

素月经稀发,孕后阴道少量出血,轻微恶心,口苦,腰酸,舌淡胖大,苔黄腻,脉滑细无力。褚教授采用辨证结合之法认为本案系肾虚脾弱,水湿不化,郁久化热,湿热郁结于胞宫所致,脾肾亏虚为本,湿热内蕴为标。拟健脾益肾、清热利湿、止血安胎之法,给予孕宝煎剂佐以清热利湿类药物加减。方中黄芩、栀子清利热湿,烧炭存性,增其收涩止血之效;川续断、杜仲、菟丝子、墨旱莲、白芍滋肝肾之体,壮肾之阳;党参、白术、山药、苏梗、砂仁、大枣、甘草片补脾和胃,健运中土,推动化源。现代药理研究表明:菟丝子的主要化学成分为黄酮类化合物,可促进孕激素分泌,促进血管增生及修复,增加胚胎血供^[3];川续断中含的有效成分总生物碱可降低小鼠子宫平滑肌兴奋性,减少子宫收缩频率^[4];白芍有明显解痉镇痛^[5]作用,可抑制子宫平滑肌收缩;湿热清则胎无扰动,肾脾强则胎有载养。孕后继以孕宝煎剂加减,补肾益气,养血固冲,及时安胎防患未然。

5 小结

先兆流产是临床常见病,多发在妊娠初期,不仅在临床医学上是难点,更关乎着千万家庭的幸福。褚玉霞教授从患者自身角度出发,辨证求因,追本溯

源,多以“补虚清热,理气化滞安胎”为治疗大法,以孕宝煎剂为经验方加减治疗先兆流产,临床效果显著,值得广泛推广。

6 参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2018:70-71.
- [2] 袁耀尊,盛丹蕾.妇产科学新理论、新技术[M].上海:上海科技教育出版社,1996:96.
- [3] 李文兰,丁晶鑫,藏宝珊,等.基于 HPLC-Q TOF-MS/MS 技术分析纯化后菟丝子拟雌激素活性成分[J].中国药理学杂志,2014,49(20):1791-1795.
- [4] 龚晓健,吴知行,陈真,等.川续断对离体子宫的作用[J].中国药科大学学报,1995,26(2):115-119.
- [5] 张利.白芍的药理作用及现代研究进展[J].中医临床研究,2014,6(29):25-26.

作者简介

李艳青(1974-),女(汉族),河南南阳人,河南省中医院,副主任医师,主要从事生殖内分泌研究。

* 基金项目:2015年度河南高等学校重点科研项目(15A320057)

收稿日期:2019-01-16;修回日期:2019-06-21

(编辑 马虹)

文章编号:1001-6910(2020)01-0035-03

• 名师高徒 •

王宝亮教授治疗阿尔茨海默病经验*

关运祥

(河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000)

摘要 宝亮教授从医四十余年,为主任医师,国家二级教授,博士研究生导师,省管优秀专家,河南省名中医,第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师,长期从事中医药防治痴呆、脑血管病等的研究,在长期临床实践中,王教授认为阿尔兹海默病属中医学“呆证”“健忘”“痴呆”范畴,其发病与患者年老体衰、髓海不足等密切相关,阿尔兹海默病的发生虽然发病部位在脑部,但往往涉及到患者其他五脏功能的失调等,在辨证中分为肾精亏虚型、气血亏虚型、痰浊扰心型、瘀血痹阻型,对患者进行有效的辨证治疗与整体治疗,改善患者的临床症状,促进患者病情好转。

关键词 王宝亮;中医师;中医治疗;阿尔兹海默病;经验讨论

中图分类号:R749.1+6 **文献标志码**:B

doi:10.3969/j.issn.1001-6910.2020.01.14

王宝亮教授从医四十余年,为主任医师,国家二

级教授,博士研究生导师,省管优秀专家,河南省名中医,河南省中管局“112”人才首批选拔的临床专家,郑州市医学会会诊中心中医脑病及西医神经内科首席专家,第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师,在河南中医药大学第一附属医院长期从事中医药防治痴呆、脑血管病等的研究。阿尔兹海默病属于进行性发展的神经系统退行性疾病,又被称为老年痴呆。近年来,阿尔兹海默病的发病率逐年增高,并且发病人群也在日益年轻化,对阿尔兹海默病患者的病情进行有效控制,改善患者的认知功能和行为障碍是当今医学发展的一项重要议题。在阿尔兹海默病的不断研究中,中医学和西医学都发挥着十分重要的作用,而区别于西医的理论体系,

中医学在阿尔兹海默病治疗中有另一套理念。中医学对阿尔兹海默病的病因病机认知、病情辨证分型以及独特的干预治疗方式,都能够为患者提供一些可靠、有效的治疗,帮助其改善相关症状,促进其认知功能和行为功能的恢复^[1]。笔者具体分析王宝亮教授中医治疗阿尔兹海默病情况具体内容如下。

1 辨证分型

中医学对阿尔兹海默病的分析认为虽然其病位在脑,但患者发病与其五脏功能失调等有着密切的联系。因此,对于阿尔兹海默病中医辨证分型主要有肾精亏虚型、气血亏虚型、痰浊扰心型、瘀血痹阻型4种类型^[2]。

2 中医治疗

根据患者的辨证分型为患者进行有效的中医治疗是改善患者病情的关键。

2.1 肾精亏虚型

肾精亏虚型患者大多有行动迟缓、迷惑健忘、耳目失聪等症状,患者舌淡且脉沉细无力,多由于人至老年肾精不足。在临床治疗中,应当注意对患者肾精衰枯、五脏功能失调等进行分析,对患者经血亏损和脑髓空虚进行有效治疗^[3]。主要考虑充盈肾精、滋补脑髓的治疗。使用人参、川芎、茯神、龟板、菟丝子、黄芪、杜仲、麦冬、山药、熟地黄、黄柏等药物为患者进行治疗。

2.2 气血亏虚型

气血亏虚型患者病情表现为神精昏聩、健忘无记等症状,此类患者多由于年老体虚、肝血不足、血虚精少导致脾胃虚弱、气血虚衰,因而在临床治疗中应当注意对患者气血的补充。使用党参、黄芪、川芎、木香、茯苓、枸杞子、淫羊藿、巴戟天等药物对患者进行补益心脾,充盈脑髓的治疗^[4]。

2.3 痰浊扰心型

此类患者由于肾阳不足、脾胃虚弱继而导致痰瘀交阻、蒙蔽清窍出现痴呆等症状。患者神志恍惚、健忘无记、手足多动、舌苔白腻、脉弦滑,中医学认为痰与痴呆之间的关系是比较紧密的,在为此类患者进行治疗时应当考虑患者气火痰瘀的情况。在治疗中考虑对患者的化痰祛浊治疗,使用半夏、茯苓、胆南星、枳实、白术、党参、橘红、黄芪、山药、枸杞子等药物进行治疗,在化痰祛瘀的同时充盈脑髓,改善患者相关症状^[5]。

2.4 瘀血痹阻型

老年患者大多有血瘀的情况,瘀血阻塞患者的

心与脑的窍络是损伤脑络的主要因素之一。气血凝滞脑部,阻滞清窍,进而使神机失用,因此在为此类患者进行治疗时,应当考虑活血化瘀的相关治疗,改善患者脑循环和脑缺血的情况。选用赤芍、白芍、黄芪、熟地黄、川芎、三七、丹参、枸杞子、石菖蒲等药物为患者进行活血化瘀、补益肾气的治疗,可改善患者的相关症状^[6]。

3 讨论

阿尔兹海默病是近年来发病率不断增加的神经系统退行性疾病,又被成为老年痴呆,其在临床治疗中颇具难度,尚未出现十分确切的根治方式帮助逆转患者病情,因此关于阿尔兹海默病的讨论是当今医学界的一个重点问题。阿尔兹海默病的中医学和西医学治疗研究都比较广泛,但与西医治疗相比,中医治疗阿尔兹海默病的临床案例相对较少,为了进一步研究中医治疗阿尔兹海默病的情况,再此分析了王宝亮教授治疗阿尔兹海默病的相关内容,对中医治疗的详情进行分析。中医学认为阿尔兹海默病可以归属于“呆证”“健忘”“痴呆”范畴,其发病与患者年老体衰、髓海不足等密切相关。随着中医学对其进一步研究,认为阿尔兹海默病的发生虽然发病部位在脑部,但往往涉及到患者其他五脏功能的失调等,因此在治疗上应当注意辨证治疗与整体治疗的原则,对患者进行有效的辨证分型,并给予治疗。中医学将阿尔兹海默病进行辨证分型分为肾精亏虚型、气血亏虚型、痰浊扰心型、瘀血痹阻型4种类型,而各种辨证分型中患者的病情表现有着细微的差别,在其发病原因和机制上也各有不同,为了给患者提供更加准确的治疗,则需要对患者的病因进行深入分析,了解患者肾精亏虚、痰浊扰心或者瘀血痹阻等具体情况,以便对症治疗提高治疗效果。中医学治疗一贯秉承整体出发、标本兼治的原则,根据对患者具体病情的分析,了解患者的脏器失调具体情况,从而为患者进行增补气血、健脾肾、化瘀血等治疗。在本文的研究中,对患者肾与脑髓、痰瘀与痴呆、瘀血与脑络等关系进行讨论和分析,了解患者的病情契机,并采用相对应的中药物,为患者提供了有效的治疗,很大程度上改善了患者的临床症状,促进患者病情好转。

4 参考文献

- [1]姜文,耿宝剑,王丹丹,等.“健脑散”联合多奈哌齐治疗阿尔茨海默病的临床研究[J].中医临床研究,2018,10(27):9-12.
- [2]韩明亮.健胃愈脑汤治疗阿尔茨海默病气血亏虚证疗效

- 观察[J].中医学报,2018,33(5):878-881.
- [3]马雯雯,吕光耀.中医药治疗阿尔茨海默病的研究现状[J].新疆中医药,2018,36(2):82-85.
- [4]赵赞,林琳,张玉涛,等.补肾益智活血法治疗阿尔茨海默病60例及对肝肾功能的影响[J].中国药业,2018,27(5):47-49.
- [5]李春花,高爱社.中医药治疗阿尔茨海默病的研究进展[J].中医临床研究,2017,9(28):139-141.
- [6]苏志诚,阮时宝,褚克丹.中医方剂治疗阿尔茨海默病的

进展研究[J].中医临床研究,2017,9(8):138-141.

通信作者:王宝亮,主任医师,河南中医药大学第一附属医院,河南省郑州市金水区人民路19号,450000,wang_baoliang@163.com

* 基金项目:河南省中医药科学研究专项(2013ZY02054);第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目

收稿日期:2019-01-07;修回日期:2019-03-30

(编辑 田晨辉)

文章编号:1001-6910(2020)01-0037-03

· 名师高徒 ·

刘国安主任中医师治疗溃疡性结肠炎临证思辨用药特点

刘 凯,毕志江,马 欢,牛璐璐
(甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730000)

摘要 刘国安是甘肃省中医院主任医师、中医师承国家级师带徒老师、甘肃省名中医,从医50载,对溃疡性结肠炎的中医药治疗有独特见解。刘师认为:溃疡性结肠炎的西医病因与机体免疫功能失调有关。他采用中医药治疗溃疡性结肠炎,其辨证理念为脾肾阳虚,大肠湿热是其基本病机,治宜温补脾肾,清利湿热为法,选用理中汤、四神汤及葛根芩连汤为基础方加减,取得较好的临床疗效,值得临床借鉴。

关键词:刘国安;中医师;溃疡性结肠炎;辨证论治;验案

中图分类号:R574.62 **文献标志码**:B

doi:10.3969/j.issn.1001-6910.2020.01.15

刘国安为甘肃省中医院主任医师、中医师承国家级师带徒老师、甘肃省名中医,从医50载,对溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)的中医药治疗有独特见解。刘师认为:溃疡性结肠炎的西医病因与机体免疫功能失调有关。UC属于慢性非特异性炎症性疾病,发病部位主要集中在结肠黏膜或者是黏膜下层,呈弥漫性分布,其病变部位常累及乙状结肠和直肠。溃疡性结肠炎的主要临床表现为腹痛、腹泻、里急后重、排脓血便。近年来,UC的发病率呈明显升高趋势,已被世界卫生组织(WHO)列为现代难治疾病之一^[1]。其发病机制尚不明确,可能与免疫因素、遗传因素、饮食因素、感染因素、精神因素等有关。目前,治疗UC的常用药物包括免疫抑制剂、生物制剂、糖皮质激素、氨基酸水杨酸类,但其不良反应多,一些患者出现多种副作用,不能耐受。中医学则认为脾肾阳虚是UC缠绵难愈的核心病机,兼大肠湿热为其基本病机。基于中医学病机认识,温补

脾肾,清利湿热为治疗该病的原则,选用理中汤、四神汤及葛根芩连汤为基础方加减,临床取得显著效果。现将刘师治疗UC临证思辨用药特点介绍如下。

1 中医学对溃疡性结肠炎认识

中医学中并无“溃疡性结肠炎”这一病名,根据其临床表现特点,多本病归属于“休息痢”“肠澼”“肠风”“久痢”“脏毒”“滞下”“五更泻”“泄泻”等范畴。张景岳曰“泄泻之本,无不由于脾胃。”“凡里急后重者……其病本则不在广肠,而在脾肾。”又有《医宗必读·痢疾》中云“痢之为证,多本脾肾,脾司仓廩……肾主蛰藏……二脏皆根本之地。”《东垣十书》中阐述“夫肠澼者,为水谷与血另作一派……时值长夏,湿热大盛……而主气弱,故肠澼之病甚。”《古今医鉴泄泻》记载“夫泄泻者,注下之症也,盖大肠为传送之官,脾胃为水谷之海,或为饮食生冷之所伤,或为暑湿风寒之所感,脾胃停滞,以致阑门清浊不分,发注于下,而为泄泻也。”由此可知,古代医家对UC病机主要集中于脾肾本虚、邪滞肠道。本虚标实、寒热错杂是其主要发病特点。

2 刘国安对溃疡性结肠炎的认识及治疗

2.1 脾肾阳虚,大肠湿热为UC基本病机

刘师认为UC的中医学病机是脾肾阳虚为本,大肠湿热为标,符合中医学本虚标实、寒热错杂的发病特点。UC为病反复缠绵,日久脾阳不足,病久及肾可致脾肾阳虚,乃为本病病机变化的一般规律,正如“久泻无火”“久泻无不伤肾”之说,须当温补脾