



www.ATCMS.org

Editors of This Issue:
Ming Liu, Yong Ming Li

Legal Advisor
Li Yang, Attorney at Law
Office: 718 445-7140

望闻问切 WWWQ News

Newsletter of American TCM Society

美国中医药针灸学会 通讯

May 15, 2011 NO: 15 二〇一一年 五月 十五日 夏季版



美国中医药针灸学会第二届理事会第二次全体工作会议简报

美国中医药针灸学会 (ATCMS) 于2011年3月6日上午在纽约法拉盛喜来登大酒店举行了第二届理事会第二次全体工作会议。会议由徐俊会长主持，顺利完成了以下三项工作议程：

(一) 选举第二届监事会成员：由于第一届监事会成员已完成任期，按照本会章程规定，全体参会理事通过了第二届监事提名，并选举原监事会成员陈国光、李永明、和白文强等三人继续担任新一届监事，任期两年。会后，由当选监事推举陈国光医师为监事会主任。

(二) 2010年度财务报告：由财务组负责人廖向红医师报告学会2010年度的财务收支情况。本会严格按照非盈利性专业团体的要求进行财务管理，将学会的每一分收入都用于与服务会员有关的开支，目前已经完全摆脱了创会初期财政紧张的局面。

(三) 学会工作回顾及新年度工作计划：在会长主持下，各部门负责人向与会者报告了本部门在过去一年中所完成的会务工作，并对本部门在新一年的工作提出计划。与会人员对这些计划 (尤其是立法组和保险组的计划) 进行了热烈的讨论。根据讨论结果，各部门将在2011年度里争取实现以下工作目标：

1. 学术组：在本年度将安排5次学术活动，其中包括4次常规的学术活动 (每季度一次) 和一次以非华语会员为主要对象的学术活动。本年度的讲员、讲题、及时间和地点均已落实。学术组希望理事和会员积极向学会推荐合适的讲员和讲题，并对学术活动的形式和内容提供建议，以继续提高本会学术活动的质量，更最大限度地满足广大会员的需求和期待。
2. 立法推动工作小组：将继续与ASNY等中医针灸专业团体合作，参与推动与中医针灸领域的立法推动和游说工作。根据纽约州针灸联盟的工作计划，目前纽约针灸界正致力于Medicaid对针灸的给付及调整No-Fault保险对针灸的付费标准这两项与针灸师的生存息息相关的游说工作，立法推动工作小组将积极与ASNY和纽约州针灸联盟配合，为实现这些工作目标而努力。
3. 保险事务组：游说健保公司对针灸疗法提供合理的给付是一项长期而持续性的工作。在讨论中，大部份与会者同意应将游说的重点放在这种健保给付政策的“合理性”方面，而不片面追求以学会的名义与健保公司合作或组织会员进入某一特定健保网络为目的。我们希望通过长期的努力，能让更多的健保公司了解到针灸疗法省钱而有效、开放对针灸疗法的合理给付将有助于节省健保开支并给健保公司带来巨大的市场利益。对于针灸师是否加入健保网络之事，留待会员根据个人情况自行决定。保险事务组应考虑如何搭建一个与健保公司进行有效沟通的平台，让健保公司能直接了解病人对针灸疗法的切身体会及对针灸健保福利的市场需求。
4. 宣传组：将一如既往地配合各部门的工作，以每季度一期的会员通讯为主要形式，向会员传达学会的信息，宣传学会的办会理念，提供与专业领域相关的信息，为广大的会员提供一个沟通平台。希望广大理事和会员，尤其是各部门负责人能积极为会员通讯提供稿件，以丰富会员通讯的版面，增加其可读性。
5. 会员联谊福利组计划在近期内举办一次郊游活动，具体计划待拟定后另行通知。非华语会员服务组将根据非华语会员对学术活动的特殊需求，配合学术组开展工作。学会网站、秘书组、及监事会代表也作了简短发言。

最后，徐俊会长要求各部门切实落实以上工作计划，并将于今年底对照上述计划进行总结验收。

美国中医药针灸学会理事会

2011年3月6日

美国中医药针灸学会 2011 年夏季学术活动介绍

美国中医药针灸学会夏季学术活动定于 2011 年 6 月 19 日（星期日）中午 12:00 至下午 5:30 在法拉盛喜来登大酒店一楼的 Garnet Room 举行。这也是本学会今年的第 3 次学术活动。我们荣幸地邀请到中国河南中医学院中医脑病专家李燕梅教授为我们主讲“难治性脑病的中医药针灸治疗”。李教授 1983 年毕业于中国河南中医学院，在河南中医学院和附属医院近 30 年的工作中，积累了大量的教学，临床和科研经验。她是中华全国中医脑病专业委员会委员，中国抗癫痫委员会委员，河南省中医学学会脑病专业委员会委员，河南省免疫委员会委员，河南省医学会医疗事故技术鉴定专家。任中医院校系列改革教材《神经病学》主编，曾先后编写专业著作 10 部，发表学术专业论文 40 余篇。李教授运用中医并中西医结合，在治疗帕金森氏病，脑溢血，脑梗塞，头痛，头晕，痴呆，癫痫，面肌痉挛，面神经麻痹，重症肌无力，中风失语，顽固性失眠等病症方面，形成了自己的诊疗特色。

李教授将在 6 月 19 日（星期日）的讲座中为我们重点介绍帕金森氏病，脑中风，忧郁症，焦虑症，头痛等脑科疾病的中医药针灸治疗。目前世界上西医对帕金森氏病，癫痫，面肌痉挛等还没有完整有效的治疗方案，希望各位千万不要错过这次讲座。

本次讲座约 5 小时，授予 5 课时 PDA 学分，中文演讲配合英文幻灯。欢迎大家踊跃参与。更多信息请查阅本期通讯内《美国中医药针灸学会 2011 年夏季学术讲座通知》，或浏览美国中医药针灸学会网站：www.ATCMS.org（学术部）

美国军医应用针灸疗法

就象纽约时报健康版（12-16-2008, D6）一篇文章所说：“慢性反复发作的头痛，最好的治疗方法，也许是最古老的针灸疗法”。文章结尾还写道：“这种替代医学的治疗方法，已经开始进入主流”。有越来越多的美国人热衷于中国文化。针灸疗法作为中国文化重要的遗产之一，在美国一定会继尼克松访华之后掀起另一波针灸治疗的热潮，而且这一次的追捧有别于以前那种图新鲜，赶热闹的氛围。在经过 30 多年的沉淀之后，已经开始进入研究针灸治疗原理和理论的层次。象罗彻斯特大学的研究发现，当针刺入肌肉内，人体的自然镇痛剂水平和抗炎的化合物（一种称为腺嘌呤 A1 的物质）在进针的穴位附近会明显的增加，显示针灸疗法有明显的生物学机制，可以解释针灸治疗痛症机理（健康与科学杂志），从而真正认识到针灸疗法在某些领域优于传统西方医学的事实。

下面要介绍的是一篇刊载于美国海军医学杂志的文章。一位美国海军上校军医罗伯特·考夫曼（Navy Capt. Robert Koffman）在阿富尔战场的前线，运用针灸疗法治疗轻度非开放性脑外伤和脑震荡的伤员。他使用的是一种非典型，不规范的治疗方法，轻松舒适，深受病员欢迎。可减轻脑外伤病员的痛苦，包括短期和长期的症状。

难能可贵的是在前线战场上的随军医院和条件简陋粗糙的诊所内，凭着他扎实的可靠的针灸医术，赢得了伤病员们的信任。在治疗的过程中，虽然诊室简陋。但他布置的环境舒适宁静，光线柔和，配上悦耳动听的木管音乐，伤员的情绪顿时平静，感觉好象来到另外一个世界。军队中对这类伤员的治疗，千篇一律的使用镇静剂，麻醉剂，根本不起作用。军医相信已被证明有效的针灸疗法，比起那些单纯提供药物治疗而又不能解决问题要有用得多，而且没有副作用。军医还说：“在混乱恐怖的战斗环境中能够得到短暂平静的休憩，听听音乐，处于暗淡柔和的灯光下，以及柔软的接触是多么的享受。”疗效是明显和直接的，伤员在治疗后都觉得能够放松，宁静，并且暂时忘掉以前的痛苦。军医并且认为：“这是一个经济实惠，有重大实用价值的极好的治疗方法。”针灸疗法在军队中的运用，最让医生满意的是轻便，携带方便，不需提供特殊的装备和特殊工作场所就能为病人解除痛苦。海军医疗部门今年要培训和发放结业证书给更多能提供针灸治疗的医师，到各地的前方基地去治疗那些因脑外伤而造成精神和肉体痛苦的伤病员，以及由此而产生的各种症状。

文章给我们的启示是：针灸疗法真正开始进入主流医学，承认针灸疗法在某些领域优于传统西方医学的事实，并且开始在前线战场上灵活应用这一古老的东方医术。上校军医罗伯特，考夫曼的敬业精神有值得我们学习之处。他在前方战场开设的战地诊所，虽然条件简陋，但布置得非常专业，并且有悦耳动听的木管音乐，配上柔和的光线，在治疗过程中，尽量为病人营造出一个完美的休息空间，同时也提高了治疗的效果。

（吴富民）

一句话新闻

针刺内关穴可有效预防接受除颤治疗后的房颤病人的心律失常再发（J CARDIOVASC ELECTROPHYSIOL, 2011 Mar; 22:241-7）

针刺治疗可缓解精神紧张。（COMPLEMENT THER CLIN PRACT, 2011 Feb; 17:16-21）

针刺可加速烧伤患者的肌肤再生（BURNS, 2011 Feb; 37:117-25）

研究表明针刺 LI-4 和 ST-44 不会改变健康人的疼痛域值（J ALTERN COMPLEMENT MED, 2011 Jan; 17:57-61）

研究表明针刺可有效治疗 hyper-immunoglobulin E (IgE) syndrome (HIES)（J ALTERN COMPLEMENT MED, 2011 Jan; 17:71-6）

研究表明针刺 ST-34 可改善老年患者的步态。（ARCH PHYS MED REHABIL, 2011 Jan; 92(1):7-14）

研究表明针刺内关可缓解手术后恶心，同时也可增强止吐药的效果。（J CHINESE MED, 2011 Feb; 95:37-47）

（霍敬）

正派行医 不畏官司

【编者按】穆英医师，原上海资深外科医生，80年代来美之后即取得纽约州针灸执照。除自己开业外，也参加一些 No-Fault 诊所的工作。2008年3月11日凌晨5时，被四名警察闯入家中戴上手铐带走，随后被检方指控一项企业贿赂罪、一项一级欺诈罪、两项重大盗窃罪、以及三项一级篡改商业文件罪。他所工作的 No-Fault 诊所 St. Nicholas Group 被控自2002年至2006年期间涉嫌系统性欺诈保险公司达620万元，包括假冒 No-Fault 保险申请、施行不必要的医疗程序、从未实施过的或造假程序等。检方将该公司的老板、医师、会计师、员工等21位职员告上法庭，穆医师是其中唯一的华裔。

穆英医师选择了法拉盛资深诉讼律师董克文作辩护律师，在法庭上，穆医师坚持不认罪。他坚持自己不是集团的股东，工作中认真履行针灸师的职责，严格按照医疗程序作完整的医疗记录，完全反映真实的诊疗过程。同时，穆医师对公司(集团)的造假或欺诈行为毫不知情，他从未询问病患的来历、背景、车祸的真伪，只是一个向公司领取时薪的针灸师，对该公司的非法勾当完全不应负责。董律师据此与检方力争，历时三年的缠讼，经过16场法律程序，检方经过全面的调查，在今年3月23日的法庭上，确认穆医师行医程序毫无问题，无犯罪企图，向法官提出撤诉。当日，纽约州最高刑事法院宣判穆英无罪。据董克文律师告知，另外20位被告均被判罪。穆医师得以保留针灸执照，并可继续执业，可谓是全身而退。

我会会员中从事 No-Fault 诊所工作的人为数不少，而纽约州的 No-Fault 诊所良莠不一，存在不少法律陷阱。如何在诊所工作中保持自己的清白、不被人诱惑掉入陷阱，是值得每一个从事 No-Fault 诊所工作的针灸师应随时警惕的问题。我们请穆英医师写下了三年缠讼的体会以及他坚持正派行医的经验，弥足珍贵，值得我们每一个人借鉴。

在美国这个汽车王国中，每天几千万辆车在路上奔驰，大大小小的碰撞车祸司空见惯，难以避免。车祸中有内脏损伤、内出血、骨折等严重受伤者当然会被送医院急救治疗，而大部份受伤程度较轻者则由一般的诊疗机构治疗。由于目前为止还没有由权威机构制定出一套治疗规范使大家可以有规可循，以至各种纠纷接踵而至，官司不断，从业者如履薄冰，人人自危，无所适从。

针对在 No-Fault 诊所中可能遇到的一些常见问题，结合本人在这场官司中所获得的一些切身经验和体会，进行探讨和总结，供针灸界同道们参考。

1. 严格奉公守法，正派行医：

按规定，针灸师只能受雇于有针灸执照的雇主。如果发现你的雇主不是一个合法的针灸专业人员，应立即离开。针灸师个人的证件、执照必须齐全。在工作中按主诊西医的要求仅针对病人的症状进行治疗，而不能做工作职责范围以外的事。

各种医疗记录应力求清楚完整，每次治疗留针至少15分钟，不要偷工减料。在治疗 No-Fault 病人时如果发现症状已消失，应立即停止治疗。无症状、不打针或未经治疗的病人绝对不可在 Daily Chart 上签字。“No treatment, No signature”、“No pain, No treatment”是基本原则。有一次，我的一位病人说“我今天太忙，没有时间，能不能不打针，让我签个字？”我说“你今天太忙没空治疗，没关系，明天来好了，但是不可签字”，他作出要打我的样子，我还是坚持不让他签字。后来才发现他就是一个便衣警察。如果让这个病人签字了，那就意味着他接受了一次针灸治疗，保险公司就得付一次治疗费，就构成了保险欺诈行为，而保险欺诈属于刑事犯罪。不是你经手治疗的病人，即便在老板要求下，也不要签字。总之，在工作中要坚持原则，不要为了迎合老板的要求或获得一点经济上的好处而触犯法律，惹上官司。

2. 惹上了官司怎么办？

美国是一个法治国家，也是一个好打官司的国家。惹上官司可以说是常有的事，即便被逮捕也并不代表犯了罪，千万不要惊慌失措。只要确认自己没有做违法的事，对法律的诉讼结果就一定要有信心！最糟糕的情况是自己不为诉讼答辩或任由缺席判决。你首先需要聘请一位有丰富专业经验的负责任的好律师，还必须尽可能收集各种对你可能有用的资料和证据，提供给你的律师。由于针灸师的官司常涉及到许多专业领域的问题，你的律师需要这方面的资料和证据作为替你辩护的依据，否则，就很难帮上忙了。

3. 在本案的诉讼过程中，我先后和检察官交锋了四次。每次到他的办公室，他有两名律师和两名记录员在场，还有录音机和录像机，设备齐全，如临大敌。可我发现他们根本不听我的辩解，自始至终对我说的只有一个意思，那就是“真实的情况和你说的完全相反”、“你认罪”等等，极尽威吓之能事。我被起诉的罪名是“伪造医疗记录，给病人不必要的治疗”，我意识到花时间继续与他们讨论此案是愚蠢的，于是不再说话，保持沉默。通过他们展示给我的所谓“证据”中，我找到了对我有利的资料，也摸清了检方的底牌。“知己知彼”，让我决心上庭决战。我的律师也适时提出了“不要陪审团，由法官根据法律直接宣判”的要求。就这样，缠讼了三年多之后，检方在缺乏证据之下，被迫撤回起诉，法官立即宣布无罪撤诉，结束了这场闹剧。

(穆英)

五运六气理论与临床运用

五运六气学说是中医学中最高层次的理论，它与天文学，历法学，气候学，星座学，气象学，及其时间生物学都有联系。换句话说，五运六气是一门高深的时间和空间医学，是世界上最早将时间和空间与医学联系在一起的精深学科。五运六气学运用时间与空间的变化去推测，分析，诊断疾病以及指导治疗原则，也就是我们所说的“天人合一”的诊疗法。

五运六气在历代中医学者中都有讨论及争论。其中一个最大的原因是它把自然界不可捉摸的规律，用朴素的中医学理论来描述。如此深奥的自然界变化，在几千年前当科学还在启蒙阶段的时候，尝试以五运六气理论用来解释自然界的变化对人体的影响，学术上的争论和探讨之多可想而知。为此五运六气学说多年来没有作为基本中医理论在正规中医学院传授。直至 2009 年，中国高教部将五运六气定为中医学院的必修课，并出版了中医药学等院校必修课本《五运六气学教材》，才让五运六气学登上高校的殿堂。2003 年，当 SAS（非典）在中国流行，一时不可控制，引起世界恐慌。正当医学界束手无策时，多年学习研究《黄帝内经》的毛小妹医生，运用五运六气的理论推算，预测非典将在五月二十二日前结束。在此日期前，所有她寄往有关部门的文章，如石沉大海。五月二十二日之后，事实证明她的预测的准确性，各种信件随后如雪花纷纷飘来。此外，在毛小妹医师 2006 年出版的第一本五运六气之书《医易时空医学》中，她推算 2007—2009 年世界流感病毒将是 H1N1，为此，毛医师给美国疾病控制中心（CDC）去过信，但没有受到重视。H1N1 引起流感后美国卫生部还为缺少 H1N1 疫苗而头痛过。

五运六气究竟是什么？它能给我们每天处于临床工作的中医针灸医师什么启发呢？对我们的临床实践有多大的帮助？是否有必要花时间去探讨深奥的五运六气学？在此，我们还可以举一个例子，美国国父乔治华盛顿生于 1732 年 2 月 22 日，作为五运六气理论分析，他的生之年为木运太过之年，出生 2 月为木运月，他生于维多利亚州为美国东部。按中医五行分析，华盛顿的体质有很强的木气运行。作为五行，木生于水而克土所以华盛顿在 1749 年土年和 1784 年土年得疟疾（木气病）；1757 木年，痢疾；1790 金年有肺炎。华盛顿的木太过体质，使它一生中脾不足。脾开窍于口，他的口腔病是一生中最大的麻烦。口腔病使他 21 岁开始掉第一颗牙齿，当他 57 岁成为美国总统时，他自己的牙只剩一颗。1799 年，按照五运六气学说是个土年不足年，但又是一个太乙天符一年。按“黄帝内经”太年为贵人，“中贵人病危而之”即与五运有关而得病者病急。十二月十二日晚，华盛顿穿着淋了一天的湿衣睡着了，十三日晨开始发烧，经过反复放血，疾病未得到缓解，最终于 14 日晚十点去世。他的去世是在强土气年，冬季为水季，土克水，水不足养木，土不受木所克而反克木，这就是 1799 年的运气学。这个例子给我们一个启发，如果人类开始使用五运六气学论，我们可以预测华盛顿的木太过体质在土运的太乙天符年将有可能出现麻烦，我们可以注意养生，和防止将有可能出现的疾病，乔治华盛顿在 67 岁去世的历史将有所不同。

中医从来都认为优秀的医生是能治未病的医生。现在，如果我们能掌握古老的五运六气学说，作为现代最先进的医学武器，我们的临床实践就可以大大的提高一步。

（葛玉兰）

健保讨帐专题讨论

近年来，有些健保计划只支付由西医针灸师（physician certified acupuncturist）施行的针灸治疗费，而不支付由执照针灸师提供的针灸服务，许多针灸界同行对这种歧视性的政策深感不平，希望能提出对策，以保护执照针灸师的专业权益。应同行们的要求，本文对此议题进行讨论。

正如笔者在上一期的会员通讯中提到的，打着提供针灸福利的幌子招揽投保者已成为健保公司市场营销的手段之一。但健保公司并不愿意为他们的市场营销计划增加医疗费开支，于是设定了种种限制，以达到控制健保成本的目的。继几年前 United Healthcare 公司推出上述健保计划之后，Cigna 和 Aetna 等公司的某些（不是全部）健保计划也有类似的针灸给付政策出台，他们将作为针灸业主体的执照针灸师排除于这个计划之外，使拥有这类针灸福利的病人很难找到合适的针灸师就诊，从而节省针灸治疗费的支出。

针对这个问题，纽约州的几个主要针灸团体曾通过州议员多次提出了“针灸平等法案”，规定所有支付西医针灸师针灸治疗费的健保计划一定要支付由执照针灸师实施的针灸服务。遗憾的是，由于利益团体的阻挠，这个法案历时多年仍无法取得实质性进展。

已于 2009 年底通过的美国健保改革法案（The US Health Care Reform Bill）为我们针灸业者对抗健保公司的这项歧视性政策提供了一个强有力的法律武器。在这个法案的第 2706 款明确规定：任何提供团体或个人健保给付的健保计划和健保公司对于由各州行医执照法规定的范围内从事其专业的医务人员在加入健保网及支付医疗费方面不得歧视（A group health plan and a health insurance issuer offering group or individual health insurance coverage shall not discriminate with respect to participation under the plan or coverage against any health care provider who is acting within the scope of that provider's license or certification under applicable State law）。在与健保公司打交道时，针灸师可以从以下几个方面对这个法律条款善加利用：

1. 当向健保公司查询病人的针灸福利而被告知这个计划只支付给西医针灸师时，应将上述的新法律条款对接电话的健保公司代表读一遍，提醒健保公司的这个付费政策已违反了这项法规，并要求你将你对这家健保公司歧视性政策的不满意意见记录在案（file a complaint）。这个行动虽然不可能立即改变一个特定的健保政策，但如果有很多针灸师和病人对这项政策提出投诉，势将给健保公司造成极大的压力，而这种压力的累积终将迫使他们对这项歧视性的政策进行调整。值得说明的是，在确认这个健保政策已经改变之前，笔者并不鼓励针灸师同行冒然接受这种可能被拒付的健保计划，除非你有足够的耐心和能力与健保公司为某一个保险帐单打持久战。
2. 当你的针灸帐单不幸被健保公司以上述理由拒付时，你可在给健保公司或州保险厅的上诉信中引用这个法律条款作为上诉的理由和依据之一，并要求根据这个法律条款对你的针灸帐单进行重新审核。
3. 在必要时，可考虑以上述法律条款为依据通过集体诉讼的方式逼迫健保公司让步。客观地说，健保公司财大势大，要与他们打这类官司需要有一个强大的律师团队作后盾。如果不能收集到一定数量的典型案例，律师是不太可能为了个小 case 接手此类高难度的业务的。为了这个目前还很渺茫的计划，建议同行们认真地收集这类讨帐案例，并作好医疗文件记录和保存，也许在将来条件成熟时可以协调本地的几个专业团体共同推动这项工作。

针灸师的专业权益需要我们每一个业者来关注和维护，让我们共同努力！

（郑灵）

由中国人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局共同评出的首届“国医大师”共30位，这些出自中华大江南北的中医“武林高手”个个身怀绝技，全都是中医各领域泰斗级人物。遗憾的是，这个荣誉来的有点迟，刚刚“授衔”还不到两年，已经有好几位大师相继过世。其中，于2011年2月8日在沈阳去世的95岁高龄的李玉奇大师，乃我入道中医之恩师。在先师辞世百日之际，我想借本会刊之一角，回忆几件李老的“平凡小事”，让更多人领略大师的风采，同大家分享李老留下的财富。

我同李老的接触限于1980年到1986年，也就是我在辽宁中医学院附属医院实习和工作期间。开始我是一名实习学生，后来成为附属医院医师，进入李老主持的胃炎科研组，随李老出诊数年，研制过“李玉奇中医治疗萎缩性胃炎计算机专家系统”，还考取了李老的第一个硕士研究生，后因出国留学，中断学历。我从大学毕业后就一直跟随李老出诊和科研，用李老曾经说过的话讲叫“耳鬓厮磨”，对李老行医、处事、为人及学术造诣都有些了解。只是我那时不过是一个“小大夫”，记忆中留下多是一些琐事。

新官上任

上世纪八十年代初，李老受命出任文革后辽宁中医学院附属医院首任院长，履新之日，并无组织部长陪同，也无轰轰烈烈的任命大会，而是只身一人悄然“上岗”。于是，在医院各个科室经常可以看到一个“小老头”到处查看，沉默无语。我们在放射科课间实习时，曾见到一位老头突然闯进来，看了大家几眼，就离开了，搞得在场的人莫名其妙。当时的附属医院，文革遗风尚存，诊治业务欠精，患者服务不良，很多人消极怠工，迟到早退司空见惯。连续数日，有人看到这位老头在早晨八点和下午三点都站在附属医院二楼的会议室的窗前，观望医院的大门，全院职工上下班的人流尽收眼底。后来，人们才意识到这是新院长上任的第一把火，待李老把全院情况摸清后，随即召开全院大会，痛批迟到早退等各类恶习，申明纪律，设立奖惩制度，从此医院如新。

严厉考官

李老初任院长之际，医院上下学术风气极差，一些医生专业不精，在诊断治疗上也不求甚解。于是李老出了个奇招，召全开全院医疗人员大会，让放射科和心电科等专科医生出题，当场拷问各科主任和主治医生，令业务不精者当众自愧。李老还多次组织专家学术讲座，引进先进医疗设备，提高医务人员专业水准。新院长的严厉考试令全医院上下人人自危，钻研业务蔚然成风，学术水准骤然提高，全院的医疗水平很快达到前所未有的高峰。李老还通过考试，选拔出医院各科的优秀中青年医生，为全院的名老中医都配备了高徒，李老的大徒弟周学文医生就是在当时脱颖而出。李老的这些举措，在当时是全国领先，后来各地医院纷纷效仿，也为年轻的医生们树立了典范。要知道，李老实施这些改革时，全国医疗职称评定制度还没有恢复。

女大当嫁

在一般人看来，李老为人严肃、严格、严谨、严厉，甚至有点刻板 and 寡言，但其实李老还有细心和婆婆妈妈的一面。附属医院年轻护士众多，李老当院长时发现很多护士未婚，甚为担心。于是就在全院大会上不止一次地讲：年轻的护士们，不要再挑了，尤其当你们的年龄超过25岁以后，你们的年龄每增加一岁，姿色就减少一分。此话在全院迅速传开，医院的“媒婆”开始活跃，被关心的护士们也都十分领情。作为一院之长，李老以长辈的身份公开呼吁“大女问题”，关心年轻人的个人生活，这在当时的中国社会还十分少见，应该说是在走了时代的前面，李老对医院职工的关心，也由此略见一斑。

力主科研

外人难以置信，作为地道的传统中医，李老对现代医学和科学研究的态度不但是开放、开明、支持，而且还力主用现代科学方法研究中医药的疗效。他亲自创办和主持的“萎缩性胃炎研究组”就是一个最好的实例。研究组当时荟萃了医院最好的中西医生，包括内科主任周学文中医、内科副主任傅维芹西医师、病理科主任赵士林医师、检验科主任李心春医师、放射科主任黄玉林医生、医务科副科长宋玉书医师等，如此强壮的科研队伍，在当时全国的中医医院中十分罕见。现在回想起来，当时的临床科研的路子是正确的，方法是严格和科学的，临床疗效是肯定的，极有攀登科学顶峰的潜力。有关李老学术思想的价值我曾在《中国中医药报》（2005年10月）专门发表过介绍文章，这里只想提起两件记忆中的“小事”。第一件是，我当时查阅了国内外的文献，提出应当做一个“双盲对照试验”观察中药治疗萎缩性胃炎疗效，也就是除了中药分型治疗组以外，另设一组病人服用“假汤药”。经过向李老详细解释后，李老欣然同意并支持，很可惜，后来因为其它问题和阻力没有实施此方案。另一件事是，当时科研组成员都是兼职或“义务”工作，大家都有各自的“本职工作”，所以当科研工作取得阶段成果时，李老会出面宴请科研组成员，还对我们说，将来会给每个人都奖励一台大彩电。我虽然没有看到最后兑现就出国了，但在当时物资匮乏的年代，作为一个小大夫，能在辽宁大厦餐厅美餐一顿，还可以想象一下未来的“大彩电”，胃里和心里都是热呼呼的，于是工作干劲倍增。由此可见，李老作为一位管理者，具有他的灵活和技巧。

行医楷模

李老行医直到90余岁，治愈和帮助过的患者无数，深受病家好评，李老在民众心中的地位，医院门诊挂号室最清楚了。对于病人的感谢，李老从来都是以淡淡地一笑回应，我从未听过李老炫耀过任何治愈的病例，也没见过李老同病人“拉拉扯扯”。只有一次例外，由于另有其因，李老特意给我讲述过这样一个病例。文革后期，辽宁省革命委员会最高领导人新婚，妻子很久不能怀孕。此事关系重大，不仅仅事关一方诸侯是否有后，还涉及到中华人民共和国缔造者血脉的延续。据说，有关部门请过很多名医，患者也服用过各种药物，可是怀孕一事始终未果。后来，李老作为辽宁名老中医被请去会诊，领导夫人服用李老开的中药方之后，不久真的怀孕成功，产下一女婴。对于此事，李老并没有炫耀，医疗界也无人知晓，真不知道李老如何才能按捺得住。然而，不久后，政治风云突变，往日的钦差大臣变成了阶下囚，所有同辽宁最高领导人有过密切来往的人都要接受审查。李老告诉我，当调查组审查李老治病的详细经过后，发现整个过程是单纯的“医患关系”，很快就得出结论：“老李头没事”。李老十分重视此病例，记得此医案经周学文医生整理后曾发表于《辽宁中医杂志》上，只是读者并不知晓背后的故事。当年李老语重心长地给我讲述了这个病例，我并没有十分理解，事后想起，这是在告诉我怎样行医和做人。的确，作为一名医生，无论在政治斗争复杂的当年，还是在物欲横流的今天，要想做到“走在河边不湿鞋”，是要有准则和定力的。这也正是李老给我们留下的财富。

李老等国医大师的相继过世，标志着中医界一个时代的结束。老一代传统中医师完成了承上启下和发扬祖国医学的历史使命，将传统中医史无前例地推进了大医院和高等学府，甚至发展到全世界。李老这一代人的另外一个巨大的贡献，是培养了一大批具有高等学历的中医继承人，这些传统中医的“学院派”已经遍布全中国乃至世界各地。

在老一辈中医人中，李老无疑是佼佼者。李老的离去，对于患者，失去了一代名医；对于中医界，少了一位优秀的领导人；对于学术界，再不见一位孜孜不倦的智者；对于李老身边的人，难舍一位严厉而慈祥的老人；对于李老的学生和徒弟，则是一位永远留在心中的恩师。

Headline 最新消息



www.ATCMS.org

美国中医药针灸学会 2011 年夏季学术讲座通知

时间: 2011 年 6 月 19 日 (星期日) 12:00—5:30pm

Time: June 19, 2011, Sunday, 12:00—5:30pm

地点: 法拉盛喜来登大酒店一楼 (Garnet Room)

Place: Sheraton LaGuardia East Hotel (Garnet Room)
135-20 39th Avenue, Flushing, NY 11354

题目: 难治性脑病的中医药针灸治疗——李燕梅教授主讲

Topic: TCM Acupuncture Therapies for Challenge CNS Diseases

By Professor Li, Yanmei, Henan TCM University, China

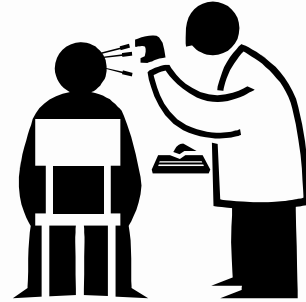
用语/学分: 中文演讲, 中/英文幻灯; 5 个 NCCAOM 继续教育学分

Language: Presentation in Chinese with English Slides, 5 CEU

收费: 本会会员及在校学生: \$40; 其他人士: \$80

Fees: \$40 for ATCMS members and students; \$80 for others

联系 Contact: (212) 689-1773 (Dr. Zheng)



American TCM Society
14 East 34th Street, 5th Floor
New York, NY 10016, U.S.A.
Tel (212) 689-1773
www.ATCMS.org

