

读书时间

最早的传染病专著——《温疫论》

□黄新生

1642年,全国瘟疫横行,十户九死。当时医家墨守《伤寒论》治疗瘟疫,效果不佳。江苏人吴有性(字又可)推究病原,潜心研究,依据治验所得,撰成《温疫论》2卷,开创了我国传染病学研究之先河。《清史稿》卷《艺术传一》称:“古无瘟疫专著,自有性书出,始有发明。其后,有戴天章、余霖、刘奎,皆以瘟疫名。”

《温疫论》是我国现存最早的传染病(瘟疫)专著,是中医温病学发展史上具有划时代意义的标志性著作,也是中医理论原创思维与临证实用新法的杰出体现,具有以下特点。

总结了瘟疫的基本规律

一、具有传染性

《温疫论》记载了瘟疫强烈的传染性,“其年疫气盛行,所患者众(皆重),最能传染”。传染的严重性,“一卷百家,无一家仅免;一门数十口,无一口仅存者”。

二、具有特异病原

吴有性从临床实践中认识到瘟疫的病因是自然界一种异气所引起的。“夫瘟疫之为病,非风非寒、非暑非湿,乃天地间别有一种异气所感”“夫疫者,感天地之戾气也。戾气者,非寒、非暑、非暖、非凉,亦非四时交错之气,乃天地间别有一种戾气”。

三、疫气不同,致病强弱性不同

将致病力强、传染性大的异气称为戾气、疠气,“疫气者,亦杂气中之一,但有甚于他气,故为病颇重,因名之疠气。”疫气是来势凶猛、变化迅速、病死率高的急性传染病。

四、不同的病原体产生不同的瘟疫

将瘟疫按照临床症状分为虾蟆瘟、瓜瓢瘟、疔瘡瘟等,认为它们是不同的病原体引起的。“天地之杂气,种种不一”“杂气为病,一气自成一病”。

五、总结了传播途径

“此气之来,无论老少强弱,触之者即病,邪从口鼻而入”“邪之所着,有天受,有传染,所感虽殊,其病则一”。天受指的是经空气传播,传染指的是接触传播。

六、总结了流行性、散发性、地区性与时间性等规律

大流行为“其年疫气盛行,所患皆重,最能传染,即童叟皆知言其疫”;散发性为“其时村落中偶有一二人所患者不与外人等,然考其证,甚合某年某处众人所患之病纤悉相同”;地区性为“或发于城市,或发于村落,他处安然无有,是知气之所着无方也”;时间性为“是以知瘟疫四时皆有,常年不断,但有多寡轻重耳”。

七、侵犯特定脏器

某种戾气对某脏器组织有亲和力,可好发某脏的病变,“盖当其时,气专入某,脏腑经络,专发某病”。

八、论述了潜伏期

认识到了瘟疫的潜伏期的存在,“感之深者,中而即发;感之浅者,邪不胜正,未能顿发,或遇饥饱劳碌,忧思气怒,正气被伤,邪气始得张溢”。

九、论述了人群易感性

认为人体感受戾气之后,是否致病,取决于戾气的量、毒力和人体的抵抗力。“本气充满,邪不易入,本气虚薄,呼吸之间,外邪因而乘之”“其年气之来,来之厉,不论强弱,正气稍衰者,触之即病”。

十、论述了瘟疫的凶险性

瘟疫病情变化快,致死率高,“缓者朝夕死,急者顷刻而亡”“因其毒甚,传染亦速”。

创新了瘟疫的治疗方法

吴有性根据戾气为病的特异性和事物的矛盾性,提出“以物制气”的观点,即用药物来治疗疫病。并对瘟疫的治疗方法进行了创新。

一、透达膜原

吴有性认为疫邪“自口鼻而入,则其所客,内不在腑脏,外不在经络,舍于伏脊之内,去表不远,附近于胃,乃表里之分界,是为半表半里,即《针经》所谓横连募原是也”。指出其病位既不在表也不在里,而是“附近于胃”,为半表半里。因不在表,故不可用表散之法,“汗之徒伤表气”;亦不在里,故不可用下法,“下之徒伤胃气”,应用透达膜原之法,使疫邪“自内膜中以达表,则证可除”。

创制达原饮用于治疗瘟疫初起,证见发热,脉不沉不浮而数,昼夜发热,口晦甚头痛身痛。认为此虽头痛身痛乃为邪热浮越于经,不可认为是伤寒表证而用麻黄、桂枝等辛温之药强行发汗;邪不在里,下之徒伤胃气,其渴愈甚,宜用达原饮。方中槟榔、厚朴、草果,“三味协力,直达其巢穴,使邪气溃散,速离膜原,是为以达原也”。热伤津液,加知母以滋阴;热伤营气,加白芍以和血;黄芩清热之余;甘草为和中之用;此四味用为调和之品。至于加减则视疫邪所犯各经,加用引经报使药;溢于少阳加柴胡,溢于太阳加羌活,溢于阳明则加干葛。若服达原饮不解而见舌苔由白而转为黄者,当加入大黄。

吴有性首次提出透达膜原的治法及方药,被后世医家大加推崇,刘松峰言其“为治瘟疫之仙方”,龚给林亦称其为“真千古治疫妙剂”。对于新冠肺炎普通型之“温热疫毒肺证——重于热型”,《新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册》推荐使用达原饮加减治疗。

吴有性认为疫邪所伏之膜原部位“附近于胃”“今邪在膜原者,正经胃之交也”。指出疫邪之出路有二:或从外解,或从内陷,若其内陷,必入于胃,因

“膜原”近于胃也。鉴于此,吴有性主张用“下法”攻逐传里之疫邪,以承气汤为主方。并指出“承气本为逐邪而设”。认为攻下法的主要作用是疏通表里三焦气机,通过攻下可起到“一窍通,诸窍皆通;大关通而百关皆通”的作用,实为“开门去贼之法”,认为大黄“润而最降,能逐邪拔毒”。在具体应用之时,用三消饮治疫毒表里之传;用桃仁承气汤治疫邪入胃,胃肠蓄血之证;用茵陈蒿汤治疫邪传里,遗热下焦,小便不利,邪无泄流,经气郁滞而发黄疽;用黄龙汤治虚实两杂元气将脱而疫邪内陷者。

三、滋养阴液

滋养阴液也是吴有性治疗瘟疫病的一个重要治则。指出“疫乃热病也,邪气内部,阳气不得宣布,积阳为火,阴血则为热搏”,强调疫病易伤阴液,治疗时要注意顾护阴液。对于阴液亏损而又疫邪内盛者,要养阴攻下两兼兼顾,创承气养荣汤,方用生地黄、白芍、当归、生地黄、大黄、厚朴、枳实攻下疫邪,以去邪而不伤正。

清燥养荣汤也是一个重要方剂,方中以地黄、白芍、当归、甘草为君药,养营滋液;知母、天花粉为臣药,生津润燥;陈皮为佐,运气疏中,以防清滋诸药碍胃滞气;梨汁为使,性凉质润,醒胃气以速增津液。对于新冠肺炎危重恢复期,“脾肺气阴两虚证”,《中医诊疗手册》推荐清燥养荣汤加味治疗。

《四库全书总目》评价《温疫论》,“推究病原,参稽医案,著为此书,瘟疫一证,始有绳墨之可守,亦可谓有功于世矣。”在日本,1769年就有了《温疫论》的刊本。可见此书的影响巨大。

(作者供职于武陟县卫生健康委员会)

一颗仁心敬日月,厚德济世行天地,不枉白衣天使名。这是对医务工作者最好的礼赞和褒奖。驻马店市第一人民医院眼科主任王伟献,30年如一日,穿梭在患者之间,忙碌在无影灯下,用不离不弃的坚持,用孜孜以求的执着,用仁心医术的付出,用无微不至的关怀为每一位患者擦亮心灵之窗,让患者重新看到五彩缤纷的大千世界。

王伟献,中共党员,毕业于郑州大学临床医学专业,本科学历,主任医师,驻马店市医学会眼科分会主任委员,省医师协会眼科分会常委,省预防医学会公共卫生眼科学会常委,省医院协会眼科分会常委。王伟献率先在驻马店市开展了准分子激光、飞秒激光近视治疗技术,在治疗白内障、难治性青光眼及眼底病方面也有较高的造诣。

一位退休老教师双眼患白内障,慕名到驻马店市第一人民医院治疗,王伟献为患者手术后,其视力恢复良好;在另一只眼施行手术时,患者拿出2000元执意表示感谢,王伟献在患者治愈出院时悄悄将钱还给了患者的家属。

一位双目失明的贫困老人,被诊断为双眼白内障同时伴有智力障碍,生活不能自理,给家庭造成沉重负担,辗转多家医院都未能手术治疗。后来驻马店市第一人民医院眼科就诊,王伟献和眼科治疗组对老人进行认真的术前检查和讨论,制定了合理完善的治疗方案,为老人施行了免费白内障复明手术,手术取得成功。术后第二天,重见光明的老人激动地拉着王伟献的手久久不愿松开。

爱心启明眸 妙手愈目疾 ——记驻马店市第一人民医院眼科主任王伟献

本报记者 丁宏伟 通讯员 李明华 邢小宝

在日常工作中,王伟献严格要求自己,医术上精益求精,学术上刻苦钻研,能熟练处理本专业的常见病及多发病,解决本专业的疑难问题。在临床工作中王伟献深刻认识到,为解除患者的病痛,让更多的患者解除眼疾,重见光明,必须不断更新知识,他先后多次到郑州、北京、天津等地眼科进修学习和短期培训,不断提升技术水平,积极开展科研活动,积极探索眼科领域的新疗法。

王伟献先后主持完成驻马店市科技成果二等奖2项,参与完成一等奖1项,发表国家级科学论文10余篇。在临床工作中,王伟献非常重视学科团队建设,为此,王伟献积极组织自己的团队参加眼科学术活动,积极组织科室业务学习,在2010年、2011年、2013年和2016年,驻马店市第一人民医院承办主持召开4次驻马店市眼科诊疗新进展学术研讨会,邀请省内外眼科专家进行学术讲座,把前沿的眼科医疗知识传授给基层医生,推动了驻马店市眼科事业的发展。

1998年,王伟献带领科室人员率先在驻马店市开展了准分子激光近视治疗技术;2009年,开展了波前相差引导和角膜地形图引导准分子激光角膜屈光手术;2010年,开展了玻璃体切割术和视网膜脱离复位术;2011年,开展前部缺血性视神经病变综合治疗技术;2012年,开展黄斑水肿综合治疗技术等项目;2017年,开展23G玻璃体切除视网膜手术、难治性青光眼综合治疗及飞秒激光角膜屈光手术。这些眼科医疗项目在驻马店市具有领先水平,很多项目填补了驻马店市的空白,提升了驻马店市眼科诊疗技术水平。

由于技术精湛、医德高尚、业绩突出,王伟献多次被上级部门评为卫生系统先进工作者。王伟献在2003年被驻马店市总工会授予技术创新能手称号;2007年被驻马店市总工会授予市技术创新能手称号;2012年荣获驻马店市学术带头人称号;2015年被驻马店市委、市政府授予驻马店市拔尖人才称号。在上级主管部门的大力支持下和眼科同道们的共同努力下,2018年召开的驻马店市医学会眼科分会第一次学术会成立了眼科专业委员会,王伟献凭实力当选为驻马店市医学会眼科分会主任委员,开启了驻马店市眼科工作的新篇章,为驻马店市眼科事业的发展做出了重要贡献。

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333 地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐 奇芝堂 走亲访友 就选奇芝堂 扫码进入商城 郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线:0371-58615152

征稿 您可以发表自己的看法,说说您与中医的那些事,或者写一写身边的中医药故事,推荐您喜爱的中医药书籍。《读书时间》《我与中医》《养生堂》《中药传说》《杏林撷萃》《中医典故》等栏目期待您的来稿! 联系电话:(0371)85967078 联系人:杨小玉 投稿邮箱:54322357@qq.com 邮编:450046

中药传说

相传很久以前,江南地区的一个小村庄突然流行起一种怪病,患病的人全身皮肤会长出大小不一的疙瘩,且奇痒难忍,当地医生对这种病束手无策。

后来,村里来了一位游方术士,他对村民说,离此地百里之外的一座海岛,有一种长着羽毛般叶子、开着像伞一样小白花的草药,用它的种子熬水擦洗,可治此病,但岛上遍布毒蛇,采之十分困难。

村里有个叫王福的青年听后,便自告奋勇前去探岛采药,他准备带上几个年轻人一同奔赴海岛。在五月初五这天,他们在当地一位老药农的指点下,带上了雄黄酒,登上蛇岛。登岛后,他们一边往毒蛇身上洒雄黄酒,一边努力寻找草药,毒蛇遇到雄黄酒,便缩着身子不动了。

功夫不负有心人,他们在毒蛇的身下发现了那种草药,他们急忙采挖了很

蛇床子

□李爱军

多,满载而归。回去后,村民根据游方术士所说,用这种草药的种子煮水擦洗,连续擦洗数天后,大家身上的疙瘩竟全好了,因为这种草药是在毒蛇的身下发现的,它如同蛇的床一般,故起名叫蛇床,它的种子就叫蛇床子。

蛇床子为伞形科植物蛇床的成熟果实。全国各地均产,以河北、山东、浙江、江苏、四川等地产量较大,均为野生。夏季、秋季果实成熟时采收,除去杂质,晒干,生用。

中医认为,蛇床子性温,味辛、苦,有小毒,归肾经,具有燥湿祛风、杀虫止痒、温肾壮阳的功效,主要用于治疗阴痒带下、湿疹痒疹、湿痹腰痛、肾虚阳痿、宫冷不孕。《神农本草经》中记载:“主男子阴痿湿痒,妇人阴中肿痛,除痹气,利关节,癫病,恶疮。”《药性论》中记载:“治男子、女人虚,湿痹,毒风,顽痛,去男子腰疼。治男子阴,去风冷,大益阳事。主大风身痒,煎汤浴之。疗齿痛及小儿惊痫。”

(作者供职于郑州广安中医院)

日间手术中心如何建设

□梁文林

日间手术是指患者能够在24小时内完成入院、手术、出院全过程的手术或操作,医院可选择与之相适应的术种或优势项目进行操作。一般多为创口小、恢复快、技术成熟的术种。将这部分术种单独提出运营管理进行合理安排,可将这部分患者与其他病种的患者分开,缩短其住院时长,减少患者住院花费,在一定程度上缓解了“看病贵、看病难”。

日间手术中心建设应遵循的原则

日间手术中心最好在功能完善的集中布置的单元进行设置,有独立的手术室、病房和后勤辅助空间,而非附属属于门诊或住院部门等传统功能区块。

位置应有利于实现医院医疗资源的共享化,布局时应节约运营成本,便于医院内部管理。在考虑日间手术中心与其他部门的关系时,应该在采取必要隔离措施的同时尽量缩短操作路线。

日间手术中心患者流动性较高,手术室物资更替频繁,应严格控制污染源,严防交叉感染,对手术室的无菌环境严格把关。

手术环境的设计应注重个性化和舒适度。因日间手术耗时短,患者卧床时间短,且患者基本处于意识清醒的状态。故日间手术室的室内设计应考虑患者视觉、听觉和灯光温度等方面的需求,以缓解患者的紧张情绪从而提高手术效率。

日间手术中心的家属等候空间、术前术后缓冲空间等公共空间的设计应充分考虑患者和患者家属的心理感受,充分考虑患者物品存放、术前术后更衣场所、家属等候区等人性化使用空间。

应充分借鉴洁净手术部的设计模式,并且严格遵循洁净手术部的电器保障和洁净设计要求。同时,在考虑日间手术中心和门诊部门的联系时,应充分预留术前检查、门诊评估等日间管理空间。可考虑增加“入院环节”,使准入筛选环节、术前检查环节在门诊部门或日间手术中心与门诊部门的衔接区域完成。

消毒供应中心在保持与中心手术室的密切联系的同时,也应与日间手术中心保有便利的联系,并且在联系时预留供无菌物品清洗消毒和储存的相对独立的管理空间。某些检验工作需要医技部门

检验科室配合完成,同时手术所需的血液来自输血科(血库),所以日间手术中心和医技部都需要有便捷的交通。

对于日间手术结束后病情严重需要二次手术的特殊病例,不应以“日间”为限制条件,应及时对患者进行转移并延长住院时间。所以日间手术中心也应与中心手术部门及ICU(重症监护室)病房取得必要的联系。

日间手术中心的功能分区要求

日间手术中心的空间设计大致分为术前准备区(非洁净区)、手术核心区(洁净区)、污物处理区(污染区)三部分。

为了减少不同区域之间的影响和干扰,人流和物流的动线设计应遵循“分区分流”的设计原则:日间手术中心的手术核心区设计可参照洁净手术部的布局类型,尽量采用单通道设计或是多通道设计,以便于区分洁净通道和污物通道。因日间手术中心进行的多是手术时间相对较短、手术难度一般的二级、三级手术,从手术级别上进行划分,CASA(中国日间手术合作联盟)首批推荐的56

个手术的病种中二级、三级手术的占比高达92.86%。日间手术中心的手术室布置不宜采用空间利用率低的独立单元式布置形式。因当前的日间手术中心相对于医院的中心手术部规模较小,宜采用单向通过型以对术前术后路线进行划分。

作者简介

梁文林,河南省城乡规划设计研究总院卫生工程分院院长、公共卫生主管医师、工程师、工程硕士,从事医院管理工作20余年,其团队专业从事区域卫生规划、医疗建筑设计、医院手术室、ICU等重点部门的规划设计及医院改扩建全过程咨询管理服务。

智慧医疗 设计探索 河南省城乡规划设计研究总院卫生工程分院协办