

医者“新”火，“灿”若星辰

——专访湖南医药学院总医院中医科主任周新灿

本报记者 梁湘茂 通讯员 舒庆霞 陈惠婷

戴着一副眼镜，双眼睿智而冷静；个子不高，挎着一个简单的旧包，衣着十分简朴，做事细致而谨慎，不到50岁就两鬓微霜，这是“70后”医师周新灿给人的第一印象。

然而，当他开始交谈，那平和的语速、热情的待人方式，瞬间让人感受到一种传统知识分子特有的沉静与温暖。

这份温润底色，源于他深厚的家学渊源。周新灿的爷爷是一位草医，伯父则是县里很早便有名气的中医师。正是在这样的家族氛围熏陶下，他心中早早埋下了医学的种子。高考填报志愿时，他听从伯父“先学西医，再精中医”的建议，考入湖南医科大学（现中南大学湘雅医学院），打下了坚实的现代医学基础。此后的寒暑假，他都跟随伯父学习中医经典。

2003年至2006年，在湘雅医院攻读研究生期间，他同时拜师全国名中医袁长津教授，获得中医师承资格，持有西医内科及中西医结合双重执业医师证。目前，他担任湖南医药学院总医院中医科主任、主任医师，同时兼任湖南省仲景学术研究会副主任委员、湖南省中西医结合学会灾害医学专委会青年委员等多个学术职务。

仁术：洞悉病机，精准施治

作为中医，周新灿强调整体观念，治病必求其本，不能“头痛医头，脚痛医脚”，这份专业与负责，让无数患者慕名而来、安心而归。

“我要是早点来找周医生就好了！周医生看病非常细致，又专业，我们一家非常感谢他治好了我女儿的病！”近日，一位年轻母亲刘女士非常感激地说。

原来，2025年7月，刘女士带着1岁零5个月的女儿娟娟（化名）慕名而来，孩子彼时体质孱弱、反复感冒，身形瘦小。

周新灿细问病程，发现症结源于当年3月孩子外地治疗时因剧痛受惊吓引发高热，此后体质骤降，正合中医“恐伤肾”之论，肾气受损影响生长发育。他以健脾开胃为基础，配伍菟丝子、龙骨等补肾安神药物，娟娟服10剂便见好转，经35剂调理后恢复健康。

大学生小刘也专程致谢，困扰她四五年的剧烈痛经，在周新灿的调理下画上了句号。小刘高中时为减少经量，常年经期吃冰淇淋，形成了典型的“寒凝血瘀”，痛经愈发严重。周新灿为其开具温经散寒的中药，经调

后，小刘痛经缓解，月经恢复正常。

“很多女孩因为不懂或怕麻烦，用极端方式干预月经，反而伤了身体根本。”他的暖心叮嘱，藏着医者对患者最细致的牵挂。

仁心：医患情深与团队之光

周新灿的年门诊量逾万人次，是医院里出了名的“人气场”。为了不让远道而来的患者白跑一趟，他总主动加号，常常从清晨坐诊到晚上七八点，被患者亲切唤作“中医万人迷”。

在周新灿的诊室里，你能看到奥特曼、棒棒糖和泡泡糖——这是他为小患者准备的“定心符”。每逢孩子哭闹着不肯配合问诊，他便俯下身与孩子平视，递上小礼物轻声安抚，原本紧张的氛围瞬间柔和，看病也成了一件“不害怕的事”。

作为中医科主任，周新灿不仅是守护患者健康的医者，更是引领科室高质量发展的核心力量。

2015年，他接过科室发展的接力棒。十余年间，科室一方面四处招贤纳士、搭建平台，如今科室已壮大为15人的专业团队，2025年更引进1名博士后、3名博士；另一方面，他将自己中西医融合的诊疗经验、严谨细致的行医态度，手

把手教给科室青年医师，并在实践中锤炼他们的专业能力。

为了让团队更有干劲、更具凝聚力，他改革科室绩效分配方案，将工作量与社会效益纳入考核，激发了团队的干事热情。十余载耕耘，中医科实现了跨越式发展：门诊从2-3间扩增至12间，2025年门诊量同比增长7.6%；科研教学齐头并进，全年发表SCI论文7篇，多项省级课题成功立项。

展望：守正创新，济世前行

二十余载光阴，周新灿始终扎根杏林，是患者口中“一号难求”的暖心中医，更是青年医师眼里靠谱的引路人。面对未来，周新灿和他的团队充满信心。目前，中医科已开展中医优势病种的日间病房，将引入热敏灸、智能艾灸等新技术，进一步拓展服务范围、提升诊疗效果。

周新灿也成功入选了国家级的“西医学习中医优秀人才研修项目”。他说：“我有幸成为医生，有幸掌握了一些比较好的治疗方法，又有幸得到大家的信任。能够为有需要的人服务，是我的福气！”

周新灿，这位名字中蕴含着“新火”、“灿烂”之意的医者，正以其扎实的中西医功底、深刻的洞察力和崇高的医德，点亮无数患者的希望之光，也在中医药传承与创新的道路上，坚定地走出自己的风采。

别担心，尼帕病毒传播力有限 年关更要严防常见传染病

本报讯（记者 王璐 通讯员 郑铭）近期，尼帕病毒在网络上引发关注，不少市民担心其是否会“输入国内”。对此，中南大学湘雅医院感染控制中心主任、主任医师黄勋教授表示：尼帕病毒并非新出现病原体，目前我国未发现病例，传播力有限，公众无需恐慌。临近春节，人员流动加大，更应把防护重点放在流感、新冠、诺如病毒等冬春季常见传染病上。

并非“新病毒”， 我国尚未发现病例

尼帕病毒并不是近年来突然出现的“新病毒”。早在1998年，尼帕病毒就曾在马来西亚引发高致死性脑炎暴发。此后，该病毒几乎每年都会在南亚、东南亚部分国家以零星病例或小规模聚集性疫情形式出现。

公开数据显示：2023年9月，印度南部喀拉拉邦报告6例确诊病例，其中2例死亡；2024年底至2025年初，印度东部西孟加拉邦出现5例确诊病例，包括医护

人员院内感染。上述疫情均被及时发现并控制，未形成持续扩散。

“从全球监测情况看，尼帕病毒的活动范围相对固定，且多与特定地区的动物接触有关。”黄勋介绍，国家疾控中心已明确，目前我国尚未发现尼帕病毒感染病例，对我国公共卫生安全的影响总体可控。

致死率高，但“想传也不容易”

尼帕病毒之所以引发关注，主要源于其病死率较高。世界卫生组织数据显示，尼帕病毒感染病例的病死率约为40%~75%。

但需要同时看到的是，它具备明显的传播限制条件。

黄勋指出，尼帕病毒主要存在两条传播链：一是动物传人，如接触被果蝠污染的水果、椰枣汁，或接触感染动物体液；二是密切接触下的人传人，多发生在家庭照护或医疗机构内。

“尼帕病毒不通过空气远距离传播，不像流感、新冠那样具有强社区传播能力。”

这意味着，普通人一般的日常社交接触并不会感染尼帕病毒，也正因如此，全球迄今仅出现小规模暴发，而未形成大流行。

在临床表现上，尼帕病毒早期可出现发热、头痛、咳嗽等症状，随后较快进展为意识障碍、脑炎。

是否存在疫区旅居史或高风险动物接触史，是判断风险的关键因素。

“如果没有相关暴露史，出现发烧咳嗽，几乎可以排除尼帕病毒的可能，多半还是流感或普通呼吸道感染。”黄勋强调。

春节临近， 真正要防的是“叠加流行”

相比尼帕病毒，当前更需要警惕的是冬春季常见传染病的叠加流行风险。

国家卫健委提示：冬春季节，新冠、流感、肺炎支原体感染、诺如病毒胃肠炎等多种病原体处于活跃期。春节前后返乡、出游、聚会增多，增加了交叉感染风险。

“关注尼帕病毒没有错，但更

重要的是做好日常综合防护。”黄勋建议公众重点做到：

饮食安全 肉类食材彻底煮熟，避免生食、半生食。

不吃野味 尤其避免接触蝙蝠等野生动物及其制品。

良好卫生习惯 勤洗手、勤通风，公共场所根据需要佩戴口罩。

理性应对疾病 不要盲目囤药、提前服药，当前并无尼帕病毒“预防药”。

针对近期有出入境计划的旅客，专家建议需避开疫情高发区，提前了解当地疫情；从疫区回国返湘后，主动向社区、疾控部门报备行程，配合隔离观察。若出现疑似尼帕病毒感染症状，需立即佩戴口罩、与家人隔离，拨打120或由家人驾车前往发热门诊，如实告知医生旅居史和接触史，避免交叉感染。

“面对尼帕病毒，科学理性就是最好的防护。”黄勋教授表示，我国具备成熟的疫情监测和防控机制，只要民众做好个人防护、不松懈，就能平稳度过年关，共筑传染病安全防线。