

本文引用:刘蔚,罗鹏,陈洪,何清湖.《江林医案精华》医德特质之三重意蕴探赜[J].湖南中医药大学学报,2022,42(8):1388-1393.

《江林医案精华》医德特质之三重意蕴探赜

刘蔚¹,罗鹏²,陈洪¹,何清湖^{1,3*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙 410208;2.湖南省浏阳市骨伤科医院,湖南浏阳 410327;3.湖南医药学院,湖南怀化 418000)

[摘要] 分析《江林医案精华》中蕴涵的全国卫生系统道德模范、中医骨科名医江林的医德特质。对《江林医案精华》收录的180则代表性医案,采用领域分析法,依据伦理关系中的主、客体定位进行医学伦理学视野下的领域分类,并提炼分析江林作为学术领域中的世家传人、临床领域中的医务工作者、管理领域中的团队核心这三重主体身份,对于如何处理传承与创新、医者与患者、核心与团队之间伦理关系的实践与智慧。探析《江林医案精华》之医德特质有三重意蕴:一是守正创新,二是真诚利他,三是绝学共享。

[关键词] 江林医案精华;医德;“三不”原则;江林;正骨;骨科

[中图分类号]R249.2

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.08.026

Exploration of the triple implications of the medical ethics characteristics of *Jiang Lin Medical Case Essence*

LIU Wei¹, LUO Peng², CHEN Hong¹, HE Qinghu^{1,3*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Liuyang Orthopedic and Traumatology Hospital, Liuyang, Hunan 410327, China; 3. Hunan Medical College, Huaihua, Hunan 418000, China)

[Abstract] To analyze the medical ethics characteristics of JIANG Lin, a national health system moral model and a famous orthopedic doctor of traditional Chinese medicine, contained in *Jiang Lin Medical Case Essence*. The 180 representative medical cases included in the *Jiang Lin Medical Case Essence* were classified in the field of medical ethics by using the field analysis method according to the subject and object positioning in the ethical relationship, and JIANG Lin's three main identities as a family heiress in the academic field, a medical worker in the clinical field, and a team core in the management field were refined and analyzed. It also refines and analyzes JIANG Lin's practice and wisdom on how to deal with inheritance and innovation, the ethical relationship between doctors and patients, and the ethical relationship between core and team. Analyzing the medical ethics characteristics of *Jiang Lin Medical Case Essence* has three implications: first, integrity and innovation, second, sincerity and altruism, and third, the sharing of unique knowledge.

[Keywords] *Jiang Lin Medical Case Essence*; medical ethics; principle of "three no"; JIANG Lin; bone setting; orthopedics

《江林医案精华》是由人民卫生出版社出版的名医专著,主要收录了“德术并重”的中医骨科名医江林的临床代表性医案近180则。江林身为湖南省非物质文化遗产“江氏正骨”第3代传人,曾获全国中医药杰出贡献奖,享受国务院及湖南省政府特殊津

贴,是全国卫生系统道德模范、湖南省第一批中医药专长绝技获得者、湖南省农村名中医^[1]。医术精湛且医德高尚的江林,50余年扎根在位于湖南省浏阳市社港小镇的公立医院——浏阳市骨伤科医院从事乡村医疗。在江林的精选医案中,蕴涵着这位德

[收稿日期]2021-11-22

[基金项目]湖南省社会科学成果评审委员会课题(XSP17YBZZ097);湖南中医药大学教学改革研究立项重点项目(2017-JC003);湖南中医药大学课程思政建设研究立项项目(2020-KCSZ002)。

[第一作者]刘蔚,女,博士研究生,副教授,硕士研究生导师,研究方向:马克思主义与医学伦理。

[通信作者]*何清湖,男,博士,教授,博士研究生导师,E-mail:hqh19651111@163.com。

术并重的医学工作者对于如何处理传承与创新、医者与患者、核心与团队之间伦理关系的长期实践与深刻智慧。

1 高水平医术——不断精进祖传中医正骨术

1.1 以世家传人为身份毕生弘扬祖传与经典

江林毕生弘扬的精湛正骨术最初来自于中医世家传承。其祖父江丕佑从清代同治年间开始逐渐以武术与正骨术闻名三湘四水,在师承上融合了其师武术名家焦彩霞和“疗伤圣手”张维贵的武术与正骨术精华而成为“江氏正骨术”的创始人,并因其既擅长正骨医术又侠义为怀,人称“侠医”,由此开创江氏“医武交融、德术并重”的世家传承。

“江氏正骨术”的世家传承,植根于我国著名的中医地域医学流派——湖湘医学。中医发展史上的湖湘医学流派,始于中药学始祖神农,汉初有马王堆出土医书14种,“医圣”张仲景因任职长沙太守而号称“张长沙”,因此,三湘四水自古多有中医世家传承。《浏阳县志·輿地》等地方志记载唐代“药王”孙思邈曾有10余年归隐浏阳洗药、炼丹,当地“孙隐山”即因“孙思邈栖隐处”而得名。江林作为正骨世家传人,17岁开始随其父江述吾先生在社港小镇的卫生院骨科行医看诊,每日随父接诊省内、外慕名前来求医的骨伤患者上百名,临床经验极为丰富。

清末开启传承的江氏正骨术颇具特色,深受湖湘文化“经世致用”的务实特征影响,高度关注疗效。江林从家族中传承了大量能在临床上做到“一快、二巧、三准”的诸多祖传正骨技巧以及内服外用秘方,并从小练习祖传武术,因而能够熟练掌握祖传以“医武交融”为特点的正骨手法。中医的正骨医术,对医生个体的手法要求特别高。中医正骨,又称中国接骨学,疗效显著且有别于西医“国际内固定研究学会”学派的鲜明特征^[2]。江林在研读中医经典时尤其重视《素问·骨空论》,平时和团队进行医术传授时经常大段背诵原文的经典段落。江林也推崇清代医学家吴谦在《医宗金鉴·正骨心法要旨》中提出的“手法者,诚正骨之首务哉”,以及手法水平高低直接决定正骨成败的学术观点“伤有重轻,而手法各有所宜。其痊可之迟速,及遗留残疾与否,皆关乎手法之所施得宜”。以正骨术改建骨组织微结构,要求施术者必须精准把握“生理”负荷与“超”负荷之间的区间^[3]。唯有手法精湛的正骨名医,才能尽量让患者的骨伤能较快痊愈且不留残疾,达到患者基本满意的疗效。由于曾兼学中西医,江林能从现代医学视角察觉江

氏祖传医术确实存在重医术轻理论等局限性,因而注重对祖传正骨医术进行科学的病因、病机、病理、药理、生理的体系化整理,结合临床检视祖传医术,凝练而成理论体系,创立了以患者功能恢复为目标的整理疗法。江林更是运用自己大量阅读中医药经典的理论功底,而较有创新性地提出一套由正骨术衍生至系统康复方案的气血平衡疗法,较为全面地促进骨伤患者通脉通络、重建阴阳平衡。

祖传医术在江林这一代获得了与中医经典理论、现代医学先进技术相结合的创新性发展。除了继承家族绝学,江林医生曾先后求学于湖南(即湖南中医药大学)、湖南医科大学(即中南大学湘雅医学院前身)等多所高等医学院校,视野开阔、学贯中西、理论功底深厚,在临床治疗和科研创新中能够主动汲取现代西医的一些先进技术。江林对中医经典尤为推崇,在讲学和交流中,能深刻理解并灵活运用《黄帝内经》《伤寒论》等中医经典理论,将中医经典的气血津液分布理论在骨伤治疗领域阐发微旨,对江氏正骨术进行守正创新。

1.2 以“能中不西”为原则融合贯通中西医

江林学贯中西医,却坚持对中医学的文化自信,坚持以“能中不西”为原则融合贯通中西医。在江林及其团队的临床治疗中,会采用西医的X射线照片、克氏针、麻醉术等多种西医诊断治疗手段,也会对确有必要的少数严重患者或疑难患者行髋关节置换等西医大手术,但对占比高达90%以上的患者主要采取以中医为主的正骨疗法,因而骨伤治疗中的手术率、住院率远远低于行业平均水平。

江林为团队亲自制定临床的“三不”原则:能用中医药治疗,不使用西医药;能手法治好,不手术治疗;能门诊治疗,不收住院。“能中不西”临床原则的确立,既是因为江林心中对于中医的热爱,更是因为其对于中医正骨术的疗效有着坚定的自信。这“三不”原则在江氏正骨团队堪称铁律,能实际地全方位维护患者利益,促进临床数据的“三降低一满意”,即降低手术率、降低住院率、降低治疗费用和疗效满意。如此行医,既是心怀患者利益的医疗工作者主动抵制过度医疗的高尚医德主张,也是高水平医生凭借精湛医术自信能保证治疗效果的科学理性主张。对于一些陈旧性骨折、脱位等骨科难治病,可采用独到的手法治疗,使患者免除手术风险和痛苦。患者在接受正骨手法治疗之后的康复期较长,且需循序渐进地进行术后活动。施术者要注意对骨折端的固定,要尽量有利于患者的术后活动^[4]。“能中不西”

的临床原则,要求江氏正骨团队对于各类骨伤患者尽量做到重中参西、西为中用,并非因为江林不懂西医或排斥西医,而是以患者的利益为出发点来处理好中西医结合的临床难题,兼顾提高疗效与降低费用,从卫生经济学视角关注患者的投入产出比,能够给患者用中医治疗就尽量用中医治疗,重视中医正骨疗法的同时也参考西医手术疗法,将西医的先进技术适度结合运用到微创正骨等疗法之中。

以“能中不西”为原则融合中医与西医,每年治疗30余万骨伤患者,较好地体现了中医理经典论在骨伤治疗上的深厚底蕴。《黄帝内经》中共出现“骨”字412次,阐述的骨伤理论极为丰富深刻^[5]。临床上,“能中不西”的骨伤治疗方案往往令患者满意率较高,手术率较低,住院率较低,患者的人均诊疗费用也较低,患者承受的医疗痛苦也尽量减少,患者和家属为治骨伤所花费的陪护时间精力等成本也较少。

1.3 以疗效提升为目标屡创良方起沉疴

江林在权衡传承与创新之时坚持疗效的维度,在祖传秘方的基础上屡创良方,不断攻克祖传正骨术在临床上确实存在的痛点难点。《江林医案精华》收录的180则代表性医案中记载了大量已经获得国家专利的自制、研发的药物和器械,并开创了“牵引穿针法”“竹弓牵引架”等特色疗法。这些药物、器械和疗法的创新,都是围绕骨伤治疗的疗效提升这一目标,以求惠及骨伤患者。

“江氏正骨术”最初传承到江林处已是第3代,主要属于纯中医的家族传承,在湘赣边一带声名远播。20世纪60年代,其父江丕佑就携青年江林在乡镇医院骨科每日接诊上百名省内、外骨伤患者。陆续接受了中医、西医高等医学理论教育的江林医生开始发现并瞄准临床上的痛点、难点,不断改进、创新正骨器械、药物与技术,在理论体系化方面开创了以江林正骨术为核心的江氏正骨理论体系。数十年来,在理论创新层面,“江氏正骨术”已经通过中医中药的现代化转换、中西医结合这两大路径从中医世家传承发展成为融中医传统疗法与现代医学技术为一体的实用性医疗体系。在临床对象层面,“江氏正骨术”已经开发了针对愈合慢的老年患者、好动的少儿患者、体弱的身患其他多种病症患者等特定人群的整体疗法。在术后治未病层面,“江氏正骨术”已经研究开发了一系列外敷中药、内服中成药、可调整的康复器械等预防术后畸形、反复脱位、并发症的国家专利。

2 高境界奉献——多方关注患者的投入疗效比

2.1 简化求医流程

简化患者求医看病流程,是医疗卫生行业破解患者“看病难”问题的必由之路。患者之所以觉得“看病难”,就是因为“挂号—初诊—检查—治疗”的流程中各个环节中都有可能遇到排队时间长、医疗资源紧张等具体问题,难以解决。

“江氏正骨”从各个环节想方设法节约患者的时间成本,简化流程,处处体现对患者的关爱与仁心。据媒体报道,一名外地少儿右手尺桡骨折,当地医生建议手术或转院。少儿患者与家属慕名来找“江氏正骨”,到达当天就顺利挂号接受了门诊。接诊医生明确表示可“不用手术”,“到手法正骨室让医生帮忙复位”就好,而且明确告诉患者和家属,只要坚持按医嘱复诊,肢体功能可基本恢复。在手法正骨室的治疗,“整个复位流程只花了2~3 min”^[6]。手法治疗之后,再按处方接受以中药为主的药物治疗。中医骨伤处方,一般涉及活血化瘀、补虚、祛风湿、清热、温里、解表等多种功效^[7]。临床用药要求尽量兼顾缓解疼痛和促进骨折愈合^[8]。“江氏正骨”常用处方药中,既有祖传秘方自制药,也有中西结合处方,均疗效显著。在西医临床上,骨折手术属于一种创伤性操作^[9]。以中医正骨术来降低临床手术率,既能减轻患者的经济负担,又可弱化创伤性操作带来的医疗痛苦,还能大幅度简化诊疗流程。在新型冠状病毒肺炎疫情中,中医正骨术还让广大骨伤患者“减少了在医院的暴露时间,让大手术变成小手术甚至不用手术”^[10]。虽然每天有大量外地骨伤患者慕名前来就诊,但患者与家属普遍反映看病流程比较流畅,排队少、等待少、用时少。简化诊疗流程,为患者和家属节约了大量的时间成本。

2.2 扎根乡村医疗

纵观全国,如江林一样数十年扎根小镇、服务基层民众的名医何其之少。要让基层民众看病方便,那就需要优质医疗资源下沉,名医及高水平团队扎根乡村医疗,如此才是医疗卫生行业破解大城市大医院“虹吸”名医及患者的理想路径。患者既是生物学意义上的生命体,也是社会学意义上的经济人,所以患者一般既要寻求优质医疗资源来维护自身健康,又要考虑诊疗费用、家属陪护等种种求医成本因素。“人才是第一资源”,一家医院只要有“德术并重”的名医及高水平团队进驻,无论地处城乡,都会有大批患者慕名前来。位于社港小镇的浏阳市骨伤科医院

的运营情况就是证明。骨伤患者络绎不绝,病源覆盖湖南本省及江西、湖北等周边省市,还有北京等更远地区骨伤患者也慕名前来就诊。国家卫健委已宣布我国医疗卫生事业要向公益化趋势发展。假设高水平医生依旧服从市场经济的指挥棒而集中在大城市大医院,远离主要在村镇地区生产生活的基层民众,显然是有违“医疗公平”的行业发展规划的。可见,江林及其团队完成的是医疗资源下沉最难的环节,即名医及高水平团队放弃城市,扎根乡间小镇。

2.3 凝练疗效口碑

江氏正骨卓越的疗效口碑,来自于患者与家属众口相传的跨省医疗品牌生成路径。患者对骨伤治疗的疗效满意,需要长期观察,希望在接受治疗后很长的时间里都外观无畸形、功能较完善、疼痛无复发。江林率领团队传承发扬了“江氏正骨”高度重视疗效的优良传统,注重建立健全现代医疗随访制度,实事求是地整理临床疗效数据。类似江氏正骨的祖传秘方,也需要现代药理研究与临床验证与改进^[1]。《江林医案精华》中精选的180则代表性医案,均有大量的、真实的随访数据记录。一般患者的随访数据追踪到1年以上,严重患者与疑难患者的随访数据甚至追踪到3年以上。骨伤患者如果在接受诊疗后,肢体依然有外观畸形或功能缺失,一般会影响其劳动和生活。外地患者中,因对自己在其他医院的前期治疗效果不满意而慕名转诊到浏阳市骨伤科医院的比例较高。

勤学苦练、思考创新是江林数十年来不断精进医术、提高疗效的有效路径。对于江林这类家有传承的中医世家传人而言,认真学好用好家传医学精华就足以达到祖辈、父辈的医术境界。在此基础上再进一步精益求精,正如“百尺竿头,更进一步”。传统医药的祖传秘方,一般受限于传统社会交通与物流欠发达的实际情况,主要是就地取材,以当地植物作为药材^[12]。这就为现代研究者的改进处方等创新留下了广阔的空间。江林在接受媒体采访时常常提到自己最大的爱好就是看病,把患者的病治好了,就有职业成就感。每天凌晨即起,练习家传武术之后就从小到晚上坚持从事查房、门诊、手术等临床工作十余小时。骨伤诊断治疗中的一切难点、痛点,江林都想找办法解决。例如,家族传承下来的药方,江林不满足于“知其然而不知其所以然”,而是通过熟读中医中药经典去琢磨其中的医理和药理,进而能通过改进配方来提升临床疗效,申请国家专利并批量

生产,还能在遇到疑难杂症时依据病情适当增减药物的品种和剂量,做到对症下药。

因为疗效灵验,所以患者云集;因为关爱患者,所以口碑无数。高尚医德与精湛医术的辩证统一,是“江氏正骨”形成跨越数省的医疗品牌的核心竞争力。新华社曾以“浏阳超级乡镇医院”为主题报道,描述位于社港小镇的浏阳市骨伤科医院“像极了大城市里那些规模超大、患者超多的超级医院”^[6],深刻探索了在大城市大医院不断从县乡各地“虹吸”优质医疗资源和患者的近20余年间,这家地处偏远的乡镇医院为何却能“逆吸”多省的高水平医生与患者。

2.4 费用极致低廉

江林为了让患者支付的医疗费用尽可能低廉,做到了很多医疗工作者难以效仿也不愿效仿的接近极致的境界。“看病贵”和“看病难”一样,都是医疗行业中人民“急、难、愁、盼”的结构性问题。党的十九届五中全会提出,医疗等资源要“更加注重向农村、基层、欠发达地区倾斜”^[13]。根治“看病贵”,还需要如江林及其团队一样想方设法以求根治过度医疗的行业陋习。以卫生经济学为视角考察医疗服务的重要性,不亚于以疗效为视角考察医疗服务的重要性,对于基层民众而言更是如此。如果医疗机构只能提供疗效显著但费用昂贵的医疗服务,大批的基层民众可能就被迫面临痛苦的两难选择:或者选择因病返贫,或者选择缺医少药而坐视自己健康状况恶化。医疗费用中必要的是高水平医疗工作者的培养经费、医疗设备场地所需经费、医院行政管理所需经费、药物耗材所需经费,其余费用则有削减的空间。

“江氏正骨”自从开创以来,就有以医术扶贫济困的崇高医德传统。江林以身作则,高度自律,杜绝一切过度医疗,让患者的每一分钱都花在刀刃上,坚决反对不道德行医,破解“看病贵”。一是,挂号不贵。江林是中医骨科主任医师,享受国务院特殊津贴,湖南省农村名中医,完全可以按照物价局规定合法收取几百元一次的挂号费,却一直坚持只按照中级职称的主治医生标准收每位患者16.8元的挂号费,直接让利于患者。在江林的言传身教之下,正骨团队有4位主任医师也只按中级职称标准收挂号费,以实际行动推广倡导团队的崇高医德医风。二是,尽量少检查。中西医各有优劣强弱,和中医的诊断方法相比较,“西医偏重局部研究,过分定量检测”^[14]。基层患者往往抵制基于西医理念开具的较多检查,这是因为过多检查不仅会带来较高的诊断费用,还会造成患者用于检查的时间精力过多。对于一般的骨伤患

者,江林正骨团队的接诊医生一般只要求做一项黑白X射线透视检查。对患者的其余检查,主要靠接诊医生用望诊、摸诊、问诊等传统中医诊断方法了解病情。基本杜绝一些医院动辄开全套检查的过度医疗做法。三是,尽量少手术。西医骨科手术带有一定程度的医疗痛苦,“术后多伴有强烈的疼痛、肿胀、畸形等”^[15]。能够用中医正骨术治疗的,就不采用费用更高的西医方法治疗。能够以中医正骨为主,辅助以克氏针等西医方法微创正骨治疗的,就避免西医手术治疗。手术率一低,患者的平均治疗费用就会随之降低。四是,尽量少住院。接受手法正骨、微创正骨和小手术的患者,一律不收住院。住院率一低,患者的平均治疗费用就会随之降低。

要知道江林及其团队抵制“看病贵”达到了何其之高的道德境界,可以比对两个数据。一是,大城市大医院对骨伤患者的诊疗费用动辄上万,甚至数万。二是,以2020年数据为例,浏阳市骨伤科医院共收治患者32万余人,医院全年营收约3亿,即骨伤患者人均诊疗费用不到千元。不仅如此,医院每年还固定支出50万元用于资助确有经济困难的骨伤患者,作为慈善支出。江林率领正骨团队主动地、长期地扶贫济困的慈善行为,蕴含着“中华民族强大的民族向心力”^[16]。《管子·禁藏》曰:“故利之所在,虽千仞之山,无所不上,深渊之下,无所不入焉。”患者利之所在,医生口碑载道。患者深知自己可以在“江氏正骨”获得廉价有效的医疗服务,就会远道而来,还会自觉成为口碑中的一环。全方位为患者健康、经济等利益服务,因此,医德高尚且医术精湛的“江氏正骨”虽地处偏远小镇却有患者云集并获交口称赞。正是因为有江林及其团队为社会提供费用低廉且疗效显著的骨伤诊疗,很多骨伤患者才有机会免于因病致贫或忍受残疾,才有机会重新获得生活自理能力以免拖累亲属,才有机会重归生产一线。

3 高质量发展——倾囊相授拓展团队成长空间

3.1 构建团队成长平台

江林亲自布局,为来自家族内外的青年医学工作者构建了既有利于团队横向拓展、也有利于人才纵向成长的优质平台。江林不仅是中医骨伤名家,还是高水平团队的培养者和学科带头人。数十年来,已经将“江氏正骨”团队拓展到了家族之外,迄今已有145人的正骨团队。被正式列入第4代传人的5位正骨医生,不仅有江林家族成员,还有团队引进的3位杰出人才。江林这位高水平学科带头人和一个

高水平团队的协同发展,实现了位于社港小镇的浏阳市骨伤科医院和“江氏正骨”的高质量发展。

上百位来自全国各地的青年医学人才,愿意追随江林扎根小镇,从事乡村医疗,学习江林的高尚医德与精湛医术,这对于浏阳市骨伤科医院和“江氏正骨”可持续发展与高质量发展的意义是重要的。青年医学人才进入医院之后,江林的诊室对患者和家属是开放的,对弟子们也是开放的。弟子们只要有时间,随时可以观摩学习。江林对于正骨团队的青年人才的培养,真正实现了有教无类。弟子们追随江林可以学到真医术,能够获得真成长,并且每天可以为患者健康提供服务,收获患者和家属真诚的赞美和感谢,很有职业的成就感。

江林还鼓励青年医学人才出去学习、培训,积极为弟子的医术精进搭建平台,胸怀开阔,相信把他们送出去,也回得来。一般而言,乡村医疗人才的流失是全国范围内存在的普遍现象。据《2018年我国卫生健康事业发展统计公报》数据显示,全国“乡村医生和卫生员从2017年的96.9万人减至2018年的90.7万人”^[17]。江林及其团队需要通过创新式管理才能吸引、留住青年医学人才。据2021年5月27日《浏阳日报》报道,每年慕名到浏阳市骨伤科医院找江林率领的正骨团队接受治疗的患者达30万人次,九成患者来自外地^[6]。患者中90%以上来自浏阳市之外的地区,甚至有大量来自江西、湖北、北京等外省的患者,不乏陈旧性骨折已有畸形或前期在外院治疗失败的转诊患者。数量如此庞大的患者,仅仅只靠江林和其家族成员是不可能完成治疗的。江林培养并带领上百人的江氏正骨团队,为慕名而来的大量患者提供充足的、高水平的医疗服务。团队成员都有较为精湛的正骨手法,并能熟练使用医院配备的辅助治疗的自制器械与内、外用方剂来提高疗效。

3.2 利他分配资源收入

本着高尚的利他主义伦理原则,江林在分配收入时向团队倾斜,在承担医疗风险时向自己倾斜。江林让利于患者,不遗余力降低患者的诊疗费用,也善待团队,坚持按劳分配为主,向一线临床医生倾斜,部分医生的年收入能接近省会城市三甲医院的同级别医生。在大城市大医院,部分青年医学人才会比较担心没有患者来挂号,这样自己就会因缺乏临床经验而难以成长。这一问题在“江氏正骨”通过独特而科学的分诊获得了较好解决。

挂号难,最难的是分诊难。很多医院一方面存在

名医等优质医疗资源不足的客观情况,另一方面又苦于优质医疗资源浪费。这是因为扎堆挂专家号的患者很多并非严重患者或疑难患者。可以说,医疗行业普遍存在专家号一号难求的现象。往往专家有限的时间精力都用在很多普通患者的诊疗上了,而青年医师却没有患者来挂号,难以获得成长进步。中医青年人才的培养,亟待大量的临床实践,因为中医骨伤等专业“实践性非常强”^[18]。江林是团队的学科带头人,也是医院的首席名医,他应对分诊难的方法就是尽全力延长自己的工作时间,数十年如一日,保证整个医院几乎每一位严重患者或疑难患者都能获得自己亲自把关的诊疗方案。据媒体报道,已年近七旬的江林几十年来都是“每天凌晨4点50”准时出现在医院住院楼查房,逐一查看全院收治住院的数百位严重患者与疑难患者,把关诊疗方案^[19]。患者和家属既然知道自己如果确实病情严重或情况特殊,在住院期间都会有机会接受江林亲自带队查房,就不会在初诊时就执着于一定要挂专家号了。青年医学人才也不用太过担心自己因为经验不足等原因出现漏诊或误诊。只是这一由江林坚持亲自每天从凌晨开始查看全部住院患者的敬业做法,确实很难被其他医院和名医所效仿,因为江林心怀患者、爱护团队、主动承担医疗风险的崇高医德水平确实非一般医疗工作者可以企及。

乡村医疗事业的发展,既需要患者的选择,也需要留住高水平团队。相对于社港小镇这样的基层乡镇而言,大城市交通拥挤、食宿昂贵,去大城市寻求优质医疗服务的患者不得不考虑要承受诊疗费用之外的昂贵食宿陪护成本。而且,大城市大医院的医疗工作者自身常常也需要负荷沉重的房贷、车贷等生活成本,在抵制过度医疗的行动上也难有较大的自律动力。

江林在城市化进程中注重体谅基层患者进城看病的种种难处,培养和带领高水平团队数十年扎根小镇从事乡村医疗,为有效缓解众多骨伤患者“看病难”可谓尽心尽力。一方面,小镇的人口密度、食宿物价水平等远远低于大城市的大医院周边地区,患者看病不难,用时少,也不用承受诊疗费用之外的昂贵食宿陪护成本。另一方面,小镇地价远远低于大城市,医院可以为引进的每一位青年医生长期提供临近医院的60~90 m²的免费周转房,还可以充分利用江林在骨伤治疗行业的卓越影响力搭建平台为青年医生外出交流培训提供较为充足的机会,这就

有利于正骨团队的青年医生扎根基层、安心工作、专研医术,积极践行江林倡导的“三不”原则,抵制过度医疗,直接造福患者。

4 结语

从守正创新、真诚利他、绝学共享这三重意蕴探赜《江林医案精华》之医德特质:高水平医术来自于主体不断精进祖传中医正骨术的临床有效率的科学实践,高境界奉献来自于主体多方关注患者的诊疗费用等就诊体验,高质量发展来自于主体倾囊相授从而拓展团队成长历练空间。

参考文献

- [1] 江林.江林医案精华[M].北京:人民卫生出版社,2016:6.
- [2] 张佳铭,周 斌,张 莹,等.“动静结合”理念在中医骨伤科学中的应用[J].中医文献杂志,2021,39(6):88-92.
- [3] 郭斌斌,张 华.中医“动静结合”理念与现代骨科学应力刺激性“微动观”的交融性探讨[J].中医临床研究,2018,10(35):29-31.
- [4] 李 红. Taylor 外固定支架复位骨折的一种新方法及其灵活安装[D].天津:天津医科大学,2019:60.
- [5] 刘 斌,张向东,苏晓川,等.《黄帝内经》骨的理论框架探析[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(1):27-29,40.
- [6] 张 皎.医养小镇正崛起——浏阳特色小镇炼成记[N].浏阳日报,2021-05-27(7).
- [7] 左世国,李姣姣,向昱阳.《医宗金鉴·正骨心法要旨》中骨伤外治处方的用药规律分析[J].中医正骨,2022(2):40-43.
- [8] 郭峻奇,张意伺,谢秋芳,等.正骨紫金丹治疗骨质疏松性桡骨远端骨折40例疗效观察[J].湖南中医杂志,2020,36(9):58-60.
- [9] 孔德伟,明立彪,武俊旗,等.骨伤复原汤对四肢骨折延迟愈合患者微循环和炎性反应的影响[J].临床医学工程,2022,29(2):161-162.
- [10] 刘金浪,刘汝专.新常态下中医骨伤科学的发展及思考[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(24):186-188.
- [11] 周红海,李季霖,何心愉,等.基于数据挖掘浅析海南黎族骨伤科用药特点[J].中国民族民间医药,2022,31(5):1-6.
- [12] 申益春,杨泽秀,方赞山,等.海南琼中湿地植物资源与植被类型[J].分子植物育种,2019,17(2):673-682.
- [13] 中国共产党集简史编写组.中国共产党简史[M].北京:人民出版社,2021:524.
- [14] 何清湖,严喧喧.中医文化之研究:上[M].北京:光明日报出版社,2021:181.
- [15] 李 鹏,杨广辉.四肢骨折术后应用骨伤复原汤临床观察[J].实用中医杂志,2022,38(3):383-385.
- [16] 中山大学中国公益慈善研究院翻译组译.中国慈善事业的精神:一项关于互助的研究[M].北京:商务印书馆,2016:113.
- [17] 白启鹏.推动乡村公共卫生体系建设的着力点[N].光明日报,2020-02-14(6).
- [18] 邹来勇,范伯曾,刘海涛,等.技能型基层中医康复类人才培养模式改革与创新研究[J].光明中医,2022,37(6):1084-1086.
- [19] 李 锋.世代传承大医精诚[N].长沙晚报,2020-08-19(7).