)治疗冠心病,自拟强心煎(葶苈子、玉竹等)治疗心衰,自拟曹氏降压方(夏枯草、豨莶草、杜仲、葛根等)治疗高血压,自拟甘仙丹(甘松、仙灵脾、炙甘草等)治疗缓慢型心律失常等,效果甚佳,自拟五藤饮(鸡血藤、忍冬藤、青风藤等)合四妙散施治痛

风,疗效亦很满意。

曹老从事心脑血管专业五十余年,教学工作三十一年,多年教书育人,学生遍及各地,并培养了甘肃省及国家级老中医专家学术经验继承人多名,其中有马鸿斌、滕政杰、张瑜、金华、刘凯、金祥槐、余臣祖、张朝宁等分别为国家级第二、三、四、五批老中医专家学术经验继承人,这些继承者都是临床及教学中的骨干,在各自的专业领域中都有建树。其中金

华教授获得了临床医学专业博士学位。多年来曹老医教研结合,从理论到实践,刻苦钻研,努力不懈,使他在学术思想、临床经验和医学成就方面取得卓越成就。著有多篇论著,完成或指导多项科研成果。代表性论著有:《奎尼丁、心得安、阿托品联合转复心房纤颤体会》、《中医辨证分型治疗高血压合并耳聋初步临床观察》、《附子当归补血汤治疗病态窦房结综合症临床观察》、《苏梗山甲珠茜草煎加味治验胸痛体会》、《心气虚证血流动力学研究》、《气滞血瘀与气虚血滞患者病理生理特征的初步研究》、《胸痹心痛古今名家验案全析(心悸病案)》、《高血压病:中医诊疗养护》、《三普心脑欣治疗短暂性脑缺血发作观察》、《随师趣味并温阳利水救治心衰》、《痰瘀同治与温阳利水并治心衰》。参编教材《常见内科急症诊疗手册》。科研项目“生脉硒口服液对阿霉素心肌毒性防治作用实验研究”获省科技进步三等奖。

(金华 甘肃中医学院教授,副主任医师;滕政杰,心内科副主任,副主任医师;刘凯,甘肃中医学院副教授,副主任医师)



## 2013年下半年重要新闻摘览

### ◆ 我院9个制剂通过评审并获批准文号

8月12日,通过前期的充分准备和积极申报,我院羌活感冒颗粒、黄芪扶正颗粒、地龙降压胶囊、生骨再造丸、醒脑降压胶囊、瓜蒌苏心胶囊、活血定眩胶囊、大黄消痔栓、补肾排毒胶囊9个制剂通过甘肃省食品药品监督管理局审批并获得批准文号。

### ◆ 2013年全国中医药防治心病学术年会圆满召开

8月31日,2013年全国中医药防治心病学术年会暨国家中医药管理局“中西医结合防治高血压及其并发症”继续教育项目、甘肃省中医药管理局“中西医结合防治慢性心衰”继续教育项目圆满完成。来自全国各地200余位心血管病方面的专家齐聚金城兰州,共同就中医药防治心病这一主题展开学术讨论和交流,中国工程院吴以岭院士、中华中医药学会心病专业委员会主任委员王阶教授等20多位专家与大家分享了他们的最新研究成果。

### ◆ 我院正式托管皋兰县中医院

10月15日上午,我院托管皋兰县中医院签字仪式在皋兰县政府举行,皋兰县杜宁让县长和我院李应东院长分别代表合作双方签字。按照协

议,我院将在皋兰县政府支持下全面托管皋兰县中医院,按照“互惠互利、借势发展”的思路,将皋兰县中医院建设成一所一流水平的区域性中医专科医院。

刘维忠厅长对双方的合作提出六点建议:一是建院突出中医特色,建成1-2个中医特色浓厚、社会影响力大的科室,如中医肿瘤科、儿科;二是签约后借助甘肃中医学院及附属医院的优势资源促进皋兰县中医药相关产业的发展,如中医生态养生保健旅游、药菜两用蔬菜的种植、牛奶安全产业、野生中药产业、毛发移植产业等;三是通过乡村医师中医适宜技术培训、中医劳务人才的培养、县综合医院医护人员中医能力的培养等,促进皋兰县中医人才的培养;四是研发中医药相关产品,将皋兰县建成鲜药批发市场;五是发挥中医院的优势,治理过度医疗,控制治疗费用;六是皋兰县委县政府及各部门对托管后的医院给予政策及各方面的支持,使其更好地为当地老百姓服务。

### ◆ 我院开展“服务百姓健康行动”义诊活动周

10月13日至10月19日,我院根据上级部门“服务百姓健康行动”大型义诊活动要求,组织多批专家前往各地开展义诊周活动。义诊活动包括双联点及对口帮扶医院义诊、甘肃省第二干休所



为退休老干部义诊、兰州市嘉峪关社区卫生服务中心义诊、定西特大疾病筛查及义诊,接诊千余人。

#### ◆ 我院畅家巷社区卫生服务站开展名中医夜间门诊

我院畅家巷社区卫生服务站于近日正式开诊。根据患者需要,医院特安排院内中医内、骨伤、妇、儿等科室专家前往开展工作日及节假日门诊,更组织李应东、史正刚、张晓刚、张志明、武权生、王钢、马鸿斌等深受患者欢迎同时号源紧张的甘肃省名中医开展夜间门诊。这一举措极大方便了辖区患者就近挂号就医。

#### ◆ 我院接受甘肃中医学院中医学专业认证工作组检查

11月25日下午,天津中医药大学校长、中国工程院院士张伯礼教授来我院检查指导中医学专业认证工作,并与临床教师、学生座谈。26日,专家组成员辽宁中医药大学副校长石岩教授和北京中医药大学东方医院副院长王琦教授通过实地查看、翻阅资料、与师生座谈、学生临床技能考核等方式进行了全面检查。专家组对我院临床教学工作给予肯定并提出了宝贵意见。

(医院办公室 整理)

随着社会经济的高速发展,特别是工业、交通、高层建筑等事业的飞速发展的同时,滞后的交通管理,道路扩展等社会因素使意外事故引起高能量肢体创伤成为城市人口致残或致死的主要原因之一。高能量损伤是一种严重的肢体损伤,具有发病突然,受伤机制复杂,休克发生率高,创伤病情严重,并发症多、死亡率高等特点,患者常存在多发骨折及关节损伤,合并有其他脏器及严重的骨折、关节脱位及软组织和肌肉损伤挤压伤等。在创伤骨科领域,如何尽可能地有效治疗创伤濒临截肢伤,保留残肢,实现修复和重建功能,已成为医疗界公认的一大难题。

骨伤二科自1996年组建至今,共收治八例肢体毁损伤患者,



## 仁爱之托

骨伤二科 冯宜菡 刘保健

健康所系,性命相托。

当我们肩负起患者承载着希望与信任的嘱托时,  
要不遗余力地帮助患者恢复健康,  
将关爱的阳光播进他们的心里。

.....



其中,一位 19 岁的天水籍外出务工人员蒲某的病情尤为严重。因家境贫寒,在新疆伊犁地区打工的他,由于工作不慎,不幸在补胎时遭遇车胎瞬间爆炸,致全身多发性骨折,双足大面积开放性损伤,同时伴有严重感染。由于事发突然,遂就近于当地医院进行治疗。医治期间,医院行清创、外架固定等方式综合治疗一月之久,但病情仍未得到有效控制。为保命,当地医院建议截肢。面对如此惨烈的精神打击,患者本人及家属陷入无尽的痛苦中,为了寻找希望,几经周折,不远千里转至我院。

在与患者简单的交流中,小伙子痛苦无望的眼神和虚弱无力的状态给我们留下了深刻的印象。保肢还是截肢?无疑是个极为沉重的话题。看着眼前这个面容憔悴的小伙子,大家的内心都不平静。对于患者来说,总是希望医生能够最大限度地为其保留肢体,因为一旦选择截肢,已不再是单纯的生理疾病问题,而患者能否逾越心理障碍更是一个大问题。残缺的肢体不但会造成部分功能丧失,对一个人的自信心更是致命一击,带给患者的是终身的遗憾和挥之不去的心灵伤痛。

综合患者病情,就表面看,似乎截肢比保肢疗效更为确切和理想。对一个骨科医生来说,大家对保肢手术的复杂性和风险都十分清楚,严重外伤引起肢体的严重损伤手术修复的难度更是可想而知。这种损伤往往是多发伤、多器官伤、没有固定模式的复杂伤,伤情不仅表现出肢体的骨与关节及软组织的广泛挤压,血管、神经及大面积皮肤软组织剥脱及多发骨折,常同时并发胸、腹、脑等脏器的损伤。高能量损伤的治疗过程不是简单地对患者骨面进行软组织覆盖,还包括肢体修复后获得相当的功能而无或只有较少的后遗症。如何选择最有利于患者的治疗方法,最大限度的保留受伤肢体的功能,无不考验骨科医生的勇气和水平。对于一个负责的骨科医生来说,保肢手术治疗和扎实的基础理论

知识,娴熟的手术操作技术和丰富的临床经验密不可分。为了达成患者的心愿,我们千方百计地努力挽救患者的肢体,力争完成健康和生命和完整的肢体的融合的手术境界。病愈后小伙子感激的眼神和家属发自内心不停的握手言谢中,我们的内心和他们一样,是真实快乐的。

通过实践,在我科实施的几例成功保肢病例中,我们对高能量创伤救治得出了这样的体会:此类创伤治疗中,须将先进的救治理念,救治方法和技术进行巧妙的结合和运用。早期治疗以取得生命体征的稳定为目标,强调全身调理,彻底清创,运用综合的现代技术固定、植皮、控制感染,并给予中医中药治疗。中医中药按骨折的三期辨证给予中药内服和外敷。术后的康复中,要按照循序渐进的原则依次进行,为患者量身打造一个整体康复计划,逐渐进行功能锻炼,用按摩、理疗、电疗等措施进行合理的综合治疗,达到早日康复的目的。治疗期间,精心的心理护理是贯穿整个治疗过程的关键。这就要求医护人员重视对患者心理护理,通过心理疏导、心情调节等各种方式对病人进行科学的心理护理,帮助他们消除残疾的心理应激产生的各种负面情绪和心理,使其尽可能地避免产生寂寞、失落感,保持乐观健康的情绪,达到身、心两个方面的全面康复。护理期间,医护人员要持续发扬不怕吃苦的精神,精心医治和护理,防止并发症的发生。

健康所系,性命相托。当我们肩负起患者承载着希望与信任的嘱托时,要不遗余力地帮助患者恢复健康,将关爱的阳光播进他们的心里,真正成为他们心目中经得起考验、值得托付生命的人!

(冯宜蓝 主管护师、骨伤二科护士长;刘保健,副院长,骨科主任医师)

当无数人进入甜美的梦乡时,是谁穿梭在病房之间?当人们在举家团圆的幸福日子里,是谁默默的坚守在工作岗位?当可怕的病魔横行肆掠时,又是谁用瘦弱的身躯筑成一道道钢铁长城?是她们!是那些默默付出,无私奉献的白衣天使们。护理工作繁琐而乏味,艰辛而沉重,我们不仅是护士,更是守护生命的战士,在这个没有硝烟的战场之上,没有石破天惊的豪言壮语,没有轰轰烈烈的惊人行动,有的只是默默无闻的工作者,在平凡的岗位上,用汗水和心血缔造着一个又一个生命的奇迹!无论是非典、无论是冰天雪灾、无论是地震



山摇,只要有任何需要的地方,就会有我们忙碌的身影。当奉献已成为我们生命中的主旋律时,我们奉献的不仅仅是我们所拥有的知识和技术,更重要的是我们的真情和爱心!

曾记得在我从事临床工作的过程中,有位老人癌症晚期,在科室住了很长时间,与每位护士都非常要好。后来,他的情况越来越差,但是不论什么情况下只要有人问他,你床边的护士是谁时,他总能正确回答。最后的几天,由于情况越来越差,大家的心里都很难受,在床边交接班的时候,我握住他的手还是尝试着问了句:“老爷子,我们交接班了,记不记得我的名字呀?”老人缓慢的将他呆滞的目光转移到我脸上凝视了一会,周围的家属

也都用期待的眼神看着他,正当我开口准备告诉他的时候,老人吃力的说出了我的名字。我的心里一颤,这时老人的儿子说了句:“什么都忘了,可还记得你们护士……”是啊,我不止觉得欣慰,更觉得感动。几天后老人离开了我们,最后的时刻我紧紧握着他的手,心头早已湿润。我想,是我们的爱与无私的奉献换来了他对我们永远的记忆,也换成了我们对他永远的惦记。

2012年因工作需要,我被调到供应室,虽然我们的工作不直接与病人接触,但我们的工作与病人的安危息息相关,与全院的质量安全环环相扣。不管在什么岗位上,只要穿着这身衣服,就肩负着一个使命。推车,送无菌包,爬楼梯,为病房送去放心无菌的物品。寒风里,酷暑里,雨淋里,我们一如既往。工作中,我们一丝不苟,让慎独精神在这里发挥的淋漓尽致。因为我们明白,如果哪一个环节出了问题,就可能给病人带来无法挽回的损失。我们是在用另一种形式去关爱病人,用另一种方式诠释着爱与奉献。

朋友们,如果我们的医院是一棵参天大树,我们则是与树干息脉相连的片片绿叶。也记得,多少同志,舍小家,为大家,从不叫苦叫难,在医院这块沃土上辛勤地耕耘。有多少同志为此而默默地挥洒着汗水,默默地倾注着心血,默默地奉献着青春。多少加班加点、多少委屈泪水,我们默默接受、无怨无悔。

我爱科室这个温馨的“家”和家里的每一位亲。我深感荣幸,因为我身属团结奋进、无私奉献的团队!我自豪,因为在我的身边,有无数甘于在平凡的岗位创造不平凡业绩的人!我相信,我们会努力,会用我们勤劳的双手,用我们的爱心与无私的奉献,真诚的呵护护理这支独特的艺术之花,让她永远绽放在最美好的春天!

(王瑞 主管护师,供应室护士长)





# 生命的护航者

## The escort angel of life

麻醉手术科 李少堃

一个优秀的麻醉医生  
不仅需要具备大量的专业知识，  
还需具备一定的内科知识修养。

说起麻醉医生，对于大部分人来说是个既熟悉又陌生的职业。由于他们每天在封闭的手术室内工作，与病人、家属交流的机会甚少，也很少被社会所了解，是地地道道的幕后工作者。所以许多人认为一个麻醉医生的工作，就是给病人打个针，让病人感受不到疼痛，然后就万事大吉了。那么现在，我将用这个机会将我和我的伙伴们介绍给大家，让大家对于麻醉医生有个更深入的了解。

Speaking Of anesthetists, most of people may not be very familiar with this special group. They barely have the chance to communicate with patients and their family because they work in the operating room all the time every day. Since they work behind the scene, common people think that the job of anesthetists is only to give an injection to ease patients' pain which is just a tip of iceberg. Today, I want to introduce me and my group to you and make you have a better understanding of anesthetists.

手术间如战场，一个优秀的麻醉医生往往要把握手术的整体进程，自如应对于各种突发情况，

甚至扼杀危险情况于萌芽之中，他们是手术病人的生命守护神。对于这样的评价，绝大部分的患者及家属都难以理解。那大家不妨先听我讲个故事：

The operating room is just like a battlefield. A good anesthetist should take an overall view of the whole situation, cope with various unexpected events and even nip latent dangers in the bud. They are the guardian angels of patients' life. Most of the patients and their relatives may hardly understand this. So, here, I will tell a story.

在美国有一个非常有名的小故事：“我打这一针是免费的……”美国著名华裔麻醉学家李清木教授在上海曾经讲过这个故事。当时很多美国人都认为，麻醉科医生的工作，不过就是给病人打一针、睡睡觉，那么简单，怎么拿的薪水却是美国医疗行业的第一呢？应该减薪。于是就有了一场非常热烈的TV辩论。绝大多数嘉宾，一边倒地支持给麻醉科医生降薪。这时，出席这次辩论会的一位麻醉科医生说了一句名言：“其实我打这一针是免费的……”全场立刻安静下来。他接着说道：“我打这



一针是免费的,我收的费用,和我拿的薪水,不过是打完针后继续照看患者,防止患者因为麻醉问题或手术出血而死去,并保证他们在手术结束后能安全地醒过来。如果你们认为我钱拿多了,也没问题,我打完针走就是了。”从此美国不再争论麻醉科医生工资是否太高的问题了。

This is a widely known story in America. “This injection is for free...” Professor Lee Qing-mu, a famous Chinese-American anesthetist, has ever told this story in Shanghai. Most Americans think that the job of the anesthetist is merely to make an injection to patients. Thus, they do not understand why the anesthetists get paid so high and propose that anesthetists should be given a pay cut, Which provokes an intense TV debate. Most of the audiences support the pay-cut idea. However, the anesthetist who attended this debate stood up and said, ‘actually, the injection I made is for free...’ Silence is among the audience. And then, the anesthetist continued: “I give an injection for free. Why I get paid lies in that I have to take care of the patients to make sure that they do not die after the anesthesia and that I have to ensure the patient could wake up safely after the operation. If you still think that I get paid too much. It’s OK. I would just walk away let you take care of yourself after I finished the injection.” Since that, the debate on the salary of anesthetists had never arisen again in America.

在这个故事里,李清木教授用自己的方式告诉了所有人,一个麻醉医生的工作绝不是仅仅是停止患者的疼痛这么简单。一个优秀的麻醉医生不仅需要具备大量的专业知识,还需具备一定的内科知识修养。因为在手术过程中,是他们,发现

了患者病情的变化,是他们,处理术中的突发的情况,还是他们,确保着手术的顺利进行。

From this story, Professor Lee showed everyone in his way that an anesthetist’s job is not merely to ease the patients’ pain. A good anesthetist should have both the professional knowledge and profound medical knowledge. In the operation, it is the anesthetist that perceives the change of patients’ illness. It is the anesthetist who copes with the unexpected situation. It is the anesthetists that guarantee the smooth operation.

医者之道,“救死扶伤”,我们肩扛每个病人的生命重托,为患者保驾护航是我们为之奋斗的唯一理想。我们是舞台上的灯光师,因为这灯光能让你我的生命更灿烂!现在让我们看看一个麻醉医生在很短的时间内所能做的事情:

The job of every doctor is to rescue the dying and heal the wounded. We shoulder each patient’s life. Helping the patient is our only dream. We are the lighting engineers because the light could make your life and mine more wonderful. Now, let’s together what an anesthetist can do in a short period.

清晨,在紧张的手术台前,我忙碌在手术刀的边缘。

In the morning, I am busy beside the operating table.

夜晚,在报警的监护仪边,我默默地与死神对峙。

In the evening, I am fighting against the Death beside the alarm monitor.

虽然手中没有刀,但是我的角色很关键,你的生死就在转瞬之间



在每一年三百六十五天周而复始的循环中，总有这么一天，它被阳光的温暖笼罩；在世界上千万种职业五颜六色的光彩里，只有这么一种，它被白色的圣洁覆盖……

记得当初选择职业，奶奶就曾告诉我说：孩子，无论你将来干什么事，一定要干善良的事；你是个女孩子，去做护士吧，那是治病救人的工作，照顾的是别人，踏实的是自己，多好！我把这些话深深地刻在了心里。

刚参加工作的时候，我把全部的心思，都投入到了看似琐碎的护理工作之中，我觉得，人生所有的目标都是渗透在生活的细节里。就在这样平平淡淡的日子里，在与患者的相处之中，渐渐地，我碰到了各种各样的问题。有不解的眼光，有不满的抱怨，有发牢骚的责骂，甚至不讲理的呵斥……坦率的说：在我的心里，也有过短暂的委屈、无奈、疑惑，甚至是愤怒，但是，这些都始终没有动摇我对这份职业的尊重，对身上这种颜色的崇敬。

心肾科老年病人比较多，很多都是老病号。有一次，我去给一位老爷爷扎针。老人一看我是个新手，就不屑的说：我的血管不好，我的针都是护士长扎的，叫你们护士长来。听了这话我微笑着给他解释了一番，最后他同意我给他扎。我认真地选好血管，全神贯注地给他扎针，当看到回血后，我特别的高兴，长长地松了口气。但是接下来的事情却让我猝不及防，由于太兴奋，我没有松开止血带就打开了调节器，结果鼓针了。老人一看没扎好，没等我道歉，就大声的把我训了一顿，用手指着我，要我去叫护士长。这一刻，我感到委屈极了，眼泪不争气地就掉了下来，心里的难受难以言说。护士长在耐心地给老人扎好针后，把我叫去语重心长地对我说：“我们选择了护士这个职业，就意味着选择了平凡与付出，除了满腔的热情、精湛的护理



技术外，我们还应该用心去赢得尊重、赢得理解！”听了护士长的话后，我暗下决心努力学习专业知识，加强自己各方面的技能。当这位老爷爷又一次来的时候，我微笑着去迎接了他，并负责他的全部治疗，而他似乎也认出了我，有些歉意的给我说谢谢！那一刻，我感觉到一米阳光在病房中弥漫开来。

是啊！护士的工作难道仅

仅是用双手机械地忙碌吗？不，绝对不是！我是在用心、用情、用爱去面对每一位病人。这是一种无形的力量，这是一种温暖的感召，它犹如一米阳光，在患者灰暗的内心里投下希望的种子，照亮光明的未来，坚实康复的道路！

曾有朋友这样问我：“当了几年的护士，你烦吗？当初的新鲜劲儿褪去，你还那样执著于曾经的理想和梦想吗？”我没有回答，因为我的心早就给了自己一个答案。冰心老人说过：爱在左，同情在右，走在生命的两旁，随时撒种，随时开花，将这一径长途，点缀的花香弥漫，使穿越拂叶的人，踏着荆棘，不觉得痛苦，有泪可落，却不觉悲凉。我想：这就是对我们护士最好的诠释吧。

当人们用天堂来形容一处风景的时候，那是因为它太美；当人们用天使来形容一种职业的时候，那是因为它的高尚。今天我要用一米阳光来形容我所热爱的工作，那是因为这束光芒温暖了我成长的路程。在未来的岁月里，我将继续用至诚至热的爱、至纯至善的心、至灵至巧的手去托起一个个生命的太阳，让每一个鲜活的生命因我们而感动，让每一个鲜活的生命因我们而精彩。我们——白衣天使们，也将在享受感动，体会精彩的同时得到快乐，满足和幸福，我们的事业也将在无私奉献中发扬光大，走向辉煌！

（路婷婷 二病区护士）





## 养生的困惑与思考(一)

——养生之难

宣传科 王庆胜

生老病死,人生铁律。

伴随着中医文化的传承,养生文化亦步亦趋。在对生活质量的不断追求中,养生理念渗透到了我们生活的方方面面。养生,又称摄生。养即保养、调养、补养、护养之意;生即生命、生存、生长。养生是一种人类有意识的通过各种手段和方法保养生命的主客观行为,是进一步认识生命发展规律及其全过程的体现,养生活动贯穿于生、长、壮、老、已的全过程。我们冀图通过养生活动达到保养身心、减少疾病、增进健康、延年益寿的目的。

然而养生谈何容易?药王孙思邈寿百余岁,引嵇康言,谓养生有五难:“名利不去为一难,喜怒不除为二难,声色不去为三难,滋味不绝为四难,神虑精散为五难。五者必存,虽心希难老,口诵至言,咀嚼英华,呼吸太阳,不能不迥其操,不夭其年也。”

养生可谓难矣!

### 一、道德养生的困境

儒家倡导仁者寿,指的是德性养生。德性修养是养生寿老的基石和要旨。通过德性修养,达到清静怡神以保全形体的养生效果。然而世变时迁,我们所处的社会,与古时之士随处可以避世的社会迥然不同,物质的极大丰富,时时刺激着我们欲望的神经。判断一个人成功与否,社会地位、财富、名

望、权力等几近成为标准,即使我们经常论争到底应该什么是衡量成功的标志。“孜孜汲汲,追名逐利;干诈万巧,以求虚誉。”(孙思邈《大医精诚》)在全民信仰危机的现状下,在经济浪潮的冲击下,在传统与现实割裂的情况下,中国社会的道德层面经受着前所未有的考验,甚至有沦丧的危机。明白何为道德并知道如何守住道德底线,无愧自心而安度一生,对每一个想深入养生的人来说是必过的第一关。而唯有“克己复礼”,才能心气平定,气和志达,荣卫通利,阴阳平秘。

### 二、食养的误区

食养即饮食养生。饮食是健身之本。孙思邈指出,“安身之本,必资于食。”“不知食宜者,不足以存生也。”然而当前我们在食养中却存在着诸多误区,除众所周知的饮食不规律,食品卫生问题外,为民众所不熟悉的误区还有:

#### (一)药食不分

中国的食物讲求色、香、味、形,内容之丰富蔚为大观,而其中所选用的很多调味料,皆为中药,如草果、花椒、姜、肉桂等。追求口味而不知究竟,时日积累,势必造成体质的偏颇。部分食材,如马齿苋、蒲公英,本身是中药,又作为菜蔬摆在餐桌之上,其性寒凉,清泄胃热疗效甚佳,而不分体质加以食用,阳气伤损在所难免。长此以往,折伤阳



气,损耗真阴而折寿。更有商家为商业利益,经常把一些药物添加到保健商品中而刻意回避其真相,消费者的体质必然受到影响而不自知。如各品牌凉茶中都添加有夏枯草,该药清泻肝火,一般民众只知盛夏之际饮用凉茶清火消暑,而久服败肠胃恐怕不是所有人能够认识到的。又如自称“排毒养颜”的美容产品,实际主要成分是苦寒泻下的大黄,滥服必然损伤脾胃。诸如此类,不胜枚举。

### (二) 厚味膏粱

随着生活物质的不断丰富,很多民众逐渐接受食疗方式。比如药膳。为迎合市场需要,商家所提供的所谓药膳较多的以膏粱厚味为主,谓之“滋补”。而且,在愈演愈烈的吃喝风的拉动下,凡是吃到肚子里的都是“补”的,食不厌精,肥甘美味,琳琅满目,最终导致代谢性疾病发病率的持续上升,继而发生心血管系统疾病,致残致死。据最近统计数字,我国糖尿病人计 9000 万,糖耐量异常、可在一至五年内发展为糖尿病的人数为 1.3 亿。《内经》言“膏粱之变,足生大丁。”不可不慎。

### (三) 气味之偏

食物之气(性),寒、热、温、凉;又有五味,酸、苦、甘、辛、咸。《内经》指出,“食饮者,热无灼灼,寒无沧沧。寒温中适,故气将持,乃不致邪僻也。”食物的五味养五脏气。《素问·生气通天论》曰:“谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精。谨道有法,长有天命。”而食物性味之偏颇,五味过极亦伤五脏气,肯定会导致机体阴阳的偏胜偏衰和脏腑气血的盛衰,最终导致寿命缩短。何况体质不同,食物四气五味的选择更要求有个体的差异。

### (四) 营养失衡

孔门弟子其贤者七十二人,深得孔子欣赏的当属颜渊。“贤哉,回也!一簞食,一瓢饮,在陋巷,人不堪其忧,回也不改其乐。贤哉,回也!”孔子盛

赞颜渊“安贫乐道”,但在养生学的观点看来,严重营养不良,体质太差,是颜渊短命(三十二岁)的原因。生命尚不久长,既贤,又有何用?当时的生存条件之差,可以想象,而当今中国人群亦不乏营养失衡的人。营养过剩是众所周知的,是什么过剩?“三大物质”(也称为能量物质)脂肪、蛋白质、碳水化合物过剩。我国目前能量物质过剩的人群数量很大,体重指数(BMI)超过  $25\text{kg}/\text{m}^2$  的人都是,而这些人中,营养不良的人数非常之多(占到总人口的 14%,保守估计)。营养过剩合并营养不良?是的。微量元素不足,维生素不足,膳食纤维不足。这是饮食结构单一,食物加工过细所带来的后果。

### (五) 荤素偏颇

目前,中国的膳食结构正发生两级的变化,主流的变化是从植物性结构向动物性结构变化,这也是从农业型社会到工业型社会转型初期出现的常见现象,另外的变化却是向纯植物性结构转化,在目前审美观的引导下,部分人群倾向于素食。这也带来一些问题:植物蛋白不容易被吸收,脂肪的缺失和不足,包括如前所述的脂溶性维生素的摄入不足,导致内源性激素的合成下降、免疫力低下等一系列的健康问题,反而与健康背道而驰。

### 三、养气之难

中医学非常重视形与气的平衡。提出“气胜形则寿,形胜气则夭。”“阳化气,阴成形。”人体有形,属阴;气是指人的外在神气。《灵枢·平人绝谷》:“故神者,水谷之精气也。”气足则神旺,精足则气充,是脏腑气血阴阳调和,功能正常的外在表现。古人强调动静结合以养气。现在脑力劳动者越来越多,参与体力劳动少,工作、生活方式以久坐为主,失于运动,时日一久则气血停滞,形气失衡,或形盛而气衰,或操劳过度,形气俱衰,均不利于养生。

### 四、性之困惑



在“保精全形”的道家养生观的深刻影响下，同时宋明理学兴起后对人性尤其是性欲的长期禁锢下，中国人形成了非常独特的关于精的认识。这里存在着很大的认识的误区——生殖之精与精气之精的混同。中医学认为人体精气根源于秉承自父母的生殖之精而形成先天之精，在后天饮食物的充养下，五脏不断积累后天水谷精气，先天之精在后天之精的充养下不断充盛，人体因而生长发育，直至产生性的成熟，此时自然而然的发生性行为。所以《礼记》云，“饮食男女，人之大欲存焉。”《孟子》说“食色，性也。”性是人类与生俱来的天性，和呼吸、吃饭、睡觉一样，是人类赖以生存、繁衍的正常生理活动。而在对性活动的观察和性养生的实践中，人们注意到性行为过于频繁（男子频繁泄精）后，出现了虚损现象，于是认定房事失精，是对人体精气的伤损，而精气受损则必折寿而夭。“忌色如仇”、“惜精全形”等告诫登堂入室，成为养生铁律。

之所以说这里存在认识误区，一是根据现代科学研究，精液主要成分是水，含少量蛋白质、微量元素等，其有形成分精子若不排出体外亦在不断的形成和吸收过程中，所丢失的这些物质对于成人的体质的影响是微乎其微的，绝不是民间所传“一滴精，十滴血”的骇人听闻的说法。二是，将

生殖之“精”与人体精气之“精”混同。《内经》指出，现今之人“以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神”故“半百而衰”。在此，“欲”指嗜欲而言，不独指性欲，同时“精”指人体精气，非专指生殖之精。人有欲，欲望过度，必然影响阴阳平秘，伤及精气根本，而至早衰。三，性活动是全身运动，对体能的消耗较大，据现代医学研究，一次性活动所消耗的体能相当于快速跑一百米或上五层楼。那么过于频繁的性活动，对能量物质的消耗是很大的，而且活跃的性心理活动必然影响到正常作息，不利于恢复，“劳则气耗”，久之必然出现身体过劳而衰，却非消耗精液所致。四，如男子泄精则伤身，那么产生一个悖论，在性活动中女性亦全程参与，女性无泄精现象，女性频繁性生活应当说百无禁忌，性养生学却并未将女性排除在外，认为女性也可出现房劳，也应有所节制。五，古代养生家都反对禁欲，如《素女经》：“阴阳不交，则生痛淤之疾。故幽、闭、怨、旷，多病而不寿。”孙思邈十分推崇汉魏以来房中术士有关“御精”（忍精不泄）的理论，但也提出“男不可无女，女不可无男”，“凡人气力自有强盛过人者，亦不可抑忍，久而不泄，致生痛疽。”六，详宋明理学所倡之“灭人欲”，恐不仅指性欲而言。历史的原因，拷贝走样，把经念歪了。

著名性学家李银河教授指出，“长期以来，由于在文化革命中达到荒谬程度的道德纯净气氛的影响，中国一直处于‘谈性色变’的社会氛围中”，“节欲的思想根植于中国人的养生之道当中”。她尖锐的提出：“为什么在当代中国，性会陷入一种病态的压抑？”她认为，“对性的否定态度在 20 世纪的后半叶变得越来越严重，中国社会弥漫着一种禁欲主义的性气氛。”“在近几年，革命团体早年的禁欲倾向同中国社会固有的节欲观念融合在一起，造成了中国的性现状。它带有浓厚的压抑和否定色彩……性观念和性文化的改变是一个艰苦





而漫长的过程,不可能一蹴而就。”

因为生育不再是性的唯一目的,就连性的主要目的都算不上了。所以,在中国养生学中具有重要地位的性养生的观念和思路应当以其本来面目进行回归——摈弃逆于生乐的节欲,追求健康的快乐为本的性,快乐的人其健康的成分更高——“健康不仅仅是身体没有疾病,还要有完整的心理,生理状态和社会的适应能力”(WHO 在世界保健宪章中对健康作出的定义)——这也正是我们采取各种养生方法(包括性学保健)的目的所在。

### 五、术士的流弊

药补泛滥。现存最早的中医学本草学专著是《神农本草经》(简称《本经》),共载药物 365 种,分上、中、下三品。“上药一百二十种为君,主养命以应天,无毒,多服久服不伤人,欲轻身益气不老延年者,本上经;中药一百二十种为臣,主养性以应人,无毒有毒,斟酌其宜,欲遏病补虚羸者,本中经;下药一百二十五种为佐使,主治病以应地,多毒,不可久服,欲除寒热邪气破积聚愈疾者,本下经。”《本经》中药物天、人、地三品分法代表了当时历史条件下对药物性能尤其是对人的效用的选择倾向。魏晋时期盛行神仙家服食风气,称为“药饵”,最著名的莫过于“寒食散”,即服用大辛大热(大毒,丹书未点明)的矿石类药物来补益,以期“飞升神仙”,由于其人脏腑猛热,津液煎灼,必须寒居、寒食。竹林七贤为之,皇甫谧亦为之,结果发生偏瘫,倒有巨著《针灸甲乙经》传世。明朝著名的“红丸”案除却宫廷黑暗斗争不说,亦与服食养生密切相关。术士流弊至今,仍深刻的影响了当今的养生观念。民众闻补则喜,追逐补药,不问体质差别,一律进补,小儿性早熟者有之,血压飙升者有之,肝损肾衰者亦不乏其人。现今所谓药膳,亦良莠不齐,若不规范,演进下去,亦可称为一害。君不见,治疗虚喘劳嗽的二线药物冬虫夏草现价几何?

在无良商家炒作之下,包治百病,直有“一虫难求”之势。

### 六、寿夭之辨

按照《内经》的说法,“上寿百二十年,中寿一百,下寿八十。”谓之“天年”。看来,就目前中国的老年人的平均寿命而言,才仅仅到“下寿”水平而已。能享尽天年,自然衰老而死的称为“寿”,不及天年,早衰而死的称为“夭”。但是,能享受天年的人很少,年寿的个体差异也很大。人的预期寿命与先天禀赋和后天因素(地理、社会、生活方式、疾病损伤等)有关。所以,根本目的在于益寿延年的养生活动对于个人的意义,是延长个体化的预期寿命。所以,我们至少有一点需要明确,养生一定有好处,具体个人寿命的长短本身不是养生的问题。

### 七、我们的快车道

现在绝大多数人都浮躁。浮躁已经成为中国社会的主旋律。世界如此美好,明天如此光明,想要“长生久视”无可厚非而正当其时。问题是,说不客气的话,每个人都想一棵山参增千岁,一朝一夕成半仙,急功近利,对于健康的追求亦如此。驶上了追名逐利的快车道,我们已经丧失了慢下来的能力。只问结果如何,过程并不重要。欲求养生正道,离道更远。这是我们这一代人的通病。

(王庆胜 医学博士,从事仲景学说理论与临床研究,老年病·肺病科主治医师。)





随着初春、秋冬季节变换之际,面瘫患者的就诊人次逐渐增加,大部分患者无明显诱因突然起病,一觉醒来或一出门突然感觉一侧嘴歪了,或者晨起刷牙漏口水,逐渐到闭眼不能,咀嚼不利等不适。这时患者已经发生临床上所讲的“周围型面神经麻痹”,俗称“吊线风”。治疗这种疾病最有效的



## 面部按摩三部曲

——面瘫患者自主康复保健操

针灸治疗科 周巧玲

方法是中医针灸治疗,而发病早期,针灸治疗介入越早,则恢复越快,同时在针灸治疗之余配合面部按摩,对促进疾病恢复有积极作用。以下是我科护理人员总结并指导患者进行自主按摩操的方法,现介绍如下,以期让更多的人掌握并能随手拈来应用于生活和工作中。

面部肌肉按摩——面部穴位按摩——面部表情肌锻炼

### 第一部:面部肌肉按摩

按面部肌肉分布及走向施以按摩,使局部面肌得以舒缓。由于面部喜怒哀乐等各种表情通过分布于眼裂、口裂、鼻孔周围的肌肉牵动面部皮肤形成,眼部和嘴部就是面部最为活跃的区域,所以,实施按摩的重点在于关注这2个部位肌肉走

向和运动方式就可以了。参照这张面部肌肉图:



眼裂、口裂周围肌包括环形肌和辐射肌,以完成眼睑闭合或开大及努嘴、张口、咀嚼等动作。按摩这些肌群从每一肌束起始点向终止点进行,以向上、向外、抗重力方向按摩,力度应均匀。

首先从面部下方开始:降下唇肌 - 降口角肌 - 口轮匝肌 - 提上唇肌 - 颊肌 - 颧大肌 - 眼轮匝肌。

然后按摩头顶部的帽状腱膜由后向前至前发际处,再从眉部皮肤开始向上按摩前额两侧的额腹肌。

通过以上对口周、眼周、额顶部肌肉按摩,最终参照以鼓腮露齿无障、闭眼好、额纹及两侧鼻唇沟对称为面瘫治愈的临床疗效评价指标。

### 第二部:面部穴位按摩

人体十二经脉中足阳明胃经、足少阳胆经、手阳明大肠经均通过面部,按摩这些穴位使经络通畅,促进气血上行走于颜面而濡养神经,利于恢复。按摩顺序依从面神经的解剖分布特点进行:从后至前,从下向上至巅顶。为便于记忆,依面部水平面分为5条线:

- 1、风池 - 完骨 - 翳风
- 2、夹承浆 - 地仓 - 颊车 - 牵正 - 听会
- 3、迎香 - 颧髻 - 下关 - 听宫 - 耳门
- 4、印堂 - 攒竹 - 鱼腰 - 丝竹空 - 瞳子髻 - 承泣 - 四白
- 5、阳白 - 头维 - 神庭 - 百会

穴位按摩以患侧为主,也可与健侧同时进行,



## 每天热水泡脚 20 分钟

治未病体检中心 张琦胜

现代人常坐办公室,普遍足部血液循环不良。良好的足部循环,可以使心脏不需要额外加压,便能将血液输送至足部末梢,从而减少高血压、心脏病及中风等高风险疾病的发生。如果我们常以 40 度左右的热热水每天泡脚 20 分钟,可以促进新陈代谢,促进体内血液循环,对身体很有益。

中医认为,双足具有运行气血,联络脏腑,沟通内外,贯穿上下的功能。许多通往全身各处的穴位,大都交会于足部。双脚上有 60 余个穴位,占全身穴位总数的 10%,均与全身器官有相应的关系。从足底的搔痒敏感程度可以说明其穴位及神经系统敏感度均高于其他部位。用传统的方法,如指针、按压、针刺、艾灸或拔火罐、足浴等刺激这些穴位,便可使体内外各种器官达到调节其强弱的(阴阳)效果。每天早晨九点半左右或晚上临睡前用热水泡脚,促使气血畅通、滋补元气、延缓衰老。人的双脚上存在着与各脏腑器官相对应的反射区,当用热水泡脚时,可以刺激这些反射区,促进人体血液循环,调理内分泌系统,增强人体器官机能,取得防病治病养生保健的效果。中医保健理论中关于“一年四季浴足:春浴足,可以疏肝升阳,夏浴足,可以固气养心,秋浴足,可以润肺健脾,冬浴足,可以暖肾培元”的记载,同时“热水泡脚,加点中药”(比如:红花、艾叶、五味子、川芎、生姜、小茴香、吴茱萸、菖蒲、米醋、食盐少许等),热刺激会使足部微循环加快,使得水中的药物成分快速地被吸收,直接进入人体血液循环,使泡脚治病的效果更胜于口服给药。

### 一、泡脚好处多:

便于患侧取穴准确及感受施穴处酸、胀、麻得气之感觉。其穴位定位需由专业医护人员予以指导完成。

#### 第三部:面部表情肌训练

指导患者对着镜子做皱眉、闭眼、耸鼻、努嘴、示齿等动作,鼓励患者吹气、鼓腮、嚼口香糖,做各种促进面部表情肌训练的动作。

针对面瘫患者进行上述面部按摩及自主训练三步骤的指导,促使患者自身参与疾病治疗的过

程中,一方面促进康复,另一方面又能有效缓解患者因容貌改变而引起的情绪低落、抑郁、恐惧等负性心理;通过护患互动,交流,舒畅其情志,关注患者,增强信心;同时按摩面肌、穴位、刺激经络,调整脏腑功能等中医养生保健,康复指导的知识推广到日常生活中。

(周巧玲 主管护师,针灸治疗科护士长)

1. 促进血液循环。一般来说,体温与血液循环有密切的关系,体温低血液循环也较低,体温升高血液循环也随之旺盛。热水足浴可以改善足部血液循环,水的温热作用,可扩张足部血管,增高皮肤温度,从而促进足部和全身血液循环;同时热水足浴也使足部的血液流速和流量增加,从而改善了心脏功能,降低了心脏负荷。有人做过测试,一个健康的人用 40-50℃ 的热水浸泡双足 30-40 分钟,其全身血液的流量增加,女性为 10-13 倍,男性为 13-18 倍。可见,热水足浴可使血液循环顺畅和改善。

2. 促进新陈代谢。热水足浴促进了足部和全身的血液循环,由于血液循环量的增加,从而调节各内分泌腺体分泌各种激素,如甲状腺分泌的甲状腺激素,肾上腺分泌的肾上腺激素等等,这些激素均能促进新陈代谢。

3. 消除疲劳。当人体肉体疲劳时,首先出现足部血液循环不良,代谢终产物,钙盐、乳酸微晶体等物质沉积。当人体某个器官功能不正常或患病时,由于病理反射的影响,使足部的血液循环更为不良,更容易产生沉积物。运动员在经过一天剧烈运动后,每公斤血液中平均含有 30 毫克的乳酸,用 40℃ 的热水浸泡双足 30 分钟后,进行采血检查,约下降 5 毫克,经过一段足浴时间,血液中的乳酸降低 20 毫克左右,恢复到几乎不感觉疲劳时血中的乳酸水平。可见,热水足浴是消除肉体疲劳的最简单有效的办法。

4. 改善睡眠。足部有丰富的神经末梢和毛细血管,用热水泡脚对神经和毛细血管有温和良好的刺激作用。这种温热刺激反射到大脑皮层,对大脑皮层起到抑制作用,使兴奋的交感神经顺利地向副交感神经转换。副交感神经兴奋后,此时人处于安静休息状态,从而改善睡眠,消除失眠症。

5. 养生美容,养脑护脑。通过热水足浴,可

以调节经络和气血。同时,足部血管扩张,血容量增加,从而使头部血流加快,及时足量补充大脑所需氧气和营养物质。

特别在冬季,每天早晨九点半左右或晚上临睡前用热水泡脚,不但可以保持脚部清洁,增强其新陈代谢,提高对外来病原微生物的抵抗力,还可以防治冻疮、足癣、香港脚等脚疾。

**二、泡脚好处多,但并非人人适宜,以下人群应引起注意:**

1. 过饥和过饱都不宜泡脚。

2. 严重心脏病,低血压患者。

3. 糖尿病因末梢神经病变导致足部温度减退或消失,足浴时因特意留意水温。

4. 脚气患者要小心感染。患有脚气者,病情严重到起疱时,就不宜用热水泡脚,否则容易造成伤口感染。足部有炎症、皮肤病、外伤者也不宜泡脚。

5. 老人泡脚时间不要过长,以每天早晨九点半左右或晚上临睡觉前泡脚 20 分钟为宜。

(张琦胜 治未病体检中心主治医师)







刮痧法应用边缘钝滑的器具,如牛角刮板、瓷匙等物,在患者体表一定部位反复刮动,使局部皮下出现瘀斑的一种治疗方法。此法可疏通理,使脏腑秽浊之气通达于外,促使周身气血流畅,逐邪外出,从而达到治疗疾病的目的。

### 一、禁忌症

患者体形过于消瘦、有出血倾向者、皮肤病变处禁用此法。

### 二、物品准备

治疗盘,刮具(牛角刮板、瓷匙等),治疗碗内盛少量清水或药液,必要时备浴巾、屏风等。

### 三、操作程序

1. 备齐用物携至床旁,做好解释,再次核对。
2. 协助患者取合理体位暴露刮痧部位,冬季注意保暖。
3. 根据病情或医嘱,确定刮痧部位,常用的部位有头部部,背部,胸部及四肢。
4. 检查刮具边缘是否光滑,有无缺损,以免划刮皮肤。
5. 手持刮具,蘸水或药液,在选定的部位,从上至下刮擦皮肤,要向单一方向,不要来回刮。用力要均匀,禁用暴力。
6. 如刮背部,应在脊椎两侧沿肋间隙呈弧线由内向外刮,每次刮8~10条,每条长6~15cm。
7. 刮动数次后,当刮具干涩时,需及时蘸湿再刮,直至皮下呈现红色或紫红色,一般每一部位刮20次左右。
8. 刮治过程中,随时询问患者有无不适,观察病情及局部皮肤颜色变化,及时调节手法力度。
9. 刮痧完毕,清洁局部皮肤后,协助患者衣着,安置舒适卧位。
10. 清理用物,归还原处,洗手,记录。

### 四、常见治疗疾病

1. 内科病症 感受外邪引起的感冒发热、头



痛、咳嗽、呕吐、腹泻以及高温中暑等,急慢性支气管炎、肺部感染、哮喘、心脑血管疾病、中风后遗症、泌尿系感染、遗尿症、急慢性胃炎、肠炎、便秘、腹泻、高血压、眩晕、糖尿病、胆囊炎、肝炎、水肿,各种神经痛、脏腑痉挛性疼痛等,诸如:神经性头痛、血管性头痛、三叉神经痛、胆绞痛、胃肠痉挛和失眠、多梦、神经官能症等病症。除慎用症和禁忌症以外的各种病症,包括一些疑难

杂症均可用全息经络刮痧法治疗。

2. 外科病症 以疼痛为主要症状的各种外科病症,如急性扭伤,感受风寒湿邪导致的各种软组织疼痛,各种骨关节疾病,坐骨神经痛,肩周炎,落枕,慢性腰痛,风湿性关节炎,类风湿性关节炎,颈椎、腰椎、膝关节骨质增生,股骨头坏死,外科如痔疮、皮肤搔痒症、荨麻疹、痤疮、湿疹、脱发等病症。

3. 儿科病症 营养不良、食欲不振、生长发育迟缓、小儿感冒发热、腹泻、遗尿等病症。

4. 五官科病症 牙痛、鼻炎、鼻窦炎、咽喉肿痛、视力减退、弱视、青少年假性近视、急性结膜炎、耳聋、耳鸣等病症。

5. 妇科病症 痛经、闭经、月经不调、乳腺增生、产后病等。

6. 保健 预防疾病、病后恢复、强身健体、减肥、美容等。

### 五、注意事项

1. 室内空气流通,忌对流风,以防复感风寒而加重病情。
2. 操作中用力要均匀,勿伤损皮肤。
3. 刮痧过程中要随时观察病情变化,发现异常,应立即停刮,并报告医师,配合处理。
4. 刮痧后嘱患者保持情绪安定,饮食要清淡,忌生冷油腻之品。

“爱美之心，人皆有之”。大量的社会心理学研究证实，一个人的形象、容貌、气质，对其一生的成败得失都有着极大的影响。容貌属人体之首，是人体最袒露，最引人注目的部分，同时，还是显示人的性格和心灵情感传递的窗口。当今社会，人们对美的理解程度越来越高，对界定美的标准越来越高，以至于对自身外表的注重也越来越高。为了找一份满意的工作，为了脱颖而出，为了取得较广的人际关系，人们不得不想尽一切办法，使自己变的美丽。然而，那些不惜耗费大量的时间、金钱，去做的美容整形，到后来不但没有从丑小鸭变成白天鹅，反而因为其不良反应使人从此望而却步，谈美色变。

美容医学是近几年新兴的一门医学科学，是随着健康概念更新和医学模式的转变而确立的，美容医学以其所依托的不同手段划分为五大科系，即手术美容学、药物美容学、经络美容学、物理美容学和健身美容学。祖国医学是我国的国宝，不仅在传统的临床医学中占有不可替代的位置，在美容医学这一新兴医学领域中也占有很高的地位。中医美容的独到之处在于不仅着眼于医病，而且着眼于健身，美容的前提是健康。作为中医理论重要组成部分的经络美容，在美容领域里由于其理论独特，手法简便而更有着无与伦比的重要地位，目前已被世界范围内的美容界

所瞩目。针灸美容美形是经络美容的一种，具有操作方便，安全可靠；整体美容，疗效持久；多种作用，适应证广等特点。

目前，随着生活水平的提高以及社会压力的日益增高，肥胖症以及损容性疾病患者发病率逐年升高。中医认为单纯性肥胖症是肺脾肾三脏功能失调，水湿津液气化异常，气机运行不畅而形成的一系列病理改变。通过针灸刺激腧穴，调整经络，达到加强肺脾肾功能的效果。又通过经络的疏通作用，祛除停滞于体内的邪气，从而取得减肥塑形的效果。针灸美容主要采用毫针刺法、穴位埋线法、口服中药、拔罐疗法、耳穴疗法、中药脐疗配合光电治疗仪、药膳疗法、生活行为、饮食及心理

## 精雕细琢您的美丽

针灸减肥美容专科门诊 王薇





指导等疗法,用于治疗单纯性肥胖、腹型肥胖、产后肥胖、青少年肥胖、更年期肥胖等,以及与肥胖相关性疾病,如高血压病、高脂血症、冠心病、糖尿病、脂肪肝、痛风等代谢性疾病;痛经、月经不调、多囊卵巢综合征、颈肩腰腿痛、膝关节炎、睡眠呼吸障碍综合征、疲劳综合征、便秘、性功能减退、不孕不育等。

另外,循行于面部的经络和面部有着千丝万缕的关系。这些经脉和络脉,在外基本上覆盖人体体表,在内和身体脏腑密切相连,相互贯穿、交叉。其主干或分支直接或间接的与面部发生关系,故《黄帝内经》曰:“十二经别,三百六十五络,其气血皆上于面而走于窍。”面部之所以能够保持荣润、光泽和细腻,是与经络的作用密不可分的。针灸美容主要采用美容磁极针、火针及毫火针、刺络放血、刮痧、皮内针、口服中药等方法,用于治疗痤疮、面瘫、黄褐斑、老年斑、扁平疣、黑痣、静脉曲张等损美性疾病,局部祛皱(额纹、鱼尾纹、川字纹、

法令纹等)、祛眼袋、祛黑眼圈、面部肌肤提拉等。特别是美容磁极针在面部的应用,美容磁极针是一种新型的功能性针灸针具,其形状较之普通不锈钢毫针更细、更短,较普通针具刺激小,患者容易接受,更适宜用于眼部及面部美容,且针尖带有磁性,把针刺作用与磁疗功能有机地结合起来,从而更加有效的发挥了面部美容的作用。

一个人只有身体健康,脏腑功能正常,才能皮肤红润,肌肉丰满,身材挺拔,动作矫健,从而给人以外形上的自然而本色的美感。针灸美容是一门既渗透局部养治,又重视全身调理,以内养外,表里同一,使人体气血充盈,经络通畅,从而产生自然美、健康美的专门学科。它能唤起人体内自身所具有的本色美。如若你想使自己容光焕发,如花似玉,春春常驻。那,不妨就从经络美容开始吧!

(王薇 针灸减肥美容专科医师)

(上接 12 页)

Though there is no knife in my hand, I play a critical role because it is just an instant between life and death.

虽然停止了呼吸,但是你很安全,你的心脏仍在跳动,你的血液还是在流转,你的胸膛因我的存在而起伏。

Though you stop breathing, you are safe, your heart is still beating, your blood is still flowing, and your chest is still heaving, because of me.

在你清醒的那一刻,因为病魔的远去而安逸怡然。

At the moment you wake up, you look so calm because the illness is gone.

看着你缓缓的离去,我又一次地结束了忐忑

不安。

Watching your slow leaving, I am relieved once again.

随着一阵急促的呼喊,我又转身奔向手术间,投入与死神作战的第一线。

As another flustered call comes, I run back to the operating room and join another battle against the death.

外表冷漠,内心狂热,这就是我们,在我们职业生涯的每一天!

A hard mind and a soft heart make every anesthesiologist and each day of his career life.

(李少堃 麻醉手术科麻醉师)





## 中医治痛经，轻松走人生

——就从几根雪糕说起

针灸优势病种科 魏清琳

近日，门诊来了一位 32 岁女性，自述平素月经量少，近两月当至而未至，身体不适，倍感焦虑。询问病史，曾有痛经，且知其不久前曾于寒冷之时连续几日进食雪糕。述及此处，患者自感心虚理亏，似有所悟地回忆起曾经因不孕症口服中药 2 年后才怀孕生子；现在以为生育任务已经完成，所以不再顾及饮食起居等细节了，没想到居然也还会与痛经、闭经有关。

曾有一位习医者闲谈时调侃说：“你看，大街上那个黄脸婆还在吃雪糕呢！”所谓黄脸婆之黄，是表达所看到的那些年龄渐至中年、形体逐渐慵懒、又见心血虚脾气少，呈现在脸上的色泽都不那么光鲜靓丽的妇女，如果再进食寒凉之品或贪凉饮冷，势必会增加寒邪入侵的机会，因而误伤身体阳气；或直伤脾胃，纳呆腹泻，脘腹隐痛不适，或直达胞宫而小腹冷痛；甚至遗尿，便秘、疲乏倦怠，诸症随起。所以说，炎炎夏日，雪糕不妨可以解解暑，但也不是每个人的身体都能消受的起。其实正是因为各种不良的生活习惯让痛经成为了一种女性的“现代病”。中医就是通过这种生活中的点滴现象来分阴阳、辨寒热、论虚实、调平衡、疗疾病的。

痛经是指在月经周期时，子宫内膜剥落，大量

分泌的物质导致子宫肌肉收缩及缺血所致，妇女在行经前后或经期，出现下腹及腰骶部疼痛，甚至剧痛难忍，或可伴有面色苍白，冷汗淋漓，手足厥冷，泛恶呕吐，甚至昏厥，称为“痛经”，亦即“行经腹痛”。在当今物质生活水平极大丰富、不断提高的情况下，痛经却成为了临床常见病，也成为了不孕症的一个重要影响因素。尤其是久坐办公室的白领女性，长期处在空调环境中，再加上吃冷饮、冷食、辛辣刺激、甜食等不良饮食习惯，若再兼有经常出差作息不规律等也容易引发痛经。现代医学将痛经分为原发性痛经与继发性痛经两种，原发性痛经指的是从月经初潮时即有痛经以后每次来潮均出现反复疼痛，生殖器官无明显器质性病变，又称功能性痛经。继发性痛经指的是初潮开始有一个阶段在月经来潮前后并不感到疼痛，以后逐步出现腹痛，并逐渐加剧；常并发不孕与子宫内膜异位症，子宫肌腺症与生殖道炎症。中医学之痛经又有虚实之分，平素调护不当，可致子宫局部的气血流通不畅或子宫失于濡养，也就是中医常说的“不通则痛”和“不荣则痛”。“不通”的原因很多，如果平时或经前常烦躁发怒或抑郁生气易导致气滞；平时或经前、经期过食寒凉生冷之品，



特别是冬天在经期过食冷饮、冒凉、游泳等或者夏天贪凉,穿短裙、吊带、露脐装,长久呆在空调房内、腹部和腿脚部没有注意保护,就特别容易感受寒湿并入侵子宫,导致寒与血凝结;如经期过食辛辣油腻之品或不注意经期卫生,如经期游泳、行房事,均易感受湿热之邪,即细菌或病原体感染子宫。这些气滞、寒湿与湿热因素均可导致子宫的气血运行不畅,自然就会“不通而痛”。其痛经的特点是经前或经期的第1~2天小腹疼痛,以绞痛、刺痛、牵扯痛为主,疼痛不喜欢按压,严重的可伴有四肢冰冷、恶心呕吐、出冷汗,经血往往不畅,颜色黯淡或有血块;待经血通畅或血块流出后,痛经的程度会缓解。这种类型的痛经为实证痛经。“不荣”的原因也多种多样,如素体禀赋不足、脾胃虚弱或大病以后,或减肥不食、营养不良,或熬夜加班,或房事过频,均可导致气血虚弱,精血不足,不能濡养子宫,无力推动气血运行,而发生“不荣而痛”。这种原因引起的痛经往往表现为月经将净或经后小腹作痛,以隐痛、坠痛为主,腹部喜揉喜按,经血往往量少,颜色淡,可伴疲劳、心悸、头晕、失眠等症。这种类型的痛经也被称为虚证痛经。

痛经使女性在月经期容易情绪化,出现各种烦躁、头痛、失眠、长痘、情绪化、体重超标、免疫力下降、人际关系紧张、购物欲爆满、感冒发热等等不良影响,经常会因此影响工作、学习和休息。而经年累月、持续加重的痛经则要考虑子宫内膜异位症的可能,它还会伴有经期腹痛、月经不调、性生活疼痛、异位妊娠(宫外孕)、巧克力囊肿、周期性膀胱刺激症状如经期尿急、尿频等症状;进一步发展则会导致不孕症。对于症状较重者,临床上仍以手术治疗为主,术前、术后可联合用药。若患者无生育需求,且病变广泛、症状严重者,还是首选手术治疗。有专家指出,止痛药物可能会造成神经系统功能紊乱,记忆力降低、失眠等不良后果。痛

经曾在全世界(全球)针灸镇痛治疗疾病文献排行榜上名列第二位。中医药治疗痛经有很好的疗效,应用中医针灸的方法进行预防保健及治疗具有大量的临床资料并有着良好的前景,中医药针灸推拿刮痧技术均可以贯穿到痛经的预防、保健、治疗的始终。

### 1、中药治疗

根据辨证论治施以相应的中药治疗,临床常见有气滞血瘀、寒凝胞宫、气血虚弱、湿热下注等症。中医认为痛经多因气血运行不畅或气血亏虚所致。乌鸡白凤丸是中医传统上用于调经止带的代表方,其使用范围很广,上了一定岁数的女性对乌鸡白凤丸都不陌生,它是用来调理兼治病的中成药。乌鸡白凤丸包括了乌鸡、人参、黄芪、四物汤等20多味中药,有补气养血、调经止带的功效,用于治疗女性气血两虚、身体瘦弱、腰膝酸软、月经量少、月经推后、带下量多等病证有良好效果。痛经是妇科常见病,虽然多数人症状相似,但起因却不尽相同。由气血亏虚、肾虚引起的虚证痛经可以用乌鸡白凤丸治疗,但如果是因气滞、寒湿、湿热



等原因引起的实证痛经,仍使用乌鸡白凤丸,其疗效就会大打折扣了。

中医辨治痛经按体质通常可分为:寒凝胞中(“宫寒”)、湿热下注、气滞血瘀、气血虚弱和肝肾虚损等虚实不同的证型。

①寒凝胞中:现代爱美女性较为多见,平素喜食甜品、冷饮,经期洗头、游泳、冷水洗衣服,吹风着凉、汗出冒雨涉水等不良生活习惯可导致,典型表现是:小腹冷痛得热减轻,喜温喜按;经量少,经色暗;小便清长。苔白润,脉沉。

处方:治以温经暖宫止痛,以温经汤为代表方。忌食生冷食物,远离风寒湿邪。多进食温性食物,如干姜、红糖水、肉桂等。

②湿热下注:这部分女性比较偏爱甜食、辛辣油腻食物,经前小腹疼痛拒按,体内燥热感,低热起伏,带下黄稠,系湿热留连冲任,血行不畅所致。特点是:经色暗红有血块,腹痛拒按。舌红苔黄而腻,脉弦数。

处方:治以清热除湿,以清热调血汤为代表方。生活规律,避免熬夜,少吃或不吃甜食,忌食辛



辣油腻的食物,平时可多选择绿豆、苦瓜、冬瓜、丝瓜等食物以纠其偏。

③气滞血瘀:此型女性素多抑郁,肝气不舒。行经时小腹胀痛,或伴有胸胁乳房作胀,月经量少,经行不畅,经色紫暗,有血块。舌紫暗或有瘀点,脉弦或弦滑。

处方:治以理气化瘀止痛,以膈下逐瘀汤为代表方。同时调节情绪,避免熬夜,多喝玫瑰花茶,多做运动。同时,少吃酸性食品,比如乌梅、李子等,因为酸涩的食物会收敛滞气。

④气血两虚型、肾气亏损型:表现均可出现小腹隐痛,月经量少,色淡质薄,面色不华或晦暗,可伴腰酸、耳鸣等表现。舌淡,脉细弱。

处方:虚则补之,以圣愈汤、调肝汤为代表方。同时多吃些优质蛋白质及补血的食物,如红枣、蜂蜜、乌鸡等食物;同时注重调养,改变不良习惯,不熬夜,不过度疲劳。

## 2、针刺治疗

针刺的镇痛效应,是通过“调气”和“治神”作用而实现的。调气即是“通其经脉,调其血气”,通过疏调经络气血达到“通则不痛”、“荣则不痛”。合谷、三阴交、血海、足三里等穴是常用的针刺穴位。

针灸治疗痛经的原则以通调气血为主,然病因不同,证有虚实,治法各异:

①每次经前 1-2 日或月经期小腹胀痛拒按,经量少或行经不畅,经色紫黯有块,血块排出后痛减,常伴胸胁乳房作胀,舌紫黯或有瘀点,脉弦。证属气滞血瘀,治宜行气活血止痛。选取气海、中极、关元、带脉使用泻法针刺。亦可用梅花针从关元、气海,加拔罐治疗。

②经期经前小腹胀痛拒按,有灼热感,或伴腰骶胀痛,经色黯红,质稠有块,平时或有带下黄稠,小便短黄,舌红黄而腻,脉弦数或滑数证属湿





热下注,治宜清热除湿,化瘀止痛。选取气海、关元、天枢、三阴交、间使、合谷、足三里用泻法针刺。亦可用三棱针点刺以上诸穴,加拔罐治疗。

③经前或经期小腹冷痛,得热痛减,按之痛甚,经量少,经色黯红不鲜而有瘀块,或如黑豆汁,舌边紫,苔白腻,脉沉紧。证属寒湿凝滞,治宜温经散寒除湿,活血祛瘀止痛。选取关元、阳交、内庭、合谷、肾俞、关元可加灸法。

④经期或经后小腹冷痛,喜按,得热则舒,经量少,经色黯淡,畏寒肢冷,腰腿酸软,小便清长,舌苔白润,脉沉。证属阳虚内寒,治宜温经散寒,化瘀止痛。可采取扬刺法加温针治疗;脐下3寸取关元穴,用毫针直刺入1.5寸深,得气后用提插捻转手法强刺激。以关元穴为中心点,上下左右1寸处,各刺1针,深1.5寸,取10-20mm长的艾段,套在针柄上点燃,每日1次,每次在每根针上连用2-3个艾段,3次为一个疗程,痊愈后为巩固疗效,分别在两个月经周期治疗1-2次。

⑤经后1-2日或经期小腹隐作痛,喜揉按,经量少,色淡质黄,或神疲乏力,面色苍白或萎黄,知质淡,脉细弱,证属气血虚弱,治宜益气补血,调经止痛。选取百劳、肾俞、关元、归来、次髎,用补法针刺。

现代针灸治疗痛经的首篇报道见于1951年,在五十年代以针灸治疗痛经的资料颇多。有的通过数十例患者的观察,证实针灸对重度及中度疼痛者,有明显止痛作用。日本的针灸家用皮骨针治疗痛经也有良好的效果。六、七十年代,进一步开展了艾灸、耳针及穴位注射等治疗本病,但资料不



够多。八十年代开始,针灸治疗痛经的临床文章急剧增多,无论在有效穴位的筛选,穴位刺激法的扩展及病例数的积累上都取得了很大的进展。从所收集的资料统计,针灸治疗痛经的有效率在90%以上。

### 3.灸法治疗

现代中医经络理论研究证实,艾燃烧生成物中的抗氧化物质,附着在穴位处皮肤上,通过灸热渗透进入体内而起作用。艾

火的热力不仅影响穴位表层,还特别能通过腧穴深入体内,影响经气,深透筋骨、脏腑以至全身,发挥整体调节作用而治疗疾病。现代研究证实,艾灸燃烧时产生的热量,是一种十分有效并适应于机体治疗的物理因子。艾灸时的红外辐射可为机体细胞的代谢活动、免疫功能提供所必需的能量,也能给缺乏能量的病态细胞提供活化能。而艾灸施于穴位,其近红外辐射具有较高的穿透能力,可通过经络系统,更好地将能量送至病灶而起作用,促使气血运行通畅,通则不痛。艾灸神阙、关元、气海、足三里皆可起到缓急止痛的作用。

艾灸能起沉疴,国医大师裘沛然教授在其著作《壶天散墨》中,有专篇“荧荧焰火起膏肓一用针莫忘灸”详尽论述了“针所不为,可以灸之”,“艾灸能起沉疴”,并专举一例痛经的灸疗奇效:采用药饼灸法,艾柱中等偏大,灸关元水道二穴,7-9壮,隔日一次,共计1月而愈。近年来,来我院针灸科、急诊科灸疗的痛经患者逐年增多,曾有一名严重的痛经患者两次试管婴儿失败,前来我科针灸治疗后,于去年春节喜得一子。

### 4.耳穴调节

耳穴在耳廓上不仅是一个点,而是有一定范



围的穴区。耳穴除了与脏腑经络的关系十分密切,分布在耳廓上的4对脑神经(耳颞神经、面神经、舌咽神经、迷走神经的分支)及两对脊神经和中枢神经系统均有联系。耳穴针刺兴奋了多种感受器,尤其是痛觉感受器,其冲动传至网状结构,引起镇痛效应。因此脑干部的网状结构被认为是耳针作用的高级部位。子宫、神门、内分泌、肾上腺等耳穴可选择用于治疗痛经。

### 5、穴位注射

穴位注射疗法可以在小剂量的情况下,在短时间内产生大剂量静脉注射等强度或者更强更直接的药效。尤其是穴位主治作用与药物药理作用相一致时,表现出最强的穴药疗效,具有穴效药效“叠加效应”。还有研究表明,穴位注射给药还有药效长的特点,推测缓慢吸收的药物持续刺激相关穴位,起到与针刺特定穴位类似的功效。

选穴原则可参照针刺辨证分型,但选穴宜精而少;药物可选用临床常用的活血化瘀、温阳益气的中西药。常用的安全制剂如复方当归注射液、维生素B12注射液等进行穴位注射,以强化穴位经络的治疗作用。

### 6、埋线治疗

穴位埋线作为一种复合性治疗方法,除了利用腧穴的功能外,还有其本身的优势。首先,埋线

方法对人体的刺激强度随着时间而发生变化。初期刺激强,可以克服脏腑阴阳的偏亢部分,后期刺激弱,又可以弥补脏腑阴阳之不足。这种刚柔相济的刺激过程,可以从整体上对脏腑进行调节,使之达到“阴平阳秘”的状态。其次,埋线疗法利用其特殊的针具与所埋之可吸收羊肠线,产生了较一般针刺方法更为强烈的针刺效应,有“制其神,令其易行”和“通其经脉,调其气血”的作用。选穴原则参照针刺辩证选穴的原则,还要选穴少而精,并能让可吸收线吸收充分的穴点。通过穴位埋线,加强了针刺效应,还节省了治疗的时间,每周或者每10天做一次治疗,减少了患者皮肤肌肉的痛觉刺激。

### 7、中药足浴

①气滞血瘀型:应调和气血,化瘀止痛。因为“女子以肝为本”,泡脚所选药物多以入足厥阴肝经的药物为主,并加入适量的引经药醋,如用青皮、乌药、益母草各30克,川芎、红花各10克。加入约两升水,50毫升左右的醋,大火煮开,再用小火煎煮30分钟,等药冷却至50℃时连渣倒入盆中泡脚,盆中药液量应该浸没踝关节,如果药液不足量,可加适量温水。脚在药中不停地活动,让足底接受药渣轻微的物理刺激,每次30分钟以上。

②阳虚寒盛型:表现为下腹冷痛,热敷痛减,手脚冰冷。宜温经散寒止痛。泡脚所选药物应该多以入足少阴肾经的药物为主,并加入适量引经药咸水,比如可用肉桂、丁香、乌药、当归、川芎各15克,干姜、小茴、吴茱萸各6克,食盐少许,煎水泡脚。

③气血亏虚型:其症状表现为经期或经后小腹隐隐作痛,用手按腹部也会有轻微的疼痛感,月经量少、色淡,宜补气养血调经。中医认为“脾统血”,泡脚所选药物应该多以入足太阴脾经的药物为主,并加入适量的引经药,比如可以用白芍、当



归、川芎、熟地、白术、杜仲、黄芪各 15 克，饴糖适量，煮水泡脚。

除此而外，应用艾叶生姜泡脚也可以缓解痛经：生姜辛温，有祛寒解表的作用，能够刺激毛细血管，改善局部血液循环和新陈代谢；艾叶性温，具有回阳气、理气血、逐湿寒、止血安胎等功效。两药合煎泡脚，共凑温经散寒、活血止痛的效果。取艾叶 30 克、生姜 100 克、白酒 100 毫升。将艾叶和生姜洗净，生姜切成厚片，放入锅中，加水适量，煎煮 30 分钟，去渣取汁，放进盆中，倒入白酒，先熏蒸后泡足。

足浴泡脚水宜浸过双足踝关节处，泡完脚之后揉搓足心涌泉穴、足趾、足跟部。每晚 1 次，每次 20-30 分钟。于经前 7 天开始泡，至月经结束。

## 8、按摩保健

①经前按摩三阴交穴：三阴交，是脾、肝、肾三条经络相交汇的养生穴位，位于小腿内侧，足内踝尖上 3 寸，胫骨内侧缘后方位置。经前 10 天或平常坚持按摩，每晚热水泡脚后，用一侧手的拇指指腹，揉捻对侧三阴交穴大约 1 分钟左右，以自己感到有酸胀感为宜。以便让经血自然下行。在经前下腹部、腰骶部出现疼痛时操作，如操作手法得当，会让瘀滞的经血排出，疼痛也会随之消失或减轻。

②经期按摩十七椎穴：“十七椎”在《千金翼方》中被称为“背部奇穴”，位于腰部后正中线上，第五腰椎棘突下。可用手背点压触摸腰骶部，如果有明显痛感，就是找对了位置。大约 3~5 分钟，疼痛就能缓解。

## 9、刮痧调节

有几种刮痧方法，可以快速缓解痛经。方法一：用刮痧板垂直按揉第二掌骨桡侧，仔细在该区域内寻找疼痛敏感点，并做重点按揉。方法二：用刮痧板的角部在足跟的里、外侧缓慢刮拭，这里是

生殖器官反射区，刮的时候寻找疼痛敏感点，再重点刮拭。

月经前一周，刮拭腰骶部的子宫、卵巢脊椎对应区，能预防痛经。该区域位于腰骶部第 2~4 骶椎及两旁 3 寸宽的范围。具体方法是，涂抹刮痧油，先从上向下刮拭腰骶部正中 2~4 腰椎，再用刮痧板两角部刮拭两侧八髎穴，最后刮拭两侧同水平段的膀胱经。每个部位刮拭 20~30 下。有痛经史者，此部位多有血脉瘀滞。经前刮拭出痧，有活血化瘀的作用，继而有效预防痛经。对于由于子宫内异位症、盆腔炎和子宫肌瘤等妇科病引起的痛经，须在刮痧治疗的同时治疗相应病变。

## 10、饮食调理

冬天手脚冰冷的女士，多吃黑米、黑枣、黑豆、黑芝麻、黑木耳、黑荞麦、紫菜、可可等黑色食物，以促进血液循环，改善怕冷状况。

①鸡蛋调经汤：可以取鸡蛋 2 个，益母草 30 克，元胡 15 克，放入砂锅中加入适量清水同煮，鸡蛋熟后去壳再煮片刻，吃蛋喝汤，是痛经患者的食疗佳品。

②当归生姜羊肉汤：取羊肉 500 克，当归 60 克，黄芪 30 克，生姜 5 片，将羊肉切块，与之炖汤，吃肉饮汤。可益气养血。适用于气血虚弱型痛经。

③山楂红枣汤：取山楂 50 克，生姜 15 克，红枣 15 枚。水煎服。每日 1 剂，分 2 次服。活血化瘀，温经止痛，行气导滞。适用于气滞血瘀型痛经。

总之，在养成良好的饮食、生活习惯的前提下，有中医药的保驾护航，相信大多数女性就可以摆脱痛经的困扰，健健康康幸福愉快地走好自己的人生之旅。

（魏清琳 针灸优势病种科主任，甘肃省名中医，主任医师，硕士研究生导师）



2013年7月31日至8月8日,我有幸参加了医院组织的第二批“现代医院高级管理赴新加坡培训班”,在新加坡国际管理学院进行了为期7天的学习。此次学习,通过课堂讲授、个案分析和对新加坡保健促进局、邱德拔医院、国力大学医院现场考察等方式,我了解了新加坡的医疗改革、医院管理现状——包括优质医院服务、医院文化建设、医院质量管理、创新管理、医院品牌建设以及新加坡医院绩效考核体系等方面的知识。尤其是他们在医疗服务中所贯彻的优质服务的理念让我颇受启发。



### 一、新加坡及新加坡国际管理学院概况

新加坡位于赤道边缘,属于热带雨林气候,终年雨量充足,平均气温在23-32摄氏度之间,偏热而潮湿。是东南半岛的一朵奇葩,是著名的花园城市,有五十八个小岛组成,主导长41.80公里,宽22.90公里,占全国面积的十分之九。城市人口约600万,新加坡公民280万,其中华人占78%,在经济和政治上占主导地位,马来族占12%,印度族占8%,其他族2%,属于多移民国家。国家法律健全,执法严格无私,社会治安较好。

新加坡国际管理学院是一所专门面向中国市场,提供教育及培训服务的新型管理学院,其宗旨是培养新经济时代的管理精英。学院隶属爱国国

际教育集团,在上海、广州设有办事机构,教学设施齐全,开设现代医院管理、政府行政管理、卓越领导力、大学行政管理等高级培训课程以及优质医院服务体系建设工程、医院质量与安全管理体系建设工程等项目。学院的使命是:挖掘潜力,创造价值。他们的核心价值观是:希望、开放、关怀、团队和分享。

### 二、新加坡为什么能做到优质服务

7天的课堂授课和实地考察使我感触最深的就是新加坡的服务理念——优质服务。

中国的医疗改革这么多年,优质服务也实施了有几年了,但是要说真正达到预期的目的,好像还有点差距,当然,这与国情有很大的关系。新加坡的服务之所以做的好,我认为主要是以下两个方面的原因:

一方面与体制有关系。在新加坡,医生的地位是极其尊贵的。这是因为医学生的准入非常难,每年5-8万高中毕业生中成绩位列前5%的学生方能报考医学院校,可谓是学生中的精英,读医基本上是毕业生和家的第一选择。从医后的职称晋级有很严苛的条件,所以,新加坡的医生都很勤奋敬业的,对技术精益求精,同时因为严格的法律体系,加之医生的待遇不菲,无需考虑工资、效益等。医务人员都非常清廉,没有红包、回扣一说,谁都不会因为眼前利益断送自己美好的前程。患者也很敬重、信任医生,不会通过熟人选择医生,他们觉得每个医生都很棒、很专业。因此,在双方如此信任、尊重的情况下,新加坡医患关系的融洽甚至亲近也就变得很自然。医院的服务也就自然好做。

另一方面与整体环境有关系。在国家好的医疗运作模式、医疗保障制度下,医疗流程井然有序,加之开放式的公园化环境,人性化的服务理念都让人觉得很舒心。

### 三、优质服务关键在哪里



现在我们国内好多医院尤其是私立医院推行“酒店式服务”，让导诊护士排成两行站在大门两侧，鞠躬欢迎患者，其实大家细想，难道病人真的需要这种服务吗？我想，病人真正需要的应该是我们专业化的服务，而不是酒店式的表面服务，我们可以学习酒店服务的一些精髓而不是表面的东西。关于优质服务，我觉得以下两点很关键：

### 1. 优质服务是全员的工作

医院为患者提供的所有服务不是只靠临床，而是不同部门和职工一连串的增值行动来完成的。有些是直接服务于患者，而有些是间接服务于患者。在医院，我们每一个人都不是独立的，每一个人都有自己的服务对象。平时，在医院我们不难听到有这样的说法，这项工作是医院外包的，保安，保洁是物业人员，那个人不是我们的在编职工等等，其实患者根本分不清这些区别，也不会理会这些不同，只要一跨入医院，他们认知的就是整个医院的服务。比如，患者到医院的第一接触对象在很大程度上是保安，因此，他的一举一动都让患者对我们医院将产生一个初步的感性认知，这一感性认知也无形中让他对医院的服务有了初步的定位，而这也许就会决定他今天在我们医院整个诊疗过程中所持有的一种态度。也许，保安的一点疏忽会让患者在医院接受诊疗的某个环节将自己的不满爆发出来。因此，临床一线直接为病患服务，行政后勤等辅助部门的服务作用同样不可忽视。

所以说，优质服务是一个服务链，它不是哪一个人，哪一个岗位做好就好，而是要做好每一个环节，它的质量决定于这个链中最弱的环节，只有加强最薄弱环节的服务提升，才能真正达到优质服务。目前后勤服务方面我认为最弱的环节还是在物业人员的服务意识和理念上。在外包的情况下，如果后勤服务人员能够将自己的工作真正融入在医院这个大家庭里来，而不是他们仅认为自己是物业

公司的员工，这样服务质量才能得到根本提升。

### 2. 服务是“心件”工程

作为医院的一员，每个人都有自己的服务对象，而对于自己的服务对象和要服务的内容，我们应该把他作为每天必须做的事，当成毫不迟疑、无时无刻都愿意做的事，当成随时随地都可以做的事，更要愿意投入120%努力去做的事。我想，只有如此，我们每个人的服务才能达到优质，医院的整体服务才能提升。

新加坡良好的分级医疗制度和较充裕的人力资本，为把服务做成“心件”工程提供了条件，相比较而言，我们缺乏这方面的优势。但医院的每一名员工所在的岗位真的不仅仅是一项职业，我们需要有“心件”的意识和实践。

试想，当一个行动不便的患者来到医院，第一眼看到的保安如果能及时前去搀扶，把他顺利送到导诊护士或大夫跟前，你觉得他感受到的仅仅只是他遇到了一位热心的保安吗？我想不然，他也许除了内心感激这位保安外，更多的应该是在感激我们医院，感谢这个医院有如此细微周到的服务，那么他在接下来进行的诊疗过程中也会更加配合。

程丽颖老师讲的好，她认为出色的服务是将自己的服务对象看成一个有思想、有感觉、有需求的人，愿意为他们提供所需，能站在对方的立场上体会他们的需求，充分准备，有意愿并且能够提供超出他们期望的服务。难道不是吗？

毛主席有句名言：世界上怕就怕“认真”二字。认真是一种态度，更是一种境界。优质的服务来源于认真，当每一个医院职工都能认真对待自己的工作，那么我们所收获的当然就是患者的认同和真心了。

（柏存良 后勤保障中心科长）

随着科学技术不断发展,人们生活水平不断提高,人们对美的追求越来越热衷,尤其对牙齿的美容情有独衷,要求做烤瓷牙的患者越来越普遍,但并不是每个人都适合做烤瓷固定桥修复。

金属烤瓷固定桥既是一种修复体,又是一种治疗措施;既要恢复缺失牙的解剖形态、咀嚼功能与外形美观,又要预防因缺失牙可能产生的病理改变。因此为了达到上述目的和要求,修复前必须



对患者进行周密的检查,包括患者的缺牙数目和部位、缺牙间隙的大小、余留牙的牙周情况、咬合关系及患者的年龄与要求,然后再结合以上情况并结合生理学及生物力学原则进行全面分析,确定是否采用金属烤瓷固定桥予以修复。

### 一、基牙的条件

基牙是固定义齿的支持部分,固定桥所承受的颌力都依靠基牙来支持并传递到牙周组织上,如果基牙的条件不符合要求,不仅会造成固定桥修复的失败,还会影响到基牙的健康,甚至会加速基牙的破坏,所以,选择基牙是一个十分重要的环节,这是做烤瓷牙的基本条件。

1. 牙冠 要求牙冠应有适当的高度,形态正常,硬组织健康,无龋洞,一般认为以完整牙作基牙较用有牙体缺损的牙作基牙为好。

2. 牙根 要求长而大,最理想的是健康多根牙。要求牙根坚实稳固,不存在病理性松动。如果牙根有暴露,最多不能超过根长 1/3,必要时可用

增加基牙的方法,协助支持固定桥。

3. 牙髓 最好是健康活髓牙。如果牙髓有病变,应该相应治疗直至愈合后方可采用;对有问题的残髓牙,或牙髓治疗不彻底,或经过治疗而使牙变脆弱者,均不宜用作基牙,应做相应处理。

4. 牙周 要求基牙的牙周组织健康,牙龈组织形态色泽正常,无进行性炎症,牙周膜无水肿,无根尖周病变,牙槽骨结构正常,牙槽突没有吸收或者吸收不超过根长 1/3。

5. 基牙的排列 要求基本正常,没有明显的倾斜和扭转,不影响固位体的制备及固定义齿的共同就位道。

### 二、咬合关系

1. 咬合关系大致正常,没有因对颌牙伸长而形成牙间锁结者。

2. 余留牙特别是基牙不能有过度磨耗,以至减短其颌龈距离而不能保证固位体的固位者。

3. 咬合接触不可过紧,能够在基牙颌面或舌面磨出一定间隙,可容纳金属烤瓷桥的厚度者。

### 三、缺失牙的数目

一般来说,固定义齿最适合修复一个或两个缺失牙,即两个基牙只宜支持一个或至多两个缺失牙的桥体,使基牙所承受的颌力不超过基牙所能承受的生理限度。如果固定义齿的桥体过长,势必使基牙受力过大,往往会造成修复的失败。所以当缺失牙数目多时一般不适用固定义齿修复。如需选用,则应增加基牙的数目(包括植入种植体),以使颌力分散,防止基牙受到创伤。

### 四、缺失牙的部位

1. 前牙缺失 如果基牙情况良好,患者口腔其他情况基本正常,最适宜采用金属烤瓷固定桥修复。如为多个前牙缺失,而牙弓情况正常,可采用:①增加后牙基牙;②增加缺失牙断的骨内种植体基牙的方式做金属烤瓷固定桥修复。





2.后牙缺失 如基牙情况良好,缺失牙只有1个,可以采用金属烤瓷固定桥修复。若后牙缺失2-3个,而缺隙是间隔的,虽然缺隙大,但中间基牙增加固定义齿的支持,也是选用作金属烤瓷固定桥或金属烤瓷复合固定桥的适应症。若后牙的缺失是连续性的,则应增加骨内种植牙基牙的数量,的方法修复。

3.前后牙间断缺失 在临床上如因龋病、牙周病或外伤等疾病因素,或因先天缺牙、牙间隙过大、牙釉质发育不全等缺陷因素,或因重度磨耗造成牙体过短,需重建咬合关系等原因就诊者应酌情予以全面考虑,均可以金属烤瓷固定桥修复方式予以妥善解决。原则上采取如下措施:①根据基牙分布情况,完成全牙列金属烤瓷固定桥修复。②特殊情况,在反复检查并周密设计之后,采用全牙列整体金属烤瓷固定桥修复。在设计过程中对某些缺隙较大的牙断亦应增加骨内种植基牙来保持全牙列受力的均衡。

(窦永吉 主任医师,口腔科主任)

肛周湿疹是肛门瘙痒常见的病因,男女均可发病,中年人多见。

临床表现以渗出、瘙痒、局部分泌物增多及皮疹多形性、易于复

发为主要特点。其病因尚不完全明了,一般认为是一种变态反应性皮肤病。肛周皮内有丰富的汗腺、毛囊、皮脂腺。其可分泌脂质、有臭物质和脂性分泌物,这些分泌物增多或者堆积,由于感染或摩擦刺激肛周皮肤,即可引起肛门潮湿、瘙痒。长期这种慢性炎症刺激,致使局部末梢血管收缩,血液和淋巴回流受阻,腺管阻塞,皮肤防御机能低下,导致肛周皮肤病产生。局部肛周皮肤受损,直接刺激神经末梢,或细胞受损后释放的酸性物质影响组织内的PH值引起疼痛感、瘙痒感等。

对于肛周湿疹的治疗,目前西医所用的抗过敏、激素等治疗虽可暂时缓解症状,但日久易复发,副作用也较明显。中药熏洗坐浴是祖国传统医学治疗方法的重要组成部分,外用熏洗,皮肤久浸于温热药汤中,能使角质层软化,药物容易透过角质层而吸收,也可以通过毛囊或腺管被吸收到体内,而且药物直接附着在皮肤上发挥作用,药效直达病所。因其操作简便,患者

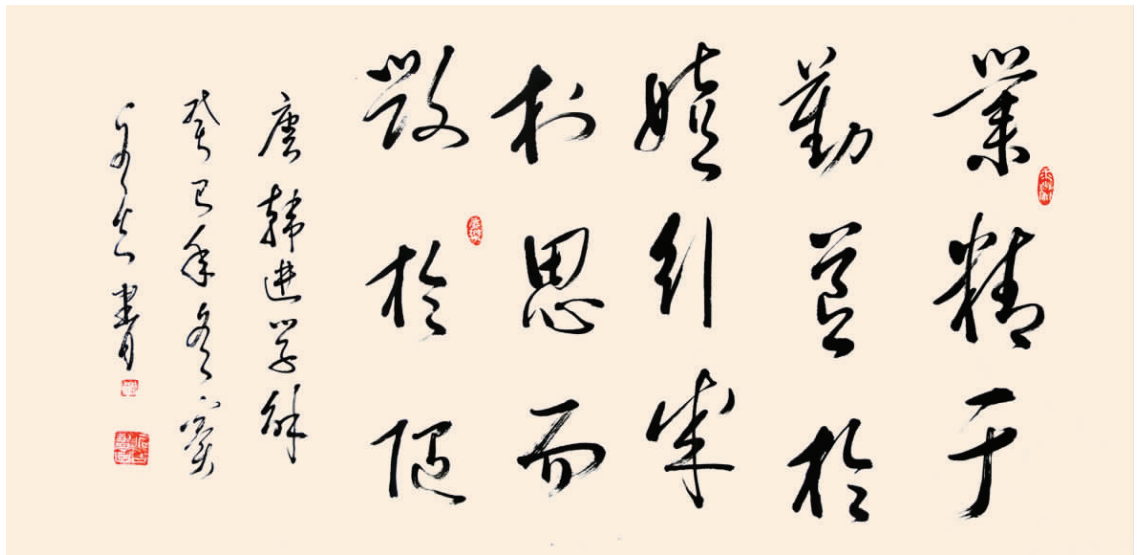
## 简述肛周湿疹的熏洗治疗

肛肠科 邢喜平

易于接受。

对于肛周湿疹的基本治则是敛湿止痒、止痛消肿。可用芒硝清热解毒,行血消肿;硼砂清热解毒;明矾清热祛湿,杀虫止痒;冰片清热止痛消肿。现代药理研究表明此四味药均有杀菌作用,其中芒硝外敷可加快淋巴循环,减轻炎症反应及肿胀;硼砂对各种菌有较强的抑制作用;明矾具有广谱抗菌作用;冰片是有效的透皮促进剂,能抗菌、减轻水肿、血管炎症反应。再加苦参清热燥湿、杀虫、利尿;蛇床子祛风燥湿杀虫;紫荆皮清热活血、消肿止痛;白芷祛风散寒止痛,消肿燥湿。此四味药均具有祛风清热燥湿的功效。综上所述,芒硝、硼砂、冰片、明矾属于氧化还原剂,均有敛湿消肿、燥湿止血之功效,敛湿效果好;苦参、蛇床子、紫荆皮、白芷以止痒为主,兼能清热燥湿祛风。上述药物合用,共奏敛湿止痒、清热燥湿、祛风消肿之功效。

(邢喜平 硕士,主治医师,院办主任)



书法 宴永吉(口腔科)



篆书《山行》 李贵勇(甘肃卫生学校)



小雏菊 李燕云(后勤保障中心)





黛玉扑蝶 江永前(“兰州葫芦王”)



金珠 郝亚男(治未病体检中心)





海边夕阳 靳子明(药剂科)



悄悄话 宋晓丽(人事科)



汉武帝时期，西汉王朝的国家实力空前强大，雄才伟略的汉武帝发动了对匈奴人的战争。李广、卫青、霍去病等名将纷纷建功立业，在历史上留下辉煌的篇章，尤以年少成名的霍去病最引人注目。



他出兵打仗时，天子派遣太官赠送他几十车食物，待他回来时，辘重车上丢弃了许多剩余的米和肉，而他的士卒还有忍饥挨饿的。他在塞外打仗时，士卒缺粮，有的人饿得站不起来，而骠骑将军仍嬉戏游戏，玩耍作乐。如此

元狩二年(公元前121年)，年仅十九岁的霍去病两次率军出击占据河西地区的匈奴浑邪王、休屠王部，合计斩杀4万余人，同年秋迎接浑邪王部归汉，从此汉朝彻底控制了河西地区，匈奴为此悲歌：“失我祁连山，使我六畜不蕃息；失我焉支山，使我嫁妇无颜色。”霍去病西征匈奴的事迹成为众多文人墨客创作的题材，在甘肃民间衍生出了很多传说故事，其中尤以酒泉、皋兰名称的来历为大家耳熟能详。

## 一

关于“酒泉”名称的来历，有一则广为熟知的故事：汉武帝元狩二年(前121年)，骠骑将军霍去病击败匈奴，武帝赐御酒一坛，犒劳有功将士，但酒少人多，于是霍去病倾酒于泉中，与众共饮，故称此泉为“酒泉”。因此，新建立的郡定名为“酒泉”。历史上有没有这件事，《史记》、《汉书》都没有记载，大体可以断定这只是民间传说。并且通过《史记》、《汉书》可以对霍去病的为人处世窥知一二。《史记·卫将军骠骑列传》载，霍去病“少而侍中，贵不省士。其从军，天子为遣太官赍数十乘，既还，重车余弃粱肉，而士有饥者。其在塞外，卒乏粮，或不能自振，而骠骑尚穿域蹋鞠。事多此类。”霍去病从少年时代起，就在宫中为官，享受荣华富贵，不知民间耕作之辛及士卒之苦，也不体恤士卒。

不体恤士兵，又怎么可能将御酒倒入泉中与士兵共饮呢。这则故事只是后人附会的传说罢了。

酒泉名称，是以“城下有泉”，“其水若酒”而得名。据兰州大学历史文化学院汪受宽先生考证，酒泉一名最早源于东方朔所著《神异经》。该书《西荒经》记载：“西北荒中有玉馈之酒，酒泉注焉，广一丈，长深三丈，酒美如肉，澄清如镜。上有玉樽、玉筩，取一樽，一樽复生焉，与天同休无干时。石边有脯焉，味如獐鹿脯。饮此酒，人不生死，一名遗酒。其脯名曰追复，食一片复一片。”

## 二

《汉书·武帝纪》载汉武帝“遣骠骑将军霍去病出陇西，至皋兰，斩首八千余级。”又据《汉书·卫青霍去病传》记载，西汉元狩二年(公元前121年)，骠骑将军霍去病率军远征匈奴，从陇西郡(今甘肃临洮)出发，“转战六日，过焉支山千有余里，合短兵，麇皋兰下”。这两段史料是文献上“皋兰”一词的最早出处。“皋兰”究竟指什么，古代注释家众说纷纭。东汉应劭认为是河名，北魏孟康认为是山关名，唐初颜师古认为是山名。清末陶保廉在其《辛卯侍行记》一书中认为霍去病作战的皋兰山即今高台县的合黎山，并指出“去病麇战处，距今皋兰县远甚”。

现在，学术界普遍认为皋兰应为山名。焉支山又称燕支山，在今金昌市永昌县西、张掖市山丹县东南，皋兰山应在焉支山以西千余里，大体在今张掖市境



内,不应在兰州市境内,陶保廉的说法是正确的。后人将皋兰山名称张冠李戴了,现在兰州市的皋兰山并不是当年霍去病经过的皋兰山。并因此衍化出了一个关于五泉来历的传说。清初顾祖禹所著《读史方輿纪要》卷六十“陕西·兰州”载:“皋兰山,州南五里,州之主山也。山下地势平旷,可屯百万兵。《汉书》:霍去病为骠骑将军击匈奴,屯兵皋兰山下。即此山。峡有五眼泉,相传去病屯兵时士卒疲渴,以鞭卓地,泉涌者五。隋因以山名州,后又以五泉名县。”后人多沿袭此说。现在的皋兰山、五泉山环境优美,为兰州市民、旅游者观光游玩的好地方。五泉山下矗立着一座霍去病的雕像,寄托了人们无限的情怀。2013年8月6日,“霍去病西征”大型城雕在兰州市天水北路高速路口正式落成,为兰州市再添人文胜景。无论霍去病是否到过兰州,他的英雄形象和事迹已经融入地区文化,经久不衰。

可见,无论酒泉地名的来历,还是兰州市皋兰山及五泉的由来,都与霍去病无关。这也反映了人们敬仰英雄的心理,通过将地名、名胜与历史英雄联系在一起,赋予浓郁的文化色彩,增加历史厚重感和自豪感。

(李百龙 兰州大学历史学硕士,办公室科员)



### (一) 木

伫立在东方

你是木,一位翩翩君子  
我爱着你,在我张开眼睛  
与世界相识的瞬间  
你就送给我心爱的礼物

——青青绿色

绿,从此成为濡养我生命最美的色彩

你从温暖的春走来  
生发我生命的信念  
照着我的肝壮着我的胆  
我才敢一步步向前

你化身风儿  
吹奏生命的婉约  
引领我人生不敢懈怠的步伐  
强我筋健我骨  
故,即使披星戴月风雨兼程  
我也永不言疲倦

### (二) 火

你是火君,明亮、温暖

我爱你热情奔放的性格

你延伸生命的舌

人生的酸甜苦辣尝遍

你是生命的小肠

吸收各种营养

滋我肌肤、养我发丝

挺起生命的坚忍和坚强的骨骼

乃至我蓬勃向上的追求

你是酷暑

你身着红色礼服

张扬一种热烈的个性

你跳动心脏与脉搏

在你的热情鼓舞下

我激动于阳光下欣欣向荣的一切

面朝花朵时我讴歌太阳

流连山川河流时我遥望五湖四海

你住在南方

你是炎热的夏

爱与被爱

都有一种被你热烈拥抱的感觉





你给予生命激情  
点燃爱情

### (三) 土

站在中央  
你披着长长的夏  
所有的生命都在你的怀抱里诞生  
我爱着你，给予我生命乃至生命里一切的美  
你吸纳雨水乃至一切的湿  
包括那许多无助的潮湿  
在你的克制里我会默默下咽  
黄色、咖啡色  
是你成熟的肤色  
然而，成熟来自于许多不成熟的努力  
你给了我生命的土壤  
生长我生命的粮谷  
你张合生命的嘴  
你是生命的脾  
你是生命的胃  
是你，健美我生命的肌肉、筋骨  
乃至我苦苦向上的人生  
你为生命造血、统血  
有你，我才不至于苍白  
是你，绽放我脸上一朵一朵的太阳花

### (四) 金

你是生命的鼻孔  
你是生命的肺  
你吐故纳新，把生命的新鲜不

断叫醒  
我爱着你，给予我世界的一个个清晨  
你是生命的大肠  
开合生命的皮毛  
你性格属燥  
故使我时常失却细草柔软的水性  
然而，你是世界的白  
你主西方  
你是沉甸甸的秋  
我爱着你那坚硬丰满的内心

### (五) 水

谁，浇开了春的芽儿叶儿花儿  
谁，灌满了夏的五谷青菜果蔬  
谁，滋养了秋的色彩波纹  
谁，纯洁了冬的惟妙惟肖  
是你，水君  
你住在北方  
你是严酷的冬  
你是一位稳重大方优雅的男子  
你从皑皑冰雪走来  
故你冷酷而严谨  
连那一路生命的长歌  
也被你唱成了冰清玉洁的雅调  
我爱着你，轻轻脚步有声有色  
你容千丑纳万垢  
你用一颗神洁的心灵  
呼唤着千生万灵的灵魂  
涤荡出谁的那一次次内心里深深的忏悔  
你属寒

你是黑色的夜  
你是蓝色的海  
每当，我在你静静的注视下醒来  
就会走向一个温暖的春  
时常，我从你迷茫的夜色中睁开眼睛  
探寻一条洒满阳光的幽径  
我爱着你，鼓起我生命风帆  
我把自己不愿轻易滑落的泪  
一点点一滴滴，用冰针穿起来  
流淌成一条淙淙溪流  
慢慢地，让肤浅与狭隘汇入大海的怀抱

你是我生命的骨  
你是我生命的耳朵  
你是我生命的肾  
你是我生命的膀胱  
你的坚强，撑起我生命之树的枝叶  
你的手里，捏着我倾听世界的遥控器  
你的步调，牵着我的精气神  
乃至我与大自然息息相通的每一呼每一吸

2011年7月15日

(俞淑兰 营养配餐中心主任)



闲来无事到书店逛,往外走的时候,意外地看见了《瓦尔登湖》静静地靠在橡木色的书架上。早就对此书有所耳闻,于是毫不犹豫地买下。

封面上郁郁葱葱的树林环绕着清澈的湖,一艘船停泊在岸边,一个人手拿船桨默默地伫立在湖畔,对着湖眺望。在梭罗的笔下,湖是风景中最美丽,最富于表情的姿容,是大地的眼睛,湖边的河生树是这眼睛边上的睫毛,而四周树木郁郁葱葱的群山和悬崖,则是悬在眼睛上的眉毛。

如果说白天是在一刻不停的喧嚣中度过的,那么夜晚的来临更能使人沉静。在静静的夜里,轻轻打开这本书,用心感受作者的文字,咀嚼自然的美丽,一切的喧嚣就都变成了过眼烟云。俗事中的烦恼和无奈被涤荡得干干净净,夜深人静时,阅读便成了一种享受。

梭罗的研究专家哈丁说,《瓦尔登湖》至少有五种读法。作为一部自然的书籍,作为一部自力更生,简单生活的指南,作为批评现代生活的一部讽刺作品,作为一部文学名著,作为一本神圣的书。也许心境的不同,理解的意义也有所不同,所谓千人千看,大概就是如此。在我看来,它是一本属于心灵的书,于恬淡中渐渐波动人的内心,如湖水轻漾。

亨利·梭罗 1817 年 7 月 12 日生于康科德城,毕业于哈佛大学后回到家乡执教并开始尝试写作。美国独立 69 周年纪念日这一天,他离开喧嚣

的城市,搬进了离波士顿不远的瓦尔登湖畔的一片森林中,自己开荒种地,打猎和伐木,过着那种近似原始,极其简朴的生活。以便认真地观察和体会人生的真谛,把自己的观察和感受真实地记录下来,然后才有了这本文学名作,随着时间的流逝,声誉与日俱增,被誉为美国环境运动的先驱。

美国的梭罗博物馆曾在互联网上搞了一个调查:你认为梭罗的一生很糟糕吗?因为梭罗毕业于哈佛大学,他没有去经商或走向政界,而是选择了瓦尔登湖,过着原始简朴的生活。在世 44 年,没有女人爱他,没有出版商欣赏他,直到他得肺病死去,在当时很不被人们所理解。然而出乎意料的是 92.39% 的人点击了否,5.6% 的人点击了是,2.1% 的人点击了不清楚,大多数人认为,他活在了自己该活的领域,做着自己生活中该做的事,他是自己真正的主宰。

然而现实中真正能像他一样的又有多少人呢?在这个物质飞扬的年代里,要一个人对生活无所求,那是苛刻,但对所求多一些节制,则是理性。喜欢这样一段话:快乐的秘诀就藏在这样一种平衡里,既不放弃世俗的温暖,又能坚持歌唱。这平衡也许很脆弱,但是要相信它的存在。

岁月中,完全依照自己的本性生活,坚持自己所爱,也真的不是一件容易的事。梭罗找到了他的瓦尔登湖,在湖边完成了他对自身深度的衡量,那么我们心中的湖在哪呢?





怎么样从平凡的生活中发现精彩——其实这是一个很难分享的话题,因为在分享之前,我得先告诉大家平凡的生活中究竟有没有一种叫“精彩”的东西。

如果让我在不假思索的和不用脏话的条件下选择几个词语来概括我现在的的生活和工作,我想我的第一反应和很多人一样,会选择这样一些词语:琐碎、枯燥、无聊、郁闷。可是仔细想想,我发现,正是现在我们所做的一切改变了我们自己。



拿我为例,我以前有很多恶习,比如不爱刮胡子,喜欢在别人起床的时间上床睡觉,喜欢暴饮暴食,喜欢看漂亮的女孩子有时候会差点撞到电线杆子等等。但是经过这两年多的时间,我发现这些伴随我大学7年的恶习都很快就土崩瓦解了。就像以前我觉得拥有这些恶习的时候生活很精彩一样,现在,作为一个改掉恶习的胜利者,我觉得这个过程也很精彩。这种改变让我认可并坚定了一点,那就是:我必须过好现在的生活。

所以,平凡的生活中什么最精彩呢,就是你发现自己在不断改变,不断超越以前的自己。

有人告诉我,说你看,你以前是学中文的,现在在院办工作,要写很多材料,这个工作很适合你啊。其实,我现在在办公室所做的很多事情其实并

不是我之前就会的,而是我来到这里之后学会的。比如如何使用复印机,如何发传真,如何给文件排版,如何做电子表格,如何把跑来投诉的患者礼貌地打发到医务科去等等。我发现,我之所以学会这些东西,是因为我真的认为自己既然要以此糊口养活现在的老婆和未来的孩子以及让自己为将来打个说得过去的基础,就应该改变自己。

一个人不肯主动改变自己的人,终有一天会被这个世界所改变。当你有能力改变自己的时候,你可以选择变得更像你一些,但是如果你被动得把这种改变交给这个无恶不作的世界的时候,你的变化也许不过是从人堆里混到人渣里。

所以,平凡的生活中,享受自我改变的过程是最精彩的。如果你没有意识到现在的自己和将来的自己都是自己改变的结果,那么你能感觉到的只能是重复、无聊、枯燥、郁闷,这种情绪发展到一定程度,也会感染身边的人。打哈欠可以传染,坏情绪更会传染。

说到这里,我要说的是,我的结论并不是“改变让生活更精彩”,因为生活的另外一半精彩来自坚持自己不被改变。

我虽然在医院工作,但是我没有办法像很多医生和护士一样,享受那种治病救人、和死神打架的成就感。而且我猜想,天天和患者接触的医生和护士有时候也会觉得自己的工作不但很累,既辛苦又乏味。

一个既辛苦又乏味的人是很容易被很多东西改变的,比如一颗钻石、一个美女、一堆人民币等等。这些东西很容易让人眼睛一亮,尤其是那些认为自己过得既辛苦又乏味的人。

一个人之所以觉得自己的工作和生活非常没



有意思，是因为他从来都没有注意到生活或工作中的很多细节，结果在单位无精打采，在家里和老婆吵嘴，最后，他甚至会觉得拿更多工资和搞外遇生活才会充实起来。

给大家讲一个故事吧：有一位行者问一位得道高僧说：“您得道之前主要干什么工作呢？”高僧说：“砍柴、做饭、睡觉。”行者又问：“那么得道之后你又干些什么事儿呢？”高僧说：“还是砍柴、做饭、睡觉啊。”行者问：“那您这是算哪门子得道呢？”高僧说：“我得道之前砍柴的时候老想着做饭，做饭的时候老想着睡觉，现在呢，我砍柴的时候只想着砍柴、做饭的时候只想着做饭，睡觉的时候也很专心。”

这位得道高僧的说法让我很受启发，我们在生活中和工作中，经常就是因为考虑了太多和现在正在进行的事情无关的很多东西，所以才会打碎很多细节的美好，以至于让生活面目全非。这就像是练真气运行一样，你所感受到的每一次呼吸才是生命最重要和最美丽的东西。

很多刚参加工作的朋友往往在工作一年之后会得出几个基本上可以定义为人生破灭的结论：第一，梦想的终结；第二，爱情的终结；第三，激情的终结。

实际上，得出这样的结论的人，首先本身就没有切合实际的梦想，也没有开始过真正的爱情，至于激情，也许只是酒喝多了之后的唾沫渣子。

在我看来，梦想、爱情、激情是一个人在多变的生活里应该坚持的底线，当它们被改变，你自己也就变了，而且完全不是你所期待的样子。

首先来说梦想。我曾经有个梦想就是把世界上的好书都读一遍，所以大学基本上是在图书馆度过，现在我也到处找好书看，所以即使参加工作之后，我也会在书海畅游一番。梦想的意义并不在于你实现了它，而在于你每靠近梦想一步都会找

到一份属于你的精彩。

有一只蜗牛曾经听别人说过：梦想，再大也不算大，一个追梦的人，再小也不算小。（电影《急速蜗牛》中的话）

其次是爱情。当你工作了之后，你会发现，房子、学历、车子、工作等等一些很功利的东西参与到你的爱情之中来，我想告诉那些还没有找到爱情的朋友，一定要找到那个给你脚底板三颗痣的人，而不是给你带来财富的人。我也想告诉已经结婚的人，珍惜另一半，不要在时间让你变成三条腿的时候，你才想起你还有另外两条腿。

最后是激情，我想，不管是工作，还是生活，保持激情很重要。没有激情，你只是一颗螺丝钉，有了激情，你还是一颗螺丝钉，但是你知道你可以转动，可以作为，可以成就自己。

所以，每个人都可以在人生的变与不变中实现梦想、收获爱情、激情永不变。只是我们还没有认真探索和发现。

（杨文强 西北师范大学汉语言文字学硕士，  
办公室科员）





## 医患关系及沟通技巧

党委副书记、纪委书记 汪龙德

医患关系是在医疗实践活动中表现出来的医生角色与患者角色之间特定的人际关系，它不但受到社会生活方式，生产方式，思维方式等各种因素影响，也受到整个社会道德的影响，这就使得医患关系的内容表现为诸多方面。

医患之间的不和谐主要表现在患者和医护人员两种不同的心态上。患者的心态表现为求医心切，对医学的期望值较高，不希望后果不好，希望医护人员对他们的病情重视，更多地关心，耐心讲解病情，很好的服务态度，医疗费用不能太高，尊重他们的人格、隐私等权利。个别患者有钱、有权，认为医务人员就必须为其服务，我是上帝可以为所欲为，发生患者死亡或不良后果人财两空，认为大闹就可以得到补偿。而医务人员认为患者不懂医学知识应当听医生的话，患者太多，没有时间耐心细致地解释，另外患者也不懂，一些小病没关系，司空见惯，患者及家属大惊小怪，医疗费用药品定价不是医院定的，患者无理对医院提出费用过高问题，工作太忙，职业风险大，收入低，价值无所体现，很辛苦，得不到理解，很委屈，由于医患纠纷紧张，保护自己只要不违规，也不会积极突破实施抢救，检查完备不能考虑费用问题，患者是否要告我。以上种种构成了医患在认识上有不同的心态，也就成为医患矛盾的基础。

在医患沟通上首先医务人员应具备精湛的医术，良好的医德，良好的沟通能力和熟悉法律，尊

重患者权利，方能做到安全医疗。

良好的医患关系从医患沟通开始，医患沟通有两个主要内容，一是医学信息交流，二是社会情感交流。医学哲学家特罗多曾说过：医生有时是治愈，常常是缓解，总是去安慰。古代希腊著名医学家希波克拉底曾说过：有两件东西可以治病，一是药物，二是语言。医患沟通主要的价值是体现人文关怀，最大障碍是医学的科学精神与人文精神的分离。因此医患沟通要达到和谐和理解，必须提倡人文精神和人文关怀，真正体现“以人为本”，认真践行“生物—心理—社会医学模式”，在医患之间架起沟通和友谊的桥梁。

医患沟通要在尊重，诚信，同情和耐心这样一个总原则下，坚持一个技巧，两个掌握，三个满意和四个避免。

一个技巧指倾听，多听病人和家属说几句。

两个掌握指掌握病情治疗情况和检查结果，掌握医疗费用的使用情况。

三个留意指留意对方的情绪状态，教育程度及对沟通的感受，留意对方对病情的认知程度和对交流的期望值，留意患者的情绪反应，学会自我控制。

四个避免指避免强求对方及时接受事实，避免使用易刺激对方情绪的词语和语气，避免过多使用对方不易听懂的专业词语，避免刻意改变和压抑对方情绪，适时舒缓。

## 亚健康的中医药调理

副院长 于博



在具体方法上有预防性的主动沟通，交换沟通对象，书面沟通，先请示后沟通以及协调统一沟通等方法。

语言交流方面，要做到及时表扬和鼓励患者，必要时重点强调，引起重视，在理解患者的基础上讲好第一句话，而且要通俗易懂，使用个体化语言，当然病人说偏题了要适时打断与引导，必要时运用身体语言，注意目光与面部表情，身体运动与

世界卫生组织调查发现，亚健康状态者占人群总数的 75%，中医专家表示，城市白领阶层中亚健康问题更值得关注，可遗憾的是，目前西医对亚健康还没有特别好的治疗方案。而中医历来强调“上工不治已病治未病”，所谓亚健康状态是指身体无器质性病变，但有一些功能性改变，故又称第三状态。它是人体处于健康和疾病之间的过渡阶段，在身体上、心理上没有疾病，但主观上却有许多不适的症状表现和心理体验，因此中医调理亚健康具有独特的优势。

西方国家早在二十世纪七十年代就提出了亚健康的概念，并关注亚健康问题，但至今没有提出较好的治疗方法。而祖国医学早在两千年前的《黄帝内经》中就提出“治未病”的观点，唐代孙思邈更明确提出：“古人善为医者，上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病”。意思是说：最好的医生善于在人们身体健康之时，注重养生，保持健康；中等水平医生要抓住将要生病而还没有生病之时，注重未病早调，避免疾病的发生，即现代人所说的亚健康；一般水平的医生治疗已经发生的疾病。然而，待疾病发生才求医问诊，则疾病已形成，救治不一定有效，即使保住了生命，其生命质量也已下降，没有希望恢复到健康的状态，而饱受病魔折磨的痛苦。从亚健康的表现来看，亚健康不仅有生理的不适，而且还有心理的障碍。造成亚健康不仅与其生存环境有

触摸，姿势与外貌，身体间的空间距离等皆很重要，不时的换位思考，关心病人，取得病人家属的信任，才能做到以病人为中心，永远以患者为上帝，建立良好的医患关系。

（汪龙德 党委副书记、纪委书记，脾胃病科主任、主任医师）





关,还与其所处的社会状况有关。其核心的原因是人体脏器功能下降,主观上有身体和精神上的不适,但各种检查又达不到确诊的标准,这对于西医来说,就会因为没有明确的病因、病性、病位而难以提出恰当的治疗方案。

亚健康最典型的表现是疲劳,与疲劳相伴的是心理及生理的双重不适,如精神不佳、情绪低落、反应迟钝、失眠多梦或嗜睡困倦、注意力不集中、健忘、烦躁、焦虑、易惊、肩背酸痛、关节肌肉酸痛、头晕头重、胸闷、乏力倦怠、食欲不振、心悸、自汗等,以及由之引发的一系列社会表现。亚健康若长期持续,则可能发展成为疾病。

### 一、中医对亚健康的认识

中医学的认识论、方法论也注重研究人体的功能状态,强调“整体观念”,认为人是一个相互关联的整体;人与自然界是相互联系的整体。所以,机体的生理状态与脏腑功能密切相关,与社会环境也密切相关,这种认识疾病的思维方法,对于病机复杂的亚健康来说,在诊断和治疗方面就具有理论上的优势,这就是中医治疗调理亚健康有独到之处的原因。中医的诊疗体系中,从症状表现、基本生活状况(饮食睡眠、二便、汗液、舌象、脉象)等几方面诊查,就可以见微知著,从而找到调治的依据。这种诊断疾病的方法,不需要依赖检查指标的异常,这就更符合亚健康的特征。因此,以中医学的诊疗思路防治亚健康将会发挥越来越重要的作用。

### 二、中医对亚健康调理观念

《素问·上古天真论》云:“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”明确提出了预防为主、防病、治病思想,主张如果做到“恬淡虚无”、“精神内守”就不会生病。所以要调治亚健康,首先就要克服精神紧张、压力过大。《素问·四气调神大论》云:“是故圣人不治已病治未

病,不治已乱治未乱”。所谓“未病”、“未乱”就是疾病的征兆,是质变为疾病的量变过程,也就是现在的亚健康状态,说明中医在 2000 多年前就已经意识到预防比治疗疾病更重要。中医学认为,人体的健康是人与自然、社会相互协调,以及自身阴阳动态平衡的结果,即:“阴平阳秘,精神乃治”,如果阴阳失衡即可产生亚健康状态乃至疾病。因此,凡是能够调整人体阴阳平衡的措施,都可以作为治疗亚健康的手段,比如中药、针灸、按摩、刮痧、药浴、拔罐等等,都是中医干预亚健康的重要方法,这就比必须依赖药物才能治病的其他医学体系有更大的灵活性和优越性。中医的理论和实践在治疗亚健康方面有独特的优势。特别是整体和个性化调理更具特色。

亚健康状态主要是人体的五脏六腑功能失调,其基本情形有气滞血瘀、痰湿内阻、气血不足、肺气不足、肾精亏耗等。其调理方法兹介绍如下:

1.痰湿内阻型:神疲力乏、头痛脑胀、胸闷腹胀、消化不良、舌淡苔厚或腻,脉滑,以乃痰湿内阻,治宜消痰化湿,用二陈汤加平胃散加减;若有心烦失眠、忧郁苦闷,则用温胆汤治疗;若口苦口干、心烦易怒,属痰热内扰,上方加龙胆草。

2.气滞血瘀型:临床根据症状轻重,可分肝气郁结和经络瘀阻两亚型。若胸闷心烦、精神紧张、焦虑不安、易于激动,女性见月经失调、经前乳胀、痛经,此为肝气郁结,一般用逍遥散加减。若气郁不解,则气滞血瘀,出现经络瘀阻,临床可见胸闷、胸痛,伴四肢麻木、颈背酸痛、舌质暗红或有瘀点,脉弦涩,可用血府逐瘀汤加减。上述二方疏肝理气,活血化瘀,促进血液循环和新陈代谢,常可获效。

3.心脾两虚型:心烦失眠、记忆力下降,伴心悸胸闷、多梦易醒、偶有心律不齐,伴全身乏力、食少纳呆、面色憔悴。此乃心脾两虚,心神失养,可用

归脾汤或天王补心丹辨证治之。

4.肺气亏虚型:易患感冒,伴鼻塞、流涕、咽喉时痛、咳嗽、多痰、体虚力弱、面色苍白。此乃肺气亏虚,卫气不固,治宜益气补肺、固表实卫,可用玉屏风散合苍耳子散,研细末长期开水煮服,有增强免疫力的作用。

5.脾虚湿阻型:全身乏力、极易疲倦,伴有厌食、腹胀、暖气、消化不良、便秘或便稀、舌苔厚浊,脉沉弦而迟,此乃脾虚湿阻,可用参苓白术散调服。若湿热内生,舌苔转黄,伴口臭、口腔溃疡,则可加清利湿热药。

6.肾虚精亏型:临床可见肾阴虚、肾阳虚和阴阳失调三类型。若自觉低烧、手足心烦热、夜间盗汗、头晕腰酸、两膝酸软,耳鸣、失眠多梦、常见劳心、房事过度之人,舌质淡,苔薄白,脉沉细,可用六味地黄丸加减;若四肢不温、形寒怕冷、性欲下降则为肾阳虚,可用肾气丸加巴戟天;若有以上症状伴有面红潮热、有时畏冷恶寒,出现肾精亏损、阴阳失调,则用二仙汤加减,疗效不错。

应该指出:中医强调整体调理和辨证施治。我们应针对每个人的具体情况,灵活施治,方可取得较好的疗效。总之,人生短暂,生命无常。生老病死,虽然不可抗拒,但我们应该主动地适应自然的规律,增强体质,在未病时应养身健体,在欲病时早期防治,进一步提高我们的生命质量。

### 三、中医对亚健康调理的其他思路

1.药食同源:中医学有“药食同源”的悠久传统,人们日常生活中的普通蔬菜瓜果均具有四气五味,既可食用,又可治病。比如:认为粥能“畅胃气,生津液”。饮酒能“和血行气,壮神御寒”等等。《素问·藏气法时论篇》:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充。”强调食物对健康的重要性。因此,以中医理论为指导,选择合适的食疗方案,能达到强身健体、调理亚健康的目的。

2.针灸、按摩:针灸、按摩的理论基础都是经络学说,中医认为,经络能运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯通上下,具有传导感应、调节虚实的功能。针灸、按摩能通过刺激经络、腧穴,促使机体气血流通,达到“扶正祛邪”的目的。《灵枢·经脉》说:“经脉者,所以决生死,处百病,调虚实,不可不通”,指出经络不通可以导致疾病发生,那么疏通经络可防病治病。

3.以情胜情:《素问·阴阳应象大论》提出:“悲胜怒”、“喜胜忧”、“思胜悲”、“怒胜思”、“恐胜喜”等学说,认为不同情志之间会有相互制约的作用,这就是“五志相胜”理论。医者可以用言行、事物激起病者的某种情感变化,达到调理的目的。这种治疗手段可以针对造成亚健康的不同情志因素,采用与之相应的情志进行刺激,达到“以情胜情”的效果。并可按照“五志相胜”理论指导患者转移情感和注意力,学会情绪的自我控制,减轻或化解不良情绪对人体的刺激。

中医从“治未病”的原则出发,主张未病先防,提早干预,提早治疗,促进偏离于正常状态的亚健康向健康状态转变,制止其向疾病方向发展。中医检查确切地说是通过望、闻、问、切四诊合参,根据八纲、脏腑、卫、气、营、血、三焦、六经等辨证方法来诊断人体身心状态,在亚健康的调控过程中,中医在重视中药等方法调理的同时,还要注意:适应四时气候变化,畅情志,节饮食,慎起居,炼体魄。

总之,亚健康是中西医学面临的重要课题,中医药在调治亚健康方面,具有其他医学体系所不可替代的优势,相信中医药也会为人们的健康发挥越来越重要的作用。

(于博 副院长,普外科主任医师)



## 发展中医药养生旅游 恰逢其时

甘肃省食品药品监督管理局 乔建安

中国养生学是以古代中国传统  
生命哲学思想为基础，  
具有浓郁的东方色彩及独特的理论和方法。

随着国民生活水平的逐步提高，生活节奏的加快，同时又由于工作和生活环境各种压力的侵蚀，人们对生活质量、身心健康的关注越来越多，广大群众对健康服务的需求正在持续增长，发展中医药养生旅游正是满足群众迫切需要、提升全民健康素质、保障和改善民生、提升服务业水平、有效扩大就业、形成新的经济增长点、促进经济转型升级的重要抓手之一。

今年8月28日，国务院总理李克强主持召开国务院常务会议，研究部署促进健康服务业发展，决定“要培育相关支撑产业，加快医疗、药品、器械、中医药等重点产业发展，提升中医药医疗保健服务能力”。养生旅游作为一种以“养生”为主题的休闲旅游形式，正逐渐成为人们健康旅游的首选，是最具旅游吸引力、最具可开发性的专项旅游。

### 打造中医药养生旅游新格局

现阶段首先应做好中医药养生旅游的规划设

计、形式配置、解说教育、价值品牌的研究，重点探究现阶段我国养生旅游形式、养生旅游资源开发模式、养生旅游产品价值及养生旅游品牌等方面问题。

当前，在现代高节奏的紧张生活中，各种压力使亚健康人群不断增加，在物质生活得到基本满足后，人们对生活质量的要求提高了，对“健康、愉快、长寿”的期望值也越来越高，养生文化日益受到重视。中医药健康养生旅游作为一种集“康复”、“养生”、“休闲”于一体的消费理念，在现代人的思维中已渐形成，已成为当代人们生活的一种时尚。因此，现阶段首先应做好中医药养生旅游的规划设计、形式配置、解说教育、价值品牌的研究，重点探究现阶段我国养生旅游形式、养生旅游资源开发模式、养生旅游产品价值及养生旅游品牌等方面问题，在可持续发展的原则下，拿出其相应的对策，合理设计中医药养生旅游项目、产品，深度开



发中医药养生旅游资源,以多样性、普适性、知识性的中医药养生旅游形式,打造“天人合一”的中医药养生旅游新格局。

中国养生学是以古代中国传统生命哲学思想为基础,具有浓郁的东方色彩及独特的理论和方法。最早的中医学著作《黄帝内经》认为养生是一种预防医学,是在天人合一的状态下,法阴阳,畅情志,节饮食,并通过适当的运动,来达到“治未病”、防病健体、延年益寿、繁衍生息的目的。养生旅游则是一种建立在自然生态环境、人文环境、文化环境基础上,结合观赏、休闲、避暑、康体、游乐、教育等形式,达到延年益寿、强身健体、修身养性、医疗、康复等目的的大众休闲旅游。

因此,在开发旅游项目时需要突出其6大特点。

**多样性** 就是在各式各样的气候环境、地理位置、文化资源、动植物资源等基础上,打造具有本地特点的丰富多彩的养生旅游形式。

**普适性** 传统观念认为养生旅游主要针对的是亚健康或老年人群,但实际上养生休闲涵盖所有追求健康快乐生活的人群。他们不是“病人”,又不同于普通的游客,而是具有较强养生目的性的游客。因此对其进行的康复保养不宜在医院或养老院进行,而应根据不同的心理、身体需要进行养

生旅游项目和目的地的选择。

**知识性** 就是要使养生旅游与传统的养生理论、人文资源紧密联系,使人们通过旅游在获取养生体验的同时,达到修身养性、健身康体、丰富知识、延年益寿的目的。

**科学专业性** 养生休闲活动的开展是以中医药理论为核心基础,强调自然生态的要素,并逐步融入了西方现代康疗方法,具有较强的专业性特点。很多养生休闲活动需要在专业人员的主持指导下开展,按专业规范和规定程序进行。

**教育性** 通过养生旅游活动,使游客在休闲中能够得到“健康教育”,提高“认知水平”,达到增强体质、愉悦身心、提高科学素质的目的,同时可使游客转变生活方式,提升生活质量。

**综合性** 养生旅游是将我国传统的养生理论、方法同现代生活中有益于人体健康的多种休闲方式结合起来而形成的新的旅游业态,既注重养生的功能,也注重养生过程的休闲性和体验性,它是将养生这一康复过程娱乐化、休闲化的项目。

### 发挥各地中医药文化和自然资源优势

加强中医药文化建设,利用各地特有的温泉、沙漠、湿地、海洋、海岛等自然资源优势,把传统中医药养生文化手段、方法和现代科学养生方法结合起来,同时注重突出对防治常见病、多发病的中医药养生知识和技术的宣传。

在开发建设中医药养生旅游项目中,一要加强中医药文化建设,努力打造一批集科技农业、名贵中药材种植、田园风情生态休闲旅游的养生体验观赏基地;二要开展养生授课、名医问诊、养生茶和养生药膳项目,将知识性、趣味性、观赏性、体验性完美结合,使游客在旅游休闲中了解中医药传统文化的精髓及发展历程,增加养生知





识;三要发挥地方特有的温泉、沙漠、湿地、海洋、海岛等自然资源;四要在加强旅游开发的同时,注重中医药养生知识的普及、宣传、教育;开发药浴、沙疗、泥浴等系列项目,开展中药熏蒸、中药热敷、推拿按摩、保健功法、中医蜡疗等特色项目,同时还要开发野生原生态绿色食品、养生环境(青山



皇甫谧纪念馆

绿水森林乡野)、养生活动(动静结合的休闲、度假、娱乐)、养生餐饮(健康食品、绿色食品、药膳)、养身教育(科学的生活方式和思维方式)等项目,达到吸引游客和中医养生的目的。

在开发旅游项目时还要把传统中医药养生文化手段、方法和现代科学养生方法相结合,在开展传统项目,如太极理疗保健、传统中式搓澡保健、拔火罐保健、中医推拿、中医适宜技术、食疗的同时,还可以结合现代的推油保健、足疗保健、泰式按摩、日式按摩、韩式松骨,开展养生旅游项目。

在中医药养生项目开发过程中,一定要注重突出对防治常见病、多发病的中医药养生知识和技术的宣传,如建设“中医药文化墙”,使常见病、多发病达到“一墙治一病”的效果;加强中医适宜技术互动项目开发推广,让游客在技师指导下,通过现场示教中医药养生技术和保健器械,引导游客积极参与体验并掌握相关的养生知识和养生技

术,带动相关养生保健产品的推广使用。

#### 加强相关部门政策间的协调

发展中医药养生旅游是一项系统工程,需要各行各业全社会积极参与。

促进健康服务业发展,重点在增加供给,核心要确保质量,关键靠改革创新,多措并举发展健康服务业,放宽市场准入,鼓励社会资本、境外资本依法依规以多种形式投资健康服务业,加快落实对社会办医疗机构在社保定点、专科建设、职称评定、等级评审、技术准入等方面同等对待的政策,使社会力量成为健康服务业的“劲旅”。统筹城乡、区域健康服务业资源配置,促进均衡发展。

因此,加强各地各部门间积极配合、协调工作,规范职业管理、严格准入标准、出台相关政策就成为当务之急。如卫生、社保部门要将“治未病”中医药预防保健服务项目逐步纳入新农合和医保的范畴;财政部门应加强对“治未病”工作的财政投入;卫生部门要制定医疗旅游从业人员的执业资格标准,为从业人员提供注册,保证执业人员的合法权利;旅游部门要制定好旅游点的服务标准;物价部门要制定好中医药养生旅游项目收费标准,给予中医药养生保健服务项目立项并确定合理收费依据;工商部门要制定中医药养生旅游市场准入标准等,通过制定一系列与中医养生旅游相关的政策,规范中医药养生旅游市场。

当前,中医预防保健的理念和方法越来越被广大民众所接受和推崇,人民群众对系统、规范、优质的中医药预防保健服务需求日益增长,制定中医药养生保健人员的准入标准,实行中医药养生保健专业的职业分化和职业岗位设定,建立中医药养生保健职业技能鉴定、认定制度已迫在眉睫,如中医美容师、养生师、中医药膳师、中医饮食指导师、中医保健推拿师、中医康复师、火罐灸疗保健师、中医家庭护理员、中医心理健康咨询师、



中医健康保险业务员、中医针灸保健师、亚健康监测师、亚健康咨询师、亚健康调理师、中医体质辨识师（包括中医诊断测评员）和中医健康指导师（包括中医调养指导员、中医预防保健师）。

另外，政府应在引导性投入和基础设施配套投入的同时，制定更为宽松的政策，鼓励优势行业、优势企业和民间资金参与中医药健康养生旅游开发；选择一批技术成熟、中医特色突出、效果明显的中医药养生保健产品（含设备）进行推广；要推荐中医药养生保健机构应用（配备）的中医药养生保健产品（含设备）目录和简介，进行广泛宣传，促进中医药健康养生旅游事业蓬勃发展。

#### 具体实施时的注意事项

遵循可持续发展原则，使旅游业的发展与环境保护能够互相协调促进；将创意和体验转化为游客吸引点，打造养生旅游产品价值；做好“准确定位旅游形象，做好品牌营销，开展区域联合，提升品牌文化内涵”工作。

在发展中医药生态健康养生旅游项目时，要注意以下几点。

遵循可持续发展原则要合理、科学地规划、管理旅游资源，促进当地社会经济的发展，并不断地保护和改善旅游环境，提高旅游服务水平，使旅游者在旅游过程中不仅能充分地享受游娱之乐，更重

要的能使旅游者在天人和谐的良好气氛中接受传统文化教育，提高旅游者的健康、生态环境意识，使旅游业的发展与环境保护能够互相协调促进。

提升养生旅游价值 旅游产品的特色是吸引游客的基础。因此养身旅游要以资源为依托，运用新思维、新主题、新体验，为既定的资源或形式注入生机与活力，实现艺术体验与旅游资源的完美结合，将创意和体验转化为游客吸引点，体现出“独一无二”的味道，打造养生旅游产品价值。

打造养生旅游品牌 世界经济发展已经进入品牌经营时代。打造强势品牌和知名品牌，既是形式所逼，也是机遇所在；既是开放之举，也是发展之路；既是竞争必需，也是生存必要。现代旅游业的竞争，更是精品和品牌的竞争。品牌的优势正在成为旅游业发展的最大优势，品牌力就是现代旅游业的核心竞争力，为此要做好“准确定位旅游形象，做好品牌营销，开展区域联合，提升品牌文化内涵”工作。

（乔建安 甘肃省食品药品监督管理局调研员）







天寒地冻,腰疼,直不起身子弯不下腰,像以往那样贴“暖宝”一点也不起作用,不得不住进了甘肃中医学院附属医院的脊柱外科。好些年没进过医院了,不是没生过病,而是“讳疾忌医”,怕上医院,怕病人多排队拥挤,怕被医生护士训斥。有个头疼脑热的,总是自己在街头药店买点药对付。

小时候生病,母亲带我看中医。记忆里中医都是老先生,正襟危坐,白头发白胡须白眉毛,长长的指甲,号脉看舌苔,然后就是开方抓药。我最怕吃中药了,什么枣仁、大麦、生地、熟地、苍耳、白术、桑叶、龙骨、山楂、荆芥、防风,多了去了,有的要先下,有的要后下,有的上火前要炒一下,有的要瓦片焙一下。还有什么药引子,小蝌蚪、童子尿一类的,更是让人心生厌恶。母亲煎药,黑黢黢的药渣在瓦罐里上下翻滚,满屋子弥漫着难以言说的苦涩味道,中药实难下咽,被妈妈捏着鼻子灌是



## 寒冬也能暖融融

甘肃省委老干部工作局 秋 叶

常有的事。印象里中药苦口而神秘,当然也有快乐,那就是吃完药后得到的奖励:一小撮儿黑乎乎的红糖或一颗包着花纸的水果糖,在缺吃少喝的童年能让小小的我快乐半晌。

这次住院不同,完全颠覆了儿时记忆。首先主治大夫很年轻,名字很响亮,叫成龙,高鼻梁深眼窝,浓黑的眉毛,像维族小伙儿。看病时发现他一只手背上贴着输液用的胶布,“哦,大夫也生病啊,是病友!”如此一想,少了一些戒备。

诊断方法中西合璧:摸脉看舌苔,验血、B超、X光片、心电图,成龙大夫告诉我是“腰椎间盘突出”,黄韧带增生肥厚压迫脊髓、神经所致,需要中西医多种手段综合治疗,好吧,“大梁”出毛病了,不能慢待。既来之则安之,输液消瘀肿,按摩加牵引,针刺、磁疗、蜡疗、熏蒸,中药是免煎颗粒,味道还能接受。感受了中医十八般武艺难以言说的奇妙,更体会了中医中药发展的日新月异。

中附院新建的大楼尚未完工,住院部还是旧楼,狭小窘迫,病房里转身都困难,冬天病人多,三部老旧的电梯,上下一次像打仗。

脊柱外科住院病人尤其多,其中又以中老年女性占多数,看来和男人比,我们女人还是更劳累,一般都是家庭的支柱,忙里又忙外,管钱又管物,管吃又管喝,“工作”很辛苦,“地位”很重要,谁都放不下。住院了,还不消停,买菜做饭,接送孙子,一样也落不下。每项治疗都扎堆儿“加塞儿”,虽说缺“范儿”,但也让人同情,只是苦了大夫和护士。负责针刺理疗和蜡疗的女护士姓王,人很漂亮,杏仁眼,柳叶眉,皮肤白皙,标准美女。美女们都脾气大,可小王大夫非常有耐心,除了一大早就安安排好最棘手的排序“轮子”外,还给大家讲保健常识,对个别太过难缠的病患“刺头儿”,还得软硬兼施,想法设法维护医疗秩序。林子大了,什么鸟儿都有。比如有的病人偷拿治疗用的蜡板儿,有

个病人甚至偷了钳子，结果王护士和护士长修轮椅做了难。虽是个例，但真让人讨厌。小王说，忙上一天，口干舌燥，有时嗓子都嘶哑了。没想到吧，这是当护士的“次生灾害”。小王护士有个老妈妈，经常来送午饭，包子、饺子、饼子，回回不重样。病人们夸小王护士有福气，小王叹口气：“坐享其成，不孝啊，女儿不孝啊！”其实不能怪小王，场地小，病人多，摆不下太多的治疗仪，只好中午连轴转，去不了食堂，更回不了家，当妈的心疼闺女，只能风雪无阻了。

护士长姓郭，身材高挑，一身白裤褂，软底布鞋，来去匆匆，像一阵风。一住院，才知道护士长是科室的“管家婆”和“中枢神经”，承上启下，左右兼顾，忙着呢。有紧急病人急需手术，可匆忙赶来的大夫还饿着肚子呢，怎么办？护士长瞬间变出了几个“肉夹馍”。有的病人胡搅蛮缠，不配合治疗，怎么办？护士长来做工作，和风细雨，柔中带刚，病人乖乖就范。同病房胖胖的大姐肩部手术，挎起了胳膊，另一手吊液体，动弹不得，动辄袒胸露腹，既不雅观也太“凉快”，大姐老伴儿是位退休老教师，挠着手不知道该怎么办。护士长找来件大背心，剪开肩部，给大姐套上，“春光”不再“外泄”，大姐老两口直夸护士长贴心暖人。

中附院是中医学院的附属医院，担负有教学任务。实习的医护人员多，新手上阵，不免手生。实习大夫按摩时生涩不流畅，实习护士扎针时手法不熟练，但“多年的媳妇熬成婆”，名老中医也有当年的青涩稚嫩啊，所以大部分病人都很理解也很配合。医院风气好，医生护士都和蔼，让人感觉温暖。医者医心，看到他们的张张笑脸，病痛先减去几分。

成龙大夫医术好，有的病人专门找他看病，有位老大爷曾在外地遭遇严重车祸，医生断言就是治好了也得卧床，但幸运的是他后来遇到了成龙

大夫，成功手术，再经过功能康复训练，行走已无大碍，从此成了成龙大夫的铁杆粉丝。术后每年要复查，老人家专等成龙大夫上班时候去。见人就说看病要找成龙大夫，小伙儿医术高，医德好，说他曾琢磨过想答谢一下，可人家就是拒收“红包”，他只有感动的份儿。

脊柱外科的“一把刀”大名叫晓刚，请他做手术的病人“海”了去了。晓刚医生长得牛高马大，皮肤黝黑，像传说中倒拔早柳的鲁智深，似乎和大夫不搭界。但在病友口中，妙手回春，医术高超，有不少传奇故事呢！

还真是这样，患者看病主要是找医生，大夫强，口碑好，医院就出名，慕名前来的病人就多。你说老祖宗怎么这么聪明，发明了“口碑”这个词，“口碑”、“口碑”，“人口皆碑”，是怎样境界的广告！中附院病人真多，走廊里加满了病床，听说有时连行政人员的办公室里也支上了病床。不加床怎么办？医疗资源有限，救死扶伤不能变，把哪个病人拒之门外也不忍心啊！

十天后，我出院回家，行前成龙大夫又教了几招保健操，嘱我日常多锻炼。这次就医的经历很短，但很难忘。其实，医患关系很简单，因为大家目标一致，只要彼此多理解，寒冬也能暖融融！

（秋叶 原名廖光秋，甘肃省委老干部工作局工作）





**编者按：**医院服务如何体现“人文关怀”？也许李源溪的这篇《我在台湾看医生》会给我们很多启发。几天前，李应东院长读到这篇文章后深有感触，并向《医友》编辑部推荐，他希望医院的医护人员以及为患者提供服务的每一位职工能够认真读一读，想一想。在此，编者谨对文章的作者表示诚挚的感谢。

我和医院渊源不浅。幼时体弱多病，是医院的常客。少女时期青春痘令人烦心，奔波于各个医院。2010年至2011年，我在台湾世新大学做交换生，上半年，打着继续看皮肤的旗号，亲历台湾三家医院（诊所）的治疗；下半年，我察觉淋巴结肿胀，就医于台大医院。在台北的时间虽然短暂，接触的医疗机构有限，但我还是感受到了台湾独特的医疗服务，让人久久难忘。

#### 充满温情是慈济

到台湾后，脸上本来小面积的皮肤过敏愈演愈烈，朋友推荐去佛教慈济医院就诊。

下车后，午后的阳光照耀着道路两旁的椰子树，高大的椰子树掩映着恢宏的慈济医院。我只知道慈济医院是佛教徒募集善款建的医院，想象中应该像普通寺庙一样简单朴素，没想到，一进门，身穿制服的义工排排站立，热情地迎向我，先一步步教我怎样填表格，再教我怎样取号。我到的时候已经接近11点，在网上预约的号时间已过。为此我很着急，一群阿妈温柔地安慰我，说：“妹妹，别担心，没事没事……”

取到号后，发现还有50多人在我前面，要是在北京看病我肯定要焦虑死了，可是在这里，所有的人都安安静静。医院放着轻音乐，不一会儿听到有人喊：“请李源溪大德看诊。”“啊，大德？”那是什么，听起来像“得道高僧”一样，我心里嘀咕着。原来这就是佛教慈济医院的特色，把每位患者称为“大德”，义工称为“师兄师姐”。

## 我在台湾看医生

李源溪



看病时，医师王小姐微笑着，得知我是交换生，她很不好意思地表示我不能享受台湾的全民医保，然后关切地询问了我在台北的生活，继而拿出一张纸，上面印有这种皮肤过敏病症的名字、发病原因、治疗效果、注意事项等，还教我念了该病症的英文，然后为我开药，一边开一边用台湾腔嘱咐我：“妹妹，我给你开的药没有类固醇，你不会打瞌睡喔，一定要保证睡眠喔，放松心情很快就会康复喔。”我刚刚站起来，王医生就在座位上前倾着上半身，甜甜地向我微笑，又加一句：“拜拜，感恩喔！”

刚一下楼，我的药就已经准备妥当，护士递给女士药包时都会加问一句：“小姐有怀孕吗？”以此避免孕妇服用禁忌药品。药品包装得非常精美，药包上有清楚打印的用药方法，打开大的药包，每一种药的独立包装上面都印有患者的名字——以防拿错药。最让我惊叹的是，在我没有医保的情况下，一个月的疗程，只花了人民币100多块。



等我走出医院大门回到高大的椰子树下，医院免费的接泊车来接我们，只见婴孩和妈妈、阿公和阿婆鱼贯而入。在这种环境里，你会觉得没有理由着急，满心都是欢喜。

### 各有千秋的小诊所

一次和世新大学的老师闲聊，她得知我被皮肤问题困扰很久，推荐我去专治皮肤的绮颜诊所看看。这家诊所位于台北的繁华地带，占地面积不大，却精致到难以用语言来形容。诊所是主诊大夫吴医师自己开办的，她本人皮肤紧致光滑，看起来貌若春花，完全想不到她是三个孩子的母亲，看到她会觉得她本人就是这间诊所最好的名片。她一边向我解释治疗原理和用药标准，一边给我一些合理的治疗建议，虽是私人诊所，但不勉强患者治病，也不推销药品。

随着对校园愈发熟悉，我从台湾同学那里又得知了一家很有名的皮肤科诊所——黄曾宪皮肤科。这家诊所的特色是，在夜间也看诊。因为声名远扬，这家诊所火爆得不得了，想要预约上得从早上8点诊所一上班就开始拼命打电话。

即便9点前就已打通了电话，我和我的朋友也被排在了上百多号之后，好在诊所距离北师大很近，既有著名的师大夜市可供我们“血拼”消遣，也可以吃到各种美味的小吃。有一次约上号后，我们索性去了师大附近的餐厅吃了个大餐，到了凌晨才奔向诊所，看到上下眼皮不断打架的黄医生依然奋力坚持看完最后一个病人，我又钦佩又觉得这幅画面十分有趣。

### 花园般的台大医院

立春之后，台北的气候异常潮湿。我突然发觉脖子上的一串淋巴结有些许肿胀，为保险起见，我多换了几家医院检查，其中台大医院的就诊经历让人印象最为深刻。

医院大厅是日式建筑，典雅的圆形屋顶至今

保持着初建时的风貌。我去看病那天正巧赶上了每周的义工表演，有小提琴、竖琴及二胡表演。当音乐响起，不论是病患还是陪护都能在音乐声中放松心情。

再向里面走，就到了医院的内庭花园，里面假山喷泉，树木葱茏，风在呢喃，鸟在叫，一旁还有简餐店提供早餐，人们三三两两啜一口咖啡……这画面定格的一瞬间，作为一个外来者，看着这里人们的生活状态，我心里既感动又矛盾：原来看病这件事——大陆最沉重的负担之一、最难办的一件事儿，在这里，竟然可以办得如此愉悦和简单。

刹那间，我想起2009年在北京看皮肤科时，一个外地农村妇女抱着孩子北上求医时的情景。母亲给孩子吃错了药，致使小小的孩子脸上一片黄一片青。那个年轻的母亲挂不上号，坐在台阶上。她无助的眼神让人看了揪心不已。

在台大医院看诊前要自行完成测血压的程序，这样既节省人力又节省时间。这天已临近傍晚，我没有挂上号，一位来自台湾南部的义工阿妈陪着我跑上跑下，一位叫刘嘉明的医生在我没有号的情况下主动帮我看病。

看完一诊，刘医生告诉我需要做B超仔细检查一下。当我走出诊疗室，护士小姐递给我的账单上除了看病费用，连下面两次看诊的时间都提前帮我预约好了，还清楚地标明了要做检查的地点和地图。

那一刻的心情跟半年前在台湾看病时大有不同，那时多是新鲜好玩，而当我辗转去过好几家台湾医院后，我发现不论大医院还是小诊所，虽风格不一，但都真切地体现了“为人服务”。我们经常说“人性化服务”，可究竟什么是人性化？在我一次次往返于台湾大大小小的医院间，从未遇到抱怨，从未感到疲惫，只有感动和喜悦，心里承载着满满的

(下转 56 页)



编者按:这篇文章是张晓刚副院长推荐给《医友》编辑的,在此表示感谢,同时对文章原作者致以谢意。作为医院的医护人员,当我们说到“医患关系”的时候,总是觉得这是一个很大的话题,实际上,医生不经意间说出的每一句话都有可能对患者的情绪产生影响。

### 1. 不该说的话:不知道

画外音:拒绝、漠不关心

医生体会:“不知道”医生很常见,因此许多医院提出“首诊负责制”。患者遇到困难第一想到的是接诊自己的第一位医生。所以,医生应珍惜这来之不易的信赖感。

新加坡陈笃生医院 13 区病房护士长王倩说,在他们医院里,不论医生护士还是行政人员,在什么时候都不可以说这些话:“不知道”、“没有办法”、“做不到”或是“这不是我们部门该管的事”等。只能说“我帮你了解一下”、“我看看能不能帮到您”。

### 2. 不该说的话:这事不归我管

画外音:事不关己,高高挂起

医生体会:由于“不是我管的事”,患者往往要拿着单子跑很多冤枉路,这是最窝火的事。然而,这种以前通常发生在某些政府部门的情景,现在却常常发生在医院里。有时还会听到护士说:医生开的药,你找医生去!

“别总守着自己的一亩三分地,把自己的事情

看得太重,虽然不是自己的事,临末了加上一句‘我帮你找个明白的医生问问吧’,沟通就会有效。”卫生部中日友好医院心脏内科主任医师李宪伦笑着说。

### 3. 不该说的话:你是医生还是我是医生

画外音:知识傲慢和技术傲慢

医生体会:面对患者,一些医生惜字如金。有时,患者多问几句话,便会遭到医生的训斥:“我是医生还是你是医生?!”

1989 年,世界医学教育联合会《福冈宣言》指出:“所有医生都必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣(同情)应该看作与技术不够一样,是无能的表现。”

### 4. 不该说的话:晚了,怎么不早来

画外音:冷漠

医生体会:尽管对于患者的病情而言,医生说“没治了”、“来晚了”都是实话,但“作为患者,我们来到医院,当然是抱着希望来的。”家住北京市西城区的刘女士说,“医生一句‘太晚了’就打发了,谁受得了啊。”

“你们这几日的辛苦我们也都看在眼里,我们在里面抢救,你们在外面也都都很焦急、很辛苦,我们也都知道……”中日友好医院心脏内科李宪伦主任说,这样的开场白最能获得患者家属的理解,要让家属知道医生和他们一起在共同进退,这是最重要的。



### 5. 不该说的话:不是做了检查了吗?

**画外音:不耐烦、嫌麻烦**

那年冬天,一位奶奶带着两个多月的小孙女来看病。儿科的年轻医生为了让手暖和些,搓了搓手,然后麻利地解开包裹孩子的层层衣服,迅速地查完了说,宝宝没大事。可奶奶仍不放心,还反复要求医生“再给查一遍!”“不是做了检查了吗?”这名年轻的女医生很不耐烦地反问道,双方你一言我一语谁也不让谁,当场就吵了起来。

**医生体会:**显然,这位儿科医生起初时还是很体贴病人的,但是在沟通上有些待改进之处。北京宣武医院儿科主任田莉莉说,只要换个说法,结果就会大不相同。

有位中国医生到日本进修,遇到一名心绞痛患者准备做冠脉造影。检查前,医生和患者及家属坐在一间谈话室里,桌上摆着心脏模型。医生从心脏血管的解剖结构说起,再解释心绞痛是怎样形成的、最新的治疗方法是什么、可能会有什么风

(上接 54 页)

爱时,我突然明白,每一个环节的设计、周遭环境的布置,都全心全意从患者的角度出发——这就是人性化服务。

有了在台湾相对丰富的就医经历后,我一直在思考大陆医院的就医环境该如何能提高?我不会将两地医院的发展状况做简单类比,因为前提条件不一样。例如,大陆有的落后地区甚至连医院都没有,何谈增加医院里精神层面的东西。再者,就医人数过多,加之部分患者有爽约的可能,导致医院很难提供像帮患者提前预约这一类的服务。

台湾经济起飞早,社会发展已到了一定阶段,相较大陆多数人还得为基本生活奔波,台湾民众更有条件去医院志愿服务,带给他人关爱和体恤。

但话又说回来,北上广等一线城市的医院在医疗技术和硬件不输台湾的同时,是否可以考虑

险,最后才签署知情同意书,患者和家属欣然离去。中国医生问,有必要说那么细吗?日本医生回答:“任何一步看似无意义的铺垫,都可能在将来的某一刻变得无比重要。”

### 6. 不该说的话:你说什么我听不懂

**画外音:轻蔑、不屑**

有一位学医的朋友,毕业后在安徽一家地市级医院上班。“那老太太进门就扯着嗓子喊了一堆,我却一个字也没听懂,我说‘你说什么我听不懂’,旁边一同来看病的老爷子也跟着吆喝了起来,科室里头就像装了扩音器一般,还是外文台的。”后来,医生只好一言不发。再后来就是两位老人跑去医务处投诉,说医生不管不顾他们的病痛。

**医生体会:**沟通不畅,不仅仅可能是患者没答好,也很可能是医生问得不合适了。“您慢慢说”、“您是不是说……”、“你能写下来吗?”可能多问几句就能把病情问出来。

(摘自《健康时报》,有删节;作者:李桂兰等。)

着手改善医院的人文环境?这对于患者和医护人员都将是好事。

医院其实是社会的缩影,台湾的医院让人如沐春风,也是因为台湾社会风气温情脉脉。就像有人说,在台湾,最美的风景其实是“人”。

台湾的医院大多效率高、态度好、服务人性化,在某种意义上,台湾的医院很不像医院,而像艺术空间——环境布置充满美感,甚至像家——在充满爱的环境里,义工阿妈陪伴着你,音乐环绕着你,感恩之心温存着你。

现在我离开台湾已一年有余,每每回忆起在台湾就医的经历,温暖还不时涌上心头。现在人虽在北京,但每当皮肤顽疾又发作时,台湾朋友便拿着我的照片去医院——我依旧在台湾看医生。

(摘自豆瓣网)