

俞建:坚守中医儿科事业



俞建 复旦大学附属儿科医院中医科主任,主任医师,博士生导师。上海市中医性早熟特色专科负责人。擅长儿童性早熟、肾病等疾病的中西医结合临床诊疗。

唐晔:中药和西药的效果,一直存在纷争,您认为呢?

俞建:这个问题太大,不是一句话说得清,我们不参与无益的口水之争。这么说吧,比如说西药抗生素是通过杀死或抑制病原体,来消除病理性炎症,但是滥用或误用往往有副作用或者导致耐药菌株的产生。有些感染性疾病,如小儿腹泻,往往是病毒引起的,如果滥用抗生素往往会导致正常菌群失调等其他副作用。中药是自身的理论体系,通过辨证论治,指导全身及肠道免疫调节,即阴阳平衡,引导炎症的消除、器官功能的恢复。用中医理论指导辨病结合辨病,是临床取得疗效的关键。

唐晔:现在是您成就感最强的时候吗?

俞建:不是,应该居安思危。临床遇到的病总是越来越难。我们科连退休返聘一共11名医师,一年的门诊量在10万左右,和医院总量比起来不高。我认为,在西医院里,中医科只看常见病很难发展,应该发挥中医特色,要取长补短。作为全国顶尖儿童专科医院,来自全国各地的疑难杂症多,与相应专科合作,我们这边是与肾病专科及内分泌科合作,诊疗儿童性早熟、月经病、肾病等的疾病,让病人通过中医或中西医结合的诊疗,提高疾病的疗效,并通过临床疗效,得到病人和西医同行的认可,这也是成就感的标志。

1966年,俞建在郑州出生,5岁时回到上海跟着祖父祖母一起生活,直到高中毕业前,才又回到河南参加高考。那时候,母亲患有神经衰弱,严重失眠,整夜整夜睡不着,西药吃了无数总不见效,只能依靠中药调理。父亲一句话“你就学中医吧,把你妈妈治好就行了”。就这样,他走上了中医之路。1984年,俞建进入河南中医学院学习。临床实习时有一个老年病人,肺心病心力衰竭,医院认为希望不大,家属准备放弃治疗,最后延请一位老中医开了几贴药,起死回生。俞建看在眼里,触动很深。“中医确实能救人。濒死之人,怎么又活了,很神奇。我家的家风是干一行爱一行,既然学了中医,就要热爱这个。”

1991年,俞建考取上海医科大学中西医结合系研究生,主修中西医结合临床儿科,导师是时毓民教授。时教授是我国中西医结合儿科事业开拓者之一。“有大成就的中医或中西医结合翘楚,相当一部分有强大的西医背景,又肯认真真学习中医——但现在很难培养了,一是因为学了10年的西医,事业已经成形,很少有人再愿意接触思路完全不同的中医;二是现在人心浮躁,生存压力大,绝大多数西医师哪有心思去学中医?”

20多年来,时老言传身教,对俞

建的为人处世及事业发展影响颇深。“时教授书房的灯,夜里十点才熄灭。八十多高龄了,还坚持看门诊,看文献。他是一座高山,中西医结合儿科的泰斗。”

俞建在上医大研究生院及儿科医院的临床研究生硕博连读学习过程中,接受了科研和临床的严格训练,受益匪浅。“我记得,在传染科等科室曾做过数百次的腰穿——许多技术不是怕就可以躲过的,要反复练习、克服恐惧,直到成为自己得心应手的工具。”

2 复旦大学附属儿科医院中医科是国内中西医结合诊疗性早熟开展时间最早、规模最大、研究最深的科室。

经过20多年的磨练,俞建在性早熟和肾病相关的疾病诊治上早已声名远扬。他认为,随着时代变迁,青春期发育的年龄也在提前,采用中西医结合的方法诊疗儿童性早熟是儿科中医人的责任。

“儿科医院是缩小版的1~18岁年龄段的综合医院,到了儿科才知道小孩从0到18岁会有这么多病,一个孩子从出生到长大有多不易。幸好,当年选择了儿科,可以倾其一生,守护他们。”俞建笑道。

俞建一米九的个子,温文儒雅。一双大手,每天晚上会在书房掂一管狼毫,临半个时辰虞世南。他曾是篮球队

的中锋,如今仍爱运动,所以应付繁重的医疗任务绰绰有余。

受岳父影响,俞家书架上多是国内外文学典籍,如各种版本的《红楼梦》,甚至还有各种英译版,他的床头是《论语》、《世说新语》和各种中医医案,他说,夜深人静的时候,睡前阅读典籍,可以帮助睡眠。

他认为,钱乙的价值是后世慢慢发掘的,比如那一句“要想小儿安,常带三分饥和寒”,比如除六味地黄丸外,升麻葛根汤、使君子汤,后世还一直沿用。但是,钱乙生活的那个时代,重臣名将灿若星河,后世只记得王安石、司马光、韩世忠、岳武穆。

“在这个灯火明灭的世界上,有人耀武扬威,有人和光同尘,有人存在,有人逝去,每一个人的生活合流起来,就是历史。每个人的选择影响不了历史,却影响到自己。”他说。

晔问仁医 唐晔



莫雷诺无缘世界杯

【病例报告】

新闻回放:最近半年时间,为了促成申花队长莫雷诺参加俄罗斯世界杯,申花俱乐部和球员本人都做了巨大努力,可惜最后哥伦比亚国家队出战世界杯的23人中,莫雷诺未能搭上前往俄罗斯的末班车。临战前,哥伦比亚国家队曾为莫雷诺安排了一次体检,检查结果显示胯部肌肉依然处在拉伤状态,这使得32岁的他就此错过了很可能是职业生涯最后一次参加世界杯的机会。

胯部肌肉拉伤后,其严重程度可以分成三个等级:

轻度 只有一小部分肌纤维断

裂,当用力时或按压时才会引起疼痛,外表看起来还好。这时的处理是冰敷和绑弹性绷带,并轻轻地活动肌肉。大概2~3天就可以热敷和开始恢复运动。

中度 有部分肌纤维断裂,皮下出血明显,患部外表肿胀。这时的处理是冰敷和绑弹性绷带24~48小时,并轻轻地活动患部。大约3~4周可以恢复到原来的运动量。

重度 肌纤维全部断裂,患部大量出血,从外观上可以看出断裂部位凹下去,而两旁则凸起来。遇到这种伤害,要先予以冰敷和绑弹性绷带,再送到医院手术治疗。肌肉断裂手术后复原期大约要4~6周。 胡承恩

专家教你防真菌

潮湿闷热的季节,皮肤真菌感染高发。很多人选择药店自行购买药物治疗。殊不知不同类型的处理原则有所不同,还是建议在医生指导下用药,以确保疗效、减少复发。平时应尽量保持皮肤干燥、鞋袜透气,出汗后及时擦干、更换;不与他人共用洗脚盆、毛巾、拖鞋等。

袁定芬(上海市第六人民医院皮肤科教授)

丈夫突发心梗,妻子60分钟跑赢死神

发病症状:胸闷,流汗,小便失禁

我丈夫今年49岁,身体看上去特别棒,平时连感冒都不沾边。不过,他长年吸烟、喝酒,近期还常熬夜,这些正是心梗的高危因素。

5月12日我独自在家,丈夫驾车刚到妹妹家就感到胸闷,随即浑身出汗,四肢冰凉,最尴尬的是,小便失禁了。他马上离开,使出浑身力气,开车15分钟回了家。独自爬上四楼,已是气喘吁吁,汗透衣襟。

可能怕吓着我,丈夫嘴里还说“没啥事,睡一觉就好了”,随即朝卧室走去。正在客厅看电视的我听到“胸闷”、“出汗哗哗的”这样的关键词,“心梗”

立刻浮现在我眼前。

我马上跑进卧室,看到丈夫脸色煞白,嘴唇铁青。“你千万别动!马上躺下!”我命令他,并撤去枕头,放松他的气道。心梗患者如果用枕头,很可能导致气道闭塞,丧失生存的机会。

拨打120后,我搬出药箱,找到硝酸甘油,立即让丈夫含服。丈夫还觉得问题不大,认为开车去医院就行。我执意叫急救车。这时,他需要的是一辆具备抢救能力的“120”急救车。

大汗淋漓证明是心梗急性发作,如果是左支动脉堵塞,可能几分钟就没命了。我赶快让自己冷静下来,打电话让邻居等在小区门口,看见急救车

就指引他们一直到咱家,别浪费一秒。之后,我把银行卡、医保卡放在衣兜里。

丈夫提出想上厕所,我明确告诉他现在不能动,尤其是上厕所,一使劲就容易让心脏血管的斑块脱落,可能就命了!心梗患者有多少都是上厕所猝死在马桶上的啊!

告诉急救医生最关键症状

救护车一到,我第一时间和急救医生重点说病情。“胸闷,胸痛,大汗淋漓,已经服用硝酸甘油。怀疑是心梗。”急救医生立即给丈夫做心电图,结果显示“疑似心梗”。急救医生建议我们去三甲医院,但行驶途中,丈夫相继出现

血压下降、呼吸急促、脉搏不稳等症状。我立即拿定主意:去距离最近的中心医院。即使大医院条件好,医生水平高,但时间对于心梗患者来说更重要。

同时联系请医院开辟绿色通道抢救。我对绿色通道的流程熟记于心,只要能挺到医院,就好办了。

手术签字果断不犹豫

一路上,救护车司机全速前进,可马路上还是有私家车不让道,甚至别进急救车前等绿灯。

13分钟后,急救车开到中心医院的大门,又转送至ICU,被立即推进去做心电图,这边急救医生将病情向医生诉说,同时,护士拿来七八张各种告知

单让我签署,我拿起笔快速签“知情、同意”,并说“家属配合医生治疗”。赶快签字,争取时间!

这时距丈夫发病已近一小时。护士告诉我我丈夫的心电图已经显示大面积心梗,现在要立即实施心脏支架手术,需要签字。我没有一丝犹豫,立即签字“同意”。护士带着单子返回导管室,告诉医生可以立即手术了。很多家属在手术前为了等人到齐后再商量,耽误时间,导致了心梗患者的死亡。在确认心梗后,要第一时间配合医生抢救。别犹豫!别耽搁!别怕担责任!

5个小时后,好消息传来:我丈夫得救了! 尹玉红