

林谦：深耕气血理论 30 载 为心血管病防治献策

▲《医师报》融媒体记者 黄晶



“我自认是一名好医生、好老师。”林谦表示，她幼时的梦想是成为一名人民教师。机缘巧合，她进入了医学院，成了一名医生，并她在工作岗位上培养了近40位中西医结合的硕士、博士。现在，

“我还清楚地记得第一次见到廖家桢先生时的情景。那是一次科内大查房，廖先生娴熟的望、触、叩、听，动作既标准又漂亮，对西医诊断、鉴别诊断的分析思维清晰、逻辑性极强，有如醍醐灌顶。”北京中医药大学东直门医院副院长林谦教授表示，那是她对中西医结合最憧憬的憧憬，这份憧憬指引她顺利地考上了廖家桢先生的研究生，从此走上中西医结合之路。

做杏林高手 桃李芬芳

她不仅是一名杏林高手，还桃李芬芳。“林医生，我现在感觉好多了。”林谦表示，这是她最喜欢听到的一句话，在临床上，自己所诊治的患者能够摆脱疾病、起死回生时，是最幸福、最有成就感的时刻。“把学生当成自己的孩子一样看待。”林谦不仅督促学生的学业，还关心他们的生活与就业，是严师，更是慈母。

远赴德国创建中医院

1991年，林谦追随恩师廖先生远赴德国，协助他创办德国魅茨汀中医医院。针对纷沓而至的各种西医无法解决的疑难顽症，他们采用中医综合治疗方法，在短时间内取得了让德国西医同行惊叹的临床疗效，并取得了德国医疗保

专注气血理论研究 30 年

林谦专注于中医气血理论治疗心血管疾病的研究30年，进行理论阐释、临床应用和科学内涵探索。

廖家桢先生在20世纪70年代即提出冠心病心绞痛基本病机是“气虚血瘀”，气虚为本，血瘀为标，遣方用药时益气与活血化瘀并用，强调重用补气药。博士研究生期间，林谦在该理论指导下，开展了补气药物党参治疗冠心病心绞痛研究，研究结果显示，临床仅重用单味补气药即可对血瘀有明显改善，从一定程度上印证了“气为血帅”“气行血行”理论的正确性。

为进一步验证这一理论，林谦在用

为慢性心衰防治奠基拓土

慢性心衰是多种心血管疾病的终末阶段，常常让心血管医生头痛。林谦表示，中医药在治疗慢性心衰方面具有独特优势。但是，没有评价标准，就谈不上优劣，而中医药治疗心衰的疗效评价就恰恰面临这样的难题。林谦创建了实用性强的，能够更好地体现中医治疗优势的中医治疗慢性心衰的评价量表，并在

全国17家三级甲等医院中推广应用。

为了更好的慢性心衰患者接受中西医结合治疗，林

险的认可。

医院深受当地患者欢迎，患者爆满，预约住院最长时间达1年之久。该医院至今已建院20余年，仍是欧洲乃至世界唯一一家拥有住院病房的真正意义的中医医院，成为中医药走向世界的成功典范。

现代医学阐释中医理论方面深耕细挖，她带领团队以心气虚证为证候研究的切入点，开展心气虚证现代生物学基础研究。研究发现，心气虚与心脏舒缩功能、血小板功能、能量代谢、免疫功能等联系紧密，阐释了补气药及补气药与活血化瘀药物配伍对心血管疾病多层次、多靶点的整体调节作用。该成果荣获中国中西医结合学会科学技术奖一等奖。

林谦自豪地说：“现在，大量心血管临床数据和实践已证实了冠心病的基本病机是‘气虚血瘀’，并已成为行业共识。我们30余年一直为之奋斗的目标，终于尘埃落定。”

谦牵头了中医药行业专项“慢性心衰社区普适中医诊治方案研究”，使之便于在西医医院及基层医院进行推广，让更多患者享受到中西医结合治疗的神奇疗效。

此外，林谦还创制了“参连复脉颗粒”，治疗室性或房性早搏、阵发性房颤等，取得了较好的临床疗效，并获得国家发明专利。

她在中西医结合防治心血管病领域辛勤耕耘30余年，将中医气血理论传承并发扬光大，频频为心血管病防治建言献策，为中西医结合事业奋斗，为心血管病患者续命。

赖登祥：与其抱怨 不如主动改变

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽



“作为临床医生时，我们经常会抱怨行政职能部门不作为，只会坐在办公室发号司令；会抱怨医院的管理不好，不能站在临床考虑问题；抱怨岗位分工模糊，常常需要身兼多职……既然现在有机会，与其抱怨，不如自己去改变，改变科室的运营，改变医院的管理。”谈及从临床医生到医院管理者的转变，重庆三峡医药高等专科学校附属医院院长赖登祥怀着一种实干家的心态踏上了新的征途。“一名医生的技术再好，服务范围也是有限的，但一个医院的管理者，则可以通过推行人性化管理，带领上百个团队，惠及百万名患者，甚至去做更多社会工作，这种成就感会让人为之着迷。”

构架管理体系 量化考核细则

刚来到医专附属医院时，赖登祥背着手默默地在医院巡查了好几天，看医院服务，看门诊流程，看医患沟通。经过观察，赖登祥发现医院存在较大问题，“医院组织架构不明晰，部门职能职责不明确，中层干部管理缺乏主动性，导致医院运行效率低，部门沟通不畅通。”

“新官上任三把火”，赖登祥的第一把火就是构架医院的三级管理体系。他成立了医院质量安全管理委员会，负责医疗与管理的顶层设计。紧接着，完善了各专业质量管理委员会，明确管理职能，在各科室建立以科主任为第一责任人的质量管理小组，负责执行医院的各项指令。“建立这些部门的目的是为了让大家知道，从医院顶层设计要做什么？监督层要做什么？执行层面人员应该做什么？”赖登祥告诉记者，“没有规矩不成方圆”，必须要理顺医院的组织架构，完善制度规范和标准。

赖登祥按照三甲综合医院的标准，对医院管理层提出明确要求，针对标准，检查医院现状，发现问题和差距，进行持续整改。在不断的改善与探索中，赖登祥将总结的经验整理成册，推出《千分制管理办法》，在全国的大质控管理联盟交流，得到300余家医院的认可，赖登祥还多次被邀请至全国讲学。

而这些改变，仅仅只是一个开始。除完善医院科室外，赖登祥还在此基础上实施了医院缺陷管理，包括行政管理、后勤管理、医疗管理、医院感染、医学装备、医学信息、效益效率等多个方面多个

维度，将所有的缺陷进行量化进行考核，在全国率先推出《医院管理缺陷量化考核实施细则（1.0版）》。

医院的机构正在完善，科室管理也应尽快跟上步伐。经过观察，赖登祥发现很多科主任管理意识薄弱，不知道自己应该管什么，从而造成科室松散。对此，赖登祥将各种各样的管理细化成清单，明确列出科主任的一级管理项目是什么？二级三级四级是什么？每一项有多少条，每一条该怎么做？“将复杂问题简单化，将繁琐工作流程化，将管理工作标准化，大大节约了时间成本，提高了工作效率。”赖登祥向记者透露，下一步准备开设医院职业化管理培训班。“目前我国还没有科主任培训班，很多科主任没有接受过管理岗位的培训和学习，我们希望开设一个专业的培训班，进一步推动职业化管理，为医院培养更多的优秀管理者。”

有志者事竟成！经过赖登祥的不断创新与完善，医院的每项工作都严格按照计划和标准推进，其效果得到了医院上下的肯定和好评。“自改善服务以来，医院急诊人次增幅20%，出院患者增长15%，手术增长30%，这也证明我们的改变得到了患者的认可。”赖登祥感慨道，“以前经常有人来跟我提辞职，除了行政部门人员，还有医生护士。当时我跟他们说，请给我一些时间，若到时候还是决定要走，我绝对不阻拦。结果现在大家非常团结有干劲，自我认同感和职业自豪感非常强烈，究其原因是因为看到了医院发展的希望。”

心中有患者 患者心中才会有医院

蜕变还在继续。赖登祥带来的改变绝不仅限于医院科室管理，还有整个医院的人文精神和形象塑造。

“人吃五谷杂粮，孰能无病？每个人都有生病的时候，假如我们自己是一名患者，你希望医生用什么态度对你？”赖登祥经常会站在患者的角度上思考问题，将心比心。他经常跟医务人员讲：“我

们心中有患者，患者心中才会有医院。”

“当然，不能仅仅强调患者满意，而忽略了医务人员的感受。”赖登祥在采访时多次强调，没有满意的医务人员，也就没有患者的满意。二者相辅相成，千万不能厚此薄彼。

关联阅读全文



关联阅读全文

