

中医外科学的现状及发展思路

靳汝辉, 钮晓红, 黄子慧, 薛倩一, 夏公旭

摘要: 中医外科学是中医学的二级学科, 属于中医药文化的组成部分。本文对中医外科学面临的现状进行分析, 并对促进中医外科学发展策略提出几点建议。

关键词: 中医药; 中医外科学

中图分类号: R6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1007-6948(2020)01-0207-03

doi: 10.3969/j.issn.1007-6948.2020.01.046

中医外科学属于中医药文化的重要组成部分, 对保障中华民族的医疗健康中具有突出地位, 具有独特的优势和潜力。然而, 随着现代外科学的崛起和发展及其他原因, 中医外科学的未来发展值得引起深入思考。本文简介中医外科学近 70 年发展历程并阐述一些促进中医外科学发展的观点。

1 中医外科学的发展现状

新中国成立后, 中医外科学取得很大发展, 如各中医研究机构、中医医院、中医院校相继成立, 著名中医外科学专家到中医院校任教, 培养了一批高级中医外科学人才。20 世纪 80 年代, 中华全国中医外科学分会曾设有疮疡、皮肤、肿瘤、周围血管、乳房病、男性病、肛肠、蛇伤、小针刀等专业委员会, 为广泛开展中医外科学术交流、促进外科学学术繁荣创造了条件。从 1960 年中医研究院编著《中医外科学简编》, 到上海中医学院两次主编《中医外科学》讲义, 再到 1980 年广州中医学院主编《外科学》(中医专业用), 直至现在全国高等中医院校中医外科学的统编教材和规划教材, 为中医外科学的发展与人才培养做出重要贡献。目前设立中医外科学专业博士培养点和博士后流动站近 20 个, 六批全国名老中医药专家学术传承工程等, 为培养中医外科学高层次人才提供了平台^[1]。从国家层面支持中医

外治特色疗法和外治技术示范性等研究, 取得一系列成果, 为发扬中医外治的特色优势, 推广中医药适宜技术, 更好地培养适宜技术优秀人才, 提供了保障。

相较现代外科学的迅猛发展, 中医外科也存在一些问题, 如社会知晓率过低, 大部分患者已不知道中医还有外科, 更谈不上中医外科的治疗手段和方法^[2]。以外用药物和技术手段的丧失、中医外科人才培养面临后继乏人、队伍建设困难的问题最为突出。

1.1 外用药物和技术手段等外治法的丧失 “外科之法, 最重外治”。外治法在中医外科学中具有重要地位。外治法是运用中药外用药物、手术或器械等, 直接作用于患处而起到治疗目的的一种方法^[1], 包含传统外用药物及外治手段, 有比较明显的技术优势。因其操作性及把控性强、起效快特点, 被认为最有希望向世界输出中医药的内容, 但因某些因素, 目前面临较大的发展困境。

膏、丹、丸、散等是中医外科的经典药物剂型, 具有价廉效佳特色, 一直深受医生及患者欢迎。但因其价格低于成本、严格的现代药品生产审批流程, 导致企业不愿意生产, 只有部分医疗机构尚存一些自制制剂, 且有日渐萎缩趋势, 如千捶膏、阳和解凝膏、九一丹、八二丹等, 在医疗市场上已逐渐丧失。如南京中西医结合医院拥有江苏省中西医结合外治法研究中心, 瘰疬科拥有十余种院内制剂^[3], 已运用临床数十年, 疗效非常显著, 在社会有着极好的口碑, 但由于多方原因在临床应用受到一定的限制, 基本上被现代医学发展下的高昂的药物及辅料所替代。膏药、丸药、丹剂的制作及老药工的技术后继乏人, 面临失传的危险境地^[4]。火针烙法、挑治法、熨法、隔蒜灸等外治法, 因经济收入不高, 也逐渐被神灯照法、微波疗法、

基金项目: 江苏省“十二五”中医重点学科建设项目(苏中医政[2013]30号); 南京市转化医学中心基地建设项目(宁卫规财[2013]77号); 南京市名中医工作室(钮晓红、夏公旭)(宁卫中医[2017]8号); 南京市科技计划资金资助项目(201715056); 南京市医学科技发展资金资助项目(No.YKK15173)

南京中医药大学附属南京市中西医结合医院瘰疬科(南京 210014)

通信作者: 靳汝辉, E-mail:jnrhui@126.com

中药超声透入疗法所替代。

1.2 后继乏人、队伍建设困难中医外科学从业人员不足、队伍建设困难,后继乏人的现象比较严重。随着临床科室的细分,中医外科作为独立科室只是存在于三级中医、中西医结合医院^[5]。偶有少数二级医疗机构设立中医外科,队伍也极不稳定,但也面临即将消失的境地。中医院校也只是培养少数的中医外科研究生,这部分毕业生及从业者在一无药物、二无效益的前提下,临床中很快被西医化,年轻医生会自己动手研散制膏配药及使用膏、丹、丸、散治病者寥寥无几。李曰庆教授^[4]担忧,乏术必定导致乏人,而乏人又将加重乏术,二者互为因果导致恶性循环,严重影响学科发展。

人力、物力、财力的支持在中医外科学的发展中缺一不可,而人才的作用最为关键。现实医疗活动中,存在临床重内科、轻外科,重西医、轻中医的现象^[6]。多方面因素造成了目前中医外科人才匮乏的局面。

2 促进中医外科学发展的建议

习近平对中医药工作作出的重要指示强调,要遵循中医药发展规律,传承精华,守正创新,推动中医药事业高质量发展^[7]。我们结合中医外科自身发展趋势,提出几点思路。

2.1 以人为本、面向大众随着人们生活方式、自然环境及社会环境的改变,疾病谱也发生了结构性变化^[8],如传统疮疡病(疔、疮、疖、发、流注等)急剧下降,而脱疽(糖尿病足、动脉硬化性闭塞症)却有增无减,乳腺病、瘰疬病、脉管病、创伤及术后窦道的发病率也有逐渐增多趋势。我们应顺应新时代疾病谱的变化,利用中医外科学自身优势,研究和解决西医外科难以解决的问题,彰显中医外科学在疾病治疗中的优势,加强优势专科建设,做优做强肛肠、皮肤科、周围血管病等专科专病,在糖尿病足、淋巴结结核等病种开展中西医协同攻关,形成可供推广的中西医结合诊疗方案^[9],培养和发展新的增长点。

从业者应树立执业信念,增强从业的自信心^[10]。目前,中医药发展处于历史发展最佳时期,中医外科学的学术思想、理论体系及诊治手段和技术,仍具有先进性和前瞻性,如局部辨证思想与西医创面床准备理论^[11]、煨脓长肉治疗原则及漏渍疗法与现代湿润疗法^[12]、拔火罐技术与现代负压引流等,均显示了现代医疗中最先进的诊疗观念。挂线疗法、拖线疗法因其创伤小,极大地保留了患处器官的外形及功能,处于不可替代的地位^[13]。在临床实践中,应

用于在高位复杂性肛瘘、坏死性筋膜炎、毒蛇咬伤等急、危、重症方面发挥重要作用。

2.2 围绕中心、服务全局中医外科学内涵建设不足、理论发展滞后已成为制约本学科发展的瓶颈^[14]。中医外科内涵建设首先应加强规范化研究,包括关键名词术语、技术的内涵和外延,使其科学化、规范化,否则每人对每一种名词均有自己的理解和解读,不利于学术交流和推广。理论研究应发掘传统学术论著、经典及学术流派中适合现代社会发展的精华,总结国医大师、名老中医临证经验,凝练其学术观点、学术思想,上升至新的理论体系。在保持学科传统主攻方向基础上,进一步明确中医外科优势病种。

外治法作为中医外科学提升临床疗效的关键点,应突出具有简便廉效的外用药物和技术手段的研究。关注外治法标准化、规范化研究,外治法作用机理研究,开发外治药物和剂型的研究,加强外治法及适宜技术在基层的推广、应用。传统的膏、丸、散、丹等外用药物是中医外科最具特色的组成部分,但其传统制剂的剂型、给药方式等很难适应现代临床需求,需要结合现代制剂技术,进行剂型及工艺改进,建立新型的外用制剂和给药方式,如贴膏剂、膜剂、缓释剂、经皮给药系统,开展有效性及安全性评价,以提高外治法的技术含量,进而提高临床疗效。中医外科外治特色技术及消、托、补治疗原则缺乏系统规范的研究,一定程度上影响了临床运用,如传统的贴敷疗法、药捻疗法、灌注疗法等,需要结合新技术,建立和形成技术规范及疗效评价方法,便于推广运用。

2.3 守正创新、科学发展中医外科学发展,应遵守中医药学自身规律,重视核心技术的原创性、坚守民族性、遵循时代特征,坚持继承创新、科学发展的基本原则。秉承传统是创新发展的基石,要重视中医经典的深度挖掘,中医院校构建中医经典创新课程模式,医疗机构开展经典理论的定期考核和鼓励模式,学术团体及医疗管理部门推进经典的专项研究。结合师承教育模式,严格筛选优秀师资力量,如中医外科国医大师、名老中医师带徒模式,严格师承对象选拔制度,师承教育与学位教育相结合。结合现代科学技术,鼓励相关科学研究。开展多学科融合发展,交叉研究,积极鼓励成果转化。

2.4 因地制宜、突出重点我国西北高东南低的地理特点,北方偏寒凉干燥而南方偏炎热湿润的气候特点,导致了病种分布具有明显的地域差异。中医外科发展应结合各地区实际情况,利用区域文化资源,发挥特色优势,充分体现

各地区中医外科发展特点,注重因地制宜、突出重点的原则。

自古以来,外科学术流派的发展壮大,均和上述原则有密切关系。干祖望^[15]在《江苏中医》论述,江苏是中医外科的发祥地并一直领先于全国,以“正宗派”“全生派”“心得派”三大流派为代表,并劝勉后人:在当代医学发展中,“正宗派”的优势已不复存在,大力研究难以取得成果;而“全生派”“心得派”致力的目标,恰恰是西医所没有的,应加大投入的精力,方能取得更好的成果。以顾氏外科为代表的海派外科是现代中医外科学的奠基人与开拓者^[16],研究较为系统和完善,总结了首重阴阳、以消为贵,内外合治、重视外治,分期分型、兼护脾胃等学术思想,对学科发展具有重要意义。燕京外科作为中医外科的重要流派之一^[5],以赵炳南、朱仁康为代表的名医大师的学术思想对中医外科的影响深远,许多名医大家及中医外科各委员会主任委员在全国具有较大影响力。另有岭南流派、湖湘学派、龙江学派、金陵医派的中医外科发展,均具有明显的地域特色和优势病种的发展方向。

2.5 统筹兼顾、全面推进党的十八大以来,《中医药文化建设“十三五”规划》《中医药法》《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等政策出台,习近平总书记对中医药工作的一系列重要指示,为中医药振兴发展迎来了天时、地利、人和的大好时机^[17],中医外科学的发展正处于大有可为的历史机遇期。

目前,西医外科处于主导地位,中医外科学的发展不是一朝一夕完成的,应依靠自身优势来研究和解决西医外科难以解决的问题,提高自身内涵建设。可在基础理论方面先期取得突破,广开思路,结合现代疾病谱的变化进行创新研究,提出新内涵、新理论,为中医外科学发展奠定坚实的理论基础。将简便廉效的诊疗方法和手段进行标准化,争取产业化生产,便于推广和运用。临床上做到辨病与辨证相结合、宏观辨证与微观辨证相结合,依靠现代科技提升中医外科学诊疗手段及技术、提高疗效水平。将科研作为推动中医外科学的整体发展的动力,临床与科研并重,互为依托、相互促进,积极将二者成果互相转化。

参考文献:

- [1] 陈红风. 中医外科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 6-8, 45.
- [2] 石卫人. 对中医外科发展的几点建议[J]. 中医药管理杂志, 2001, 9(4): 45.
- [3] 靳汝辉, 钮晓红, 黄子慧. 中医外治痈疽的基本原则和方法探析[J]. 中医外治杂志, 2019, 28(2): 67-69.
- [4] 李曰庆, 裴晓华. 中医外科学学科建设面临的机遇与挑战[J]. 中西医结合学报, 2005, 3(3): 174-177.
- [5] 张燕生, 张董晓. 北京地区中医外科发展现状及展望[J]. 北京中医药, 2012, 31(1): 40-42.
- [6] 翁家俊, 洪婷, 彭胜男, 等. 中医外科学引入 PBL 教学法应用初探[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(6): 924-926.
- [7] 新华社. 习近平对中医药工作作出重要指示强调传承精华守正创新为建设健康中国贡献力量[J]. 江苏中医药, 2019, 51(11): 封 2.
- [8] 程林顺, 杨静, 王艳桥. 中医药文化在中华传统文化中的哲学意蕴及价值拓展[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(9): 717-720.
- [9] 赵文敏, 田侃. “健康中国”战略下“互联网+中医药”发展的 SWOT-PEST 分析[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(7): 1773-1776.
- [10] 王霞玲, 姜建伟, 谭欣林. “专业自信”对中药师和中医药事业发展的重要性[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(9): 5-6.
- [11] 阙华发. 创面床准备理论与糖尿病性足溃疡的中医干预策略[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2013, 19(3): 346-348.
- [12] 朱朝军, 张朝晖, 张杨, 等. 基于药疮交互作用探讨假脓长肉法对大鼠慢性皮肤溃疡肉芽物质变化的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(6): 877-881.
- [13] 靳汝辉, 黄子慧, 薛倩一, 等. 切开疗法与拖线疗法治疗淋巴结核窦道的临床效果比较[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(11): 1332-1335.
- [14] 阙华发. 思考中医外科[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(3): 4-8.
- [15] 干祖望. 江苏是中医外科的发祥地[J]. 江苏中医, 2000, 32(4): 31.
- [16] 阙华发. 顾氏外科中医外科学术思想探微[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 477-480.
- [17] 黄璐琦. 中医药迎来前所未有的发展机遇[J]. 中国卫生人才, 2019(10): 22-24.

(收稿: 2018-06-08 发表: 2020-02-10)