

汇经典而治杂症 承经方以惠沉痾

中医团战巧用经典化解健康危机

因为腿肿去门诊开药,结果被医生留下来住院;在中医经典病房接受MDT多学科联合诊疗后,查出水肿症状幕后隐藏的严重健康隐患。回忆这段惊险的看病经历,70岁的陈爷爷庆幸不已。好在经过中西医结合精准治疗,老人从武汉市中医医院康复出院。

随着时代的发展和疾病诊断技术的进步,中老年人多病共患的情形越发常见,“提供个体化的精准诊疗”成为现代医学重点关注的话题。在现代化的中医医院,“中医版”MDT多学科联合诊疗模式优势凸显,成为话题的探索方向之一。通过与疾病相关的多个学科协同会诊、开展中西医结合诊疗,可更好地分清患者主次病因,制定个体化的诊疗方案,提高诊疗效率;变过去“患者在多个科室间奔波”为“多科专家围着患者转”,减少患者就医时间及费用,提升就医获得感,也让医学的温度触手可及。



在中医经典病房,多科专家在床旁为患者开展MDT联合会诊。

1 遭遇水肿“杂症” 爷爷反复腿肿,专家力劝他住院

陈爷爷是武汉人,患糖尿病、高血压多年,近两年经常腿肿。吃些利尿消肿的药物,水肿有所好转,但停药不久就又复发。

今年5月初,在朋友的推荐下,陈爷爷到武汉市中医医院汉阳院区,找到肾病科副主任王刚,想开些汤药消肿。没想到,王刚询问病史、把脉并查体后,竟然劝说陈爷爷留下来住院排查病因。

“年纪大了,腿肿很常见,吃点药就行,

不至于因为这点小问题就住院吧?”陈爷爷想不通。

王刚详细分析,腿肿看似常见,可背后藏着隐情:陈爷爷患糖尿病、高血压多年,血糖控制不理想,除了双下肢重度浮肿,还有小便减少的情况,提示可能存在肾功能损伤;他偶尔胸闷、喘气,查体发现腹部明显增大,怀疑还存在胸腔积液、腹腔积液;此外,陈爷爷面色苍白,有贫血的情况。

“水肿在中医领域属于‘杂症’,病因复

杂、治疗棘手。用药消肿治标不治本,只有查清原因、有针对性地治疗,才能有效消肿,减少复发。”王刚解释。

在王刚的再三劝说下,陈爷爷住进肾病科中医经典病房。

他的检查结果出来后,肾病科、肺系病科、心血管病科、内分泌代谢病科等多科医生团队到陈爷爷病床前开展MDT联合会诊,确认陈爷爷为复合型水肿,病情危重:糖尿病肾病引发了肾功能衰竭,同时出现心力衰竭、急性呼吸衰竭,除了双下肢水肿,还存在胸腔积液、心包积液、腹腔积液等情形,必须尽快干预。

2 中医“团战”显效 多学科联合诊疗以经方化解危机

中医在治疗水肿方面有独特的理论和疗法。为更好地解除陈爷爷的健康隐患,除了使用西药治疗,医院再次组织中医MDT多学科诊疗讨论。根据他的脉象、舌诊及查体情况,专家组判断:陈爷爷脾肾亏虚、浊邪内盛、水饮上泛、凌心射肺,需要健脾补肾、利水消肿、泻肺平喘。

“患者肾阳不足,浊气上逆于心,导致心率加快。心率加快的原因是要排出浊气,所以不能刻意地控制心率。”心血管病科主治医师王晓乾分析。

“患者有心衰、呼吸衰竭,西医治疗原则

就是要控制好心率。治疗方案一定要把握好这一平衡。”肺系病科主治医师严晶晶说。他还建议,可配合针刺、隔物灸等中医适宜技术,强化疗效。

“糖尿病肾病到后期容易出现‘瘀’的情况,建议用上活血化瘀的药物,同时注意预防其他并发症。”内分泌代谢病科副主任医师王琮说。

经过缜密讨论,医生团队决定在使用利尿剂等药物的基础上,为陈爷爷使用中医经典方剂黄芪五苓散合葶苈大枣泻肺汤及当归芍药散;再搭配针刺、艾灸、穴位敷

贴等中医适宜技术,同时严格控制饮食,限盐限水。其中,黄芪五苓散的组方来自中医经典《伤寒论》中的名方“五苓散”,配伍精简、虚实相合,可健脾益气、化湿利水,治疗肾性水肿效果明显;合用的葶苈大枣泻肺汤则出自《金匮要略》,可泻肺逐水,缓解胸腔积液情况;当归芍药散则是加强活血化瘀之力。

三方合用,效果令人惊喜。很快,陈爷爷小便量恢复了,复查胸腔积液、腹腔积液、下肢水肿逐渐消失,各项指标趋于正常。住院期间,他还跟着中医经典病房的护士学会打八段锦健身。回忆此前就诊经历,陈爷爷说:“幸亏当时听医生的,留下来住院治疗,不然后果不堪设想。”

3 坚持守正创新 激发经典新活力,惠及更多患者

只要患者病情有需要,医生们就从各科室赶来,激发集体智慧,共同为患者把脉问诊,解除病痛。像这样的MDT多学科联合诊疗,在武汉市中医医院已是常态。

王琮认为,开展MDT多学科联合诊疗,医生组团为患者看病,这种新型医疗服务模式进一步提升了医疗服务质量,也降低了患者的就医成本和就医压力;对医生来说,MDT多学科联合诊疗更是学习和交流的机会,

可从中提高临床思维能力,更灵活地运用中医经典,充分发挥中医药的效用和优势。

中医学是中华民族的智慧结晶。中医经典的参与,为“中医版”MDT多学科联合诊疗增添了亮点与动能。

让中医经典更好地回归临床,是现代化中医医院面临的重大课题。自2015年起,武汉市中医医院坚持将经典学习作为提升医院内涵建设的重点工作之一,开办网络学习平台和经典学习沙龙,邀请省内外知名专家讲解经典案例,为医生提供学习和交流的机会;鼓励医务人员学经典、用经典,助推中医经典理论在临床上更广泛地运用。

“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之。苓桂术甘汤是《金匮要略》中治疗水饮病的专方,有利水、定悸、通阳等功效……”6月4日早晨7时10分,在武汉市中医医院汉阳院区肾病科中医经典病房,主治医师周磊正给同事们讲课。

在王刚的带动下,每周二早晨,科室的同事、同学轮流分享中医经典学习体会和实践心得。大家集中学习完《伤寒论》,目前正重温《金匮要略》。住院医师艾望说,分享内容不仅有经典理论解析,还有老师们在临床实践中的思考和探索,这样的学习能加深青年医生对中医经典和中医药知识系统的认知,使大家得到快速成长。

“中医经典是中医的‘根’,在临床上广泛使用经方、用经方治疗疑难危重症,更能体现了中医药简便验廉的独特优势。坚持守正创新,就要不断重温经典、运用经典,发掘中医药宝库中的精华,将老祖宗留给我们的宝贵财富传承好。同时结合现代化中医医院的特色,更好地服务老百姓当下的健康需求,让中医经典在现代继续焕发勃勃生机。”王刚总结。

张姝 陈彦西 柯志刚



每周二早晨7时10分的经典学习,已持续5年之久。



肾病科副主任医师王刚给患者进行针刺治疗,以加强疗效。