

学术论坛

从方药解析看中风的辨治特点

□李 广 尹国宥

中成药治疗

口服消栓再造丸,或用血管通或血栓通注射液静滴。

方药解析

此型患者以缺血性中风较为多见,多为青壮年患者,有经络瘀滞的情况存在。为了取得较好的疗效,患者在口服中药汤剂的同时,可配合活血化痰的中药针剂静滴,也可用针灸、按摩等方法综合调治。此型患者一般血压不高,兼有头晕、头痛、耳鸣、目眩等症状;对于血压较高者,可酌情服用降压药。

风痰阻络,神机失用型

辨证要点

半身不遂,口舌歪斜,言语不利,偏身麻木,头暈目眩、痰多而黏,舌暗淡,苔白膩,脉弦滑。以活血祛瘀、化痰通络为治疗法则,方选化痰通络汤加味。

中成药治疗

可选用血管通注射液或葛根素注射液静滴。

方药解析

风痰阻络证是中风较为常见的证型之一,往往兼有血瘀现象,临证时宜注重对活血化痰药物的应用。此型患者的头晕、头痛较为常见,处方中可加入葛根、茺蔚子,以舒筋通络、祛瘀导滞,且葛根是扩张脑血管、保护脑细胞的重要药物。此外,应注意保持患者的呼吸道通畅,及时让患者持续低流量吸氧。由于此类患者卧床时间长,病情多变,且易出现并发症,所以还应加强护理,勤翻身拍背,以防止肺部感染和褥疮等疾病发生。

痰热内闭清窍型

辨证要点

神志昏蒙,鼻鼾痰鸣,半身不遂,肢体强痉,项强身热,气粗口臭,躁扰不宁,甚则肢厥,舌质红绛,苔黄干膩,脉弦滑数。以清热化痰、醒神开窍为治疗法则,方选羚羊角汤加減。

中成药治疗

首选安宫牛黄丸口服或者鼻饲,清开灵或者醒脑静注射液静滴。

方药解析

闭证患者以邪实、内闭为主,治疗应以祛邪为先,宜尽快使用中成药或针刺促使其清醒。此型患者多湿多痰,痰热交阻,因湿性重浊黏膩,不易祛除,祛湿易助热,清热易生湿,所以治疗时常收效甚微。因此,临证时切忌操之过急,要善于守法守方。在饮食上,以祛湿热、化痰热、散瘀血、易消化为原则,避免食用助湿、生热及肥甘厚膩之品。

风痰火亢型

辨证要点

半身不遂,口舌歪斜,言语蹇涩或不语,感觉减退或消失,头暈目眩,发病突然,心烦易怒,肢体强急,痰多而黏,舌红,苔黄膩,脉弦滑。应以平肝熄风、清热化痰为治疗法则,方选天麻钩藤汤加減。

中成药治疗

清开灵注射液配合脉络宁注射液静滴。

方药解析

此型患者血压高者较多,降低并稳定血压在治疗中尤为重要。此型患者风阳上扰的症状较为突出,注意使用钩藤、天麻、茺蔚子等清利头目的药物,可明显改善头晕头痛、耳鸣目眩等症。不良情绪、吸烟、饮酒可引起血压波动,有引起中风复发的危险。因此,中风患者应调整好状态,保持健康的心态和良好的情绪,并注意戒烟戒酒。

痰湿蒙窍型

辨证要点

半身不遂,口舌歪斜,言语蹇涩或不语,一侧肢体感觉减退或消失,神昏或嗜睡,喉中痰鸣,二便自遗,周身湿冷,舌质紫暗,苔白膩,脉沉缓滑。应以祛痰熄风、辛温开窍为治疗法则,方选涤痰汤加減。

中成药治疗

急灌服或鼻饲苏合香丸、灯盏花素粉针静脉滴注。

方药解析

闭证患者以突然昏倒、不省人事、牙关紧闭为特征,阴闭证还兼有面白唇暗、静卧不烦、痰涎壅盛、四肢不温等痰湿壅盛的表现,临证时应抓住这些特征,注意与阳闭证相鉴别。针灸治疗中风阳闭证有独特的优势,中西医结合,多途径用药,能充分发挥综合治疗的优势,有利于提高临床疗效。

元气败脱,神明散乱型

辨证要点

昏愈不知,目合口开,四肢瘫软,肢冷汗出,二便自遗,舌体蜷缩,苔白膩,脉微欲绝。应以益气滋阴、回阳固脱为治疗法则,方选参附汤合生脉散加味。

中成药治疗

首选参附注射液静脉注射液或参麦注射液静滴。

方药解析

脱证是中风急性期比较危重的一种证型,治疗较为困难,病死率高,在临床上应采取中西医结合的方法进行救治。中药汤剂应急煎取汁,或应用配方颗粒,每次50毫升~150毫升,灌服或者鼻饲,每天3次~5次。同时,配合中药针剂静滴,能有效缓解急危重症,有利于中风患者的抢救治疗。

综上所述

虽然中风闭证比较多见,脱证比较少见,但是闭证与脱证可以互相转化,又可同时并见。因此,临证时应注意闭证与脱证之间的转化,一般情况下闭证以开闭祛邪为主,脱证以扶正固脱为重;闭证、脱证互见者,要权衡主次,标本兼顾。脱证经过治疗,正气渐复,亦有好转之机会。

（作者分别供职于河南中医药大学第三附属医院、遂平县中医院）

中风包括脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等。因中风起病急,来势凶猛,症状多样,病情变化迅速,与自然界风性善行数变的特征相似,所以中医学以中风命名。笔者仔细分析了中风的分型论治规律,总结了辨治中风的诊疗经验,具体内容如下,仅供同道参考。

中医一般将中风分为急性期、恢复期、后遗症期,进行辨证治疗。下面,笔者针对中风急性期的辨治要点进行具体辨析、诊治。

诊疗感悟

胃炎的临床症状

急性胃炎 主要症状有恶心、呕吐、上腹腹胀和隐痛、食欲减退等,严重时会出现发热、酸中毒、脱水,甚至休克等症状。该病发病比较急,患者的症状轻重不一。

慢性胃炎 主要有上腹部隐痛、泛酸、食欲减退、恶心等现象,严重时会发生贫血、腹泻、消瘦等症状,并且患者的胃黏膜病变与症状轻重表现得不一致。

中医治疗胃炎的方法

中医治疗胃炎是根据临床症状进行分型辨证,依据痞满、泛酸、呕吐、胃痛等症状,以及胃脘脾寒的特点进行辨治;急性胃炎属于中医的胃痞、呕吐、胃脘痛等范畴,以肝郁气滞、寒邪犯胃、食滞胃脘等为依据进行治疗。中医治疗的优点是标本兼治。但是由于治疗时

间较长,一些患者不能坚持到底,影响了治疗效果。

脾胃虚寒型(脉细弦、舌苔薄黄、舌质淡) 患者通常表现为虚实寒热交错、本虚,且伴有胃热现象。做检查时,患者胃部灼痛(疼痛时间不规律),饥饿时疼痛加剧,饱餐后感到胀痛,口干有苦味,但不想喝水,大便秘时稀时稠等。治疗以和中清胃、健脾补气为法则。常用方剂为半夏泻心汤(黄芩、干姜、炙艾草、人参各9克,黄连3克,大枣15克,半夏12克)。此型多见于慢性浅表性胃炎、萎缩性胃炎、糜烂性胃炎等。

胃阴不足型 常见症状为胃

部有灼痛感,而且胃痛持续时间比较长,治疗方药为益胃汤。此型多见于慢性萎缩性胃炎,以及其他类型的胃炎因长期治疗伤阴所致。

肝胃气滞型(脉弦、舌尖稍红、苔薄白) 此型大多因为情志不畅所引起的,主要表现是恶心、呕吐、口苦泛酸、嗝气频繁、大便排出不畅,当患者进食后,胃部产生饱胀感、胀痛感等。以理气消胀、疏肝和胃为治疗法则,通常使用的方药为柴胡疏肝散。此型多见于糜烂性胃炎、慢性浅表性胃炎等。

脾胃虚弱型 此型时常表现为胃部隐隐疼痛,按揉后会感到舒服一些,患者大多喜欢吃比较热的

胃炎的症状与治疗方法

□赵红强

食物,进食后出现饱胀感、疼痛感。治宜温中和胃、健脾补气,常用的方药为香砂六君子汤。此型多见于浅表性胃炎长期治疗患者,或者萎缩性胃炎患者。

其他疗法

1.通过食疗进行调理,比如鲜藕粥,取适量鲜藕、少量红糖和100克粳米,做成粥,每日服用2次;桂花心粥,主要食材是桂花心和茯苓各2克,粳米50克,做成粥,每日服用1次。枸杞藕粉汤,主要食材是50克藕粉和25克枸杞子,做成粥,每日食用2次,每次建议服用150克左右;橙子蜂蜜饮,主要食材是50克蜂蜜、1个橙子,可当茶饮。

2.苦辛调胃汤,由川椒、黄连、吴茱萸各6克,黄芩、干姜、半夏、甘草各10克,党参12克(可根据患者的病情酌情加減)组成,熬成汤药饮用。化痰理胃汤,由檀香、五灵脂、蒲黄和台乌各10克,丹参、香附、元胡和川楝子各12克,砂仁6克(可根据患者的病情酌情加減)组成,熬成汤药饮用。化湿醒胃汤,该汤由茯苓、菖蒲、苍术、藿香、佩兰各12克,白蔻仁和厚朴各10克,薏苡仁30克(可根据患者的病情酌情加減)组成,熬成汤药饮用等。

（作者供职于新安县青要山镇卫生院中医内科）

照医生的建议按时报药,不可自行增减药量或停药。同时,患者如果出现不适或不良反应,应及时告知医生。

五是饮食调理:饮食对肝病患者康复和治疗至关重要。患者应遵循医生或营养师的建议,进行饮食调理,选择易消化、富含营养的食物,并避免食用油腻、刺激性食物。

六是密切观察病情:在中医治疗过程中,患者应密切观察病情变化,注意身体的反应和不适症状,如出现过敏、药物不耐受等情况,应及时告知医生。

七是定期复查:定期复查是中医治疗的重要环节。定期复查可以评估治疗效果,调整治疗方案,并及时处理出现的问题。

（作者供职于河南省中医院肿瘤二区）

中医如何治疗肝癌

□杜炜玮

肝癌被称为肝细胞癌或肝细胞瘤,是常见的恶性肿瘤之一,起源于肝脏组织中的肝细胞。

中医治疗肝癌的原理

中医认为,肝癌是由于体内的正虚邪伏、阴阳失衡、气血瘀滞、湿热毒邪、久病生变等因素导致的。中医治疗的目标是调整体内阴阳平衡,促进气血运行,清除湿热毒邪,改善患者的病情。

中医治疗方法

中药治疗:中药在中医治疗肝癌中起到重要作用。中医会根据患者的病情、体质和症状综合评估,然后配制个性化的中药方剂。

常用的中药有黄芪、丹参、白芍、柴胡、半枝莲等,具有清热解毒、活血化痰、调和气血、扶正祛邪等功效,可改善患者的体质、减轻症状和促进康复。

针灸:是中医常用的治疗方法之一,通过刺激特定的穴位,调节体内的气血运行,提高身体的抗病能力。对于肝癌患者,针灸可以调整患者的阴阳平衡,减轻疼痛、恶心、呕吐等症状,促进食欲,改善睡眠质量,提高患者的生活质量。

艾灸:艾灸是一种以温热的刺激穴位的疗法。艾灸可温通经

络、活血化痰,促进气血运行,具有温煦脾脾、调和阴阳的作用。艾灸可用于肝癌患者的特定穴位,比如足三里穴、大椎穴等,可缓解疼痛、改善消化功能等。

穴位贴敷:穴位贴敷是一种结合经络、穴位、药物为一体的复合型中医治疗方法,具有疏通经络、活血化痰、理气止痛、破瘀散结等功效,能改善肝癌患者的疼痛、食欲差、便秘、呕吐、黄疸等症状。

中医治疗肝癌的注意事项

一是选择正规的中医医院:选择经过专业认证的中医医院,医生应具有相关的执业资格和丰富的临

床经验。这样,可以确保患者获得专业的诊断和治疗。

二是综合治疗:中医治疗应与现代医学的治疗相结合,包括手术、化疗、放疗等。中医治疗可作为辅助治疗手段,但不能替代现代医学治疗。

三是个体化治疗:中医治疗应根据患者的具体病情、体质和症状进行综合评估,采用个性化的治疗方案。每个人的体质和病情不同,同样的中药方剂可能对不同的人产生不同的效果。

四是遵照医嘱服药:如果医生开具了中药方剂,患者应严格按照

怎样辨治骨质疏松症

□吴云龙

骨质疏松症是一种常见的骨科疾病,主要表现为骨量减少、骨质变薄、骨骼易碎等。中医治疗骨质疏松症的方法主要是通过调理身体的阴阳平衡,增强体质、促进气血循环,从而达到治疗骨质疏松症的目的。但对于骨质疏松症,除了中医治疗外,西医治疗及生活干预也显得非常重要。

骨质疏松症的病机

中医认为,骨质疏松症属于肾虚证,主要病机如下。

1.肾虚导致骨髓失于生血,骨质得不到充足滋养,从而导致骨量减少、骨质疏松。

2.肝肾阴虚影响了人体的气血运行,导致骨质疏松。

3.肝肾不足导致人体的阴阳失衡,从而影响了人体的骨骼健康。

4.肾虚导致人体的骨骼失去了骨髓滋养,还会影响人体的肌肉和关节功能,从而导致骨质疏松。

骨质疏松症的病因如下。

年龄因素 随着年龄的增长,人体的内分泌系统失调,细胞合成功能下降,引起骨密度逐渐降低,从而导致骨质疏松症。

生活方式 不良的生活习惯会增加骨质疏松的风险。例如长期吸烟、大量饮酒、缺乏运动等会对骨密度产生不良影响。

营养不良 骨质疏松症患者往往缺乏钙、维生素D等营养物质。这些营养物质是维持骨健康所需的,如果摄入量不足,就会导致骨质疏松。

雌激素水平下降 女性在更年期后,卵巢功能减退,雌激素含量减少,导致骨质流失。男性在老年时,随着睾丸功能的下降,雄激素含量也会减少,也会增加骨质疏松的风险。

疾病因素 某些疾病会导致骨质疏松,例如甲状腺功能亢进

症、原发性醛固酮增多症、类风湿关节炎等都与骨质疏松有关。

骨质疏松的治疗方法

一是中医治疗方法。

1.中药治疗。中药治疗是中医治疗骨质疏松症的主要方法之一。中药治疗骨质疏松症的原则是补肾益骨、滋阴润燥、活血化痰,可选用补肾益骨汤、四物汤等。

2.针灸治疗。针灸是中医治疗骨质疏松症的常用方法之一。针灸治疗骨质疏松症的原则是刺激穴位,调理气血,增强体质。

3.推拿按摩。推拿按摩治疗骨质疏松症的原则,是通过按摩局部穴位,刺激气血循环,促进骨骼的生长和修复。

需要注意的是,中医治疗骨质疏松症是根据患者的具体情况进行个体化治疗。同时,中医治疗骨质疏松症需要长期坚持,不能期望短期内就能见效。如果您想尝试中医

治疗骨质疏松症,建议先咨询专业的中医,根据医生的建议治疗。

二是西医治疗方法。

1.药物治疗。药物治疗是西医治疗骨质疏松症的一个主要方法,常用药物包括雌激素、双磷酸盐、钙剂等。这些药物可以通过不同的方式来增加骨密度,从而减少骨折风险。但是,使用药物治疗应遵循医生的建议,注意药物不良反应。

2.饮食和营养补充。饮食和营养补充也是治疗骨质疏松症的重要方法。钙和维生素D是骨骼健康所需的物质,常见的富含钙、维生素D的食物包括牛奶、豆腐、鱼类、虾皮等。这些物质不仅可以通过饮食摄入,还可以通过口服药物进行补充。此外,适度运动也可以促进骨密度增加。

3.改变生活方式。对于有轻度骨质疏松症的患者来说,生活方式的改变也可以减缓疾病进展,主要

包括戒烟、限酒、避免过度肥胖等。另外,还要避免长时间站立、行走等,以免加重骨骼负担,导致骨折等意外事故。

4.手术治疗。对于一些骨折严重或者其他治疗方法无效的患者,手术治疗是必要的选择。手术可以通过植入支架或其他装置来稳定骨骼,并促进骨骼愈合。

总之,治疗骨质疏松症需要多种方法的综合应用。同时,患者还需要养成健康的生活方式,并在医生的指导下逐步恢复正常活动,可有效避免病情加重。另外,在生活中,骨质疏松症患者还应做到定期检查,比如骨密度检查、CT(计算机断层成像)检查、X线检查等,及时了解骨骼的健康状况,采取相应的预防和/治疗措施。如果一些原

发疾病引起的骨质疏松症,患者应配合医生,积极治疗该原发疾病。

（作者供职于六安市中医院）

中医人语

2022年,《河南省中医药条例》(以下简称《条例》)正式公布,并于同年10月1日起开始施行。《条例》阐述了中医药的重要作用,并对中医药传承创新等规划了科学路径。笔者认为,中医药传承创新是一个相辅相成的过程,没有传承就没有源头活水,没有创新就不能与时俱进;在传承中谋创新,在创新中求发展,不妨从以下几方面齐头并进。

培养人才 传承中医药精髓

实现中医药创新,人才培养是第一要素。中医药文化是中华优秀传统文化的重要组成部分,强调“天人合一”“阴阳平衡”“辨证论治”等。只有将传承中医药文化精髓作为育人目标,积极优化学生的实习内容和培养方案,深化中医药院校教育改革,深化医、教、研融合发展等,才能在传承的基础上得以创新。基于中医药人才成长规律,河南省实施“仲景工程”,构建“拔尖人才”“青苗人才”有机衔接的中医药高层次人才梯队,加强人才平台建设;强化中医药教育与人文教育并重,通过“西学中”培训,培养一批中西医结合型人才,全方位培养既精通中医药理论知识,又掌握现代科研方法的高素质人才队伍。

搭建科研平台 提升科技创新成效

自古以来,中医药文化对中医药发展产生了深远影响,比如《伤寒论》用简单而实用的方法阐述了中医对阴阳、生与死、自然与人类等自然规律的理解,为中医药发展提供了思想基础与学术理论资料。脉者,血管、脉搏也,植物之经络绵延所依,人之生命永续所在。中医之脉,贵在延续,重在融合。河南省在“十四五”中医药发展规划中提出,积极推进中医药科研和创新平台建设,支持河南中医药大学第一附属医院创建国家中医药传承创新中心;持续推进国家中医临床研究基地和河南省临床医学研究中心建设,建设河南省中医药循证医学中心,建设河南省中医药重点实验室等;组织实施中医药领域科技项目,加快关键技术研发;建设优质、完备的中医药创新平台等。这为中医药科研项目实施提供了重要平台,有力促进了中医药科研的可持续发展。

强化科研管理 优化中医药资源配置

中医药科研和管理水平,在很大程度上影响中医药事业的传承和创新。如何进行科研资源优化配置,需要多管齐下。首先,需要将科研优质资源向临床及教学一线倾斜,使中医药科学研究具有扎实、可靠的数据依托和理论指导。其次,在人才培养上,应注重科研资源的调配,对于中医药院校学生,应注重提升科研素养,鼓励其大胆创新,进行科学实践。同时,进一步加强中医药古典医籍精华的挖掘,加快中医药科技创新平台建设步伐,在中医理论、中药制剂、中医药疗效评价等领域建设一批重点实验室等。

传承、创新的宗旨是服务于百姓,让中医药发挥更大优势。我们要通过科技创新手段,进行经典名方开发,以提升传统中医药价值,让百姓用上放心药,享受到高质量的中医药诊疗服务。

（作者为河南中医药大学研究生）

糖尿病的治疗体会

□高海军

目前,糖尿病的发病率逐年升高,有年轻化趋势。中西医结合治疗糖尿病的方法较多,但疗效参差不齐。通过多年临床实践,我对运用中医理论与技术治疗糖尿病产生一些体会,具体内容如下。

中医学的脾与西医学胰腺的区别 胰腺每天分泌1.5升左右胰液,其含有多钟消化酶,可分解食物中的脂肪、蛋白质等物质,便于胃肠道消化吸收。这类似于中医“脾”对水谷、津液运化的过程。而西医解剖学中的脾脏是免疫器官,不分泌消化酶。

糖尿病病因 糖尿病中晚期患者有视力下降的症状,并不是近视。运用中医理论来分析,此类患者属于肝气郁结。这与《黄帝内经·灵枢·五变》中记载的内容是一致的。

平时,人们常说:“气得吃不下饭。”这说明生气时肝气上逆、气血阻滞、津液停滯,致使胰腺无法疏泄,导致胰腺分泌功能受损。另外,长期熬夜或酗酒会引起肝功能受损,出现气滞血瘀现象,损伤胰岛功能,导致糖尿病。

糖尿病的发展阶段及治疗方法 结合中医理论知识和我的临床实践经历,可将糖尿病分为“肝传脾”“肝传脾+脾传肾”“肝传脾+脾传肾+肾传心”3个阶段。

“肝传脾”阶段。此阶段症状轻微,并且易被忽略,大部分人会对肝气不疏引起的脾胃病不重视。这正如《金匮要略》中记载:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”说明了胰岛细胞的脆弱性,需要通过健脾来阻止胰岛细胞的功能下降。此阶段的患者很少主动求医,初次发现疾病时,血糖指数可能在8毫摩尔/升以上。此阶段的患者大多有肝郁气滞、胸胁不舒、食欲不振等症状。应以疏肝健脾为治疗法则,可将中药饮片煎煮成药液后温服。

“肝传脾+脾传肾”阶段。该阶段由肝实证转为肾虚证。同时,胰腺液属于津液,津液缺乏则导致肾虚。此阶段类似于2型糖尿病的“三多一少”(多饮、多尿、多食及体重下降)症状。运用补阳还五汤治疗该病,能活血、化痰、通络。

“肝传脾+脾传肾+肾传心”阶段。此阶段属于糖尿病的中晚期。长期的高血糖损坏了血管内膜,引起动脉粥样硬化,导致冠心病、心绞痛、心律失常及糖尿病足等。病情严重者可

通过介入或外科手术治疗冠心病。

综上所述,养成良好的生活方式与饮食习惯,早发现、早治疗是防治糖尿病的关键。

（作者供职于河南省邓州市文集镇岳洼村卫生室）

传承创新并举 助力中医药发展

□古想花