



广东省中医院中医经典病房主任颜芳:

从ICU到回归中医 他要打造中医救治中心

中医是不是慢郎中?急危重症中医到底有没有效?中医药能治疗哪些疾病?中医处方开具的依据来源在哪里?“上述问题,在我们中医经典病房成立的第一年,就得到了答案:中医不是慢郎中,中医药能治疗许多危急重症,很多疾病运用中医药,效果异乎寻常的好,特别是在新冠肺炎救治中也得到了验证。”广东省中医院中医经典病房主任颜芳说。

新快报记者了解到,中医经典病房成立12年来,中医主导,经典赋能,收治了14000多例病人,纯中医治疗率达86.3%,例如仅用纯中医(不使用任何抗生素、激素)治疗肺炎就超过800多例。目前,颜芳所在的中医经典病房已成为全国极具特色的中医药传承创新基地、急危重症中医救治中心和复杂疑难病中医诊治中心。



人物简介

颜芳,男,广东省中医院中医经典病房主任,主任医师,医学博士,全国名老中医学术继承人,师从山西省名老中医李可和中国科学院院士仝小林。擅长各种急慢性心衰、肺炎、支气管哮喘等常见急危重症的中医主导救治,冠心病、高血压病、Ⅱ型糖尿病、高脂血症等常见心血管疾病的中医药治疗,各种原因发热、时行感冒、久咳、汗症、便秘、失眠等常见病、疑难病的中医药调治。

同题问答

您认为好医生需具备什么样的素质?

以前我觉得做个好医生,关键要解决百姓的病痛,所以技术挂帅,觉得掌握最好的技术就是最好的医生。现在越来越觉得,要成为一名好的中医师,应该像中医经典或中华传统文化说的,回到经典,医德为先,应该真正发自内心把病人安危放在第一位,矢志回归经典中医原创性的思维,遵循中医自身发展规律,运用纯中医理念和中医的原创性思维,更好地用经方去解决当下的各种急危重症、复杂疑难病,包括新冠肺炎这些突发传染病,真正造福广大老百姓。

► ICU摸爬滚打十年后投身中医研究

提起ICU(重症监护病房),大家的第一印象是“苦”“累”“连轴转”和“夜班”。2001年,从广州中医药大学硕士毕业后,颜芳进入广东省中医院(ICU)工作,这一干,就是十年。他回忆说:“最极端的情况是,曾一晚上收治8名重症患者,忙完回家路上,已是第二天的中午。”

插管、上呼吸机、感染控制、脏器保护、脏器功能替代……通过十年ICU的全方位历练,颜芳拥有了强大的知识储备和过硬的技术能力,掌握了各个专科急危重症的综合救治能力。

2010年,广东省中医院开设全国首家中医经典临床应用研究基地(即广东省中医院中医经典病房),颜芳受命担任科室主任。从最西化的科室到最终

回归中医,颜芳说:“这是两个极端,就如你从南极走到北极,那体会是很深的。”

“医学具有太多不确定性和复杂性,牙痛可能是急性心肌梗死的一个表现,骨头痛可能是体内长了肿瘤,心衰、肾衰应该怎么样处理,这些心中都要非常有数……最差的情况都见多了,平常的病例,心里更有底,见多识广,才能临危不乱,这是一名医生非常重要的素养。”有人对颜芳从ICU转到经典病房不太理解,认为是浪费,但他心中有数,认为正因拥有很强的西医功底,全科、全危急重症状态的把握,对病人生理、病理的深刻理解,能充分把握临床的安全,而这些恰恰是自己做中医的重要基础。

► 积极探索运用中医主导的方法和技术

中医煎几服药,真的就能救治急危重症使患者重获健康?运用什么样的处方,能救治哪些患者?

事实上,开科之初,颜芳自己心里也没底。“中华民族5000年文明繁衍至今,西医进入中国不到200年,难道没有西医之前,急危重症都没法治?显然不是的。”他相信中医药应当有效的,但有没有很强的证据、大量的案例、可复制的救治模式可供说明和推广。

接下来的十年,他将针对上述问题继续展开探索,在对患者生命安全的严格把控下,运用中医经典理论与名老中医经验指导临床,积极探索运用中医主导的方法和技术,以纯中医理念开展各种急危重症和复杂疑难病的诊治工作。

开科第一天收治的一例病人,重度肺炎,反复呼吸衰竭,一年住六次医院。颜芳回忆起来仍记忆犹新:“当时呼吸科没床位

了,从急诊来到我们科,病人久病成医,叫我们赶紧给他上抗生素、激素和呼吸机,但我告诉她,我们不会第一时间用这些西药,而是先纯中医治疗……”病人一听,不乐意了,不愿意来住院,等到晚上11点,病人终于同意住院了:“听你们安排。”

收治该名患者后,首先给患者上了无创呼吸机维持功能,然后按照老祖宗留下的“经方”,马上煎药给她服用,第二天,患者就脱下了呼吸机,住了十天院,每天一剂中药,没有使用任何抗生素、激素,顺利康复出院。纯中医治疗,患者精神状态很好,没有虚弱、出汗、胃口不好这些反应,出院后继续复诊、吃中药,之前一年六次肺部感染、呼吸衰竭的频率,慢慢降低到一年一次,还能出门买菜了……“自从那次后,这名患者一旦出现感染,都要求转到经典病房治疗,某种意义上代表了民众对中医的认知和逐步认可。”他笑说。

► 临床大量实践出来的中医药疗效自信

十多年来,颜芳一边摸索,一边学习,通过理论、临床不断碰撞,慢慢建立了经典中医的思维。

假如现在来了一个发烧病人,颜芳表示,他不再会第一时间考虑用消炎药或退烧药,而会马上想这名病人的这团气到底是哪个维度出了问题,然后运用经方或中医特色疗法去调整这个气的偏性,从而自然退烧。就连更为危急的心衰、呼衰、出血等状态,他们也都是运用中医疗法,西医西药使用的比例仅10%左右。这在以前都是不敢做的。

退烧不用退烧药,止痛用针灸,过敏不

用抗过敏药和激素,治疗急性心衰用纯中药等,都成为了经典病房当下的治疗常规。“治疗很多危急重症患者时,只要辨证准确、选方用法得当,很多发烧的患者都是一剂退烧,很多气喘的患者也是一剂定喘。”

那么,关键在哪里?关键就在临床大量实践出来的疗效自信。中医经典病房成立12年来,科室共收治了14000多例病人,纯中医治疗率达86.3%,例如仅用纯中医(不使用任何抗生素)治疗肺炎就超过800多例。“这些临床大量的病例有力地回答了中医药疗效的问题。”颜芳自信满满地对记者说。

► 急性、烈性传染病中医药同样疗效确切

2020年新冠疫情暴发,面对从来没有见过的急性、烈性的传染病,中医药是否有疗效?答案也是肯定的。

颜芳受广东省中医药管理局指派,跟随当时的张忠德副院长,作为广东省中医巡诊专家之一前往武汉市汉口医院支援,40天内共为205位新冠肺炎病人处方治疗,取得了高达96.1%有效率的好成绩,也获得了宝贵的抗疫经验。

“用好中医经典,对中医学的传承创新发展具有重大意义。内外治相结合,是古今历代医家比较重视的医疗法则。”他表示,中医药治疗并没有像西医一样刻意去杀死病毒,而是通过调动人体正气、打开排邪通道,去把病毒排出体外,从而恢复人体

气的平衡,效果同样非常显著。“每天都能看到病人吃了中药后的显著变化,中医这些药不是杀病毒,改变的是环境,西医叫免疫力,中医叫正气、自我修复能力,打开通道,让邪气有出路,通过排痰、大小便、出皮疹这些途径排毒后,病人很快就不喘了,开始想睡觉了,开始氧合改善……”

中医人打的一套“中医组合拳”,中药加上针灸、刮痧、耳穴压豆等中医特色疗法,使病人整体花费也比较低廉。而最关键的是,中医参与治疗后,大多数病人都有机会阻断病势,避免从轻症转为重症、重症转为危重症,从而避免了进入ICU、实施气管插管、使用呼吸机甚至ECMO等大额的花费,大幅降低了病人的整体治疗费用。