

浙江省中医院90载坚守“融汇中西医学,贯通传统现代”办院理念

中医和西医携起手来 让患者获得更快更好的治疗

本报记者 何丽娜 通讯员 鲍航行

当妈妈,是大自然赋予女性的本能与神圣使命。但杭州的林女士却因患再生障碍性贫血,差点丧失这份权利。

最近,十月怀胎历经几次生死攸关的林女士,终于顺利生下一个健康宝宝。32岁初为人母,她心中有着万干的感慨与感恩,最不能忘的就是,浙江省中医院血液科专家周郁鸿教授和其所在团队。从最初的稳定病情,到孕期的保驾护航,再到产后的全面调养,这8年多的时光,正是省中血液科团队的悉心照护,一路守候着她的健康和幸福。

再障虽听着没血液肿瘤那么可怕,但患者的生活质量有时比肿瘤病人还差,因造血功能的衰竭而容易发生感染或出血,一旦病情加重随时可能危及生命。因此,要帮助再障患者生孩子,难度可想而知。

省中血液科团队是怎么突破“禁区”,把不可能变成可能的?周郁鸿教授给出的答案就五个字:中西医结合。



血液科马逢顺团队在进行三尖杉实验研究



浙江省中医院院长高祥福:
让中西医并重
成为公立医院
高质量发展新引擎

“融汇中西医学,贯通传统现代”,是浙江省中医院的办院理念。作为浙江省最早的省级公立医院,迄今已走过90年的发展历程。

1956年,为响应党和政府的号召,发扬祖国医学,经浙江省人民委员会批示,医院改组为浙江省中医院。从此,邀请西医去听老中医上课,邀请中医参加西医的病例讨论,成了省中医院独特的一道“风景线”。

在省中医院,中医和西医从来都不是对立的,而是用来帮助患者的两种有力“武器”。除了血液科,还有消化内科、骨伤科、乳腺科、神经内科、肾内科等,在省中医院能中西并用的医护人员比比皆是,他们有一个共同的目标,就是帮助患者更快更好地恢复健康,延续至以后的康复养生。

近年来,党和政府高度重视中医药事业的发展,陆续颁布实施了一系列扶持中医药发展的举措,并明确指出,我们要发展中医药,注重用现代科学解读中医药原理,走中西医结合道路。

在新百年新征程中,如何让中西医并重成为公立医院高质量发展“新引擎”,省中医院作为浙江省中医药医疗机构的龙头单位责无旁贷要起到引领和示范作用,努力做到学科集群化,专科优势化,中西医结合舒适医疗,在诸多领域形成中西医结合解决疑难重症的关键核心技术,打造浙江省中西医结合“金名片”,为维护人民生命健康提供更多优质医疗服务,全面助力“健康中国”“健康浙江”建设。



省中医院院长高祥福

中西医结合治疗+保胎 再生障碍性贫血患者圆了妈妈梦

时间回拨到2013年,林女士因总感觉双脚走路无力,经检查被确诊再障。当时,她慕名找到周郁鸿教授,经治疗病情逐渐稳定,出院后坚持治疗和定期复诊。

“雄激素搭配环孢素是慢性再障的一线治疗方案,但会出现身体长毛、月经紊乱等并发症,因此有些病友会在治疗稍微好一点时自行停药,于是病情反复而持续加重。而我很幸运,周教授从一开始就用中西医结合的方法为我治疗,用中医药来减少副作用、提升免疫力,在保证疗效的同时还逐渐减少西药的用量,所以一直没有那些困扰,生活质量也与健康人无异。”林女士说。

因为再障,她结婚初期没考虑要孩子,但一次次复查指标正常,便萌生了怀宝宝的想法。

去年9月底,林女士怀孕了,波折也就随之而来。怀孕中期,当她再次找到周郁鸿教授时,血小板已掉到1万左右,而正常值应为10万-30万,严重威胁孕妇和胎儿的安全。周教授马上将她收住入院,根据特殊情况进行针对性中西医结合用药,逐渐将指标维持在稳定范围。

而在之后的几个月时间里,治疗与保胎同步进行,林女士又断断续续住了几次院。前些日子,终于在省中医院下沙院区顺利诞下一名健康的男宝宝。

事实上,当“保胎医生”,省中医院血液科团队近年来已驾轻就熟。除了帮助像林女士这样的再障患者圆“妈妈梦”之外,还有很多患血小板减少症的女性,在他们的保驾护航下顺利生下一胎甚至是二胎。

省中血液科沈建平主任说,让这些曾经因疾病悲观绝望的患者家庭重燃希望,成功助力患者的背后,是因为有着一代代省中的中西医结合血液病专家开拓创新、刻苦钻研积淀下的有力支撑。

中西医结合特色鲜明 占领全国学科制高点

时间再继续回拨到20世纪50年代,再障是一种无药可医的绝症,但省中医院的老一辈血液科专家们迎难而上。1953年,血液组作为大内科的一部分,结合自身资源优势 and 顺应患者医疗需求,将学科发展重点定在“再生障碍性贫血的发病机制以及中西医结合治疗方法”。

著名中医吴颂康与当年还是年轻医生的马逢顺(著名血液病专家)等晚辈,经常进行中西医之间的合作与互学。

在他们的携手之下,内科血液组于1958年治愈了一位重型再障的女孩。中西医结合治愈重型再障,在当时的浙江乃至全国,都是破天荒的重大事件。

后来,马逢顺教授携研究团队率先发现从中药三尖杉中提取的有效成分能治疗急性非淋巴细胞白血病,而郑宝根教授与临床团队在此基础上,又首创了高三尖杉联合阿糖胞苷的中西医结合方案,成为国内治疗急性非淋巴细胞白血病的标准方案之一,被写进了西医内科学教材,并广泛应用至今。

1993年,虞荣喜教授携团队完成全省第一例造血干细胞移植手术治疗白血病,随后又在省内率先开展自体移植、脐血移植、异基因移植、半相合移植等,并探索性将中医辨证治疗与造血干细胞移植相结合,减轻治疗中的毒副作用,促进造血恢复,减少复发,从而使许多恶性血液病、重症再生障碍性贫血和自身免疫性疾病患者获得了新生。

从大内科里的血液组到目前拥有病房床位200张,无菌病房21张,医教研及护理人员138名,在优势病种再障、血小板减少及白血病研究的基础上,分出8个学组(亚专科),作为国家中医临床研究基地(血液病),省中医院血液科带着中西医结合的鲜明特色,和全国同行一起占领着学科制高点。

中医西医在此碰撞交融 只为更快更好治疗患者

“我最初是一名西医内科医生,1977年毕业刚进省中大内科工作,就被马主任送到中医科学习一年,跟着西内科的专家徐慧云教授一起参与中西医诊治内科疾病。期间,我看到了中西医之间无数次的碰撞与交融,尤其是在某些西医解决不了的问题,单中医就能很好地解决,令我兴奋不已。”周郁鸿教授说。

浙江省国医名师徐志瑛彼时还是位年轻中医,但西医的水平也一点都不含糊,遇上置管的病人亲自上。而在中医的用药上也已展现出胆大心细的大家风范。比如,在遇到中暑病人时,她用大黄来泻。而在遇到中风病人时,她同样用泻药,在用量和配伍上做些调整。受到启发之后,周郁鸿更坚定了中西医结合治疗血液病能更好帮助患者的信念。

国医大师葛琳仪教授也是中西医结合的践行者。“我在上学时就学了些西医的基础,这对我后来的临床工作帮助很大,尤其是在病房遇到一些需要抢救的重病人时,两种治疗思路的方法择优组合,让患者得到更快更好的治疗。”