

大家看法

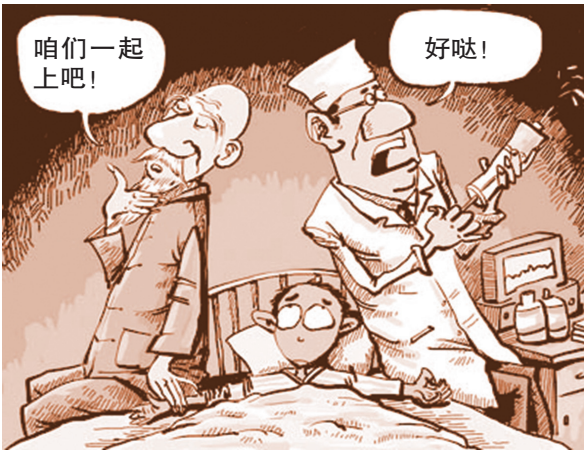
中西医结合不是中西医融合

▲ 中国医师协会会长 张雁灵

中西医结合工作，是我国的一个医学特色，长期以来有探索、有讨论、有争论。有很多问题还在实践中摸索，在摸索中前进，在辩论中理清。

中西医结合不是中西医融合。“中西医并重”实际上是认识问题、理解问题的过程，也就是说二者同等重要、应该同步推进。

中西医结合不是一个新话题，也不是一个新事物，在中国已有100多年的历史。从鸦片战争开始，西医引进中国，就有了中西医结合。中华民族是一个善于学习的民族，我们逐步发现西医有许多优点和长处值得我们学习，并在实践中加以应用。



中医与西医在很长一个历史时期内都存在理论上的争论，这个问题很难一下子统一起来。研究了多年中西医结合的剑桥大学医学院李约瑟博士说过，中医和西医在技术上的结合比较容易，但中医和西医在哲学上取得一致则极为困难。

20世纪五六十年代，国家在中西医结合工作中做了两件大事。第一是在全国开办了很多中医学院。国家意识到，抓中西医结合工作，首先要从人才方面加以解决。第二件事是“西学中”。那时很多西医都开始学习中医理论和

知识，我们认为当时的中医、中西医结合工作做得比现在要好，这也是中西医结合能够成为一级学科的原因。

当前，中西医结合体系仍然面临着许多困难，甚至比西医和其他学科面临的困难要多很多，这与当前的机制、体制、政策等诸多方面的因素有关。如学科分类、人才培养机制、临床一体化问题、临床教学中的中西医结合问题、医生执业问题、学术研究问题等，仍然没有得到很好的解决。中西医结合发展中存在的问题，影响并阻碍了中西医结合学科的发展及人才的成长，这是行业组织需要研究和思考的。

有话要说

医改命门 预防优先

▲ 安徽省滁州市中西医结合医院副院长 郑金书

对中国而言，医药卫生体制改革是牵涉利益方最多、最为复杂、挑战性最强的改革攻坚难题。医药卫生体制的改革，是政府职能转变的改革攻坚，又是行政管理和社会综合治理的改革攻坚，更是社会保障和财富再分配制度的改革攻坚。因此改革方

案和规则制定必然被社会所有阶层，所有既得利益集团关注和争取。

在制定新的医药卫生体制改革方案时，有关部门应重视解决民生深层次的问题，要注重疾病的预防，要把防病和治病放在同等重要的位置。

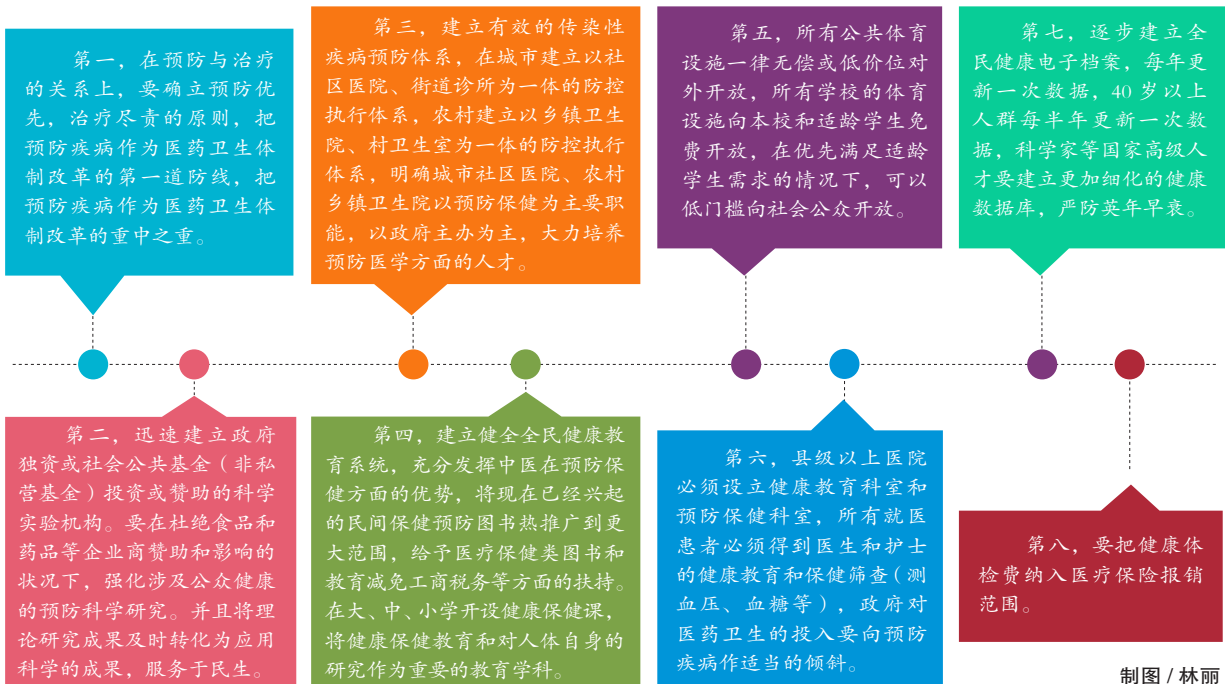
在我国疾病谱发展方

面，肿瘤、心血管疾病和内分泌疾病发病率和死亡率均都在迅速上升，这些疾病每年所需要的医疗费用达4000亿元以上。国家在制定或修改医药卫生改革方案时，若对这些疾病通过普及健康知识、改进生活方式、加强体育锻炼以

及对控制危险因素（如高血压、糖尿病、高脂血症）等，做到早发现、早治疗，就可以大大降低致残性、致死性心脑血管疾病的发病率，从而提高人民群众的生活水平，也节约了大量的人力和财力，其意义十分重大而深远。



当前医药卫生体制改革必须立足于民、立足于防，推进新的医药卫生体制的创建，妥善解决民生问题。鉴于此，我提出以下建议：



制图 / 林丽

有错必改

2016年10月20日《医师报》第473期

3版《医药代表不该被妖魔化》一文，“将新的药品知识传达给医疗从业人员、收集和完

善不良反映信息”中的“反映”应为“反应”。7版《EMA：二甲双胍可用于中度肾损伤》一文，“修改期当前禁忌症”中的“禁忌症”应为“禁忌证”。

2016年10月27日《医师报》第474期

4版《“创新引领共享发展”科技活动周活动举行》一文，第1段“举办三届……活动”中的“三届”应为“第三届”。

8版《换一种方式沟通》一文，“病变深度局限在粘膜和粘膜下层”中的“粘膜”应为“黏膜”。

10版《医生感染传染病后说还是不说》一文，“而应当采取有条件的职业许可”中的“职业”应为“执业”。

14版《新版血脂指南发布更“接地气”》一文，“对年龄低于55岁人群应关注心血管病余生风险”中的“余生”应为“发生”。

17版《常见遗传代谢性肝病的诊治》一文，“通常累出现及肝脏、胰腺及性腺……等更严重并发症”中的“累出现及”应为“出现累及”。“但因人口基数达”中的“达”应为“大”。

19版《痔发病机制学说演变带来痔术式的突破》一文，临床不断探索新变革部分，第2段“观察组伤口愈合时间为平均值为26.86d”中的“为平均值”应为“平均值为”。

20版《便秘的治疗应遵循整合理念》一文，“受大脑皮层控制的盆

底肌及直肠肌肉松弛”中的“松弛”应为“松弛”。

“现代医学治疗便秘的主要药物有容积型泻药、润滑性泻药、……”中的“容积型泻药”应为“容积性泻药”。

2016年11月3日《医师报》第475期

3版《给医生法律保障 让医生安心使用吗啡》一文，“我曾经向一位人大表建议”中的“人大表”应为“人大代表”。

17版《奈诺沙星全国上市亮相》一文，“于今年6月通过国家食品药品监督管理局审核、获准生产”中的“局”应为“总局”。

18版《梅毒“死灰复燃”》一文，“我国2008年31个省（区、市）3钟主要STI……”中的“3钟”应为“3种”。

2016年11月10日《医师报》第476期

9版《立下军令状住培搞不好主动辞职》一文，“全天候对住培学员开放”中的“侯”应为“候”。

10版《写好病历保护自己》一文，“写病例对医生来说是莫大的工程”中的“写病例”应为“写病历”。

17版《血管瘤及相关疾病新认识》一文，“其本质是一种良心淋巴管畸形”中的“良心淋巴管畸形”应为“良性淋巴管畸形”。

18版《培训+监管 创美容皮肤科学新高度》一文，“CDA 侯任会长李恒进教授”中的“侯任”应为“候任”。

感谢读者何葆林医生。本报谨就以上错误和疏漏向读者和相关单位、人士致歉，欢迎广大读者积极纠错指正。

时评版稿约

《医师报》时评版欢迎广大读者针砭医疗行业时弊、赐稿。希望大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设、当前行业热点问题等展开评论。

稿件请注明新闻来源，并附作者真实姓名、单位、地址、邮编、电话。

投稿邮箱：149442284@qq.com