

谈当代中医温病学与传染病医院联合教学的必要性

张伟 马成杰 肖江 倪量 王融冰 李兴旺 李鑫

【摘要】 温病学是重要的中医临床基础学科,本文从中医温病学在传染病治疗中的现实意义、中医温病教学理论与实践脱节、传染病医院中医发展存在的压力与潜力、以及中医温病教学与传染病医院联合教学模式探讨等方面谈当代中医温病学与传染病医院联合教学的必要性。

【关键词】 温病学; 传染病; 教学

【中图分类号】 G642 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.01.025

温病学是重要的中医临床基础学科,也是中医经典学科之一,主要研究以发热为临床特征的感染性和传染性疾病的发病规律及其诊治与预防方法,同时温病学理论对内科杂病的诊断及治疗有重要的指导意义,是一门基础理论和临床实践紧密结合的学科。其中,传染性疾病是温病学中最重要的疾病群,但限于传染病的特殊性,各种传染性疾病以各省市的传染病医院集中收治为主,而中医院校的教学与传染病医院联合较少,这就使中医温病学教学资源受到极大限制,不利于中医温病学传承与发展,因此迫切需要开展温病学与传染病医院联合教学,本文通过对相关问题进行初步探讨,以期抛砖引玉,提高中医温病学教学水平及中医应对传染病的能力。

1 中医温病学在传染病治疗中具有重要的现实意义

南京中医药温病教研室杨进教授在 1992 年就撰文写道:“有人认为,随着社会卫生防疫条件的改善,人们健康水平的提高,热性病发病率大大减少了,而且多数已由传染病医院处置,所以温病学在中医教育中的重要性也下降了。我认为这种看法至少是很不全面的,会给中医教育造成有害的影响。”同时杨进教授期待着“形成如《中医外感热病学》《中医传染病学》之类临床性质较鲜明的新学科”^[1]。在历经了

2003 年 SARS、2008 年手足口病、2009 年甲型 H1N1 流感、2013 年人感染 H7N9 禽流感等诸多疫情之后,笔者更加认识到上述问题的重要性,真正体会到杨进教授的高瞻远瞩。

除了新发、突发传染病,一些重大传染性疾病如病毒性肝炎、结核、艾滋病仍然是目前严重威胁人类健康的疾病。如结核,以往抗结核药物的使用大大降低了结核病的死亡率,但耐药结核、多耐药结核的出现使本病死灰复燃,且呈扩散趋势,WHO 指出各国卫生部门必须采取更强有力的措施预防耐药性,避免出现结核病不可治愈的局面。艾滋病被发现才仅仅有几十年的历史,由于艾滋病严重威胁人类健康,且艾滋病快速传播并涉及多种社会因素而使全球面临巨大挑战,虽然在该领域的研究和进展是飞速的,但该病目前并未得到有效控制,发病人数仍继续上升。此外,虽然社会在进步,但战争远远没有停止,各地区发展不平衡,战乱、饥饿、贫穷仍然威胁着许多人的生命,与此同时,传染性疾病与之如影随形。虽然目前部分疾病疫苗的生产和使用已经普及,但疫苗的研发总是晚于疾病出现及病原体变异的速度,且需强大的科研实力并耗费巨资,而且疫苗研发成功只是有可能完成,比如艾滋病疫苗的研发已数十年,仍未实现突破性的进展。针对一些细菌、病毒等感染虽然也有一些有效的治疗药物,但是病原体变异是自然规律,因此在抗病毒、细菌等药物广泛使用的同时,带来的是病原体变异加速导致耐药性增加等问题,而且病原体变异的速度远超过药物研发的速度,更不用说药物研发的高昂代价。由此可见,未来不容乐观,传染病以及各种感染性疾病仍然是人类与疾病斗争永恒的主题,而自古以来中医药在中国一直是应对传染性疾病的有力力量,当今时代同样应该发挥重要价值。

历次重大疫情的出现,造就了一批又一批优秀的中医大家,同时也使温病学理论逐渐发展。现在传染病诊疗体系虽然以现代医学为主,但中医仍有可为之处,如针对流行性感冒,轻症可以使用中药治疗,对于重症、危重症,加用中药治疗可以明显改善临床症状,尤其对于危重症后期恢复加用中药治疗更有价值。针对新发、突发的病毒感染性疾病,在无效抗病毒药物的情况下,在中医理论指导下使用中医中药

基金项目: 国家中医药管理局 2009 年行业专项(200907001-2A);“十二五”国家科技重大专项(2012ZX10004301-002);北京市中医管理局年度规划项目(JJ2013-13)

作者单位: 100015 首都医科大学附属北京地坛医院中西医结合感染中心

作者简介: 张伟(1980-),女,博士,讲师,副主任医师。中华中医药学会急诊分会委员,世界中医药学会联合会艾滋病专业委员会委员,中国中西医结合学会传染病专业委员会青年委员。研究方向: 中西医结合传染病、感染性疾病。E-mail: snowpine12@sina.com

通讯作者: 李鑫(1972-),博士,主任医师,硕士生导师。中华中医药学会感染病分会常务委员,世界中医药学会联合会艾滋病专业委员会常务委员,中国中西医结合学会传染病分会副主委。研究方向: 中西医结合传染病、感染性疾病。E-mail: leaxin@sina.com

进行治疗,具有一定的优势。此外,针对病原微生物耐药变异等情况,中医干预可能有潜在的优势。因此中医温病学理论在传染病救治中仍具有重要的现实意义。

2 当前中医院校的温病学教学理论与实践脱节

古代的中医教育以家传、师承和私塾为主,而这些已不能满足解放以来对中医药人才培养的需求,解放初期,国家大力扶持中医药事业,先后建立了 23 所中医学院,温病学也一直是各大院校相对较重视的学科,但中医人才的培养却不尽人意。温病学的教学目前呈现出两个特点:第一、对于学生而言,虽然已经学习过中医各基础课及《内经》《伤寒论》《金匱要略》等中医经典,但对于一门临床学科,如果没有临床经历,是很难体会和掌握的;第二、对于教师而言,老一辈临床及教学经验均丰富的中医教师已经逐渐退出讲台,现在许多院校的温病教研室主力已经是 30~35 岁的年轻人,虽然多数具有硕士、博士以上学历,甚至博士后,但是纵观其成长背景,多无丰富的临床实践经验,临床工作仅限于一定的门诊,而且受到当代医疗整体环境的影响,病例资源非常有限。而对于温病学而言,以往的温病理论也是在一次次重大的疫情中总结出来的,其主要研究对象是传染性疾病,虽然年轻的教师也非常希望能做好温病学传承工作,但限于经历有限,其本身对温病理论与实践的认识是不足的,因此授课难度很大。

3 传染病医院的中医发展有压力也有潜力

在传染病归口管理的背景下,全国各大传染病医院的实际医疗力量均以西医为主,中医人员匮乏,中医科室建制不足或缺失,很少有中医医师能在传染病救治过程中发挥作用。如 2010 年王融冰教授^[2]在《时代需要中医温病学复兴》一文中所言:“中医人员却被不自觉地剥离开传染病专业队伍,在此领域里中医药近无所作为。即使在传染病医院里工作的中医大夫也大多局限在肝炎病区,而突发新发传染病由主治感染性疾病的西医病区承担,仅存的一些老中医及温病学理法方药因没有实践机会被丢弃,在传染病领域里几乎没有中医第一时间介入和发挥作用的平台。”

2003 年 SARS 期间,中医药的参与使得医学界再次认识到中医药在传染病防治中的价值。2009 年甲型 H1N1 流感暴发流行,国家开始重视中医药在传染病应对方面的价值,投入人力、物力开展相关研究,与此同时,加强各地传染病医院中医队伍建设,在国家的传染病重点研究室建设中要求各传染病医院建设中医科,有中医专门的力量介入到新发突发传染病的工作中来。虽然以此深化中医工作机制应对新发突发传染病^[3],然而到目前为止,中医针对传染病实质性的工作及进步仍很有限,从事传染病工作的中医人才也仍是寥若晨星。仅有的中医人员,也因为没有中医成长的环境,缺乏中医传染病名师指路,理论水平及临床实践有限,或根本没有临床机会,或即便有一定机会,亦畏首畏尾,心无准绳。目前较好的模式是在传染病医院的西医科室纳入中医编制

医师,如北京地坛医院、北京佑安医院均开始采用这一模式,可以直接参与到临床工作中来,但限于传染病医院中医缺乏临床及科研平台,整体水平落后,目前并未有效发挥中医防治传染病应有的作用。

4 中医温病学与传染病医院联合教学模式的尝试

“师者,传道授业解惑也”,为师若不能心若明镜,又怎能为弟子指明方向,因此笔者认为教师水平的提高将是中医温病学传承与发展的关键。上述情况已说明,目前无论对于中医温病学教学而言,还是对于传染病医院中医的发展,均需要二者通力合作,促进中医温病学理论的传承与发展,同时提高传染病医院中医诊疗水平。赵岩松等^[4]提出“构建温病学临床教学平台”的设想,笔者认为很有见地,值得尝试及推广。文中主张“尝试构建建立由课堂至临床、由综合门诊至专科门诊,由接触相关发热性疾病到感染性、传染性疾病温病学临床延伸教学体系,以期促进学习成效,加强深度学习”,初步设想包括“临床见习基地建设、临床见习与录像安排与课堂授课的有效结合、学科前沿知识讲座、课堂典型病例讨论”,具体形式由此延伸而不限于此,本文不再赘述。

除此之外,笔者认为不可忽略另一关键环节:即提高中医温病学教师的传染性疾病、感染性疾病诊疗水平,与提高临床医师的中医医学理论水平并举。长久以来中医温病学脱离传染病诊疗领域,临床医师中医实践及理论提升有限,均使中医在传染病领域的诊疗空间日渐萎缩。此外,既要注重传统理论,又要注重对疾病的现代医学认识,需要认识到现代检验、影像等技术的运用使得对疾病的认识更加深入,因此现代医学诊疗技术的进步在给中医带来巨大冲击的同时,也带来了机遇与挑战,在这种情况下如何传承中医、发展中医,本身就是一个课题,笔者认为,只有在中医水平达到一定高度,同时掌握现代医学精髓,才能找到二者的共通之处,让两种“语言”在一定程度上实现“对话”,教师只有达到这种水平,才有可能在当代中医的教学中实现某种突破,而最终的发展将是没有中西之分,无有偏废,从而开创新的医学。

5 困难与展望

笔者认为,中西医两种医疗体系将长期并存,在最高层次上是统一的,现在有些学者强调的整体与微观,不过是事物的两个方面,而面对的都是同一个事物,本质只有一个,两种理论体系只是表述的语言不同,理论有所差异,相信其认识必将殊途同归,只是这条路会很漫长,百余年来许多医家在中西医结合的道路上探索,这种探索也必将继续深入。而中医温病学教学无疑是中医临床教学的重要组成部分,中医温病教学与传染病医院的临床平台密切结合应该是提高中医温病学教学质量的重要途径,本文旨在抛砖引玉,期望此方面有更多的探讨和实践。

参 考 文 献

- [1] 杨进. 温病学的教学必需加强[J]. 南京中医药大学学报. 1992,34(2):76-77.
- [2] 王融冰. 时代需要中医温病学复兴[N]. 中国中医药报,2010-8-12. <http://www.th55.cn/modern/shj/1401/136448.html>.
- [3] 张伟,王玉光. 深化中医工作机制,应对新发突发传染病[J]. 世界科学技术—中医药现代化,2011,13(5):1783-1785.
- [4] 赵岩松,刘果,于河,等. 温病学临床教学平台构建的设想[J]. 中医教育,2013,32(5):30-32.

(收稿日期: 2015-11-04)

(本文编辑: 董历华)