



陈宝明:五十载潜心杏林 古稀年倾力传承

本报记者 高燕

提起老中医，很多人都会贴上这样的标签：和蔼可亲、低调谦逊、医术精湛、医德高尚……在大同鼓楼东街广盛原中医药文化博览苑就有这样一位名老中医，他就是陈宝明，出生于1949年10月，从事中医教学、临床和科研工作50多年。



陈宝明正在给患者看病

日前，记者走进广盛原中医药文化博览苑，一座古朴典雅的四合院里设有多个名老中医工作室，陈宝明老先生的传承工作室就在其中。见到陈老师时，他正在给患者看病，把脉时，表情严肃，神情专注；和病人及家属交谈时，虽然戴着口罩但依然能感觉到他脸上荡起的谦和微笑。为了不影响陈老看病，记者在院里的休息处等候。

“陈老师每周出诊三次，每次出诊差不多都是从早上8点到中午1点多，其间不休息……”一名工作人员告诉记者，退休后陈老师往返于家、工作室，忙着看病，忙着带年轻医生，忙着整理临床资料，忙着传播中医文化……别看陈老师年已古稀，但思维活跃，对中医有深刻见解，善用经方治疗各科疑难杂病，加之言谈谦和，拥有很好的口碑。

在等陈老师的过程中，记者注意到，尽管看病的人很多，但陈老师对每位患者起码有15分钟以上的诊治时间。“陈教授看病很认真，也有耐心，我是朋友介绍过来的，吃了几服药很管用。这

不，小外孙最近不好好吃饭，我带他一起来了。”市民张女士说。

当天中午1时多，陈老师送走最后一名患者，邀请记者进了诊室。“不好意思，让你久等了，咱们聊会儿，让我的学生们去吃饭，他们已经跟我忙了一上午了……”陈老师告诉记者，在他看来，看病不是简单开个药，绝不能应付两三分钟就打发了，望、闻、问、切、医嘱等样样要耐心、细心。

在采访中记者了解到，陈老师初中毕业后就跟堂兄学起了中医，并当上了赤脚医生，背上药箱子走村串户，凭借精湛的医术和不怕吃苦的精神，成了乡亲们眼中的好大夫，也因此被怀仁县选为全县赤脚医生的典型，1971年被批准加入中国共产党。1972年，陈老师被选派到北京中医学院（今北京中医药大学）上学，毕业后义无反顾地回到家乡，服务乡亲。1985年，他又考入北京中医药大学读研深造，当时他是同朔地区第一个中医学研究生。后来工作也调到了大同医专（今大同大学）。

作为老师，陈老师除了授课，还累计发表学术论文七十多篇，编译、出版专著十几部，有多项科研成果达到国内领先水平，主编的《腹证奇览》一书，填补了国内中医诊断学的空白；还参加全国高等职业技术教育卫生部规划教材《中医学》的编写。

退休后陈老师坚持坐诊，牵挂着中医人才培养，每年带四五名学生。陈老师告诉记者，“中医一个重要特点是其传承性，历代名家多是师徒相传或家学传承，但现代的学校教育难以做到这点。我国开展的名老中医传承工作就很好地解决了这一难题。”

2022年5月9日，国家中医药管理局公布第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师及继承人名单，我市仅有陈宝明一位老中医上榜。当记者问起陈老师为什么要把传承工作室建到广盛原中医药文化博览苑时，陈老师笑着告诉记者，“来这里建传承工作室是我自己找上门的，这里不仅有浓厚的中医药文化，而且还给我们这些老中医搭建了很好的交流平台。因为广盛原中医药有限公司的前身是大同中药厂，从这里可以看到大同中医药文化的薪火相传、生生不息，同时也能感受到他们为弘扬传统经方、守护道地药材的不懈努力。”

从陈老师的话语中，记者听出他没有停下来的打算，“平时我在这里坐诊看病，回家还要收集整理医案，今年将出两本书。最近想着要办几场讲座，我还和学生们说好了，让他们帮我录一些音像资料，把自己的所学和医学经验留下来了，供大家参考。”

从医50多年来，陈老师从赤脚医生到教授，到名老中医，再到全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，变的是称谓，不变的是医者的初心。陈老师也用高尚的医德和精湛的医术兑现着自己的承诺，守护着群众的健康。

咳嗽老不好 竟是哮喘在“捣乱”



王女士被咳嗽整整困扰了2年，吃止咳药、消炎药后症状有所减轻，但一停药就复发，年纪轻轻的就成了个药罐子。

到医院就诊后，王女士反映，她的咳嗽多数为刺激性的咳嗽，没有痰，不咳的时候跟正常人一样，一旦咳嗽起来就止不住，有时觉得都快要把肺咳出来了，而且夜间、凌晨咳嗽多。平时吸入刺激性的气体（油烟味、辣椒味、汽油味、油漆味）等都会诱发剧烈的咳嗽，以至于她都不敢做饭了。

经过专科医师问诊、检查，初步诊断王女士为咳嗽变异性哮喘。咳嗽变异性哮喘是哮喘的一种特殊类型，咳嗽是其唯一或主

要临床表现，无明显喘息、气促等症，但存在气道的高反应性。通常咳嗽得比较剧烈，夜间及凌晨咳嗽为其重要特征。感冒、冷空气、灰尘及油烟等容易诱发或加重咳嗽。

至于该病的治疗，医生推荐吸入糖皮质激素联合支气管舒张剂，治疗时间多需8周以上，部分患者可能需要长期治疗或者按需间歇治疗，可参考哮喘的治疗模式，治疗过程中评估患者的治疗反应，及时调整治疗方案。需要强调的是，该病的疗程一般需8周以上，如果不能坚持治疗，治疗不彻底，就很容易反复。

（王瑞芳）

甲状腺结节要不要手术？

很多人在拿到体检报告后，一旦发现甲状腺结节就慌了神，市三医院内分泌科主任刘艳说，经常会遇到一些患者前来咨询，甲状腺结节到底要不要紧？会不会癌变？需不需要手术切除？

刘艳说，甲状腺结节是一种常见疾病，近年来，甲状腺疾病发病率上升，一方面与现代生活方式中疾病诱发因素增多有关，另一方面也与人们的体检意识增强有关，越来越多的单位在体检中开始增加甲状腺B超这一项目。

目前没有药物能消除甲状腺结节，也并不是所有甲状腺结节都要手术治疗，发现结节需要找医生去辨别，关键要分辨出该结节的良恶性，这决定了今后的治

疗方式。大部分在体检时发现的甲状腺结节都是良性的、不需要治疗和处理。恶性结节小于1厘米的，先进行观察，如果在6个月内迅速增大30%-50%，考虑手术治疗。刘艳提醒，如果B超发现结节有恶变征象（微小钙化、包膜欠完整、边界不清、纵横比大于1）、结节短时间内明显增大、颈部有可疑淋巴结肿大等应引起重视，最好到医院做检查。

刘艳特别强调，定期检查是极其重要的一种预防手段。甲状腺患者平时要保持好心情、注意劳逸结合。一定不要经常熬夜，因为通宵熬夜，生活不规律很容易引起内分泌失调，导致人体的免疫功能出现紊乱。长期以往，容易引发各种甲状腺问题。

（王芳）

市五医院创新指再植佳绩 断离7个多小时的拇指“复活”了

近日，大同市第五人民医院骨科四病区团队在马晓泉主任指导下，由刘鹏和武鑫主刀奋战8小时顺利为一名电锯伤患者开展显微镜下左拇指断离再植术+左示中环指屈肌腱修复术+左手皮肤清创缝合术，成功将断离7个多小时的拇指“复活”，恢复了手指的外形及功能，创造了该院断指再植又一佳绩。

据悉，该患者在上班时不慎被电锯伤致左拇指断离，为保手指患者选

择离家不远的医院就诊，但让患者没想到的是该医院无法进行再植手术。患者几经辗转，最终来到大同市第五人民医院急诊就诊。当日，骨科四病区在班医生刘鹏接诊后，因该患者情况紧急，立即向马晓泉主任汇报患者病情研究治疗方案，并为其开辟绿色通道安排手术。经检查，患者左拇指完全断离、左示中环指屈肌腱损伤、左手掌侧皮肤撕脱伤。“医生，这是我们

家里的顶梁柱，不能没有手指……”患者家属此时焦急万分，刘鹏医生一边安慰患者家属情绪，一边与家属沟通病情。取得同意后，急诊科、骨科四病区、麻醉科、手术室全体在岗医护齐心协力、配合有序，分工明确地为患者进行术前准备。短短半小时内患者就进入手术室，在臂丛神经麻醉下，由马晓泉主任亲自指导，医生刘鹏、武鑫，麻醉师王树鹏，护士夏敬平、彭晓东联合

多学科团队通力协作，为患者行拇指断离再植术+左示中环指屈肌腱修复术+左手皮肤清创缝合术，一根动脉连接成功，两根静脉连接成功……他们在显微镜下将断离的血管、神经一一吻合，8个小时后手术顺利完成，断离的手指恢复血运，左手外观恢复。术后患者在骨科四病区医护团队七天严格细致的观察治疗，左拇指最终成活。

（王瑞芳）

牙痛或为心脏病先兆 ——访大同现代医院内科主任郝义君

本报记者 王瑞芳

年近六十的张先生前两天夜里被一阵钻心的牙痛疼醒了，随后心脏也跟着不舒服，于是半夜到医院急诊科就诊。急诊科医生询问病史后，怀疑张先生的牙痛和心绞痛有关，于是让其做心电图、心肌酶检查。结果证实张先生确实存在严重的心肌缺血、急性心肌梗死，冠脉造影显示其前降支中段95%狭窄。经过治疗，张先生目前已无大碍。大同现代医院内科主任郝义君提醒，心绞痛是冠心病的一种，容易伪装成胃病、口腔疾病等混淆患者的认知。

心绞痛易伪装成胃病、口腔疾病

郝义君介绍，心绞痛是心肌缺血导致的胸痛，各种减少心肌血液供应和增加氧消耗（如运动、心率增快）的因素，都可诱发心肌缺血和心绞痛发作。心绞痛善于伪装，有时候牙痛、胃痛、下颌痛、左侧手指不适、腿痛、上腹痛等，都可能是冠心病的表现。

牙痛也藏“祸心”。因心绞痛发作引起的牙痛，医学上称为心源性牙痛。这是因为老年人大脑及心脏神经纤维逐渐产生退行性变化，对痛觉的敏

感度降低，以致心绞痛的常见部位（胸骨后或心前区）疼痛不明显，但疼痛可放射至下颌骨、牙齿，产生心源性牙痛。

胃病别有用“心”。心绞痛发作时会出现胸部不适，但常常会蔓延至上腹部，引起胃痛。心与胃分别位于胸腔、腹腔内，一个在“楼上”，一个在“楼下”。然而，两者仅隔着膈肌，同受自主神经支配，患病后又常以疼痛为主要表现，如不细致区分，很可能导致误诊。

腿痛不安好“心”。心脏的感觉神经纤维分布在颈和胸交感神经节外，还延伸到腰交感神经节，与心脏感觉神经在腰交感神经节的分布恰好一

致。心绞痛放射到腿部并不少见，这种疼痛可放射到单腿、双腿、大腿、小腿。

识别隐藏信号 早期发现冠心病

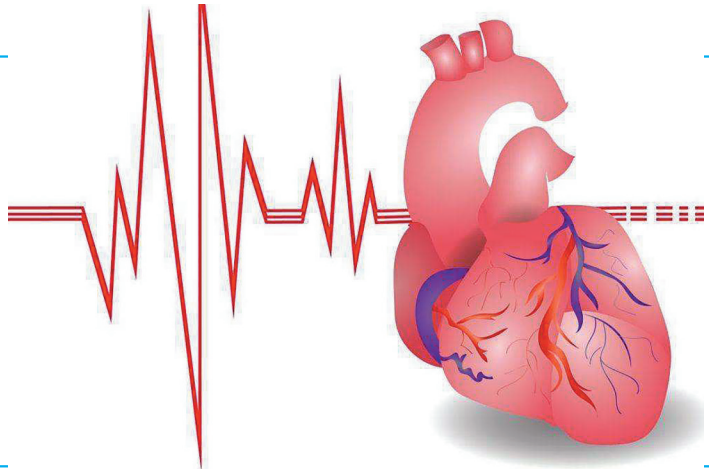
郝义君提醒，以下症状很可能是冠心病早期信号，大家一定要引起重视：

劳累或精神紧张时出现胸骨后或心前区闷痛、紧缩样疼痛，并向左肩、左上臂放射，持续3~5分钟，休息后自行缓解；体力活动时出现胸闷、心悸、气短，休息后自行缓解；出现与运动有关的头痛、牙痛、腿痛等；饱餐、寒冷或看惊险影片时出现胸闷、心悸；晚上睡

觉枕头低时会胸闷憋气；用力排便时出现心慌、胸闷、气急或胸痛不适；听到噪音便感觉心慌、胸痛；反复出现脉搏节律不齐、不明原因的心跳过快或过慢。

如果出现胸闷、疼痛持续加重，超过10分钟，或者心前区不适伴大汗，含服硝酸甘油两次仍不缓解，一定要及时去医院就诊。

对于突发性心肌梗死或猝死患者来说，时间就是生命。如果身边人出现突发性心肌梗死，应赶快拨打120急救电话，同时采取心肺复苏急救措施。如果家中有硝酸甘油，可让患者先服用。



什么是心理韧性？

国内积极心理学领军人、清华大学的彭凯平教授认为：“心理韧性就是从逆境、矛盾、失败甚至是积极事件中恢复常态的能力。”心理韧性就像一把保护伞，使我们在面临逆境、创伤、悲剧、威胁、艰辛及其他生活重压下能够良好适应并且可以从挫折中获得个人成长。

如果把心理韧性比喻成一个皮球，那么拥有较高心理韧性的人遇到挫折就会像一个充满气的皮球摔到地上，球会高高弹起；而心理韧性较低的人遇到挫折就像干瘪的皮球触地，弹跳无力一蹶不振。

心理韧性的三大要素

心理韧性的三大要素为：效能感、归属感、乐观感。这三大要素影响着个人面对危机的心理状态和行为选择，它们相互影响、彼此支持，共同支撑着我们的生命。在压力下，像一个软垫托住我们“软着陆”。

1.效能感：即“我能”，我们每一个人适应生活中各种压力的能力和技巧，包括解决问题的能力、人际交往、目标的订立与执行力、情绪处理的能力，是心理韧性的力量之源。

2.归属感：即“我有”，在压力面前，我们每一个人的力量都是有限的，当我们感到无助时，我们需要学会“求助”，寻找环境中的资源，包括积极的关系、支持的力量、参与的机会，是心理韧性的有力支撑。

3.乐观感：即“我是”，乐观感确定了我们生命的方向始终是向

上向前的。乐观感包括对挫折的正确理解和对未来充满期盼。即使我们经历了低谷、困境，但是只要有乐观感，生活的方向一定是积极向前的。

如何提升心理韧性？

保持灵活性和乐观感，并变化做好准备。我们生活的环境是瞬息万变的，“事事顺意”往往很难实现，事情的发展受各种因素的影响往往会出乎我们的预料。有志者事一定成吗？不一定。任何一件事都有多种发展可能，接纳事物发展的不确定性，保持思维的灵活性，并且积极应对，扔掉“应该”“必须”“从不”这些想法，顺其自然才能在压力和困境来临时保持平和的心态。

建立成长性思维。挫折和压力本身并不是财富，但是对困境事件的思考和学习可以使挫折变成财富。具有成长性思维的人认为错误和失败在所难免，所以不应执着于事情的结果，也不在意与他人的比较，而应关注于“经历”的过程带给自己的成长，即使是“苦难”的“经历”也可以通过总结思考使之变成成长的经验。所以拥有成长性思维的人的心理韧性更强，更愿意尝试新事物，也更敢于直面和克服挫折，越是在困境里做的也就越好。

聚焦优势，保持自信。当我们遭遇挫折和压力时，挫败感常常来势汹汹，这时我们该怎么办呢？聚焦优势，保持自信，积极改变！每个人都有自己与生俱来的天赋和能力，找到你的优势，发挥你的优势可以让你更自信，遇到困境就无所畏惧。聚焦优势才能看到挫折和绝境背后的生机。保持自信则可以让你在困境中更有力量。

（市六医院）

