

**编者按:** 每一位南大人身上都有一段与南大结缘的故事。这些故事,有跌宕壮丽的,也有平缓沉静的;有灿烂多彩的,也有平淡苍劲的。南大人不同的个性特质,不同的人生之旅,不同的岁月光华,汇成了一部鲜活多彩的南大发展史。

# 一位恪守本心的医者

## ——记南大医院中医科主任张博生

◎ 刘 成

### 从心于诚：他的选择不同寻常

算起来,张博生医生从三甲鼓楼医院调入一甲南大医院工作已经十三个年头。潮起云舒,旧事历历。

张医生1988年从上海中医药大学研究生毕业后,回到扬州大学医学院工作。教学之余,每周三次在附属三甲医院中医科坐诊,生活平稳惬意。2000年全家赴美三年,先后在马里兰大学和霍普金斯医学院工作学习,2003年回国后入职鼓楼医院工作。

说起来也是机缘巧合。南大医院前任院长的弟弟,与张医生是扬大医学院的同事,曾经同在一个教研室工作。在一次偶然的场合,院长问张医生是否有意来南大医院工作。因为当时南大医院中医科的恽医生年近七旬,正待归家养老,所以需要招聘新的中医。

综合考虑了各种因素,张医生作出一个平常人难以理解的决定:从鼓楼医院转入南大医院工作。问及其中原因,张医生说,事实上,当时做出这样的决定,也是犹豫了好一阵子。在鼓楼医院工作,收入和地位高。但是南大医院也有自己的特点,时间有规律,可以兼顾家庭,又有时间和精力进行自己的专业研究。南大的自由、人文氛围和优越的学术研究支撑条件,召唤和回应了潜藏于张医生的心底的学术情结,最终他选择了南大医院。

在南大的十多年中,张医生亲历许多老先生,年逾八旬,还在认真研究学术问题,撰写学术论文和著作,甚至于自费出版,也要将一生所学,留给后人。天文系的一位教授,退休十三年,竟写了十一本书,乐在其中。张医生也常获赠他们的著述,粗粗算来竟有三十多种。睹此情景,既励志又感佩。张医生也开始了自己中医学的总结、研究之路。

一方面是临床工作的思考与总结。张医生收藏、对比和研究数百个有价值的病例的治疗处方。在临床治疗中,仅仅是不同病症、不同类型舌像图片,他就积累了数百张。张医生说,察舌诊脉,是中医的传统诊断方法,具有现代仪器检测不可替代的作用。脉象无形,而舌象有形,则更易量化。观察舌像,确能反映患者的身体状况。比如,糖尿病的舌像,就很有特点。张医生在临床上,曾多次通过观察舌像,提醒预警患者,注意监控血糖情况。

另一方面是理论思考与探索。在每天工作八小时之外,夜色降临,安坐家中,通过VPN进入学校的电子图书馆,查询知网或超星,找寻和研究中医学的历史经典和最新论文。经过数千个安静夜深的研读,张医生积累了丰富的学习材料和笔记。这些笔记经过整理,以《张博生临证心悟》和《伤寒论新解》二本学术专著形式出版,合计八十余万字。对此,张医生感慨地说,感谢南京大学这么好的学术资源和学术环境,能助自己得偿夙愿。

在南大医院的十多年临床工作,张医生得到了同事和领导的大力支持和配合。来南大医院工作之前,中医科多年没有针灸医生。张医生来了之后,有五年时间,身兼中医和针灸两职,一人承担两个科室的工作。虽然忙碌,却也增强了中医

全科治疗的工作能力。张医生说:“医院以较少的人员编制,承担了两个校区繁重的医疗任务,实非易事。而今老树新芽,焕发青春活力;旧貌新颜,正待扬帆起航。在新班子领导下,更上层楼,未来可期。”

### 潜心于变：他的诊疗不拘一格

张医生认为,随着时代变化,中医药学也在不断地创新发展。在诊疗中应该敢于突破思维定势,大胆结合西医的优势,不拘泥于中医为主还是为辅,因人因病,灵活和辨证治疗。

中医学是一门综合性很强的经验科学体系。比如说,中医临床诊治疾病,要求整体辨治,反对“头痛医头”的局部对症医疗。西医则要求精细化分科。现代医学的精细化分科,固然有其合理性和内在逻辑。但也导致医生诊治思路局限,患者辗转奔波于各科之间,既延误病机,又耗尽了财力和精力。目前国家强制要求三甲医院必须成立全科医学病房,同时也要求刚毕业医学生,去临床各科规范化培训三年,正是弥补精细化分科弊端的一种补救措施。

目前的中医诊疗体制,基本趋向于西化,即分科很细。在三甲医院工作,医生很难接触到各科病症。皮肤科看皮肤病,呼吸科则主要看肺和气管病症,胃肠科又以胃肠病症为主。这种生态,对一个中医医生的成长尤为不利,接触的病症局限,导致医疗水平的下降。并且在具体诊治病人时,思路难免局限。比如,中医治泻,可从脾治,从肠治,也可以从肝治,从肺治,从肾治。因而要求医生有整体的辨证思维,如果长期分科精细,则整体辨证的能力必然下降。传统的中医,虽然各有擅长,但综合辨治能力较强,可以诊治内科儿科妇科五官和皮肤科的各类病症。根本上说,中医的特点,其实要求全科医疗。基层医院由于综合性强,可以接触到各类病种,反而更利中医临床能力的提高。南大十多年的门诊,除了内科各种病症,还有大量的皮肤科和妇科病症,甚至还有不孕不育和牛皮癣等,每年带状疱疹病人也有十多个。部份病例在张医生的专著中有记录。可以说,分散在三甲医院各科的病例,则可以在基层医院同一个门诊上集中看到。这一点非常有利于中医的经验积累。

在诊疗中,张医生非常重视中医和西医的优势互补。一是中西医两种理论体系的结合,即中西医理论能够互相印证,进行语言转换。并在此基础上,相互借鉴和补充,使现有理论得到突破和升华。但是,在可见的将来,不太乐观;二是中西医在临床治疗上的结合,中西药合用。中西药治疗,各有长短。如何扬长避短,优势互补,值得不断探索。临床许多病症,仅用西药难以根治。这就为中西医结合治疗提供了可能。总体而言,中西医结合治疗有以下几方面优势:减毒、增效、调整体质、减少耐药。事实上,综合性三甲医院,中药制剂的运用比例可能高达五成以上。临床常见的病症,如:胃病、肾病、肝病、过敏性疾病、内分泌和风湿免疫类疾病、各类综合症等等,中西药联合治疗,应有更好的疗效。完全排斥中医疗法,会坐失良机。

即以带状疱疹为例,其疱疹病毒是一种嗜神经病毒,对神经有亲和性。若早期不能有效控制疱疹病毒,则可能造成严重的神经损伤,会长时间遗留神经痛症状。患者昼夜疼痛难忍。少则数周,长则逾年。张医生见过最长时间疼痛二年的患者。目前西药并无特效抗病毒药物,而天然植物药中,则有大量抗病毒有效成份。所以中西药合用,疗效要好于单一用药。

有一位突发性腰痛的患者,以为是腰扭伤,由家人搀扶就诊,作B超和尿液检查确诊是肾结石绞痛,患者希望中药治疗。前后服药二个月左右告痊。张医生自己也曾因肾结石绞痛尿血,一个月四次注射度冷丁止痛。泌尿外科劝张医生手术,张医生选择先用中药保守治疗,一个月左右将结石排出除外,十多年过去至今未再发作。类似的肾结石病例,张医生仅在南大期间就治愈四例。有一位历史系老师先后治愈了两次(排出后又生结石)。中药治疗肾结石的机制,可能是帮助结石分解、促进排出,并能减轻炎症水肿。成功率因结石的部位和大小而异,有效率一般统计可达60%。

有一位多年慢性腹泻的老人,中药治疗后,大便基本成形,兴奋之余赠送锦旗以示感谢。有几位不育症的患者,用中药打粉加工成丸,慢病缓图,长期服用。忽一日,送来了喜蛋香聊表心意。有一位颈淋巴结炎化脓久不收口,用中医传统方剂龙胆泻肝汤配合西医治疗,一周后流脓即止创面收口。有一位多年患膀胱刺激综合症的患者,经常膀胱刺痛难忍,以一种西药神经营养剂加二种中成药口服,症状基本缓解。偶有疼痛,服药即止。另有多例顽固性尿隐血患者,用几种中成药联合治疗,尿检隐血消失。也有牙根胀痛而抗生素消炎不能缓解者,用特定中成药治疗而获显效。有老年咳嗽入冬则甚,多年不能缓解,服中药固本,一冬平安不发。有牛皮癣患者,用中药加传统刺络放血疗法,二十多年的顽疾,基本缓解。有肾功能不全尿素氮肌酐异常或肝功能异常转氨酶久治不降,中药治疗获效。有一位患者鼻咽癌局部放疗后,近一年局部仍有大量分泌物,服中药一个月后即基本消失。

临床病例难以尽述,更有大量难治病症,需要中西医结合研究攻克。张医生特别强调,对于现代医学没有特效的许多慢性病症,应尽可能早的采用中西药联合治疗手段,探索逆转或延缓病情发展的可能。如果到了病症后期寻求中医中药治疗,则有可能延误了最佳治疗时机。张医生也反对滥用滋补,迷信偏方。

### 用心于仁：他的问诊耐心细致

张医生接触患者,一般问诊比较详细。张医生说,详细的问诊,有助于准确了解病情。问诊是医学生“诊断学”课程中的重要一节。要求医生除询问患者的一般项目、主诉和现病史以外,必要时,还要了解患者的既往史、个人史、家族史。女性还包括婚姻史、月经史和生育史。尤其要仔细询问患者本次发病的时间、过程和可能诱因等。国外就诊,一般一个病人要花一个小时的时间,一

天也只接诊八到十个病人。客观上造成了患者往往要预约等候数月甚至更久的时间,才能看到专家。这在中国每半天专家门诊要接诊几十位患者的情况,是无法想像的。但是在社区医院,有时间可以尽可能详尽的了解患者的各种发病信息,以利于准确判断病情,精准治疗。

张医生在社区时曾经遇到一位老人,是南大一位物理系教授的父亲,早年毕业于南大外国语学院。每周眩晕发作,发则卧床不起,已有大半年时间,先后在两家三甲医院住院治疗,出院后仍然频繁发作。大半年时间,花费数万元,又不断奔波在各大医院专家门诊,作脑部各项检查均无异常。服了各种扩张血管的药物,仍然眩晕不止,不敢出门。后经人提示,认为可能是颈椎不好引起眩晕,联系了一家上海三甲医院准备作颈椎手术,“宁可冒上肢瘫痪风险也要治好眩晕”(老人语)。在准备去上海开刀之前,患者在社区见到了张医生。经仔细询问病史和发病经过,了解到患者原是低血压类型。眩晕实由年老血压升高波动所致。反复发作又加重焦虑情绪,血压更加波动。患者虽然经常测量血压都在正常标准范围内,但对于患者而言已经是高血压。即建议降压治疗,并介绍他去神经专科门诊确诊。每日服用降压药后,从此眩晕不再发作。避免了患者无意义的手术风险。张医生观察,临床上主诉头昏而被忽略高血压病的患者,并非仅见。可见详细问诊了解病情的重要性。古代名医张仲景就曾批评:“观今之医,……省疾问病,务在口给,相对斯须,便处汤药”,实古今同理。

对待患者还应该综合辨证,心身并治。询问病情的同时,重视患者的心理因素。张医生特别强调,现代医学正由单纯生物医学模式向心身医学模式转化。通俗地说,八成以上的躯体疾病,与人的心理因素有关。如:糖尿病、高血压、皮肤病、甲状腺疾病、胃病等等。这一点与多数人的直观认识不同。在临床治疗过程中,要将心理治疗贯穿其中。要加强与患者的沟通说理过程。心理的调适影响躯体疾病的发生发展和转归。中医学传统上就是一个心身医学的治疗体系。《黄帝内经》说,“精神内守,病安从来?”尤其在高校群体中,重视精神因素具有特别重要的意义。张医生在门诊中,除了器质性病症以外,也接触到许多各种类型的精神类病症。如癔症、焦虑抑郁症、强迫症,甚至于精神分裂症等。一般精神类病症往往被躯体病症所掩盖,需要医者与患者的深入沟通交流。记得有一位青年教师,在赴美一年期间,突发焦虑,昼夜难眠,每天用微信给张医生打电话或发微信,前后约有半个月时间,张医生耐心地对他进行服药指导和心理疏导,逐渐平定下来,一年后平安回国。

在此录用《张博生临证心悟》自序中的几句话:“中医临床三十多年,从最初的被动到逐渐主动;从开始的蒙昧,到渐有所悟;也从早年的眼高手低,到心存敬畏。仔细想来,与中医结缘,实是人生幸事。作为一门古老的经验医学,其独特魅力,诚不足为外人道也。中医学是中华民族对人类的独特贡献,是我们文化自信的源泉”。