

照组观察较少,临床与实验研究结合则更少,研究水平亟待进一步提高;(2)临床研究应积极开展辨证与辨病相结合研究,中医辨证施治与西医辨病论治相结合的临床治疗研究,以不断总结MS中医辨证论治规律与中西医结合治疗方法;(3)加强实验研究,如临床研究与实验研究相结合,运用实验动物模型筛选防治MS有效中药,以及加强中药防治MS的机理研究和基础理论研究等。

鉴于MS已成为危害人类健康的多发病、常见病,迄今MS尚无特效疗法,防治MS应该成为我国充分发挥中医药及中西医结合优势,开展深入研究的重要领域之一。可望通过中医药防治MS系统深入研究,为解除MS病人的痛苦,为世界医学做出新贡献。

3 参考文献

- 1 孙怡,等. 辨证治疗多发性硬化22例临床观察. 中医杂志 1992;(10): 31.
- 2 孙塑伦,等. 温阳补肾法在神经系统疾病治疗中的应用. 吉林中医 1987;(2): 9.
- 3 刘时觉. 补肾益髓法治疗脑病的体会. 中医研究 1991;(3): 27.
- 4 芦芳,等. 益气与补肾药合用治疗多发性硬化1例. 中医药学报 1987;(6): 30.
- 5 李敬徽,等. 中药治愈多发性硬化症(脱髓鞘)1例. 陕西中医 1986;(7): 161.
- 6 孙怡. 温胆汤加减在神经内科临床应用. 江苏中医 1989;(9): 27.
- 7 吴俊喜,等. 治愈多发性硬化1例. 河北中医 1994;(5): 27.
- 8 王乐善,等. 地黄饮子治疗多发性硬化症. 中医函授通讯 1988;(3): 31.
- 9 孙怡,等. 中西医结合治疗多发性硬化——附40例临床疗效观察. 中国中西医结合神经科专业学术研讨会论文集 1996: 69.
- 10 陆曦,等. 中西医结合治疗多发性硬化症35例. 中西医结合杂志 1990;(3): 174.
- 11 北京友谊医院神经内科. 应用灵芝制剂治疗多发性硬化5例. 新医学副刊(神经系统疾病) 1978;(2): 97.
- 12 孙嘉斌,等. 雷公藤片治疗多发性硬化的初步探讨. 中西医结合杂志 1988;(2): 87.
- 13 欧阳谷,等. 针灸推拿治愈多发性硬化症1例. 上海针灸杂志 1991;(4): 20.
- 14 陆曦,等. 中医预防多发性硬化复发的研究. 中医杂志 1995;(7): 417.
- 15 戚晓昆,等. 雷公藤总萜等药物对实验性变态反应性脑脊髓炎动物发病的影响. 中华神经杂志 1995;(6): 367.
- 16 戴俐明,等. 郁金对豚鼠实验性过敏性脑脊髓炎模型的疗效. 药学报 1982;(9): 693.
- 17 李春光,等. 雷公藤治疗实验性变态反应性脑脊髓炎的病理组织学观察. 中西医结合杂志 1989;(2): 98.

老年性失嗅治验

刘巧平* 葛英华*

患者,男,70岁。1996年8月6日初诊。患者自诉嗅觉失灵6~7年,虽经多家医院中西医治疗均无改善。患者既往体健,无鼻病及上呼吸道慢性病史。除双耳听力下降,饮食乏味外,无其他不适。检查:鼻粘膜淡红,双中、下鼻甲无肿大,双中鼻道及嗅裂无脓性分泌物,鼻通气良好。鼻咽部未见异常。咽粘膜淡红,双扁桃体I°大,未见充血及脓性分泌物。间接喉镜检查未见异常。血常规、鼻窦X线片及头颅CT均未见异常。舌体适中、活动自如,舌质淡红,舌尖偏红,舌苔薄白。脉细弦。中医诊断:失嗅(心血不足,肺经有热)。治则:养血清热,宣肺开窍。方药:四物汤加味。当归10g,川芎6g,桔梗6g,生地10g,生石膏(先煎)15g,赤白芍各10g,菖蒲10g。7剂,水煎服,早晚各1次。8月13日二

诊:患者双侧嗅觉恢复,尤以右侧明显,食欲增加。再进原方7剂。8月20日三诊:双侧嗅觉灵敏,其他无不适。原方再进7剂,以巩固疗效。

嗅觉障碍分为呼吸性和感受性两种。患者经多家医院检查均未查出病因。此患者为70岁老人,其嗅觉丧失考虑为老年性的退行性变。《灵枢·脉度篇》说:“肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭矣。”《难经·四十难》说:“心主嗅,故令鼻知香臭。”可见鼻的嗅觉正常与否与心肺两脏的功能有直接关系。因此,治疗鼻的嗅觉失灵应从心肺入手。心主血脉,其苗为舌,赤为之色。若心血亏虚,则舌质淡红,脉细。肺主皮毛,在窍为鼻,其色为白。若肺经有热,则舌尖偏红,舌苔薄白。患者舌质淡红,舌尖稍红,舌苔薄白,脉细。为心血不足,肺经有热的表现。治则宜养血清热,宣肺开窍。方中四物汤养心血,生石膏清肺热,桔梗宣肺气,菖蒲开心窍。肺气和,心窍开,则鼻能知香臭矣。

* 北京中医药大学东直门医院,北京东城区海运仓5号(100700)

收稿日期:1996-09-08