

西医大家话中医⑨

# 兼容并蓄 推动中西医“同台对话”

访谈嘉宾:葛均波

内科心血管病学专家,中国科学院院士。长期致力于推动我国重大心血管疾病诊疗技术的革新和成果转化,在冠状动脉腔内影像诊断、复杂介入诊疗技术创新、新型器械研发和心血管危重症救治体系建立等方面,开展了卓有成效的工作。领衔历时近10年的麝香保心丸循证研究,推动中医药国际化。

访谈人:您如何看待西医理论和中医理论的区别?

葛均波:现在的西医学教材把人分为呼吸系统、消化系统、循环系统等,把系统分成器官,像气管、支气管、肺泡等,把这些器官再分成组织,组织再往下分,越分越细。这样很容易导致哪个地方出问题,就治哪个地方。但是,人生病不是这样生的。中医理论讲整体观念,人就是一个整体,有时候看起来是表现为头的症状,其实不仅是头的毛病,还牵扯很多方面。

做医生不仅要弄通自己的专业,还要对其他科的知识有一定了解,有全科意识。要真正治好病,就应该把一个人作为一个整体去看,这种“整体观”是传统中医理论的思维优势。

访谈人:关于麝香保心丸的循证研究影响非常大,请您介绍一下这项研究。

葛均波:麝香保心丸是心内科临床常用的一种中成药,它是20世纪80年代由复旦大学附属华山医院戴瑞鸿教授带领专家团队,根据古籍名著《太平惠民和剂局方》中的苏合香丸化裁出的小处方,临床用来改善心肌缺血、心绞痛,效果很好。一般来说,组织再往下分,越分越细。这样很容易导致哪个地方出问题,就治哪个地方。但是,人生病不是这样生的。中医理论讲整体观念,人就是一个整体,有时候看起来是表现为头的症状,其实不仅是头的毛病,还牵扯很多方面。

床常用的一种中成药,它是20世纪80年代由复旦大学附属华山医院戴瑞鸿教授带领专家团队,根据古籍名著《太平惠民和剂局方》中的苏合香丸化裁出的小处方,临床用来改善心肌缺血、心绞痛,效果很好。一般来说,组织再往下分,越分越细。这样很容易导致哪个地方出问题,就治哪个地方。但是,人生病不是这样生的。中医理论讲整体观念,人就是一个整体,有时候看起来是表现为头的症状,其实不仅是头的毛病,还牵扯很多方面。

就麝香保心丸开展的这项循证研究,参与的97家医院都是全国各地学术水平很高的大医院。我们也请了很多专家来论证研究思路,以确保其科学性。我们设计的是一个随机双盲对照临床试验,有非常严格的入组标准。开展这样大规模且严谨的研究,得出的医学证据就很可靠,甚至可能被写入未来的专家共识、临床指南中。

这项研究一共做了9年多,公布结果时接近10年了。最后的研究结果证明麝香保心丸确有疗效。在中医药领域,一个前瞻性多中心双盲随机对照研究结果的公布,无论结果是阳性还是阴性,都会给未来中医药走向国际开一个好头。

性还是阴性,都会给未来中医药走向国际开一个好头。

访谈人:基于多年的临床经验,您觉得中医药治疗疾病的优势体现在哪些方面?

葛均波:随着临床医学的发展,很多治疗理念在变化。比如,对于稳定型冠心病,目前临床上内科保守治疗比介入治疗更受重视,治疗重心放在提高患者生活质量上。中药的成分很复杂,作用机制也很复杂,是通过多靶点起效的。中药治病是将人作为一个整体调整到健康的道路上,可能起效没有那么快,但随时间越久,中医药的效果越明显。

比如,麝香保心丸的主要成分为人工麝香、人参提取物、人工牛黄、肉桂、苏合香、蟾酥和冰片。其中,麝香能降低血压与心率,从而降低心脏对氧气的消耗;人参总皂苷、苏合香脂能增加心肌耐缺氧的能力,降低心肌耗氧,增加冠状动脉血流量;牛黄能增强心肌收缩力;肉桂能增加冠状动脉血流量;蟾酥能增强心肌收缩力;冰片能增加冠状动脉血流量,提高心肌耐缺氧能力。

中医药治病的优势体现在:一方面它是整体治疗,不是针对单一靶点、仅解决单一问题;另一方面,它不仅能治病、应急,还能起到养的作用,通过长期整体调养,达到改善症状、提升生活质量的目的。

访谈人:怎么做才能推动传统中

医药和现代科学相结合、相促进,推动中西医相互补充、协调发展?

葛均波:中医药传承了几千年,有很多流派,如温阳派、滋阴派都有自己的治病思路。我觉得中医药要与现代科学和西医学结合,融合,互相促进发展,首先必须要在同一个平台上对话。在同一个平台上,对于一种病,中医用什么法子治,讲出它的作用机制来;西医用什么法子治,也讲出作用机制来。双方对话,看能得到什么启发,这能促进彼此发展。中医的阴阳、五行、气血这些概念和西医不一样,但中医、西医都是作用于人体,我认为站在人体生理、病理变化的角度,中西医是可以对话的。

当然,我们现在对于生命的理解还处于初级阶段,有太多的未知,但随着科技的进步,很多东西会变得越来越清晰。以前,古人诊脉、看舌都是凭感觉、凭经验。未来,通过人工智能、大数据等技术,对舌苔、脉象能不能进行数字化,更客观了,而且都在一个平台上,结合、融合工作也就会更容易开展。

访谈人:在您未来的研究中,有哪些与中医药有关的规划?

葛均波:我想建立一个兼容并蓄、融汇中西的综合性平台,目前已经着手在建。对于一名患脑中风的患者,我们完全有能力根据他所表现出来的症状,预测他下一段时间可能会出现心肌梗死、糖尿病。根据他的情

况,我们应该联合多学科制订合适的调控方案,帮他控制好血脂、血糖,防止可能出现的心肌梗死、糖尿病。根据防治方案,中医应该会发挥很大作用,这种治未病的理念也是中医的智慧。

医学思维也要转变。我们应该着重在疾病上游去预防疾病,而不是被动地进行补救性治疗。另外,我觉得应该补上先进医疗器械研发的短板,尤其是中医器械的研究。目前,中医的诊疗模式基本上还非常传统。如果能借助高科技将中医药经验数字化,那么中医诊疗将会发生一场革命,惠及更多患者。

访谈人:中医药应该如何传承创新才能实现高质量发展?

葛均波:中医药的传承创新发展必然要借助现代科学力量,这是大趋势,也是时代需求。从传承的角度说,我们要传承的是精华,就要首先明确哪些是精华、哪些是糟粕,这方面可以借助现代科学的力量。由于古代社会认知的局限性,中医理论与经验中有很多模糊之处,我们用现代科学技术来研究中医,能够逐渐将这些模糊之处清晰化。

中医药传承数千载走到今天,为了适应现代社会发展,创新是必然的。怎么创新?除了运用西医学、生物学外,数字技术、人工智能、网络技术等都是必要的借助手段。

(本报记者孙勃整理)

## 山西太原

### 基本建成 中医药服务圈

本报讯 (特约记者崔志芳)近日,山西省太原市政府发布消息称,该市所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院均设置中医馆,98.28%的社区卫生服务中心和84.72%的村卫生室能够提供中医药服务,基本建成城市15分钟、农村30分钟的中医药服务圈。

截至2023年底,太原市共有各级各类中医医疗机构1069所,每千人口公立中医医院床位达0.93张,每千人口中医类别执业(助理)医师达0.92人,每万人口中医类别全科医生达1.07人,均高于国家、省定指标。

据介绍,在中医药传承创新发展方面,太原市挖掘本土正源中医药文化品牌,启动实施傅山医学学术思想传承体系建设项目,遴选传承人4名、传承人14名、传承人50名,开展培训123次。该市还深入推进中医流派传承建设,先后引进建成王永炎院士工作站、全国名中医刘绍武三部六病传承工作室等名中医工作室,有6个中医学术流派入选首批三晋中医学流派。目前,该市建成全国基层名老中医专家传承工作室6个,7人获评全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,13人获评山西省名中医,建成市级名中医工作室59个。

## 安徽池州

### 中医药夜市 点亮健康夜生活

本报讯 (特约记者方汇阳)近日,安徽省池州市首届中医药文化夜市活动在清溪映月公园举行。池州市中医医院多名中医医生受邀到现场义诊,为前来游玩的市民把脉问诊,解答健康咨询。

五宝安茶、酸梅汤、枇杷叶膏、麒麟膏……活动现场,池州市中医医院推出多种中药茶饮、特色膏方供市民免费品尝。在中医特色体验区,医护人员为有需求的市民免费提供小儿推拿、刮痧、拔罐、艾灸、耳穴压豆等中医诊疗服务,以及测血压、测血糖等服务。

活动现场还有精彩纷呈的文化表演,如葫芦丝齐奏《再唱映山红》、黄梅戏《白蛇传》等。在猜中药名环节,现场气氛更是热烈,广大市民在娱乐的同时进一步了解了中药文化。

“通过举办池州市首届中医药文化夜市活动,人们直观体验到中医药的简、便、验、廉,更多人中医药文化有了浓厚兴趣。”池州市中医医院副院长吴军贵说。

池州市中医药文化夜市活动是安徽省开展中医夜市活动和弘扬中医药文化的一个缩影。

据了解,今年,安徽省以中医夜市为载体,以“传承千年智慧 守护群众健康”为主题,积极开展“中医药文化服务月”活动,通过群众喜闻乐见的多种活动形式,提供丰富多样的中医药文化服务和中医药健康服务。截至目前,该省各市及所辖县(市、区)共举办中医夜市活动180多场,义诊咨询群众近7万人次,展览展示250多场次。

术量分别同比平均增长10.1%、19.7%、31.8%。

围绕“日常疾病在基层解决”,海南省启动新一轮基层医疗卫生机构标准化建设,实施乡村医生学历提升和乡村振兴村医培养工程,首次招聘事业编制大学生乡村医生54名;启动新时代基层卫生综合改革,推行基层卫生技术人员乡镇工作补贴政策,推动基层医疗卫生队伍作风和能力建设;在市县层面大力推动医疗资源逐级下沉,全省已实现医联体内社区卫生服务机构和乡镇卫生院执行院长由牵头医院派员任职全覆盖,实现县级医疗机构向每个乡镇卫生院下沉3名人员到任,截至今年8月底共计下沉1072人。这些措施快速提升了基层卫生健康服务质效。

生专项计划,12名大学医学生加入乡村医生行列并已完成入编手续。今年,广西继续组织实施乡村大学生招聘计划,计划招聘149人。另外,自2010年实施农村订单定向免费本科、专科医学生培养计划以来,广西已累计招收培养订单定向医学生12474人,约有2400名订单定向本科、专科医学生在服务期满后自愿继续留在乡镇卫生院工作。

广西还推出基层卫生健康便民惠民服务举措。其中,基层医疗卫生机构将“先诊疗、后付费”政策覆盖范围从监测对象和农村低收入人口扩大至全自治区参加城乡居民医保的群众。



## 辽宁本溪:卒中急救地图发布

本报讯 (特约记者赵聪)近日,辽宁省本溪市卒中急救地图发布仪式暨本溪市卒中专科联盟成立仪式,在本溪市中心医院举行。

据悉,本溪市卒中急救地图由本溪市中心医院担任管理单位,成员单位包括辽宁省健康产业集团本钢总医院、本溪满族自治县第一人民医院、桓仁满族自治县人民医院、本溪市铁路医院。该地图可为患者在急救时间窗内就近选择医院提供精准导航,有效衔接居民、“120”急救系统和各成员医院,最大限度为患者赢得黄金抢救时间,保证抢救质量,让急性期脑血管病患者的救治更为快速高效。

## 四川泸定:介入治疗迈上新台阶

本报讯 (特约记者喻文芬)近日,四川省甘孜藏族自治州泸定县首台数字减影血管造影机开机仪式在泸定县人民医院举行。这是浙江省杭州市拱墅区援建泸定县人民医院胸痛卒中双中心项目建设的新成果,标志着泸定县介入治疗迈上一个新台阶。

据悉,为满足泸定县老百姓对于介入治疗的需求,在泸定县委县政府和浙江对口援泸相关单位的关心和大力支持下,泸定县人民医院配备了数字减影血管造影机、1.5T磁共振等医疗设备。泸定县人民医院院长刘彦说:“血管造影机的引进,多系统介入手术的开展,微创介入中心的成立,为医院带来了崭新的发展机遇。这些工作有助于填补全县微创介入治疗的空白,在推动专科建设、提升综合实力方面具有重要意义。”

## 浙江余姚:乡镇急救站点实现全覆盖

本报讯 (通讯员俞玲玲 记者郑纯胜)近日,浙江省余姚市朗霞街道和牟山镇院前医疗急救站点投入使用。至此,该市急救站点增至21个,实现乡镇(街道)医疗急救站点全覆盖,为当地危急重症患者撑起一张安全高效的救命救援网。

余姚市卫生健康局相关负责人表示,余姚市急救站点从无到全覆盖,历经23年,一路不断提质扩容。全市急救站点由市急救中心统一指挥、统一调度;市急救中心设有调度指挥系统,开通急救专线电话。截至目前,全市共有42辆急救车,每个站点都配置急救车。仅2023年,呼救电话数量就达62347人次,院前急救出车转运患者量就达21480人次。所有参与院前医疗急救的医务人员由市急救中心统一培训、统一考核,实行同质化管理。

# 海南:“全省一盘棋”扩容下沉优质资源

本报讯 (特约记者刘泽林 许伟国)9月2日,在海南省新闻办举行的新闻发布会上,该省卫生健康委副主任张毓辉介绍,海南省坚持“全省一盘棋”建设思路,加快推进优质医疗资源扩容下沉,方便百姓看病就医,基本实现“大病不出岛”“一般病在市县解决”“日常疾病在基层解决”的目标。

围绕“大病不出岛”,海南省建设4个国家区域医疗中心,覆盖综合、儿

科、中医、口腔等领域,90余名国家级专家常驻该省,引进70余项新技术、新项目填补省内空白;同步建设50个省级临床补省内空白,引进学科人才200余人,开展新技术、新项目170余项,医疗服务能力和科研能力快速提升;与28家省外医院和医学院校建立帮扶合作关系,输入省外先进管理经验和医疗技术;新建海南省人民医院观澜湖院区、省中医院江东院区、海

南医科大学第一附属医院江东院区等,不断优化三级医院布局,扩充三级医院床位。

围绕“一般病在市县解决”,海南省将除海口市、三亚市、儋州市3个地级市以外的16个市县划分为东、中、西3个片区,分别由3家省属三甲综合医院对口帮扶各片区的市县综合医院,推进人才、技术、管理、服务等方面资源下沉,并强化过程管控及考核管

# 广西:投入130多亿元支持基层机构

本报讯 特约记者唐湘利从广西壮族自治区卫生健康委近日召开的新闻发布会上获悉,近年来,广西通过实施基层医疗卫生机构能力建设五年行动计划、广西公共卫生防控救治能力建设三年行动计划,开展“优质服务基层行”活动等,已累计投入130多亿

元,支持基层医疗卫生机构基础设施建设和设备购置,基层医疗卫生机构服务能力得到持续加强。目前,广西共建成127家社区医院,有237家乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准。

据介绍,广西巩固深化上林县、武

宣县、恭城瑶族自治县等地的医改模式,全面推进紧密型县域医共体建设,在全自治区创建10个自治区基层卫生健康综合试验区。截至今年7月底,广西111个县(区、市)共成立155个紧密型县域医共体。预计今年底,广西紧密型县域医共体建设覆盖75%以上

的县,2025年底覆盖90%以上的县,力争到2026年底基本实现全覆盖。

广西还推出乡村医生“乡聘村用”政策,在紧密型县域医共体内实施“县聘乡用”政策。目前,广西共有1万余名乡村医生享受“乡聘村用”政策。2023年,通过广西大学生乡村医