



诊余



ZHENYU
XINWU

心
悟

——
江淮名医方朝晖临证感悟

方朝晖 主编



科学出版社

诊余心悟

——江淮名医方朝晖临证感悟

主编 方朝晖

科学出版社

北京



内 容 简 介

《诊余心悟——江淮名医方朝晖临证感悟》为方朝晖教授临证经验集。第一章从出身背景、从医经验、为医之道等方面讲述了方教授的成长成医之路。第二至六章从消渴总论、女科之道、癭瘤、内科杂病及皮肤病方面,详述了方教授丰富的临床经验和独特的心得体会,并附医案举隅及临证体会。本书亦精选方教授学生历年来发表的跟师心得数十篇,从另一个角度体现方教授在临床、治学及带教方面的经验。本书适合中医及中西医结合临床、教学、科研工作者,以及中医爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

诊余心悟——江淮名医方朝晖临证感悟 / 方朝晖主编.
—北京: 科学出版社, 2018.1
ISBN 978-7-03-054871-9

I. ①诊… II. ①方… III. ①内分泌病—中医临床—
经验—中国—现代 IV. ①R259.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 254888 号

责任编辑: 黄金花
责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 1 月第 一 版 开本: B5(720×1000)

2018 年 1 月第一次印刷 印张: 11 1/2

字数: 171 000

定价: 60.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

编辑委员会

主 编 方朝晖

编 委 (按姓氏笔画排序)

王燕俐 方朝晖 石国斌 李 扬

李 安 邸维莹 张 璐 陈 志

赵 静 赵进东 赵媛媛 胡 秀

洪文惠 徐建成

前 言

数千年来,中医药文化源远流长,生生不息,创造了许许多多医学奇迹。中医工作者在中医学领域辛勤耕耘的同时,需要不断地探索、不断地超越自我,为中医事业的传承和发展贡献一份绵薄之力。为此,编者愿将自己近三十载的医学生涯临证心法与经验悉数传授给后人。

本书第一章是“成长成医之路”,是编者关于自己从医之路的回顾,将自己的求学之路与大家共勉,并期望以此引发读者对中医药发展的思考。编者的家庭世代从医,从小耳闻目染,对于这个行业有着深厚的感情。感谢家庭的教育与培养,指引编者向着医学之门前进。第二至六章精选临床上对于内分泌疾病的诊疗心得和临床医案,涉及消渴总论、女科之道、癭瘤、内科杂病与皮肤病,医案举隅选自门诊实录,如实地描绘临床诊治经过。各章首先详述疾病的病因病机,再对其进行辨证分型,详细阐述各分型的证候、治则、方药及组方。随后附上医案,或解析医案中的诊疗思路,或传授用药经验,或对疾病进行辨证论治。该部分真实生动,按语引人入胜,分析详尽,虽不能做到面面俱到,亦尽力多角度地总结编者的治学、临床经验,与读者分享。

中医典籍浩如烟海,往往皓首难穷究竟。本书每一章都意味深长,供读者闲暇之余思考、探讨和创新。中医药的繁荣是中医工作者博采众长、日积月累所创造的,愿读者能用心品读,深入理解,挖掘中医药之精髓。

编 者

2017年8月



目 录

前言

第一章 成长成医之路	1
第二章 消渴总论	19
第一节 肥胖	19
第二节 脾瘅	23
第三节 消渴	31
第四节 消渴目病	43
第五节 消渴痹病	46
第六节 消渴肾病	49
第三章 女科之道	58
第一节 多囊卵巢综合征	58
第二节 高催乳素血症	63
第三节 月经不调	67
第四节 脏躁	72
第五节 郁证	76
第四章 瘰癧	83
第一节 气瘰	84
第二节 瘰癧	88
第三节 石瘰	91



诊
余
心
悟

第四节	瘰气	94
第五节	水肿	97
第六节	肉瘿	102
第五章	内科杂病	110
第一节	痹证	110
第二节	痿证	117
第三节	虚劳	131
第四节	多汗症	141
第五节	便秘	148
第六章	皮肤病	159
第一节	面部色斑	159
第二节	痤疮	166

第一章 成长成医之路

1969年的春天,方教授诞生于新安医学的故乡宁国市。宁国建县始于东汉建安13年(公元208年),县名意取“邦宁国泰、物阜民安”,1997年3月撤县设市,境内山清水秀,风光绮丽,人杰地灵。三国时期,孙权分宛陵县南乡置宁国县、怀安县。大明王朝的开国皇帝朱元璋也曾在宁国县做过几首诗。如此福地还哺育出许多才华横溢、安邦治国的人才,如吴柔胜、吴渊、吴潜、王廷相、屠羲英和黄一腾等。而今,方教授为祖国医学事业献上了自己辛勤耕耘的成果,并在医学领域取得不凡成就,也为故乡宁国添光加彩。

一、七言律诗妙无穷,汤头歌诀领入门

方教授年少时,外公、父亲、母亲均是当地医院受人尊敬的医生。受环境的熏陶,自幼励志“不为良相,便为良医”。外公是当地著名的中医大师,自识字之后,方教授便喜欢跟在外公后面,看外公给人诊病,尤其对外公给患者开的中药方子颇感兴趣。经常有重病被治愈的患者登门拜谢,感激地长跪涕零。方教授那时便对外公十分崇拜,也时常会问一些关于治病方面的问题,外公见方教授对祖国医学表现出了莫大的兴趣,就开始指导方教授背诵《汤头歌诀》。外公当时告诉方教授,清朝康熙三十三年,有位叫汪昂的80岁老中医,整合古方编著了一本《汤头歌诀》,影响颇为广泛。该书选录名方320条,分为20类,用七言诗体编成歌诀,将每个汤剂的名称、用药、适应证、随症加减等都写入歌中,内容简明扼要,音韵工整,成为中医界的美谈。

此后的很长一段时间这本书便伴随着方教授,从补益之剂的第一首四君子汤,到发表之剂再到攻里之剂,直至最后经产之剂。当同龄的人在玩耍、嬉闹的时候,方教授在做着自己喜欢的事——背诵汤头歌诀,书名中“汤头”是中药汤剂的俗称。在中药方剂中古人便尝试着将一些传统的灵验药方改成诗歌,使其具有合辙押韵、朗朗上口的特点,一副汤剂往往由多味药

材组成,制法繁琐,药材名称抽象枯燥,不便记忆和掌握。正是因为这本书为方教授打下了坚实基础,让其走在医学之路上更加扎实,更加激发了方教授对中医的兴趣。

二、传承新安医学,造福万民健康

(一) 新安医学思想概述

新安医学是汉族传统医学重要组成部分。唐代以后,徽州文化开始昌盛,研究医学的人才也逐渐出现。到明清时代,名医辈出,出现了百家争鸣的大好形势。根据不完全统计,自宋代至清末,共有名医 466 人,其中 197 人撰写了 355 部医学著作,为发展祖国医学事业做出了巨大贡献。明嘉靖至清末,新安医学进入了全面发展的时期。这时候医学名家大量涌现,纷纷著书立说。从明嘉靖至清末,即有名医 137 人,有 45 人撰写了 96 部医学著作。从清代来看,新安医家进一步发扬了学术争鸣,撰写了许多在全国都有一定影响的医学著作,其内容有医学经典的注释,理论的发挥,诊断、方药、运气等方面的学说,而且内、外、妇、儿、伤、喉、眼、针灸、推拿等各科,无不具备,在新安医学史上出现了一个光辉灿烂的时期。

由于李东垣、朱丹溪对新安医家的影响,新安医学大家汪机提出“调补气血,固本培元”的医学思想,重视对脾胃的调理,开创了新安医学的“培元派”先河。汪机虽然重视脾胃,却不单单采用李东垣升阳辛散的治则,而是糅合了李东垣的脾胃学说和朱震亨的养阴学说。正所谓升阳随东垣,滋阴崇丹溪,反对滥用寒凉攻下,强调滋补元气,形成培护元气的学术特点。

(二) 学习新安医学有所悟

中医认为,脾为后天之本,气血生化之源。人出生后,所有的生命活动都有赖于后天脾胃摄入的营养物质。如果先天不足,可以通过后天调养补足,同样可以延年益寿。同样的,如果先天非常好,若不重视后天脾胃的调养,久之就会多病减寿。

脾主运化,脾运化水谷精微(包括我们消化吸收各种营养物质,其中糖分就是非常重要的一种营养物质)的功能旺盛,机体的消化吸收功能才能健全,

才能为化生精、气、血、津液以提供足够原料,使脏腑、经络、四肢百骸,以及筋肉、皮、毛等组织得到充分的营养。反之,若脾运化水谷精微的功能减退,则机体的消化吸收功能亦因此而减退。现今危害人们健康的糖尿病和脾胃功能的失调有很大关系,结合现代医学的相关理论,糖尿病患者随着尿液所丢失的糖分,也是水谷精微非常重要的部分,相关研究也发现当糖尿病患者的血糖超过 10 mmol/L,人体的糖分就会跟着尿液流失。所以发扬新安医学的优势,调理好人体的脾胃功能,在控制好血糖、治疗糖尿病方面发挥着极为重要的作用。

(三) 经典案例一则

李某,男,64岁,2015年6月24日初诊。

病史:发现血糖升高2年,2年前体检空腹血糖:8.7 mmol/L,餐后2小时血糖:12.8 mmol/L,尿糖(++),糖化血红蛋白:9.8%,诊断为糖尿病,予二甲双胍、阿卡波糖、格列齐特治疗。每周检测血糖,空腹血糖控制在7.0 mmol/L左右,餐后2小时血糖控制在10.0 mmol/L以下。近日来发现血糖控制不理想,视其身体肥胖,纳呆乏力,食欲可,神疲头晕,便溏,舌体淡胖,有齿痕,脉濡。

辨证:脾虚湿盛。

治疗:健脾益气,利水渗湿。

处方:六君子汤加减。茯神20克,茯苓20克,黄芪30克,陈皮15克,半夏10克,鸡内金10克,白术10克,苍术10克,丹参20克,山楂10克。7剂。

复诊:神疲乏力、便溏缓解。原方去白术,黄芪量减半,加枸杞子15克,服药1个月症状皆有好转,血糖可以通过降糖药物控制住。李用粹在《证治汇补·消渴》指出“五脏之精华,悉运乎脾,脾旺则心肾相交,脾健而津液自化”。

按语:脾主升清,此功能失调则不能散精于肺,肺津无以输布,则口渴多饮;脾虚不能为胃行其津液,燥热内盛,则消谷善饥;脾虚不能运化水液,不能传输水谷精微,则小便频多而味甘;水谷精微流失则不能濡养肌肉,故形体日渐消瘦,这符合糖尿病典型的“三多一少”症状。

三、从医经验浅谈

(一) 学习与传承

方教授自幼学习中医,这非常得益于他的家庭。方教授的外公,在当地是一名颇有名气的中医医生。还记得方教授年幼之时,就经常看到外公收的学生们跟着外公抄方、记病案,现在这些学生也是各地有名的医生。方教授的父母也是当地颇有名气的医生,正是在这样的医学世家,从小耳濡目染之下,方教授对于医学才会有莫名的喜爱。方教授五六岁时,其外公就要求他背诵汤头歌。他没有一丝反感,甚是喜欢这些歌诀,将其牢记心中,熟背才能得心应手,口到笔到,慢慢领悟到中医的真谛。正是其外公从小的教育,给方教授的中医之路打下了牢固的基础。

方教授对于医学的热爱,随着年龄的增加,越发浓烈,接触越多越是想多学习、多钻研。高二的时候,那天正是方教授父亲值班,他放了学就去医院找父亲。父亲非常忙,好不容易有时间休息一会儿,又听说来了一个急性阑尾炎患者需要抢救,当时办公室里只有方教授和父亲,在他的强烈要求之下,其父亲带他去手术室看看。那是方教授第一次进入手术室,第一次见到手术过程,那个时候他就坚定了从医的决心。

(二) 重视脾胃的调理

中医学认为,脾胃为后天之本,气血生化之源。脾胃位居中焦,谓中州之地,可灌溉四旁,是中医脏象学说中的一个主要内容。为什么要注重脾胃,古书中早有记载。《灵枢·营卫生会》篇曰:“中焦亦并胃口,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化为精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身,莫贵于此。”脾为气血生化之源,脾气健旺则水谷精微运化正常,气血津液充沛,奉养全身。脾与其他脏腑器官有着密切的联系,脾的运化,有赖于肝脏的疏泄功能,肝脏的疏泄功能正常则脾的运化功能正常,肝失疏泄,则引起“肝脾不和”的症状。脾与肾也是相辅相成,肾主先天之精,脾为后天之本,相互影响,互为因果。中医学与现代医学紧密相关,如临床上常见的疲劳、衰弱、咽痛、全身肌肉酸痛、失眠、记忆力减退等,多为脾气不足,脾气不升所导致的脾气、脾阳、脾阴不足等脾虚

的症候。缘由是脾虚气结,肝失疏泄,气血阻滞,气机不畅,形气精血消耗,致使多脏受累发病,出现精神不安、困顿、抑郁和疲劳等不适症状。

新安医学注重脾胃调理,与中医整体观念,辨证论治正好相对应。临床上应该注重以脾胃学说为主导,《素问·举痛论》云:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”《素问·痿论》云:“脾主身之肌肉。”李东垣《脾胃论·脾胃盛衰论》云:“百病皆由脾胃衰而生也。”

方教授从医这些年来,一直注重脾胃的调理。调理脾胃不仅仅是单纯的针对脾胃失衡所引起的各种疾患,而是一个整体的思想。调理脾胃需要根据脾胃升降、纳化、燥湿等多个方面入手,调理的重点是改善脾胃升降功能,恢复脾胃的纳和化的功能,“脾统四脏,以滋化源”,达到“和调五脏”,恢复人体脏腑功能的目的。古书中记载《素问·奇病论》曰:“帝曰:有病口甘者,病名为何?何以得之?岐伯曰:此五气之溢也,名曰脾瘅。夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也;此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”说明消渴的形成原因为“数食甘美而多肥”,病机是“内热”,关键在于津液在脾,而不能为胃行其津液,从而导致中医所说的“阴虚燥热”。古文中所描述的消渴与现在医学中2型糖尿病病史非常相似的,在治疗上要注重“清热散满”,以行脾之津液。重视治未病,调理脾胃,脾胃乃是元气之本,元气则是健康之本,脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病生,不可大意。

(三) 正确认识糖尿病

方教授诊疗内分泌疾病多年,对于糖尿病的诊治有着自己的一些心得体会,也是想与大家来分享。随着经济水平的发展,人们生活水平的提升,糖尿病目前在人群中所占比例越来越大。方教授比较擅长运用中西医结合的方法来诊治糖尿病。从中医的角度出发,糖尿病是内外因素共同作用于人体,导致脏腑气化功能失调而出现的一类综合性的内伤杂病。中医称糖尿病为“消渴”,其基本病机是阴虚燥热,气机郁滞。在自身情况与环境因素的作用下,可以出现临床上常见的“三多一少”症状。由于先天禀赋不足,在饮食不节、过食肥甘、情志失调、劳欲过度等因素作用下而致肺、脾、肝、肾等脏器气机不畅,后有热化燥而伤阴。故古人总结:气机失调为本,燥热为标。

许多人在早期不加以控制预防,临床上许多前来就诊的患者在患有糖尿病的基础上伴有相关并发症。如果不尽早进行干预,长期血糖控制不达标,将会致阴阳失调,气血逆乱。古文中所说:气为血帅,气滞则血瘀;阴虚燥热内炽,炼液成痰,痰瘀内阻,从而引起一系列的并发症,严重影响我们的生活。方教授经常教导其学生,要关注患者的临床表现,并随时记录下相关信息,以便后期随访联系,询问病情的进展。临床的表现如肝肾阴亏,耳目失养,则可并发白内障、雀盲、耳聋;燥热内结,络脉瘀阻,可并发痈疽、疮疖等,实在不可掉以轻心。

对于消渴之“三多”的症状,是虚证所引起,为肺气虚不能输布津液。虽饮水尚多,却直趋膀胱而利小便;脾气虚弱,虽胃强能食,然水谷精微不能濡养四肢百骸;肾气虚弱,溲便不固而多尿。全身得不到滋养,表现为乏力症状。故临床上方教授很注重益气养阴,常采用黄精、麦冬、生地黄、黄芪、五味子、天花粉、白术等药相互加减,临床上有不错的疗效,可以改善气虚问题。

其次,糖尿病的日常预防是不可缺少的,要推崇健康生活,适当地运动。现在人们的生活压力很大,节奏很快,没有多余的时间来调理自己的身体,很容易出现亚健康的状态,糖尿病前期或者患有糖尿病的患者大多数伴有三酰甘油增多等代谢性疾病,更需要运动的辅助治疗。八段锦是几千年来广为流传的一项运动。相对于大家熟知的太极,八段锦更适合糖尿病患者练习,它没有那么复杂与高难度,是一项很好的抗阻运动,可以调理身心、疏通经络,起到很好的健身效果。

(四) 读中医经典

中医是一门博大精深的学科。方教授认为,任何一门学科的发展,不仅仅需要创新,更为关键的一点是继承。我们只有扎实的继承了原有学科的精髓与内涵,才能更好地创新,才能立足于当下,发扬光大。对于我们的中医学,也是需要传承的基础上继续发展、进步。

中医学有许多基础理论,是我们中华民族几千年来沉淀积累下来的宝物。方教授一直认为我们必须熟读中医经典,扎实地掌握理论的精髓,学习需要刻苦与勤奋,容不得半点懒惰与懈怠。在掌握了中医的基本理论的精髓与要点之后,应该集众家所长,多读各家学说,体会各家名医的心得体会,诊疗经验,

古往今来融会贯通。如《黄帝内经》《伤寒论》等是方教授学习中医经典古籍的开端,也为他打下了深厚的基本功。历代医家都是在研读经典的基础上,根据自己临床的诊疗经验,不断地在继承的基础上创新,从而取得更高的成就。

正是因为熟读中医经典,掌握了最基本的中医辨证论治的核心要点。在临床治疗上,才能有自己独到的见解。如众所周知的金元四大家,刘完素倡导火热而主寒热;张从正主攻邪,擅长使用汗、吐、下三法;李东垣注重脾胃学说,强调脾胃的重要性;朱丹溪主养阴,“阳常有余,阴常不足”正是他所提出来的。他们主张的观点各有不同,都有自己独到的看法。他们的观点不是空穴来风,他们都是在熟读中医经典之后,联系自己的临床经验,在继承精髓的前提下,创新了中医学科。让中医学愈发全面,愈发严谨。书中的理论,看似非常枯燥,但是与临床相互联系,自然发现其实是相互关联的,这对于知识点的掌握也是不可或缺的。当今能够沉下心来认真熟读背诵经典的人们越来越少了,我们应该引导中医学子去朗读中医经典,掌握中医基础理论的精髓,发扬中医文化。

(五) 关于中医舌脉诊

早在《黄帝内经》中就有望舌诊的记载,如《素问》曰:“肺热病者,先淅然厥起毫毛,恶风寒,舌上黄。”指出表邪传里,肺胃热盛,舌苔变黄的转化规律。明清时期,温病学派的兴起,对舌诊的辨治尤为重视。方教授在看病的过程中发现,在疾病的发展过程中,舌的变化迅速又鲜明。这是因为,凡脏腑的虚实、气血的盛衰、津液的盈亏、病位的深浅、预后的好坏,都可以较为客观的从舌象上反映出来。

脏腑的病变反映于舌面,这也是许多中医学家所注重的地方。早在《灵枢·脉度》曰:“心气通于舌,心和则舌能知五味矣。”中医注重神气,手少阴心经之别系舌本。心主血脉,舌的脉络丰富,心血上荣于舌,故人体气血运行情况,可反映在舌质的颜色上;其次心主神明,舌体运动受心神的支配,因而舌体运动是否灵活自如,语言是否清晰,与神志密切相关。

方教授一直强调培本固元,调理脾胃,所以对于舌象更为关注。舌为脾之外候。中医学认为,舌苔是由胃气蒸发谷气上承于舌而成,它与脾胃的运化功能相互作用,如章虚谷说:“脾胃为中土,邪入胃则生苔,如地上生草也。”舌体赖气血充养,所以舌象可以反映气血的盛衰,与脾主运化、化气生血的功能相

关。观察就诊患者舌质颜色、形态,判断脏腑气血津液的情况;再根据舌苔的变化,感受病邪和病证的性质,后对症处理,方有一定疗效。

谈到了舌诊,大家自然容易想到脉诊。的确,脉诊在临床上也是相当重要的一部分,这是因为脉象可以反映全身脏腑功能、气血、阴阳的综合信息。人体的脉道必须赖血液以充盈,所以血液的盈亏直接关系到脉象的大小。气属阳主动,脉的壅遏营气有赖于气的固摄作用。所以,如果我们气血不足,脉象将会是细弱或者虚软无力;临床上有些患者诊断为气滞血瘀证,他们的脉象通常是细涩而不利。进一步来说,脉象不仅仅与我们的“心、脉、气、血”有关,同时与脏腑的整体功能活动有密切关系。如肺有“肺朝百脉”之谓,一般情况呼吸平缓则脉象徐和;呼吸均匀深长,脉象流利盈实。脾胃能运化水谷精微,气血的盛衰与水谷精微的多寡,表现为脉气之“胃气”的多少,脉有胃气为平脉(健康人的脉象),少则为病脉,根据胃气的盛衰,可以判断疾病预后的善恶。

舌脉诊在临床上具有重要的意义。中医讲究见微知著,像微小、局部的变化,通常包含着整体的生理、病理信息,这是古代医家就所重视的。《难经·一难》强调“独取寸口,以决五脏六腑死生吉凶之法”,详细审察寸口脉的三部九候,以推断全身疾病的方法,一直沿用至今。方教授认为,作为一名中医医家,舌脉诊是必须要掌握的,对于疾病的认识、诊断、处理、预后都有着影响。

(六) 关于临床与科研的关系

方教授在 2001~2002 年很荣幸能有机会在国家中医药管理局学习,他静下心来进行临床科研、新药研发等医学科学研究。说到临床科研,许多人都会质疑医生是否需要进行临床的科学研究,医生只要能治好病就可以了,不需要把时间浪费在科研上。关于这一点,方教授是反对的。医学想要有更好的发展,就必须要进行临床的试验研究。

医学是不断发展的一门学科,它不会停滞不前。随着社会的发展,疾病的种类、进展都与以往大大不同,我们不能只了解书本上的死知识,只认识临床上常见的几种药,没有新的突破和发展,医学是不会有进步的。临床的科学研究归根结底来说是基于临床的。这不是脱离临床,而是在临床试验研究中大量的积累所阐发的新的治疗思维、治疗方案,对于科研方案需要不断地去研究、探索其真实可行性,从而推动医疗事业的发展。



临床试验研究并不是那么容易的事情,需要耐心与恒心。方教授在进行新药研发的过程中也遇到了不少的困难和挫折,也是从一次次试验的失败中吸取教训,才研发出丹蛭降糖胶囊、芪贞降糖胶囊、黄地安消胶囊、苁归益肾胶囊等。新药不是一朝一夕就可以研发出来,需要大量的实验,反复的研究才能在临床上使用。临床与科研是密不可分的,如果只注重临床,那么医学将不会有新的发展;如果科学研究脱离了临床,没有了大量的事实基础,研究出来的东西将没有价值。所以临床与科研要两把抓,才能更好地发展中医医疗事业。

四、常修从医之德,常怀律己之心

(一) 大医精诚之心

唐代医学家孙思邈著有《大医精诚》:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普求含灵之苦……勿避险巇、昼夜寒暑、饥渴疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心。如此可为苍生大医。”被誉为是“东方的希波克拉底誓言”。明确地说明了作为一名优秀的医生,不光要有精湛的医疗技术,还要拥有良好的医德。医学之路漫漫,方教授也常用这样的名言来勉励自己,只有守得住本心才能拥有世界。

美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔,镌刻着西方一位医生特鲁多的名言:“有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。”这段名言越过时空,久久地流传在人间,至今仍熠熠闪光。对于这句名言,有人说它总括了医学之功,说明了医学做过什么、能做什么和该做什么;也有人说,它告诉人们,医生的职责不仅仅是治疗、治愈,更多的是帮助、安慰;还有人说,它向医生昭示了未来医学的社会作用。其实我们每位医生都秉承“大医精诚之心”。

(二) 无私奉献修医德

方教授一直都非常注重医德的修养,虽然有时患者在接受诊疗期间会因为种种原因而不和医生配合,但是明代名医喻昌认为:“然敬设诚致问,明告以如此则善,如彼则败,谁甘死亡,而不降心以从耶?”“此宜委屈开导,如对君父,未可飘然自外也。”从喻昌所言中我们不难看出,对患者如果诚心,尽责任,动之以情,晓之以理,耐心地为患者服务,患者怎么可能不与你交心,不配合你工

作呢？所以在自身修养方面，行医之人应该好好领会喻昌之言的深意。

医生之所以被称为是个伟大而且受人尊敬的职业，并不只是因为掌握了高明的医疗技术，更多的是对别人如父如母、如兄如父的关怀。这样在治病的过程中，患者也会更加信任，对医嘱的执行也更彻底。

（三）医患真情动人心

分享一位患者的感谢信：

“致安徽省中医院方朝晖主任及其团队的感谢信：

今天，我们全家怀着感激的心情，来感谢医德高尚、医术精湛的好教授好医生——方教授及全体医护们，对你们救命之恩发自内心的真诚说声：“谢谢你们，你们是我母亲的救命恩人，没有你们就没有我母亲，你们的恩情我们一定会永记于心，十分感谢！”明天我母亲就要出院了，此时此刻，作为一个患者的家属，我们怀着激动的心情表达对贵院内分泌科的无限感激，尤其是对方教授再次表示衷心感谢。在我母亲住院的这一段时间里，你们用无私的爱心和高尚的医德救了我母亲的命，为我母亲解除了痛苦，你们的一言一行、一举一动诠释着当代医生的职责操守、医道本色、再世华佗。

我母亲是糖尿病患者，发病已经超过10年。2004年开始咳嗽发病，检查出是糖尿病，且因为肺炎做了切割三分之一肺的手术，手术后一直到2014年初，十年间，病情都是反反复复的，一直在医院断断续续治疗。今年年初病情开始变化，全身慢慢的开始水肿，经过治疗，慢慢又好转了。到了7月份病情突然间严重，全身肿胀，眼都没睁开，不停的呕吐，命在旦夕。辗转到了县级人民医院医院，历时半个月的治疗，病情没有明显好转，连呕吐都没有控制住，具体病情更是众说纷纭，最后只能下了病情严重、做好心理准备的结论。

好在上天的眷顾，绝望之中找到了方朝晖医生，后来我母亲转到了安徽省中医院内分泌科，方朝晖医生亲自接诊，对我母亲的病情做了深入诊断，当时血压竟然达到了200/110 mmHg，在这生命危机之际，医生们做到抢救患者第一。幸好医生第一时间加班会诊研究，查找主要病因，终于抢救成功，暂时稳定下来，脱离生命危险。当时医生说，我母亲病情非常严重，甚至有生命危险。听后，如晴天霹雳，我整个脑子一片空白，眼眶被泪水吞没，方医生不断地安慰，我的心如撕裂般的疼痛。方医生耐心、热情地为我们介绍了我母亲面临的