

针灸临床存在的主要问题及其对策思考

★ 陈日新 (江西中医学院附属医院针康部 南昌 330006)

关键词: 针灸临床; 问题; 对策

中图分类号: R 245.8 文献标识码: A

针灸学是祖国宝库中的一颗璀璨明珠,它以独特的理论体系和优异的临床疗效屹立于世界医学之林,正在得到世界上一个又一个国家的立法认可,有可能成为世界主流医学之一。然而,近年来,随着我国经济的高速发展,高新技术的突飞猛进,医疗体制的不断变化,医疗市场的激烈竞争,针灸临床发展面临新的挑战,目前全国针灸临床现状不容乐观,存在的问题非常严峻。如何正视目前面临的这些挑战,对于我们制定正确的对策,充分发挥针灸特色与优势,从夹缝中突围,开创针灸临床新局面是有重要意义的。下面就三个问题谈谈我们的看法和做法,以之抛砖引玉。即:(1)目前针灸临床存在的问题;(2)针灸的特色与优势;(3)如何从夹缝中突围。

1 目前针灸临床存在的问题

1.1 病种减少

针灸作用的基本原理是通过激活体内固有的调节系统功能,使紊乱的生理生化功能恢复正常;基本特点是双向调节、整体调节、品质调节。因此,针灸的适宜病种很广,由 1981 年 WHO 公布建议推广应用的 43 种疾病已扩大到了 300 余种,其中 30%~40% 的病种疗效显著,不仅能治疗常见病、功能性疾病、慢性病,而且还可治疗某些疑难病、器质性疾病和急性病症。但由于种种原因,如社会上对针灸的适应证知之甚少,不少患者仍存在畏针心理,加上每次接受针灸治疗耗费患者不少工作时间,因此他们首选为药物治疗,以及许多针灸专病专技的自我建设不力,致使许多病种疗效平平。目前针灸临床上治疗的病种逐渐减少,针灸科接诊病种 80% 以上是痛症、瘫症,从各种中医针灸杂志期刊上也可反映这一点,而针灸疗效有优势的许多病种如消化系统、呼吸系统、生殖系统疾病在针灸科屈指可数。

1.2 手段单一

针灸疗法是基于腧穴刺激的一种疗法,所包含的治疗手段是一个家族,如针刺就包括体针、头针、耳针、腹针、浮针、夹脊针、腕踝针、眼针、项针、三棱针、梅花针、电针等,艾灸包括温和灸、瘢痕灸、腹灸、脐灸、督脉灸、热敏点灸等。正如《内经》所云:“针所不为,灸之所宜”,不同的治疗手段和方法各有所长,各有其最佳适应证,因此,博而专的针灸治疗手段是取得疗效、赢得医疗市场的必要条件。然而全国许多针灸科室应用的针灸手段单一,方法也大众化,必然疗效平平。如针刺和艾条本身就各占半壁江山,全国大多数针灸科室目前存在存针弃灸现象。针灸实践表明,在临床许多常见病和难治病的针灸治疗中,艾灸有不可被其他针灸手段取代的地

位,有其独特功效。

1.3 效益下降

针灸技术的科技含量与收费价格多年来严重不相称。许多地区的针灸科针刺治疗时,无论取多少穴位,每人次 4~10 元,且每次挂号管一个疗程,加上前述手段单一、病种减少、病源下降等原因,致使许多针灸科室针灸效益下降,难以生存。

1.4 人才外流

由于大多数医院针灸科效益低,在夹缝中生存,在许多医院,特别是综合性医院,针灸科难以受到同等程度的重视,针灸医生收入低,在短期内又看不到改善的可能性,从而导致我国多年来培养出的大批针灸人才改行,针灸本科和研究生产业从事本专业的就业率也极低。针灸人才队伍稳定状况令人担忧。

1.5 机构萎缩

目前在三级甲等中医院里,针灸科病床大多在 20~60 张,而且病床使用率低。由于针灸科病种减少、病源下降、效益滑坡,成为大多数医院精简紧缩的对象,目前许多综合性医院没有针灸科,或仅有几人的门诊。有些医院的针灸科合并于中医、康复、理疗等科内,多数医院的针灸诊室空间狭小,条件简陋。

2 针灸特色与优势是什么?

看到了目前针灸临床存在的以上问题,很有必要重新审视一下针灸自身的特色与优势是什么?

2.1 针灸的特色

2.1.1 在治疗机理方面 针灸是国宝,宝就宝在治疗机理方面,她为人类战胜疾病开辟了一条新的途径。多少年来,人类征服疾病过多地重视依靠外源性药物与器械,而较少重视依靠积极调动人体内自身的调节功能与抗病机能,使失调紊乱的生理生化过程恢复正常。现代科学和医学已经研究证明,针灸就是通过激发和调动人体内自身的调节功能与抗病机能这条途径来防病治病,完全不同于药物的治病机理,是与现代医学外源性药物与器械给予这条途径相互媲美、相辅相成、相得益彰的一条治病新途径。

2.1.2 在治疗方法方面 如上所述,针灸治病机理是通过激活内源性调节系统来防病治病,那么如何激活这个内源性调节系统呢?我们的祖先发明了刺激腧穴这一特色方法,腧穴是针灸学中特有的概念,它包括经穴、奇穴、阿是穴(反应点),及各种整体——区域全息系统。针灸疗法基于体表腧穴与内脏功能的相关性、腧穴的可激性、腧穴功能的相对特

作者简介:陈日新,教授,主任中医师,硕士生导师,长期从事中医针灸理论及临床研究。

异性等而被我们祖先发明的一种防病治病方法,在针灸治疗过程中,它特别强调激发经气、运行经气、气至病所的要领,即所谓“刺之要,气至而有效”,完全不同于药物的治病方法。

2.1.3 在治疗手段方面 如上所述,针灸疗法是基于腧穴刺激的一种治疗方法,那么通过何种手段刺激腧穴呢?我们的祖先发明了毫针等工具对腧穴施以力刺激,或以燃烧的艾绒对腧穴施以热刺激两种基本手段,而这是日常生活中最易得到而又最有效刺激腧穴,激发经气,气至病所的两种基本手段。通过这两种基本手段达到疏通经络、调和气血、补虚泻实、温寒清热、扶正祛邪、平衡阴阳的目的。

2.1.4 在治疗剂量方面 针灸疗法充分考虑患者的个体差异,在重视治疗方法、手段个体化的同时,更重视治疗剂量个体化。如艾条温和灸治疗时,每个穴位到底多少时间为宜?临床上常以完成激发经气、气至病所的三相感传为度,不拘千篇一律的时间,做到真正治疗剂量个体化。临床证明,按这种标准的治疗剂量个体化艾灸治疗,疗效显著。这与其他疗法形成鲜明的特色。

2.2 针灸的优势

2.2.1 安全 由于针灸疗法通过激发人体内源性调节系统功能防病治病,因此针灸效应是双向调节效应,这就决定了它安全、无毒副作用,不会像大多数化学药品那样带来医药源性疾病。这是现代医学的化学药物治疗无法可比的优势。

2.2.2 有效 针灸不但对慢性病、常见病、功能性疾病有效,而且对一些急性病、疑难病、器质性疾病也有效,尤其对现代医学治疗棘手的一些疾病,如:中风偏瘫、帕金森氏病、脑外伤后植物状态、不完全性外伤截瘫、血管性痴呆、慢性骨髓炎、三叉神经痛、强直性脊柱炎及提高免疫力、缓解放疗化疗药物副作用等,针灸能取得较好疗效,形成了疗效优势。

2.2.3 操作简便 针灸治疗疾病尽管科技含量高,要求医生有娴熟的针灸技术和理论功底,但不需依靠昂贵、复杂的医疗设备,仅仅通过徒手的经、穴检查和简单的针灸器具等手段就能激发体内自身调节功能,气至病所,防病治病。针灸疗法不受场合和条件的限制都能应用。

2.2.4 成本价廉 针灸治疗时直接消耗的是毫针、艾条等,治疗成本价廉,治疗费用低,但含金量高。这对于我们这样一个经济还不十分发达的国家来说,对于目前我国较普遍存在老百姓看病难、看病贵以及农村较普遍存在因病致贫、因病返贫的现状来说,较之其他医学疗法是一大优势。即使在国际上,面临日益增长的全球性医疗费用,也是一个不可忽略的优势。

3 如何从夹缝中突围

基于以上针灸的特色与优势,结合我科近年来的做法,谈谈不成熟的看法,以之抛砖引玉。

3.1 坚持继承创新,提高核心竞争力

如何发扬针灸特色与优势?我们认为坚持继承与创新是一个主方向。只重创新,不重继承,创新会偏离中医轨道;只重继承,不重创新,难以在现代医学治疗棘手的疾病方面形成更大的疗效优势。只有在继承传统针灸理论与技术的基础上,以自主创新为核心,新技术引进为重点,科研成果转化推广为关键,发扬针灸特色与优势,提高临床疗效,才能形成核心竞争力。如灸法是针灸临床常用疗法,我科经十余年

创新性研究,特别是灸疗理论与技术的继承和创新,增强了核心竞争力,已成为腧穴热敏灸新灸法专技。这种新技术能在70%~80%的患者中高效激发感传,气至病所,对许多病症速效、高效。如肌筋膜炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、胃肠动力障碍、慢性盆腔炎、慢性支气管炎、哮喘等,外地病人慕名前来就医。目前我科成立了灸疗中心、小针刀中心、康复中心等。

3.2 发挥针灸优势,培育优势病种

针灸科一定要集体攻关,培育自己的优势病种,才能有自己的独立病源,在激烈医疗市场中才有自己的一席之地。选择培育自己的优势病种,要注意符合三个条件。一是这种疾病发病率较高,二是这种疾病至今其他疗法尚无满意疗效而针灸却有疗效优势,三是这种疾病的患者有迫切就诊的要求,如脑血管疾病,神经肌肉疾病,脊柱疾病。如我科目前确定了三大主攻疾病,即中风偏瘫、脊柱关节疾病和面部神经疾病。通过多年的努力,形成了针刺与热敏灸治疗外周神经疾病,结合现代康复治疗中风偏瘫,结合脐灸治疗胃轻瘫,结合整脊疗法治疗脊柱关节疾病等临床亮点。

3.3 面向农村基层,延伸服务网络

针灸疗法的一个显著优势就是成本低廉,治疗费的含金量高,目前我国老百姓,尤其是广大农村农民看病难、看病贵、因病致贫、因病返贫的现象普遍存在,而相当一部分疾病是针灸的较好适应症,如慢支、哮喘、胃肠病、风湿病、脊柱关节病、中风偏瘫等。将治疗这些病的适宜针灸技术推广、普及到基层医院医生手中,这一块农村医疗市场是不可低估的,既能振兴基层针灸科,又能让农民得到实惠,是解决农民看病难、看病贵的途径之一。如我省卫生厅经常主办全省基层医院中医针灸适宜技术培训班,不少学员将学到的新技术在临床应用,收到较好效果。

3.4 加强横向渗透,推进纵向协作

横向渗透是指针灸治疗不能仅在针灸科,要向其他科室的专科疾病开展治疗;纵向协作是指省、市、县不同层次医院针灸科要协作成一个有序、开放的学术整体。横向渗透要求改变过去针灸科接诊病人是守株待兔、坐堂待诊的局面,要主动出击到医院的其它科室中,让别科医生、病人了解针灸,进而主动要求接受针灸治疗,这样病种才能丰富。如有报道:在外科用针刺催醒昏迷病人,在消化科用针灸辅助治疗胃肠功能性疾病,呼吸科用针灸辅助治疗哮喘,妇科用针灸治疗盆腔炎等。而纵向协作则大大扩展了针灸科的难治病种,如基层医院转诊疑难病人到上级医院治疗,而上级医院的治疗方案又反馈到基层医院,提高了他们的针灸业务水平。目前我省建立的全省针灸网络,将各层次医院针灸科形成横向渗透、纵向联合、左右联动、上下互动的有序、开放学术网络整体,就非常有利于针灸病种扩展,针灸阵地扩大,针灸水平提高,专病专技形成。

以上谈的四点,是我科近年来的一些探索性做法,取得了一些成效,但任重而道远,需要针灸界全体人员的共同努力、坚持不懈、相互交流和启发。我们只有强化自身技术的提高,发扬针灸特色和优势,在培育针灸专病专技上下功夫,在医疗市场竞争中扬长避短,就一定能开创针灸临床的新局面。

(收稿日期:2007-01-04)