



彭康:

用古老智慧书写现代担当

□彭逢美 周靖婷

在江门鹤山,广东省名中医、南方医科大学中西医结合医院未病科学术带头人、主任医师彭康有个特别的身份——新社村的“荣誉村民”。这个淳朴的称号,源于他连续5年多、每周五雷打不动地奔赴。“最初去的时候,有的药房连黄芪这味常用药都可能短缺。”彭康回忆初到基层帮扶时的情景。一次出诊,他一天看了上百号病人,几乎把当地医院药房的中药品存“清零”。

面对药材不全的困境,这位中医学教授立即启动“应急智慧”,运用古籍知识寻找替代药材组合,确保疗效。“看病是第一位的,条件差就想办法适应,不能因为缺药就让老百姓失望。”彭康说。

清晨出发,奔赴公里外的基层医院,是彭康帮扶工作的常态。每年重阳节前后,他都会如约回到新社村为老人义诊。临别时,总有阿公阿婆攥着他的手轻声探问:“彭医生,明年还会来吧?”这句话,他听了5年,也一次次用行动兑现了承诺。



A 医病医“身心”

用精湛医术解除患者疾苦

彭康深耕中医辨证论治精髓,针对失眠、焦虑、头痛、眩晕这类常见病、疑难病形成了独特诊疗思路。诊室里,他从不是简单开方了事,而是把诊室变成“健康小课堂”——耐心询问患者生活习惯,细致讲解病因病机,手把手教患者掌握用药禁忌,甚至会结合节气变化叮嘱日常养生细节。“彭教授不仅治好我的失眠,还教会我怎么调理身体,比亲人还贴心!”一位随访三年的患者动情地说。

“医病医身、医名忘利忘我”是彭康的职业信条。凭借过硬的医术和高尚的医德,他的门

诊常常“一号难求”,但彭康从不让远道而来的患者失望。“病人来一趟不容易,特别是基层来的。”他常说,“只要患者有需求,加号到再晚都值得。”

每个出诊的上午,除开放的40个预约号外,还要给住院患者会诊,但他还习惯性给远道而来、病情急的患者额外加号5~8个,工作至午后是常态。有一次,一位来自粤北山区的老人因眩晕辗转多地求医无果,找到彭教授时已过了挂号时间。看着老人疲惫的神情,彭康当即加号,细致问诊、辨证开方。

B 授人“渔经” 用中医实现健康惠民

在彭看来,“治未病”是中医药的精髓,让更多人懂中医、用中医,才能真正实现健康惠民。为此,彭康将工作室打造成中医药传承型人才的“孵化器”和“流动站”,依托工作室平台,近3年举办国家级/省级继续教育项目6项,接收外单位进修研修人员23名,并在广东省7地市8家基层协作单位及贵州省福泉市中医院、江苏省无锡市惠山区,共建立10个“彭康名中医工作室”,在基层医院招收师承弟子18人。

“跟着彭教授学习这段时间,他不仅亲力亲为给百姓看

诊,还把手教我们怎么通过望闻问切判断病情、怎么根据体质调整药方。”仁化县中医院年轻医生李说。2025年初,“彭康名中医工作室”在仁化县中医院正式挂牌,他带领团队的3名高级职称专家定期驻点,让当地百姓在家门口就能享受到省级专家的诊疗服务,同时针对当地医院中医诊疗能力薄弱问题,手把手教年轻医生,指导医院完善中医科室建制,规范诊疗流程。

此外,彭康还将中医药科普视为自己的“第二战场”,早在2010年,他便敏锐地意识到新媒

体在科普中的潜力,率先开通微博“康博”,原创科普150余篇,从“节气养生”到“常见疾病防治”,从“中药使用误区”到“日常保健常识”,他撰写原创科普文章兼具专业性与实用性,成为深受网友喜爱的“科普达人”。2020年,其撰写的《关于温病瘥后的中药调理》《正气、免疫、健康》等系列科普文章指导防疫,被多家权威媒体采纳刊发。2022年,其汇集百余篇保健科普文章的专著《中医治未病博文》正式出版,成为其长期科普公益实践的结晶。

C 守正创新
让古老医方焕发新生

“中医药的生命力在于传承,更在于创新。”彭康深知传承精华、守正创新的重要性。作为全国名老中医药专家传承工作室建设项目专家和治未病科学学术带头人,2022年,以其名字命名的“全国名老中医药专家传承工作室”正式成立,标志着其学术思想与经验的系统化传承进入新阶段。

工作室成立之初,彭康牵头制定了“临床带教、科研攻关、成果转化”三位一体的传承计划。工作室汇聚12名骨干人才(含5名高级职称),接收本科名老中医传承班弟子,中医住院医师规范化培训师承弟子,师带徒传承弟子34人,致力于总结、凝练和推广其擅治头痛、眩晕、失眠、郁病等常见病疑难病的独特诊疗经验和学术思想,形成了4项特色鲜明的诊疗方案。其核心经验方“补气活血通脑方”“补气活血安神方”不仅临床疗效显著,还成功申请国家专利并获省级制剂备案批文(粤药制备字Z20240035000)。目前,该经验方已进入院内制剂转化阶段。

在科研创新领域,近3年,彭康带领团队围绕“中医治未病”“脑病防治”等方向攻坚克难,发表高水平论文20篇(含SCI 9篇),出版专著教材4部,承担各级课题8项,总经费近500万元,有力推动了中医药学术研究与临床实践的深度融合。

“传承不是守旧,而是要培养更多能扛起中医药大旗的年轻人。”如今,63岁的彭康仍坚持每周出6次门诊,2次在基层医院,往返300余公里。为了准时看诊,他常乘晚上末班高铁前往,次日清晨准时出现在基层诊室。“只要还走得动,我就会一直走下去。”他说,中医药的薪火,总要有人用手传递、用脚丈量、用心守护。

(作者单位:南方医科大学中西医结合医院)

与银针丹药相伴39年

吴伟:

“吴教授,谢谢您!近半年来,我已经不觉得胸闷痛了。”75岁的王阿伯是吴伟门诊的“老朋友”。十年前,他因冠心病心绞痛合并高血压、糖尿病在武汉做了心脏外科搭桥术,几年后血管发生堵塞,又做了冠脉支架手术。近一年,王阿伯心绞痛复发,却被告知无法再做手术。于是,王阿伯辗转从武汉来广州找到吴伟求助。吴伟采用清热活血方等中西药为他治疗,一个月后心绞痛几乎不再发作。如今,王阿伯日渐好转,每月来复诊已能自己走进诊室。

吴伟,现任广州中医药大学第一附属医院内科兼内科学系主任,专注用中医、中西医结合方法诊治心血管疾病。39年来,他带领冠脉介入团队救治患者超5万例,年均往返近20个基层地市、县教学查房、指导手术、坐诊近60次,传帮带200余名基层医护,培养专家学者100余名……

救死扶伤是医者最大的幸福

在吴伟看来,救死扶伤是医者最大的幸福。没有什么比自己用手中的银针丹药治愈疾病,或通过介入手术成功救治一例病人更加欣慰、更加喜悦。

几年前,一名53岁男性患者因胸痛来医院就诊,经介入团队评估符合介入手术指征,却因经济困窘多次签字拒绝治疗。吴伟接到消息后立即从家中赶到急诊抢救室,带领团队给患者做心理工作:“阿伯,心梗发作非常凶险,命是自己的,不要担心钱的问题,我们会替你解决。”吴伟快速识别出患者的心结,并及时指导团队执行医院流程为其垫付费用,最终患者被打动了。介入团队通过胸痛中心绿色通道及时将患者送入手术室、抢在黄金救治时间窗内完成再灌注治疗,至今这位患者状况良好。

作为胸痛中心总监,吴伟不仅协助医院搭建24小时急性心肌梗死抢救绿色通道,助力医院胸痛中心通过标准版认证,将急性心梗院内死亡率降至1.8%。他还定居在医院附近,一年365天,24小时保持手

机畅通,随时待命,经常深夜赶回病房指挥急诊危重症大型抢救工作。此外,出差路上他也不忘悬壶济世,先后在飞机机舱、高铁车厢等公共交通上救人10余次。“我的行李箱常备保健药包,内含保健药、银针等,既为自己应急所需,也为随时帮助他人。”吴伟说。

一次,在从北海开往广州的高铁上,广播里传来列车员的呼救:“6车厢有乘客身体不适,急需医务人员!”隔两个车厢的吴伟立即起身前往,通过望闻问切判断不适乘客为急性胃炎、胃痉挛发作,当即用中医手法按压其合谷、内关穴,5分钟后该乘客症状明显缓解。随后他取出自备的泮托拉唑片等药物与两包苏打饼交给乘客家属,并于傍晚时分再次前往查看,确认乘客无不适后,又为其把脉开出调理方。“只要患者有需要,那我便尽力去做好。”吴伟说。在中医领域,他率先开展中西医结合介入技术,至今已率领团队完成冠脉介入手术近5万例,射频消融2000余例,起搏器植入术1000余例。

“身体疲倦着,内心却快乐着”

“宁愿我们医生专家下基层,也不愿病人转运来大城市。”吴伟说。诊室、病房、宾馆、农场……哪里的患者有需要,哪里就是他的诊所。在技术帮扶的广西合浦县中医院,从早上8点到晚上7点半,剔除中午吃饭半个小时,吴伟连续看诊了11个小时。

“身体疲倦着,内心却快乐着”。由于深知两广边远地区医疗技术相对落后,近20年来,他坚持带领团队深入粤东北、粤西地区的基层医院进行技术帮扶、义诊、指导教学查房、指导手术,先后建立了15个名医工作室,手把手指导基层医院技术提升。在他的指导下,多家基层中医院在介入手术方面实现了从无到有的跨越,200余名基层医护的中西医救治技术得到提升。

有一位85岁的客家阿婆,性格开朗,思维清晰,因病态窦房结综合征,每分钟心率只有35次,已出现数次在家里晕厥倒地的情况,此次住院部还有一个晕倒导致的皮下血肿。为了缓解阿婆的紧张与恐惧,吴伟便使用着不太标准的客家话与老人



吴伟(右一)高铁上施救不适乘客



□廖莉茹

怀揣主动助人的“仁爱之心”

李梦旖:

韶关市粤北人民医院耳鼻喉科主管护士李梦旖把“为人民服务”藏在每一次耐心询问、每一次专业操作、每一次温暖安慰里,也藏在应对突发事件的果敢与专业中。她始终坚信,医疗工作者既要练就精湛业务能力,更要怀揣主动助人的“仁爱之心”。

毫不犹豫选择抢救生命

2025年8月,李梦旖休假带儿女前往南京、苏州等地游玩。12日晚,她一行三人结束了南京的行程后,准备前往下一个目的地苏州。在搭乘当天最后一趟南京发往苏州的G7167次列车时,南京南站的站内广播突然响起:“A4检票口有旅客突发疾病,急需医护人员!”听到广播后,面对未班车、照看儿女和抢救生命的抉择,李梦旖毫不犹豫地横跨南北候车区,第一时间向A4检票口的方向跑去,此时距离检票只剩不到30分钟。

赶到现场后,李梦旖立即向站警表明身份,她发现患者蜷缩在地,无意识地抽搐,嘴角也出现血迹。经过短暂且精准的现场评估,她在让站警疏散人群,立刻联系120后,随即跪地开展抢救工作:将患病旅客掉在地上的帽子垫在他的头下,头部偏向一侧,用手指清理患者口腔的血块、痰液等异物,量血压,测脉搏;结合患者全身抽搐的症状和

时刻以善意传递温暖

工作中,李梦旖总是以善意传递温暖。面对门诊患者突发晕厥、幼儿鼻腔异物危急、高血圧患者鼻出血等紧急情况,她总能第一时间冲在前面,协调优先就诊、配合医生抢救,用专业与速度守护患者生命安全。

一位门诊患者在意外得知自己患了鼻咽癌后,情绪失控,尖叫了一声之后晕厥过去,当时正在值班的李梦旖第一个冲上前去,第一时间将患者安全托住扶坐在候诊椅上,并采取应急处理,一直守在患者身边进行照顾,直至患者从晕厥中恢复过

□庄映格

丁邦晗:

在危急时刻守护生命微光

丁邦晗展示自动体外除颤器(AED)



到辽宁中医药大学中西医结合专业,再到广州中医药大学,他坚持学中医,并下定决心做一辈子的中医医生。

深耕中医急诊 传播急救知识

如今,在广东省中医院急诊科,丁邦晗深耕中医急危重症领域近30年,不仅提出“开始正确”的急诊思维,带领团队将科室发展为全国“中医急诊学”唯一的优秀重点学科,急危重症救治能力与西医三甲医院急诊科达到同一水平;还首创“危证候”概念,制定行业指南与专家共识21份,发表学术论文72篇,主编教材专著6部,培养大批中医急诊骨干。

面对心搏骤停患者,他创新研发心肺复苏电针仪,将中医针刺与西医抢救结合,为无数患者重启生命之门,其凝练的“三参连松方”等,也让患者心脏功能显著改善。丁邦晗还带领团队深入学校、社区,十年如一日普及急救知识,创编的《丁氏保心操》惠及百万人,其主编的《急救

知识掌中宝》获国家级科普奖。

“丁主任,我用您教的方法救了人。”最让丁邦晗欣慰的是收到普通市民这样的短信。2011年,他创办全国首个“中西医结合自救互救平台”,先后制作急救视频30余部,参加各类助力“百千万工程”和乡村振兴活动1000余场,惠及群众10余万人次。

作为广东省政协委员,丁邦晗把急诊室里的思考转化为推动公共健康的行动,积极参政议政,提交关于社会急救、AED(自动体外除颤器)配置的提案20件,提交关于医学事业发展的情况51份。其中,《在全省配置AED》《打造“黄金4分钟社会急救圈”》等提案连续获评优秀提案,推动了社会急救大平台建设,也促成了公共场所配置AED在全国普及。

诊室里,他治愈疾病;课堂中,他传授技能;社会上,他推动进步。三十来,他以白衣为甲,在危急时刻守护生命的微光;以建言为桥,筑起社会急救体系的坚固防线;以大爱为光,将急救知识的种子播撒在万千人心间。(作者单位:广东省中医院)