

澳门中西医结合优势与发展思路

师晶丽¹ 指导:吴伟康²

主题词 中西医结合 澳门

近几年来,我国中西医结合事业有了迅速的发展^[1],如颁布《中华人民共和国中医药条例》,首先以法规的形式确认了中西医结合的重要地位。而随着中西医结合基础研究深入,中西医结合研究已发展到了分子生物学的前沿,传染性非典型肺炎(SARS)在我国的有效控制已为世人瞩目。中西医结合的累累硕果向世人证明,中西医结合的强大优势正向着科学性 & 先进性的方向迈进^[1,2]。

自澳门回归以来,中国传统医药越来越受到澳门各界的重视,政府也积极推动,在教育、医疗、产品开发等方面取得了很大的进展,不仅为中西医结合发展创立了良好的基础,也为了中西医结合与国际接轨提供了一个新的机遇和前景。本文拟从澳门中西医结合发展的优势,思路与目标作如下探讨。

1 中西医结合在澳门发展的优势

1.1 独特的地理优势,包容中西文化:澳门历来为东西方文化交流融合之地,东西方文化在这里碰撞和交汇,在彼此排斥之中又相互融合或者包容,亦中亦葡亦中亦西,形成举世独有的文化氛围。这种多元文化的交叉优势正是中西医结合发展的有利条件。

1.2 一国两制的政体,政府重视发展中医药:特区政府非常重视中医药在澳门的发展,在调整经济结构,转变政府形象改革中,大力发展中医医疗、教学、科研、产品开发等。澳门科技大学中医药学院开办全日制中医药学士、硕士,中西医结合硕士、博士等学位课程,不但得到了南京中医药大学的鼎力相助,更得到澳门政府的协助推行。近几年政府设立基金项目,为中医药研发课题提供了与国内外大型企业合作的机会,中医药工作者已从分子药理学的角度研究中药中的有效成分,提高中药科学化,促进产品国际化。

1.3 中医药、中西医结合人才的培养奠定了中西医结合发展的基础:澳门科技大学与南京中医药大学携手创办的中医药学院也有了很大的发展^[3]。澳门科技大

学借助南京中医药大学教学、科研、医疗上的优势,以中山大学中西医结合研究所一级学科为依托,已培养了不少中医和中西医结合硕士、博士研究生。中医药、中西医结合人才队伍的壮大是澳门中西医结合发展的必备条件。

1.4 澳门科大医院的成立,为中西医结合临床研究打下了良好的基础:澳门科技大学创办的首家现代化医院已经开业,这是澳门回归后诞生的第一个面向国内外开设的以中医为特色的医院,卫生部、国家中医药管理局及澳门政府高度重视。该院力争在几年内,将自身建成集医疗、教学、科研为一体的现代化医院。

1.5 中医药向国际拓展,推进了中西医两种医学体系的有机结合:澳门大学中华医药研究所从制约中华医药国际发展的影响因素和澳门发展中医药的特殊优势出发,提出融汇国际医药优势资源,联合构建教育、研究、产业和学术平台,进行国际性中药质量评价和国际化健康产品研发,向中医药国际化的方向拓展,推进中西医两种医学体系的有机结合。

2 中西医结合在澳门发展的思路及目标

2.1 提高对中西医结合方针的理解和认识,逐步形成中西医兼容并存的医疗体系:《中华人民共和国中医药条例》第三条规定:“国家保护、扶持、发展中医药事业,实行中西医并重的方针,鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高,推动中医、西医两种医学体系的有机结合,全面发展我国中医药事业。”^[1]为了实现中西医两种体系的有机结合,就要充分利用澳门医疗体制中的有利条件,加强中西医结合的宣传力度,加深澳门居民对中西医结合文化的认同,使中医药事业逐渐与西医融汇合流,逐步形成中西医兼容并存的医疗体系。在此过程中,需要中医、西医工作者相互理解、真诚合作。同时还望政府在政策上给予支持,建立中西医结合的临床医疗基地,提高中、西医临床疗效,以满足广大澳门居民对卫生服务的需求,进一步推动澳门经济发展,为实现中西医结合向国际接轨奠定基础。

2.2 重视中西医结合人才培养,注重现职医师的专业培训,引进国内专业人才:中西医结合专业的人才不能一蹴即至,新一代中西医结合人才的培养还需花 10 年以上的时间。何况现职中医人数毕竟不多,中西医结合

1 澳门科技大学中医药学院,澳门函仔伟龙马路

2 中山大学中西医结合研究所

收稿日期:2005-12-23

人数屈指可数。因此,要迅速发展中西医结合事业,除了对现职中西医医师进行专业培养外,还需引进国内专业人才,这样才能推动澳门中西医结合的医、教、研工作,促进中西医结合学术发展。

2.3 加强中西医结合科学研究:中西医结合科研是以推进知识创新,丰富中西医结合理论,提高临床疗效为目的。因此,应加强科学研究,搞好开发性课题的研究,注重知识的创新性,以常见病、多发病为研究重点,积极争取政府、基金会和企业基金的支助,以科研创新产品来提升中西医结合基础和应用研究的科技含量。

2.4 加强国内高校合作和国际交流:澳门中西医结合研究工作者应加强交流合作,以内地高校为依托,加强学科基地建设。此外,加强国际性交流合作,主办国际

性中西医结合学术会议,共同交流中西医结合发展的最新动态,探讨疑难病症的治疗方案,共享研究成果,使中西医结合事业更好地面向 21 世纪,走向世界。

总而言之,在澳门发展中西医结合的目标是建立一个完整的医疗、教学、科研中西医结合体系,满足澳门居民对卫生服务的需求,进一步推动中西医结合走向世界。

参考文献

- 1 陈可翼,张京春. 中西医结合攀越里程碑. 中国处方药, 2003, 12(12): 18~19.
- 2 邢嘉立. 中西医结合思路与方法探讨. 实用中西医结合杂志, 1997, 10(15): 1481.
- 3 郭素华,张晖. 香港中医药的现状与发展趋势. 福建中医学院学报, 2002, 12(1): 64.

稳心颗粒治疗儿童病毒性心肌炎过早搏动 44 例

屈 金 刚*

稳心颗粒目前已广泛应用于成人冠心病、心肌炎等疾病所致快速心律失常的治疗,但儿科缺乏相关资料。我们采用稳心颗粒治疗儿童病毒性心肌炎过早搏动,并与心律平对照观察,结果报告如下。

1 临床资料

所有病例均选自 2004 年 2 月~2006 年 2 月期间河南省商丘市第三人民医院内科病房住院的全部有过早搏动的病毒性心肌炎或疑似心肌炎患儿,共 87 例,心肌炎诊断按照中华医学会儿科分会心血管组制定的诊断标准。随机分为稳心颗粒治疗组和心律平对照组。其中治疗组 44 例,男性 28 例,女性 16 例,年龄 1~14 岁,平均(7.9±3.3)岁。室性早搏(室早)34 例,房性早搏(房早)8 例,交界性早搏 2 例;对照组 43 例,男性 28 例,女性 15 例,年龄 1~14 岁,平均(7.6±3.8)岁。室早 35 例,房早 6 例,交界性早搏 2 例。

纳入标准:以病毒性心肌炎或疑似心肌炎收入院伴有过早搏动的患儿,入选前未用其它抗心律失常药物治疗。排除标准:(1)合并严重心力衰竭、呼吸衰竭、肝、肾功能障碍者;(2)合并心动过缓及房室传导阻滞;(3)危及患儿生命的严重心律失常,包括过早搏动;(4)甲状腺功能亢进、先天性心脏病、风湿性心脏病、血液电解质紊乱等其他因素引起的心律失常。

2 治疗方法

两组按照病毒性心肌炎常规治疗。在此基础上治疗组加服稳心颗粒(山东步长医药公司生产),剂量:1~2 岁每次 2.25g,每日 3 次;3~5 岁,每次 3g;6~11 岁,每次 4.5g;≥12 岁,每次 9g,均每日 3 次。对照组加服心律平(上海三维制药有限公司生产),每次 5~7mg/kg,每日 3 次,疗程均为 3 周,两组在观察期内均未服用其他抗心律失常药物。

所有患儿于治疗前后做 5 分钟心电图、24 小时动态心电图,检查血常规、血沉、C 反应蛋白、肝、肾功能及心肌酶谱。

3 治疗结果

3.1 疗效判断标准:药物疗效包括临床症状和体征改善情况及药物对过早搏动发生频率的影响两方面。后者按照传统方法分为显效、有效和无效,显效为过早搏动消失或较治疗前减少≥75%;有效为过早搏动较治疗前减少 50~74%;无效为过早搏动发生频率无改变或较原来增加。

3.2 两组治疗前后过早搏动变化比较:治疗组 44 例,治疗前室早(5884±860)次/24 小时,房早(2192±360)次/24 小时,交界性早搏(329±86)次/24 小时;治疗后分别为(680±414)次/24 小时,(210±186)次/24 小时,(116±34)次/24 小时。对照组 43 例,治疗前室早(6012±542)次/24 小时,房早(2220±366)次/24 小时,交界性早搏(337±78)次/24 小时;治疗后分别为(770±318)次/24 小时,(180±140)次/24 小时,(106±24)次/24 小时。两组治疗前后比较差异均有显著性($P<0.01$)。

3.3 两组疗效及平均住院天数比较:治疗组显效 35 例,有效 5 例,无效 4 例,总有效率为 90.9%;对照组分别为 30 例、8 例、5 例,88.4%。两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.4 药物的安全性:两组患儿治疗后血、尿常规,肝、肾功能,C 反应蛋白等未见改变。治疗组有 3 例轻度恶心,均可自行缓解,未影响治疗。对照组有 2 例出现胃肠道反应,1 例肝功能异常,此 3 例被迫中断治疗。

4 讨论

小儿心律失常多为“气血不足、心失所养”,以至气血不充、脉运无力,兼血瘀之证,主张益气养阴、活血化瘀、定悸复脉。动物试验证明,稳心颗粒可以防止和纠正乌头碱、氯化钡、肾上腺素等诱发的心律失常,其主要作用机制与稳心颗粒中甘松含缬草酮有关,缬草酮具有膜稳定作用,对心肌细胞钠通道和钙通道有抑制作用,能延长动作电位及不应期,阻断折返激动,治疗过早搏动。另外,三七有活血化瘀作用,可增加冠状动脉血流量,减慢心率,降低心肌耗氧量,改善微循环;黄精有降压、增加冠状动脉血流作用;党参对 ADP 诱导的血小板聚集有抑制作用,可防止血栓形成,改善冠状动脉供血,增加心输出量。

* 河南省商丘市第三人民医院,商丘市园林路 34 号(476000)

收稿日期:2006-06-14