

专题笔谈

甲状腺机能亢进症证治

赵 葵(福建中医学院):甲状腺机能亢进,就其局部有肿块而言,可归属于中医瘰气病的范畴。明·李挺《医学入门·瘰瘤》有类似本病症状的详细记载。但本病临床症状表现比较复杂,亦可属于“消渴”、“惊悸”、“怔忡”等病的范畴。

据余长期临床观察,本病好发于中青年妇女,病始多由七情失调,肝气郁积,久则郁而化火,灼液伤阴,终至气阴两虚,肝肾俱损。根据这个病机,余曾拟三段疗法,用之临床颇能取效,现简介如下:

(一)肝气郁积阶段:本病初起,多因长期精神抑郁,或所思不遂,以致气郁痰阻,流窜经络,而生瘰瘤,多伴咽梗如炙,心烦易怒,脉细弦,舌淡红苔薄或薄腻。本阶段治宜疏肝理气,化痰消瘰,稍佐清火,可用小柴胡汤加减。药用:柴胡6克,黄芩9克,半夏6克,党参15克,苏梗6克,川朴9克,莱菔子9克,陈皮6克,郁金9克,苦丁茶6克,生甘草3克。

(二)肝火内动阶段:除具有肝气郁积阶段症状外,还可见心悸失眠,眼珠突出,四肢颤抖,易饥善食,形体消瘦,脉弦数或细数,舌红苔黄。本阶段治宜平肝熄风,清泄肝火,佐以和血养阴,可用珍珠母汤加减。药用:珍珠母60克,钩藤9克,僵蚕9克,炒栀子9克,黄芩9克,夏枯草12克,玉竹15克,丹参15克,赤芍9克,夜交藤15克,碧玉散24克。

(三)肝肾阴亏,气阴两虚阶段:本病如迁延日久,除上述诸症外,尚见腰膝痠楚,形神倦怠,头晕心悸,视物昏花,甚至低热不退,脉虚数,舌红苔薄或光剥。本阶段治宜双补气

阴,滋肝补肾,可用生脉散加味。药用:太子参15克(气虚甚者改白人参9克),麦冬15克,五味子9克,枸杞子15克,制首乌15克,怀山药15克,珍珠母30克,玉竹15克,稽豆24克,白薇9克,赤芍9克,甘草5克。

总之,对本病的治疗,余总从肝经入手,初期以疏肝为主,兼顾化痰消瘰、佐以泻火;中期以平肝为主,兼顾清热凉血,佐以养阴;后期以滋肝为主,兼顾双补气阴,佐清余热。上述分法,在临床具体运用时,仍须根据中医辨证论治精神,灵活加减,方能中的。(蒋远征协助整理)

彭履祥(成都中医学院):甲状腺机能亢进,究其临床表现,与明·《医学入门》中所述之“瘰气”证候颇为相似。历代医家多以舒肝理气、养阴清热为主,软坚散结、消痰化瘀为辅立其治疗大法,遣方用药多从心肝脾胃着眼。证诸临床,本病多由情志不遂,肝郁化火而诱发。肝火横逆,势必燔灼心肺脾胃阴津。余以百合地黄汤为主治之,原委有二:其一,从清金制木立法着眼,因肝气郁结,化火上升,燔灼阴津,助长中上二焦阳热,方以百合为主,清金制木,俾金气清肃,木火受抑,则逆上之势得利,燥土得润,营卫生化有源;生地滋阴配阳;知母清肺胃之热。三味同用,清肺金而抑肝火,养阴津而泄诸热。其二,从调和百脉角度考虑,《金匱要略》所载百合病与瘰气病因虽不同,病机差别不大,两者均可产生汗出、口苦、头痛、舌红、脉数等症状,故证同治同,异病同治,以此方调和百脉,益阴退热;况是方药性平和,适于守方久服,对病久者既可从缓图治,又无消伐太过伤正之虞。但本病临床表现较百合病复杂多变,反复难愈,多伴见肝

郁气滞、痰结瘀阻等证，应酌配疏肝理气、消痰软坚之品。凡口渴、失眠者，加花粉、牡蛎；烦躁甚者，加鸡子黄；热郁尿赤，加滑石；气滞血瘀偏著，合四逆散、郁金、桃仁。因病变日久，气血津液为热所伤，用药稍有疏忽，变证接踵而来，如失眠多梦，若以夜交藤、枣仁之类养心安神，反致阴虚火郁诸证不解，失眠难愈；更有汗出证，若认为气虚自汗，或营卫不和，增入黄芪、桂枝等甘温之品，反致汗泄不止，须知此为阴虚郁热所逼而致，甘温之药反助热劫津，故汗出更甚。甘温须当慎用，而苦寒伤中之品，亦不可草率轻投，苦寒虽折郁火，而苦先入心化燥，服之不应，愈化愈燥，变证多端，临证不可不知。（何国坚 彭介寿整理）

任继学（长春中医学院）：考甲状腺的名辞，中医称之为瘰核，而亢进病态则应为瘰气病。气者有形之质，是为人体生理功能之源。病则多为气有余。气之所以发生有余的病态，多因恚怒久而不解，疏泄机能失常，木乏条达之性，则肝气内变，化火冲逆。冲于心者，则心神不能内潜，症见心悸而烦；冲于肺者，则肺失司皮毛之功，腠理不密，火蒸津液则外泄而多汗；横犯脾胃者，则脾阴受损，胃液被耗，水津内乏，必求救于饮食，故口渴引饮善食而瘦，腹泻。然肝开窍于目，肝气抑郁，升而不降，则眼瞳如怒视状。本病的治则必宜木郁达之为主。法必平肝理气，清热熄风以治之。药用羚羊角2克（单煎），生地15克，生白芍15克，以平肝清热；黄药子10克，天竺黄20克，白蒺藜25克，降火熄风以消瘰疾；沉香15克，香附10克，疏肝达郁，理气散结；紫贝齿25克，莲子心15克，珍珠母50克，潜镇肝阳收敛神气，安魂定魄。临证用之，疗效满意。

陈源生（重庆市中医研究所）：甲状腺机能亢进的患者，常有胸满烦惊，颈项肿大并有压迫感，眼球突出，头昏耳鸣，夜睡不安，多汗，烦热口渴，消谷善饥，震颤，消瘦，懒言，乏力，面部或四肢浮肿，舌红苔少，脉象细数或沉弦。其中胸满烦惊是主要症状，肝肾阴虚

是主要病机。阴虚则生内热，内热煎灼津液为痰，痰气相聚为瘰瘤。据此，自拟柴芍龙牡汤为基本方，酌情加减，多年来取得了良好疗效。柴芍龙牡汤系从《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤化裁而成，由柴胡6~12克，白芍15~30克，生龙骨18~24克（先煎），生牡蛎24~30克（先煎），玉竹15~24克，茯苓12~24克，甘草3~9克，桑椹20~30克组成。气虚明显者加党参、黄芪；项肿较大者加鳖甲、浙贝、夏枯草，或昆布、海藻、半夏、橘叶，去甘草；失眠者加酸枣仁；内热偏甚加黄芩、元参、栀子；汗多加浮小麦、柏子仁；震颤加当归、木瓜；面肿加通花根、臭草根。新病宜用汤剂，久病宜用丸剂，病轻者药量宜少，病重者药量酌大。总之，根据具体病情，方药亦随之应变。

陈继明（南通市中医院）：甲亢是甲状腺素分泌过多所造成的一种内分泌疾病。其证以口燥咽干，心烦易怒，嘈杂善饥，火升烘热，舌红少苔，脉象虚数等阴虚火旺的症状为主，且多伴见甲状腺肿大，所以列入“瘰”病范畴，一般以滋阴降火，消瘰散结为常法。但火能耗气，阴虚而兼气虚者在临床上尤为多见，往往在阴虚火旺证候的基础上伴见倦怠乏力，纳少便溏等气虚之候，必须气阴兼顾，方能合拍。我在临床上以《证治准绳》当归六黄汤为主方，随证化裁，收效甚佳。该方以当归养阴血，二地（生地、熟地）滋阴液，三黄（黄芩、黄连、黄柏）泻上、中、下三焦之火，妙在加入一味黄芪，益气以和营卫，促使水火既济，阴阳平衡，全方药少而精，集滋阴、清火、益气于一方，故为治嗜热盗汗之良方。用本方治甲亢，可以结合证情佐以疏郁豁痰、行瘀散结之品，以调肝经郁结之气，疏导阳明凝聚之痰，多能达到证情递减，瘰肿消退之目的。如治王××，女性，45岁。患甲亢已经一年，曾用过抗甲状腺药治疗，症状未见改善，主诉心烦易怒，口燥咽干，火升烘热，夜不成寐，颈部有紧束感，嘈杂而不思多食，自汗乏力，大便溏软，诊脉虚弦而数（88次/分），苔薄舌质红，检视甲状腺弥漫性肿大、质软，血管杂音（+），

眼球轻度突出,基础代谢率+66%。证属阴虚气少,火郁痰结,拟方益气养阴,降火化痰。处方:生黄芪30克,当归10克,酒炒黄芩10克,川连3克,盐水炒川柏6克,大生地30克,黛蛤散15克(包),元参30克,生牡蛎30克(先煎),生白芍12克,夏枯草12克,地骨皮12克。服十剂后,心烦口干、自汗便溏之症均减;夜寐转佳,精神较振,惟感胸闷不畅,胃纳欠馨,颈部窒塞不舒,甲状腺肿未消,予前方去川柏、地骨皮,加炙僵蚕10克,广地龙12克,山慈菇12克,黄药子12克等,调治一月,自觉症状及体征基本消失,复查基础代谢率+14%。嘱服丹栀逍遥丸,每服6克,一日二次,一月后停药观察,随访一年,未见复发。多年来我以此法治甲亢,不少阴虚火旺证型的病例,虽不兼气虚,仍用黄芪伍入滋阴降火方中,亦同样取得较好的疗效,盖黄芪甘温补益气阳,取其“阳生阴长,阴复火平”之义。中医“阴阳互根”之理,寓意精深,值得探索。

陈泽霖(上海医科大学中山医院):本病临床分两型施治。一类属肝火胃热,风阳内动:多见畏热,多汗,面红目赤,心烦易怒,消谷善饥,消瘦乏力,手抖舌颤,用龙胆泻肝汤加减:龙胆草9克,生山栀12克,柴胡6克,生草3克,黄芩9克,生地30克,木通6克,女贞子15克,钩藤15克,生石决明30克。若便秘加川军9克;心火旺加川连3克;心悸加珍珠母30克,龙齿15克;口干加花粉30克,茅芦根各30克;纳亢加土大黄15克;突眼加大贝母9克,胆南星6克,车前子15克,泽泻30克。另一类属肝郁失疏、痰瘀交阻:多见精神忧郁,心烦失眠,咽部堵塞感,两眼突出明显,甲状腺肿大以腺瘤为主,用四海解郁汤加减:柴胡6克,香附9克,枳壳9克,青陈皮各9克,海藻9克,昆布15克,海蛤壳15克,海螵蛸15克,莪术9克,牡蛎30克,大贝母9克。若咽有堵塞感加川朴、半夏各9克;肿块大而硬加三棱12克,山甲9克;失眠加枣仁、柏子仁各9克,夜交藤30克;内热加山栀9克,知母9克。昆布、海藻含有大量碘化物,临床用之未

见反跳,这与甲亢不能服用碘剂的作用机理不同,值得研究;同时,一般不用补气药、温阳药,因为气有余便是火,但临床对乏力气短严重的病人,在大量滋阴泻火剂中,酌加参、芪或生晒参,可改善症状,也未见明显反应,故并非绝对禁忌。

吕秉仁(北京医院):甲状腺机能亢进,乃由甲状腺激素分泌过多所致,其主要临床表现为:心悸、失眠、易汗、易饥、消瘦、易怒、手抖,或有瘰疬、目凸。属于中医学“瘰气”病范畴。本病多起于长期情志抑郁,肝失条达,郁而化火,故病人急躁易怒。肝气郁滞,夹痰结于项下则为瘰疬。肝开窍于目,肝郁气滞累及所属,则目凸出。肝主筋,热耗阴血,筋脉失濡则手抖。肝火过旺,热伤心阴则心悸、失眠。汗为心之液,阴虚内热逼津外泄则易汗。肝火亢盛,移热于胃,胃热则消谷善饥,凡形体消瘦。肝肾同源,肝火亢盛,伤耗阴液,可致肝肾阴虚。故我在临床上常以滋阴清热之法治疗甲亢,用滋水清肝饮加减:生地15克,山萸肉10克,茯苓15克,青皮8克,山药12克,丹皮10克,白芍12克,柴胡10克,山栀10克,生牡蛎18克,夜交藤18克。水煎服。痰气郁结,瘰疬明显者,加海浮石、赤芍、海藻;肝胆热盛,口苦、目干、便秘尿赤者,加龙胆草、黄芩、大黄;水不涵木,肝风内动,耳鸣手抖者,加钩藤、羚羊角、珍珠母;若肝火盛移热于胃,消谷善饥者,加黄连、生石膏、沙参。

老年人甲亢的临床表现,多无上述热证,而往往出现脾胃气虚之证:精神不振,疲乏无力,食欲减退,大便溏薄,甚或腹泻,舌苔白,脉细。治疗当健脾补气,方用六君子汤或参苓白术散加减。曾治一老年患者,梁××,男,77岁。原有高血压、甲状腺机能亢进症,经治曾愈。1986年5月下旬以来,下肢浮肿,食牛奶则腹泻,活动后胸痛、心慌、气短。6月5日晚突作恶心,呕吐数次,吐出水及食物。血压180/90毫米汞柱,心率132/分,收住院治疗,检验结果报告: T_3 230毫微克%, T_4 11微克%,皆高于正常值,诊为甲亢复

发。

邀我会诊, 根据患者时有胸闷, 胃纳不佳, 厌食油腻, 气短乏力。舌苔薄白, 脉细。辨证属中气不足, 肝胃不和, 投益气健脾疏肝和胃之剂, 用香砂六君子汤加减: 太子参 10 克, 炒白术 10 克, 云苓 12 克, 砂仁 3 克, 广木香 10 克, 枳壳 10 克, 香橼皮 10 克, 陈皮 5 克, 半夏 12 克, 槟榔 10 克, 鸡内金 10 克。进药两周, 胸闷、胃纳略有好转。后根据病情变化, 用过藿香正气散加减, 香砂平胃散加减。最后用参苓白术散加减。服药两周, 体力及食欲基本恢复正常, 可食油腻, 精神好, 已不觉乏力心慌, 不再恶心呕吐, 大便已不稀, 舌苔薄白, 脉细。体重有所增加, 心率 70/分, 血压 110/70 毫米汞柱, T_3 、 T_4 均已正常。依方加减, 带药出院。

朱曾柏(湖北中医学院): 甲状腺机能亢进是一种常见多发病, 临床症状比较复杂, 不能一概以“瘰证”治之。根据我的体会, 可分为三个主要证型进行治疗。

(一) 心烦易怒, 怕热, 多汗, 多食易饥, 口干饮水多, 恶梦繁多。妇女月经色鲜量多。或微见眼突。舌红、苔干黄, 脉数。此为肝、胃、心三经火邪亢盛之症。药用: 玄参、麦冬、生石膏、夏枯草、乌梅、柏子仁、栀子、白芍、生甘草。方中生石膏应重用, 我常用至 200 克以上。生石膏并不象人们想象的那样寒凉浸齿。乌梅也应重用, 至少是 50 克。乌梅、白芍与生石膏、栀子……等配伍, 清中有敛、清中有柔, 曲直并举, 不使药力偏颇。如口干、心烦、喜饮特甚, 再加龙胆草。如月经量多, 上方中再加白茅根、丹皮。

(二) 情绪不安, 易激动, 汗出短气乏力, 虽能食而形体仍见消瘦。睡眠不稳, 心悸, 咽中不适。口干口腻, 甲状腺肿大。常有胁肋不适, 大便稀溏, 月经不调。脉滑数, 苔黄腻。此为肝郁化火, 复又戕害脾胃, 肝脾(胃)失和。药用: 怀山药、知母、玄参、郁金、炒川楝子、天花粉、茯苓、女贞子、沙参、制香附、生石膏、生甘草。本证口渴、汗出、畏热

等症不甚, 生石膏不要多用, 50 克即可。如甲状腺肿不消, 可用浙贝母、水蛭、生山甲、丹皮研极细末, 每次随药吞服 3~6 克, 一天三次。其他证型, 见有甲状腺长期肿大不消者, 亦可在对证剂中兼服此药粉。

(三) 眼突并眼目干涩, 手颤舌颤, 甲状腺肿大。精力疲惫, 消瘦, 头晕, 心悸心慌, 口干, 失眠易惊, 低热, 或手足心发热。舌红少苔, 脉细数。此症多属素体气阴不足, 医治不当, 导致气阴亏损。药用: 山萸肉、龟板、五味子、白芍、麦冬、怀山药、石斛、沙参、熟地、龙眼肉、黄精、生甘草。对心率特别快者, 可另用五味子 50 克, 麦冬 30 克, 白人参 3 克煎水, 兑于本方药液中服。为了提高药效, 我常将龟板 500 克, 山萸肉 300 克, 白人参 50 克, 研细末, 每次随汤药吞服 6 克, 一天 3~4 次。

周国雄(暨南大学广州华侨医院): 甲亢患者常见的证型有三: 一是肝郁痰火; 二是阴虚火旺; 三是气阴两虚。肝郁痰火证常见性情暴躁、心烦易怒、颈粗瘰硬, 并可随喜怒消长, 舌红苔黄腻, 脉弦数, 以海藻玉壶汤加减; 见瘰瘤肿硬者, 宜参入活血散瘀之品, 选用丹参、鸡血藤等苦而微寒之药, 忌用当归、川芎等辛甘温之品, 免燥动肝阳、痰火更盛; 而清肝软坚药宜重用, 一般为 30 克以上。阴虚火旺证常见汗多、震颤、潮热、消瘦、善饥、舌绛苔黄、脉象弦数, 以清肝芦荟丸与玉女煎化裁(夏枯草、黄芩、黄连、生石膏、知母、地骨皮、昆布、海藻、白芍、生地、玉竹、麦冬、牡蛎、芦荟); 若胃腑热甚, 津液耗伤, 大便秘结者, 加大黄、芒硝。气阴两虚证常见五心烦热、心悸怔忡、神疲气促、口渴饮冷、纳谷不化、舌胖嫩苔少、脉虚数, 用《本事方》黄芪汤加减(黄芪、党参、天麦冬、生地、白芍、花粉、茯神、五味子、甘草); 如心烦善怒、性情急躁者, 加夏枯草、龙胆草、黄芩、栀子; 心悸、口舌生疮者, 加黄连、栀子、枣仁、远志; 大便稀溏者, 加白术、山药、建曲、谷芽等。

章真如(武汉市中医医院): 治疗甲亢有两

种方法：一是育阴调肝，二是软坚化痰。育阴调肝主要治其火热亢盛之证，如五心烦热、口干口苦、目赤面烘、手颤多汗、坐立不安、睡不安寐、善饥而瘦、脉细数、舌赤苔薄黄等；软坚化痰主要软化消散其坚硬如球的腺瘤和突出的眼球。我自制消癭制亢汤(生地、玄参、麦冬、昆布、海藻、黄药子、乌贼骨、海浮石、郁金、生牡蛎、土贝母、龟板)治疗阴虚内热、火邪亢盛者有效。一般服药2月余，证象基本消失。若见两侧腺瘤和突眼存在者，予上方去生地、玄参、麦冬、龟板，加三棱、莪术、红花、山甲等活血化痰之品续服数月，可望恢复正常。

王靖璠(浙江省卫生厅)：本病常见女性为多，患者情绪激动，或烦躁易怒，消瘦多食，心悸怔忡，手抖多汗，月经不调，甲状腺肿大或可触及结节，突眼，舌质红，脉细数。其成因，主要是情志内伤，肝气郁结，阴虚阳亢，痰气滞聚所致，而脏腑阴阳失调，尤其是肝肾不足为主要病机。治疗当以肝肾为重点，调节阴阳，采用养阴平肝，疏肝理气，化痰软坚之法，随症施治。药用：生地30克，元参12克，钩藤15克，石决明20克，天葵子10克，佛手6克，北沙参15克，象贝10克。如见目赤心烦，夜不安寐，便秘者，加龙胆草、黄芩、决明子、夏枯草；脾胃虚弱者，苦寒药不能久用，可加白术、苡仁、茯苓、甘草以缓中；汗出乏力，失眠心悸者，加浮小麦、五味子、柏子仁等；颈项肿大而有结节者，多为痰气凝聚，加海藻、昆布、海浮石、炮穿山甲以软坚散结。海藻之类的含碘药物，虽能暂时改善和控制症状，但不宜久用，因易复发之虞。手抖甚，或突眼有神者，加天麻、全蝎、滁菊平肝潜阳；气阴两虚者，加太子参、黄芪、麦冬、鲜石斛等益气养阴。黄药子对本病有效，但鉴于该药对肝脏有一定毒副作用，目前多主张不用为宜。

徐福松(南京中医学院附属医院)：甲状腺机能亢进多见于青壮年女性。祖国医学无此病名，大致属于“癭瘤”门，临床表现为一系列亢进之证候群，中医总归于阳证、热证、实证范

畴。治疗可采用化痰涎，理气滞，泄肝火，清胃热，宁心神，熄肝风等治法，随其症状之孰轻孰重而选择运用或复合运用。如甲亢伴有高血压，脉来滑数，舌苔黄腻者，病机为痰热内阻，肝阳上亢，治宜清热化痰，平肝潜阳，药用：昆布、海藻、玄参、朱茯苓、合欢皮各10克，海浮石、夏枯草、酸枣仁各12克，炙远志、川贝、杭菊、青陈皮各6克，生牡蛎18克。如甲亢患者，脉来细数，舌红苔少者，病机为痰火灼伤阴津，治宜清化痰火，养阴生津，药用：黄连、生甘草各3克，炙远志、五味子各6克，生石膏21克，龙骨、牡蛎各30克，朱茯神、夏枯草、麦冬各10克，黛蛤散(包)12克。以上两方，一般分别服用15~30剂即能奏效。通常认为甲亢患者不宜再服海藻、昆布、海浮石等含碘药物，笔者认为，只要甲状腺肿大或有结节，舌苔黄腻，脉象滑数，痰热之象明显者，不必拘泥，仍可用之，未见不良反应。又突眼性甲状腺肿，其病较重，其愈亦难。有一秘方，连服2~6月，可望好转或痊愈，其方为：大熟地30克，当归、枸杞子各15克，羌活1.5克，泽泻5克。临床不妨一试。

徐精诚(武汉医师进修学院)：甲亢有其典型的证候可查。如：颈前瘰肿，心悸，怕热，汗多，烦躁，失眠，疲乏，消瘦，食后易饥，眼胀或眼突，手颤，脉细数，舌质赤、苔薄或无苔等证，这群证候有时虽不悉具，但其中多数症状是可以出现的。根据肝气阴两虚，内热痰结的有关临床表现，治用扶益心气，滋养肝阴，佐以软坚散结法。药用：太子参30克，麦冬12克，五味子10克，生白芍15克，大生地20克，酸枣仁12克，海蛤粉10克，牡蛎30克，川贝母10克，夏枯草30克，海藻、昆布各10克。水煎，一剂分三服，日服一剂。如肝火偏旺而见口苦、易怒者，酌加枯黄芩10克，龙胆草6克；但苦寒药又不宜过重，如肝郁偏甚而见胁痛胸闷，善太息者，加制香附、佛手片各10克，但也不宜重用久服，以避免耗气伤阴。

蒋立基(安徽定远县岱山医院):我治甲元基本上抓住三个方面。一是始终恪守清肝泻火法。在应用中尚须兼顾毒、痰、瘀及阴精亏损。药用:白头翁、蒲公英、生石膏各30克,紫背天葵(或蚤休)、僵蚕各12克,丹参、太子参、怀山药各15克,三棱、莪术各9克。二是适当选择针对病症,又尽量少用含碘较高的药物。如突眼选加白花蛇舌草、谷精草、山慈姑、紫花地丁、菊花;消谷善饥加花粉、知母;

腹泻便溏合痛泻要方;汗出、震颤选加犀角(水牛角代)、羚羊角(羊角代)、珍珠母或合栀子豉汤。此类汗出常兼乏力,然多伏热在里,不可误用温补固涩。心悸、失眠加苦参、青龙齿、夜交藤。三是积极配合外治。每用黄药子、生大黄各30克,全蝎、僵蚕、土鳖虫各10克,蚤休15克,明矾5克,蜈蚣5条。研细末,用醋、酒各半调敷,保持湿润,每料药可用3日,7料为一疗程。(蒋运祥整理)

· 中医工作动态 ·

中国中医研究院的专家指出,自从七十年代世界性的“中医热”出现以来,中医学已不再是局限于我国疆域内的封闭型民族传统医学。我国中医工作者新的使命是:将中医学发展成为一门属于全人类的开放型世界先进医学。专家们的上述观点是不久前在中医研究院举行的全院“中医学术发展战略问题研讨会”上提出的。

不久前在北京召开的“传统药与现代药理学”国际学术会议上,代表们指出,由于合成药物副作用较多,近年来发达国家对传统药产生了浓厚兴趣,加上以前就使用传统药的发展中国家,现在世界上有半数以上国家重视传统药研究。传统药是人类经过长期使用筛选出来的,比化学合成药安全,中药的复方不易使人产生抗药性。至今我国已从药用植物中分离出约五百种有效成份。

受卫生部委托,南京中医学院从1986年新学期起举办了首届中医高级护理专科班。学员是该院经过统一考试,从具有中专毕业或同等学历,工龄满5年的在职中医护理工作当中选拔出来的。

健康报振兴中医学院第一学年考试评卷工作已经结束,学员及格率为80%。第三学年将开设“内经选读”、“金匱选读”、“伤寒选读”、“温病选读”、“各家学说选读”、“中医外科学”、“中医妇科学”和“中医儿科学”等课程。

贵阳医学院附属医院针灸科设立的减肥门诊受到群众欢迎,平均每天有300人上门求医。治疗方案参照耳针疗法原理,采用压穴疗法减肥,多数求治者治疗后效果良好。

南京部队卫生部、第二军医大学和安徽省县联合举办的卫生职工中专医士班,不久前开学。部队为医士班提供了大量教学仪器、图书和教学经费,并承担教学任务。

深圳市中医院住院部大楼最近破土动工,总建筑面积为1万9千平方米,预计今年年底交付使用。

苏州医学院附属儿童医院最近研制成功用于预防小儿上呼吸道感染的防感冒香袋。经临床验证,香袋对预防上感有显著效果且无毒副作用。

河南省安阳市脉管炎医院院长、青年中医马同长在祖传秘方的基础上,研制成功多种型号的以虫类药为主的“溶栓丸”,经专家鉴定,有效率98.33%,治愈率为55%,晚期患者很少截肢。

在全国县级中医医院工作会议上卫生部副部长胡熙明总结了近年来全国县级中医医院建设工作的成绩,提出了今后的任务和要求。目前,全国县级中医医院由1981年的587所,发展到1120所,辽宁、吉林、黑龙江、江苏等省基本上实现了县县有中医医院的“七五”指标。县级中医医院的病床由3万5千张发展到6万4千张,职工队伍由4万7千人发展到8万9千多人。

河北省首次中医男科学研讨会最近在石家庄市召开,会议讨论了阳痿、早泄、精液异常和不射精等与男性不育有关的病因病机、治疗方法及诊断标准等问题。

北京中医学院中医教育研究中心与中华医学会教育学会,最近联合举办了全国医学教育讲习班,邀请美国南加州大学医学院斯蒂芬·阿勒翰森教授和穆雨尔·沃克教授讲学。

根据青岛市中医院小儿科用推拿疗法治疗常见婴幼儿疾病情况而拍摄的科教影片“小儿推拿”即将与观众见面。

云南西双版纳傣族自治州卫生学院傣医中专班不久前正式开学,这是我国首次开设的中等傣医专业班。共招生40名,学制3年,开设傣医基础课和专业课8门,还有12门中西医基础课、专业课和公共课。

苏州市中医医院根据中医传统小夹板治疗骨折的经验,研制成“外展牵引固定器”,用这种固定器治疗股骨颈骨折愈合率达81%。从资料完整、有随访的80例患者看,股骨头坏死率为9.2%。

广州市卫生局、市中医学会和白云山制药厂于1986年10月24~25日召开了广州市第二次中医药发展战略研讨会。邓铁涛、罗元恺、陈绵绮、侯灿等专家、教授和热心中医药工作的同志出席了会议。代表们对广州市中医药发展的战略思想、战略重点和战略目标提出了建设性意见。

中华全国中医学会眼科学会委托中国中医研究院广安门医院举办的视神经萎缩学习班于1986年10月21日在北京开学。通过学习学员可掌握对该病的辨证论治和有关现代医学基础知识。