

临证心语



中西医结合应该怎么走?

河南省中医院 王祖龙

作者认为:中西医结合的目的应该是发展中医。中西医结合应该立足于中医,以中医为基础,在中医理论指导下,吸收现代科学技术,发展中医。

什么是中医?

中医就是在中医理论指导下(整体观念、辨证论治),运用包括四诊在内的所有诊断方法获取临床资料,对疾

病的病因、病机进行认识,综合后进行辨病、辨证,采用健康教育、预防、治疗(包括药物、手术、外治等)、心理调

整、锻炼、健康生活方式等手段使患者获得健康,并使人们养成健康生活方式的医学。

只有立足于整体观念、辨证论治基础的检查、诊断、治疗、养生、保健,才是真正的中医。

中医能不能开检查单?

中医是不是还只用“一个脉垫、三根指头”来诊断疾病?笔者认为,检查是当代科学的发展在医学上的体现,既没有中医的标签,也没有西医的烙印,只要是对诊断和鉴别诊断有意义的,谁用就是谁的。

是基于中医理论指导的,是对四诊的补充,是四诊的显微镜,是中医在宏观认识的基础上,进行微观辨证诊断的辅助方法。临床上,中医应该以四诊为主、适度有价值的检查为辅。

四诊发现的问题,有时候可能是功能失调导致的,有可能通过健康的生活方式调整过来。如脂肪代谢紊乱,如果达到检查标准,那就是高血脂症了,失去了治未病的时机,可能需要药物治疗了。

于气虚血瘀性的,问诊患者,其诉说乏力、胸痛(心前区及左后背)、爬坡和上楼时加重。这是中医的诊断。作为辅助和验证,我给她开了心电图、心脏彩超、冠状动脉造影,明确了心肌缺血的部分、冠状动脉各支狭窄的程度,综合判断后仍选择中药益气活血治疗。这是笔者在临床上对检查的用法。

但是,中医临床上不应该随意开检查单,检查项目应该

此外,要知道中医的四诊资料在很多时候是优先于检查标准发现问题的。换句话说,

我曾接诊一名40多岁的女患者。她一坐下来,我就看出来她心脏不好,舌脉也显示属

中医能不能进行手术治疗?

不少人会认为,手术是西医的,中医就是保守治疗,不应该做手术。其实在汉代,中医外科的鼻祖华佗就可以进行高水平的手术了。他是世界上第一个

使用麻沸散作为全身麻醉剂进行手术的人,比西方国家使用麻醉药早1600多年;世界上第一例剖腹手术是华佗做的,他还可以进行死骨剔除术、开颅手术。可惜的是,他的手术技术都已失传。

近些年来,由于西医手术发展很快,而中医手术发展相对缓慢,给人们造成了“只有西医才能进行手术治疗”的感觉。

其实,手术只是一种治疗方法,中医西医都可以用,但一个好的外科医生应该处理好手术治疗和保守治疗的关系,不应该只做一个好的技工。

中医能不能开西药?

这个问题涉及我们对中药范围的界定。

那么,什么是中药?笔者认为,只要是基于中医理论指导下,以中医辨证论治为基础使用的药物都是中药,无论是天然的还是化学合成的,无论是传统的中药还是现代开发的西药。

调(不辨证)的时候就不是中药,是西药了。西药使用中成药效果差,是因为西医并没有研究清楚任何一种中成药的药理。

肾经,具有温肾壮阳、活血化瘀作用,可以用于肾阳亏虚、瘀血阻滞所导致的阳痿,对于脾虚型、肝郁型阳痿均有一定疗效,但要慎用于阴虚火旺型阳痿。

不少人认为中药是天然的,像植物类、动物类、矿物质类,而西药多是化学合成的。其实,中药也有化学合成的,只是古代化学不发达,合成的药比较粗糙而已。

只要不是基于中医理论的用药,无论什么药物(西药、中药、中成药)都不是中药。比如逍遥丸,在中医辨证基础上,用于治疗肝郁脾虚所引起的所有疾病时就是中药,而用于治疗各种类型的月经不

又如西地那非等PDE-5抑制剂,其作用机理比较明确,是通过抑制磷酸二酯酶,增加阴茎血流,使阴茎获得满意的勃起。基于这种理论使用的PDE-5抑制剂都是纯正的西药。

这是中医的认识,在中医整体观念指导下、辨证论治基础上准确使用,西地那非不失为一种机理明确、疗效肯定的中药,中医为什么不可以用呢?这时候,西地那非只是中医整体治疗的一个作用点而已,和我们在中药复方中加入的仙灵脾没有什么区别。

《黄帝内经》就记载有升丹的炼法及应用,它是将火硝、明矾、汞混合均匀,经高温提炼以氧化汞为主要成分的提脓祛腐药。此外,现在我们临床用的冰片、牛黄等都是化学合成的。

中医药院校要不要开设解剖、生理等课程?

很多人诟病中医药院校开设解剖、生理、病理、诊断课程,认为“中不中、西不西”的,不是纯正的中医。

要发展,就要学习借鉴其他医学(不只是西医),就要了解其他医学,就要知道其他医学的精华在什么地方,怎么样去吸收利用,怎么样充实、完备自己。

但是,学习人家,必须首先学好自己的,能灵活掌握运用中医,才能立足于中医学习其他医学,并发展中医。

如果把西医的课程开得比中医的还多,学生既没有学好中医,更不可能学好西医,那真的是“中不中、西不西”了。

纯正的中医是什么?中医

基于上述观点,笔者认为,中西医结合的目的就是为了发展中医,中西医结合应该立足于中医理论,运用中医的四诊辨证,结合对诊断及鉴别诊断有利的所有方法,明确诊断(辨病、辨证、辨主症),使用一切行之有效的方法来治愈疾病,并使患者养成健康的生活方式来保健、防病。

不容忽视的老年人心理健康问题

驻马店市精神病医院老年精神科 李瑞阳

随着我国老龄化程度的不断加剧,社会、家庭及老年人都将面临诸多不可回避的现实压力。

心理与行为。由于遗传因素、健康水平、个性、文化背景、生活经历和经济状况等诸多方面的截然不同,老年人所表现出的行为方式也是各不相同的。

四、愤慨型:这类老年人是典型的不服老,不愿承认或接受自己的老化,因自己未能达到自我的理想而愤慨、绝望,并偏执地将其失败归因于他人,甚至对周围的人或事物,表现出强烈的敌对或攻击。

自己,不断自责和怨恨,对他人漠不关心,内心孤独,悲观绝望,常常想以死来寻求解脱。

分析了以上种种因素后,归根到底,作为子女,要怀着感恩的心,去关心呵护父母和老年人,做到包容、体贴和理解,要牢记“沟通从心开始,尽孝不可太迟”。

压力的重荷一旦落在老年人的肩上,已是垂暮之年的他们,往往无法承受。心理的脆弱和压抑,如果得不到安抚与排遣,一蹶不振的痛苦将会伴随老年人的余生。

一、经济困窘:老年人退休后,经济收入明显减少,可随着年龄的不断增长和体质的不断退化,各种疾病相继而来,相应的各种费用也接踵而至。儿女孝顺还好些,若不然,老人将苦不堪言。这时,他们往往会产生焦虑和恐惧情绪,生怕没有能力与之应对。

五、自责型:这类老年人往往将自己的不幸和挫败归罪于自己,不断自责和怨恨,对他人漠不关心,内心孤独,悲观绝望,常常想以死来寻求解脱。

二、逍遥型:这类老年人承认或接受现在的自我,在物质和精神方面都期待并安于现状,对工作不感兴趣,不存奢望,易于满足。

三、防御型:这类老年人渴望通过不停息的活动抑制或摆脱因衰老所带来的不安。通过满负荷的“运行”,来淡化或完全忽略“死亡”。

一、环境因素:退休后,一下子离开工作了大半辈子的岗位和朝夕相处的同事,突然而至的空虚和落寞感,往往会让老年人焦虑不安,甚至产生消极和悲观情绪,感觉自己一下子变得无所事事,一无是处起来。加之子女都

已组建了各自的小家庭,时常不能在身边陪伴;有个老伴儿倒还好些,倘若孤身一人,空巢老人的内心将是无比凄凉和落寞的。

二、家庭不和睦:老年人人际关系的主要矛盾,大多来自家庭内部。如果彼此间缺乏沟通和理解,常常会导致抱怨、争吵,甚至是歧视和虐待老人。所有这些问题都将严重影响老人的

名医堂

病例:熊某,男,59岁,2016年12月6日就诊,诉说半年来反复感冒、发热,症状日渐加重,近3个月出现高热、咳嗽,被诊断为肺炎,住院治疗5次。为求根治此病,其遂求治于吾师陈五一。

陈五一系第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师;开封市名老中医,开封市中医院返聘专家、主任医师。

刻见:神疲乏力,少气懒言,语声低沉,面色萎黄少华,手足冰凉,诉说近半年来天气稍变即鼻塞流涕,继而咳嗽不已;平日倦怠乏力,恶风自汗,动则气喘吁吁;食少,稍多食即胃脘饱满,甚则疼痛;四肢发凉,腰膝酸软,大便溏薄,常下利清谷,小便清长,夜尿频数,舌淡红苔白腻,脉沉细。

诊断:肺炎(营卫失调,脾肾两虚)。

病机:脾肾两虚,卫气生化无源,卫外不固。

处方:玉屏风散、六君子汤、六味地黄丸合参蛤散加减。

方药:高丽参50克,生黄芪225克,桂枝60克,炒白芍75克,炒白朮60克,荆芥、防风各60克,柴胡30克,当归30克,辛夷60克,苍耳子60克,炮姜30克,法半夏50克,熟地100克,炒山药60克,山萸肉60克,菟丝子100克,补骨脂100克,蛤蚧5对,杜仲60克,川断60克,桑寄生60克,茯苓60克,泽泻60克。上药打粉制水丸,口服,每日2次,每次9克。

随访:服药期间因天气突变,患者外感1次,在当地诊所输液治疗5天,临床治愈。上药共服用3个月后,患者全身气力恢复正常,面色已有光泽,已不气短自汗和怕冷,大便成形,夜尿一两次,舌脉如常;自诉身体状况不亚于此次犯病前;随访半年,外感甚少,未再患肺炎。

按:卫气是人体阳气的一部分,它生于中焦脾胃,根于下焦肾,运行于上焦肺,内而脏腑,外而肌腠,无所不至。它具有温养脏腑、湿润肌肤、滋养腠理、启闭汗孔等重要功能,能固卫肌表,抗御外邪,故谓之卫气。陈五一老师根据《内经》有关卫气生理理论,通过调补三焦治疗卫气亏损所致多种疾病,有较好的疗效。

本案例中,患者反复急性肺炎,就是卫气不能卫外固表所致。患者神疲乏力,少气懒言,自汗多汗,对自然界适应力下降,极易外感,一派卫气虚之象。细查之,患者既有气短乏力、易感肺炎等肺气虚,肺卫不固之征;又有面色少华,食少纳呆,大便溏薄等脾气虚,卫源不足之兆;且见手足冰凉,腰膝酸软,下利清谷,小便清长,夜尿频数,脉沉细等肾气不固,卫根亏虚之症。患者临床与《内经》描述的卫气生理理论吻合,故补肺以助卫气达表,健脾以益卫气之源,固肾以强卫气之根。方选玉屏风散、六君子汤、六味地黄丸合参蛤散加减,又缓则治其本,取“丸药缓也”之意从之,诸法并用,患者服用上述丸药,肺脾肾得补,卫气得固,御邪于外,邪不能侵,达到根治反复肺炎目的。

验案举隅

震颤麻痹

伴睡眠障碍验案

四川省彭州市通济镇姚家村卫生所 胡佑志



资料图片

病例:周某,女,今年68岁。患者自述夜间睡眠困难,平均睡眠时间2~4小时。四肢不自主抖动,步态不稳,饮水呛咳,吞咽

牡蛎各20克,甘草6克。共7剂。水煎,取药液,分3次服用,每日1剂。

二诊:患者述说睡眠时间较前延长,四肢抖动减轻,仍睡眠浅,容易醒,大便正常。遂守上方,龙齿加至20克,加酸枣仁10克,茯神15克。共7剂。水煎,取药液,每日1剂,分3次服用。

三诊:周某自述睡眠较前明显改善,四肢抖动症状控制良好。

诊断:震颤麻痹伴睡眠障碍(肝气郁滞、阴虚阳亢)。

本方选柴胡疏肝理气、养血柔肝,重镇安神,又因周某久病多虚,用白芍滋阴柔肝,当归补

治法:疏肝理气、滋阴潜阳。

方药:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生

处方:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生

牡蛎各20克,甘草6克。共7剂。水煎,取药液,分3次服用,每日1剂。

二诊:患者述说睡眠时间较前延长,四肢抖动减轻,仍睡眠浅,容易醒,大便正常。遂守上方,龙齿加至20克,加酸枣仁10克,茯神15克。共7剂。水煎,取药液,每日1剂,分3次服用。

三诊:周某自述睡眠较前明显改善,四肢抖动症状控制良好。

诊断:震颤麻痹伴睡眠障碍(肝气郁滞、阴虚阳亢)。

本方选柴胡疏肝理气、养血柔肝,重镇安神,又因周某久病多虚,用白芍滋阴柔肝,当归补

治法:疏肝理气、滋阴潜阳。

方药:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生

处方:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生

牡蛎各20克,甘草6克。共7剂。水煎,取药液,分3次服用,每日1剂。

二诊:患者述说睡眠时间较前延长,四肢抖动减轻,仍睡眠浅,容易醒,大便正常。遂守上方,龙齿加至20克,加酸枣仁10克,茯神15克。共7剂。水煎,取药液,每日1剂,分3次服用。

三诊:周某自述睡眠较前明显改善,四肢抖动症状控制良好。

诊断:震颤麻痹伴睡眠障碍(肝气郁滞、阴虚阳亢)。

本方选柴胡疏肝理气、养血柔肝,重镇安神,又因周某久病多虚,用白芍滋阴柔肝,当归补

治法:疏肝理气、滋阴潜阳。

方药:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生

处方:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生



协办:驻马店市精神病医院(豫南精神卫生中心)

地址:驻马店市雪松路东段 电话:(0396) 3826052 3826008

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推论衡》《临证心语》《名医堂》《名方名药》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:杨小沛

电话:(0371) 85967338

投稿邮箱:343200130@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部