



# 崔红生： 不负理想使命 展现医者担当

张瑞杰



“肺者，相傅之官，治节出焉。”——《黄帝内经》

中医学虽然古老但理论并不落后，具有深厚的东方哲学底蕴和巨大的科学价值。当下，亟需用现代科学进行诠释，让更多人认可中医学理论，促进中医药走向世界。同时，中医药工作者要通过科学的研究方法，开展高质量临床研究，拿出高级别临床循证证据，这是中医药实现高质量发展、走向国际的必由之路。

在北京中医药大学第三附属医院呼吸科，主任崔红生数十年来，不断在钻研中医经典著作的基础上，结合自己丰富的临床实践经验，融汇中西医学，不仅治愈了大量病人，还发表了大量有影响力的文章，孜孜不倦的在弘扬中医理论，尤其是呼吸系统理论方面不断求索，通过自己数十年的不懈努力，为古老的中医理论不断注入新的活力。

崔红生现为全国第三批优秀中医临床人才，北京中医药学会肺系病

专业委员会主任委员，世中联过敏性疾病专委会副会长兼秘书长，中华中医药学会肺系病分会常务委员，担任《中华中医药杂志》、《中国中医基础医学杂志》编委，《中医杂志》、《北京中医药大学学报》评审专家。他曾主持国家自然科学基金课题，国家外专局高端外国专家引进计划项目，国家中医药管理局科研基金课题，北京市首都特色课题，参与并承担国家、部（局）级科研基金课题。在中西医结合诊治支气管哮喘、肺间质纤维化、慢性阻塞性肺疾病、慢性咳嗽、变态反应性疾病、睡眠呼吸暂停综合征、支气管扩张症、支气管肺癌等呼吸系统疾病方面具有自己独到的经验。

### 不断求索 推陈出新

《黄帝内经》是中医基础理论的经典巨著，唯有《灵枢·九宫八风》一篇以图示人，崔红生敏锐的发现，古今学者常以天文、历法、气象理论

来分析《灵枢·九宫八风》，从而忽视了其临床应用价值。崔红生与同事们一起合作，通过探究“九宫八风”理论的结构与内涵，基于肺系病患者咳、痰、喘、哮等临床特点，创新性地构建“九宫八风”理论模型图及相应辨治体系，创建了防治呼吸系统疾病的新思路。

基于《灵枢·九宫八风》的研究，崔红生认为慢性咳嗽、支气管哮喘等肺系疾病多因内有痼疾、外感引动而发作，常由风邪诱发，且与脏腑气机升降出入失常密切相关。其人寒热倏忽转变，虚实顷刻转化，脏腑相互影响。因此，运动、变化的“九宫八风”理论模型符合肺系疾病的发病特点与临床表现，适宜推广运用于肺系疾病防治过程，并且还具体地提出了在“八风”的不同状态下，用于保健、调理和医治的相关药方和方案（见表1）。

哮喘，中医将之称作“哮病”，发时喉中哮鸣有声，武维屏教授主张分为风哮、痰哮、瘀血哮、气郁哮及

虚哮5种。随着过敏体质人群日益增多，雾霾等环境污染等导致过敏因素加剧，“风哮”证型出现频率逐年升高，其临床表现除喘促、气急、胸闷、气短等典型症状外，还反复发作，时发时止，止如常人，伴有鼻塞、流涕、喷嚏、鼻痒、咽痒等风盛之象。相对应的哮喘表型常为“过敏性哮喘”，多与湿疹、过敏性鼻炎、食物药物过敏史密切联系。

崔红生认为，在中医药防治风哮过程中，应重视因时之序，守方之正，依据中央守位、八宫周游的大周期确定中宫为伏痰夙根的核心病机，周边八宫的上升过程选蝉蛻、僵蚕，下降过程择浙贝母、桑白皮、钩藤，终以大黄、姜黄通畅四隅，从而立主方为加味升降散；再据小周期中发病或加重之日，结合该日游宫与患者临床表现，随证因时，酌情加减。由此正本清源，融会新知，力求遵经原旨而“守正”，学科交叉以“创新”。

有人曾专门发表文章表示，崔红生教授认为中医理论下的哮喘乃至整个肺系疾病的病理、生理变化，可以概括为以肺为中心的多脏腑体系的气机失和。“和调枢机”在其累累成果中成为纲领性的学术思想，即如贯珠中之伏线，而不拘于方药，方证，学派乃至中西之别，总以病机（疾病的发病机制和规律）为要，在继承前辈医家经验的基础上，从方略的高度，和调气机之升降出入，调补机体之阴阳虚实，这是他鲜明的用药特点。

崔红生认为，做一个好的临床医生与做一个好的中医学术研究者和一位好的老师，三者密不可分，有着互相促进的作用。正是因为他在一线的坚守，才给了他源源不断的新经验、



新案例、新思路，为他在古老的中医世界里不断探索创新，提供了养分，同时也为他带好一届一届的研究生，提供了丰富的实践教学案例。在他所主要涉及的呼吸科领域，他提出的“和调枢机法”曾入选国家自然科学基金面上项目（一般项目）。

### 执着追求 漫漫求学

崔红生 1986 年考入河南中医学院，1998 年 7 月从北京中医药大学医学博士毕业，1998 年 8 月 -2008 年 8 月在北京中医药大学东直门医院呼吸科工作，2008 年 9 月调至北京中医药大学第三附属医院呼吸科工作至今。1999 年 8 月 -2000 年 7 月在北京协和医院呼吸科临床进修一年，2007 年 9 月 -2008 年 8 月作为国家留学基金委公派访问学者在英国 Southampton University General Hospital 科研进修一年。2018 年 9 月 -2019 年 3 月作为国家留学基金委公派高级访问学者在美国 National Jewish Health 进修半年。曾先后师从中西医结合呼吸病专家武维屏教

授、首都国医名师裴永清教授、国医大师王琦院士等。

能从一名普通的县级中医院医生，一路成长为三甲医院科室主任、教授、博士生导师，离不开崔红生几十年来坚持不懈、锲而不舍的努力和心中对医学事业的追求和热爱。谈起自己早年的经历他说，当时考大学的时候其实想的并不多，对医学、中医这个领域也没有什么概念，进入学校之后才慢慢地发现自己越来越喜欢上了这个行业，也慢慢地“入了门”。

大学毕业后，崔红生被分配到了河南的一所县中医院，接触了病人之后才发现，想成为一名优秀的医生，当时的自己还远远达不到标准，只有通过不断的实践、不断的学习以及不断的研究和总结才能使自己快速的成长。于是，崔红生在县中医院经过几年的实践后，利用业余时间不断的刻苦学习，为进一步进修做着准备，最终考上了北京中医药大学的博士研究生，并一路拿下了博士学位。

博士毕业后，崔红生来到北京中医药大学东直门医院呼吸科工作，由于新的工作单位是一所综合医院，



所以新的工作对崔红生提出了新的挑战，要求他具备更多的西医方面的知识和操作能力。崔红生的导师也经常对他说“中医往前闯，西医跟得上”，意思是要求学中医的学生面对西医的时候不能发怵，要能应对下来，两条腿走路，中西医要相结合。为了做好新的工作，也为了达到导师的要求，崔红生继续开始了边工作边学习的日子，这对他来说已经是一种习惯了。

同时，他还得到了到协和医院呼吸科进修的机会，在协和医院的进修过程中，他经常参与内科的查房工作，看了大量的胸部CT等医学影像，还参与讨论疑难病例，快速成长为能将中西医相结合进行临床诊治的呼吸科医生。除此之外，他还得到了英国、美国交流的机会，不仅有涉及临床方面的交流，还有实验室基础研究等方面的交流。他还参加了国家对中医人才培养的专项项目，由知名老中医手把手对中青年医生进行指导和培养，详读经典文献、经典著作，跟老中医一起看病、问诊等等。这些不仅极大提高了崔红生的临床水平，还进一步提高了他的科研、学术的思维和能，为他将实践、学术、教学相结合的医、教、研之路打下了坚实的基础。

### 扎根一线 医者担当

崔红生虽然有着多个身份和职务，但是他自从大学毕业以来一直没有离开过一线的门诊、临床岗位，一直在为千千万万的普通患者服务。遇到紧急情况，崔红生也总是出现在危险的一线岗位，和同事们一起战斗在一起，对抗病魔。他回忆到，2003年非典病毒肆虐的时候，北京市情况

最严重的时间是4月左右，当时他就东直门医院的非典病房内值守。由于那时面对这么大规模的传染病的经验还有限，值班的时间往往是没有固定安排的，有些医护人员也不幸被感染，但是大家没有一个人退缩，不管是什么科的医生，只要有需要就坚持坚守在一线。他们从不计较加班，每一个班次都尽心尽力的做好每一项工作，直到有接班的同事到来才肯换班。抗击非典的经历，让当时刚到中年的崔红生更加的明白了作为一名医生，身上所担负的责任。他觉得病人对他的期盼，是一个医生最值得骄傲的事情。

崔红生将多年的一线经验与学习、科研相结合，逐步形成了自己

独有的判断和诊疗理论体系，并在一些复杂病情面前，充分发挥了出来。2016年，家住朝阳区小关街道80余岁的刘奶奶，来到北京中医药大学第三附属医院呼吸科就诊，来就医时刘奶奶腹泻3月有余，日行10余次，伴腹痛，咳嗽、胸闷，曾服理中汤、四神丸等中药汤剂治疗，腹泻未见明显好转，自发病后体重进行性下降近40斤。2天前受凉后引起咳嗽，咯少量白粘痰，伴活动后胸闷气短。胸部CT示：双肺多发感染伴右上肺叶空洞形成。肿瘤标志物多项均有不同程度的升高，不排除肿瘤导致恶病质的可能。但刘奶奶家属考虑到其年龄较大，拒绝进一步检查以明确诊断，为求缓解临床症状故来就诊。当时刘奶



奶每日腹泻水样便12次，进食即泻，泻后腹痛，伴乏力，纳呆，神味体羸，阵发咳嗽，咯痰不爽，胸闷气短，口干口渴。舌红少苔，脉沉细数。

崔红生详细了解了刘奶奶的病情后，很快准确制定了诊疗方案：中医辨病辨证：泄泻，寒热错杂证。辨证分析：久利必伤脾肾之阳，阳气不温，中焦虚寒，脾土失运，则见纳呆、乏力。病程日久，气血阴阳俱损，久虚不复渐成虚劳羸弱。“积阴之下，必有伏阳”，加之体虚肺卫不固，外邪易侵，郁而化热，痰热蕴肺，上逆作咳，形成上热下寒，虚实夹杂之证。若单清上热则下寒益甚，单祛下寒则上热不除，因此患者服四神丸、理中汤等方药疗效不显。根据患者本虚标实、上热下寒、寒热错杂之病机特点，故选用乌梅丸加减治疗。此方出自张仲景《伤寒论》厥阴病篇第338条：“……蛔厥者，乌梅丸主之。又主久利。”乌梅在《神农本草经》被列为

中品，味酸平，主下气、除热烦满，安心。《本草纲目》云乌梅“敛肺涩肠，止久嗽泻痢，反胃噎膈，蛔厥吐利”。

崔红生认为乌梅在本案中以其收敛为用，治久咳、久泻最为适宜。正如《本草求真》所论：乌梅“入肺则收，入肠则涩……口渴可止，宁不为酸涩收敛止一验乎”。经过3周的住院治疗，刘奶奶腹泻消失，体重逐渐增加，咳嗽胸闷等明显缓解。刘奶奶及家人为感谢崔红生主任及呼吸科医护人员，特意叮嘱家属给主任封一个红包，崔红生主任为让老人心里安稳，接受了这份红包，随后就把钱送至住院处充值到患者的住院账号里。

崔红生作为北京中医药大学第三附属医院呼吸科主任，有着过硬的实践经验、理论知识、科研和教学能力，在他的带领下北京中医药大学第三附属医院呼吸科充分发挥中医药治疗呼吸系统疾病优势，运用中西医结合的方法，在支气管哮喘，慢性阻塞

性肺疾病（慢性支气管炎、阻塞型肺气肿、慢性肺原性心脏病）、肺间质纤维化、慢性咳嗽、支气管扩张症、睡眠一呼吸暂停综合征、呼吸衰竭、肺癌等疾病诊治方面积累了丰富的临床经验，疗效卓著，深受广大患者的好评，被北京市中医管理局评为首都中医榜样科室。现拥有医学博士7名，硕士2名，主任医师3名，副主任医师2名，主治医师2名，博士生导师3名，曾承担国家自然科学基金、国家中医药管理局等部（局）级多项课题。

崔红生教授目前拥有北京中医药大学“教学名师工作坊”，他自己的学术研究和指导学生完成的科研论文，多次获得省部级以上学术研究领域的奖项和荣誉。这些荣誉都是对他多年的研究和教学工作的一种肯定。崔红生也将继续坚守在临床一线、科研一线、教学一线，用自己有限的能量推动中国中医事业、人才培养等工作的高质量发展。■

