

培养模式创新实验区，探索中医人才培养的创新模式。当时中医人才培养模式存在的主要问题有：中医理论发展缓慢，中医理论鲜有创新；中医院校培养出来的学生大都不理解中医的精髓，缺少中医思维，不会用中医看病……试验区的改革思路就是强化中医基础理论、强化中医临床技能；提高对中医的热爱程度、提高中医理论水平、提高临床诊治能力。

李永峰认为：中医的思维不能丢，中医的精髓不能丢。

针对当时人才培养方案主要存在着西医课时比例偏大，中医经典课时不足以及中西混开等问题，实验区制定出新的特色人才培养方案，强调早期中医思维的建立。并且在全国率先推出中医经典理论等级考试。在第二年就安排中医经典、中医临床课程及西医基础课程，同时穿插临床见习、观察名师应诊，体现“早临床”。

早临床，早点接触病人，是为了让医理变得真实，早点融入到学生的生命当中。

五位一体之三：医者与疾病和疼痛 针灸的奥秘，为什么中医思维不能丢？

李永峰对于中医、西医有种平等观，并没有厚此薄彼，而是能够如实地区别这两种医学思维，并且很好地结合与运用。对他来说，精准诊断并且解除病人的痛苦是最重要的。

“咱们不排斥西医，中医西医都是治病救人的。”李永峰说。“我们用西医现代的先进的东西，来诊断疾病，然后用中医的手段去治疗疾病。是中医能治疗的疾病用中医治疗，不是中医的，你比如说一个结石的患者，该做手术那就是西医。阑尾穿孔了、心脏堵塞了要搭桥就西医就好。但是过了这个急症期，中医就可以调理。中医和西医是互补的，而不是两个对立的渠道。”

当然西医和中医是两个完全不同的理论体系。很多中医讲的东西，西医无法理解。

中医讲的肝气行于左。肝脏明显在右侧呢，你中医又说肝气行于左？这不是胡说？事实上，中医是根据人体的病理表现。比如人一生气哪边疼？左边疼。气的不想吃饭了，胃疼。所以说肝气行于左，怒气伤肝。西医生认为肝就是肝脏，中医人认为肝除了肝脏，还包括肝的所有功能，是一个很广泛的概念。

“心脏咋样？”李永峰走到心脏不适的患者床前询问道。“心脏我感觉好一点，但是还是跳的快。”

“睡不着觉，心跳快，拉肚子。拉肚子一治，心跳就好了。失眠一好，心跳也就好了。这个西医解释不

了，我们中医能解释通。心和小肠相表里，小肠拉肚子就会引起心脏病，另外睡眠不好，心主神明，神明不好，所以失眠。所以把失眠和拉肚子治好以后，心跳问题就解决了。你单独治疗心跳，吃了很多西药也不管用。”

“辨证是个很简单的东西。”李永峰说。

李永峰参加过一期惠医苑的直播节目，聊针灸治病的奥秘。

从现代医学理论来说，针灸是调动体内的积极因素来抗御病邪的，它在不同的系统内，起到不同的作用。比如它对于心血管系统，可以调节心率，而且对于心率的调节，是一种正能量的调节，是一个双向的良性调节。比如在免疫系统，它可以提高人体的免疫机能，发挥人体体内的积极因素，来防御疾病。

“我们一些病症，急性病症，可能一两次就治好，花费很少。另外，如果你真正掌握了针灸技术，在临床有些病症我们看到的效果是立竿见影，而且它的适应症也非常广。

针灸临床上对于内外妇儿各科都有对应的病症。世界卫生组织向全世界推广的是43种病症，国内的研究，天津中医药大学杜元灏博士牵头做的一项研究，发现针灸临床上有三百多种病症，是适用于针灸治疗的。它在不同的科室里边都有优势病种。

针灸治疗取穴原则，一个叫近部取穴，在局部取穴，哪个地方痛就在哪个地方取穴，比如眼睛的疾患，可以取眼周的穴位，像睛明、攒竹、四白、太阳、丝竹空，都可以取，还可以取局部的阿是穴，就是痛点取穴。因为这个痛点其实就是疾病的反应点。这是第一个取穴的方法。

还有一个远部的取穴，就是循经取穴，这个就要靠辨证。我们说眼睛有病，还可以取足上的穴位太冲，因



患者赠送李永峰教授牌匾，以示感谢。