

二便失禁看,其病位在脑,病机为脏腑失养,髓海不足,痰瘀互结。中风后尿失禁,乃大脑元神失控所致。所以采用醒脑开窍法,“制其神,令气易行”,醒神御气,意在“主明则下安”。人体水液代谢调畅有赖于三焦的气化功能正常,三焦的气化功能又依靠肺、脾、肾三脏维持,三焦决渎无力,膀胱疏泄失司,故小便失禁。

百会穴是三阳五会,总督一身之阳,其脉上达于脑,下连足太阳膀胱经能达到升举收摄之效,针刺时向前后左右透刺;从解剖学上看,其下为大脑皮层的旁中央小叶,可以兴奋大脑高级排尿中枢的功能,是皮层下排尿中枢的调节;合谷穴是手阳明之脉所过原穴,《灵枢·九针十二原》所说,“凡此十二原者主治五脏六腑之有疾者也”;阴陵泉为足太阴之脉所入为合,有清利湿热,利水道作用,《素问·咳论》曰:“治腑者治其合”;三阴交为足三阴经的交会处,通调三阴经气以运行下焦,有疏肝益肾功能,肝为将军之官,主谋略,主疏泄,与肾同源,肾主骨生髓通于脑,肝主筋,小便失禁也是由于膀胱之经筋松弛;关元穴为足三阴、任脉之会,又为小肠之募穴,与气海合用可补肾气,振奋膀胱气化功能;另一方面还根据1989年王富春教授提出合募配穴治疗腑病这一配穴方法。中医学认为,膀胱实则闭塞,虚则遗尿,治疗根据《灵枢·本腧》说:“遗溺则补之”,故配合艾灸。以上诸穴合用,达到醒脑开窍控尿目的,针刺不仅激活了下排尿中枢,同时也将神经冲动传向上排尿中枢,引起效应器膀胱和尿道的功能改变。治疗组无发现有明显的毒副作用,对照组服药后有口干、便秘的不良反应,伴前列腺肥大的有3例出现尿潴留。

中药治疗高尿酸血症27例

山西省长治市中医医院(046000)

赵 岭 梅

1 临床资料

1.1 一般资料

38例高尿酸血症患者全部来自山西省长治市中医院肾内科住院患者及门诊患者。实验室检查血尿酸 $\geq 420 \mu\text{mol/L}$,临床无急性关节炎,痛风石等痛风诊断依据,男性32例,女性6例,年龄36~75岁。伴高血压17例,高血脂16例,冠心病11例,脑梗死8例,糖尿病7例,慢性气管炎3例,肾功能不全3例。38例中因检查发现高尿酸血症,无临床症状者7例。余主诉均无特异性,主要表现为腰酸,乏力,头晕,胸闷,肢体酸痛,口干,口苦等。

2 治疗方法

治疗组27例,男性24例,女性3例,年龄36~75岁。其中血尿酸 $\geq 420 \mu\text{mol/L}$ 而 $< 450 \mu\text{mol/L}$ 11例; $\geq 450 \mu\text{mol/L}$ 而 $< 500 \mu\text{mol/L}$ 9例; $\geq 500 \mu\text{mol/L}$ 而 $\leq 800 \mu\text{mol/L}$ 6例; $> 800 \mu\text{mol/L}$ 1例。对照组11例,男性10例,女性1例,年龄36~75岁。无症状及不愿服中药者归入对照组。其中血尿酸 $\geq 420 \mu\text{mol/L}$ 而 $< 450 \mu\text{mol/L}$ 4例; $\geq 450 \mu\text{mol/L}$ 而 $< 500 \mu\text{mol/L}$ 4例; $\geq 500 \mu\text{mol/L}$ 而 $\leq 550 \mu\text{mol/L}$ 2例; $> 550 \mu\text{mol/L}$ 1例。

两组均维持原发病的基本治疗,如降压、降糖、降血脂药的

应用。并给予饮食、生活方式指导,对照组不使用任何抑制尿酸生成或促进尿酸排泄药物。治疗组予以中药补肾、健脾、利湿、通络方药:山药30g,肉苁蓉15g,巴戟天15g,黄精15g,生地黄、熟地黄各15g,何首乌15g,黄芪20g,白术15g,苍术15g,生薏仁15g,丹参30g,泽泻12g,威灵仙15g,草薢15g,车前子30g(包煎),土茯苓15g,每日1剂,水煎服。

加减方法:如兼关节游走疼痛者,加独活、羌活、防风各15g以疏散风邪;若关节剧痛、痛有定处加麻黄10g、桂枝15g、附子10g以温经散寒止痛;高血压者加夏枯草、枸杞子、菊花各15g;冠心病加丹参、川芎、檀香;高血脂加山楂、蒲黄;糖尿病加玄参、知母;腰背疼痛加千年健、老鹳草;肢体拘挛,抽掣疼痛加全蝎、蜈蚣各3g研末吞服;血尿砂石加虎杖、金钱草;尿痛加篇蓄、瞿麦;腹满不减、伴大便不通加椒目、葶苈子、大黄;若尿痛,尿血加大蓟、小蓟、白茅根凉血、止血。疗程6~8周,复查血尿酸、血糖、血脂肾功能,治疗组按临床证型轻重记录改善情况。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

显效:1个疗程结束后,腰酸无力、肢体酸痛、头晕、胸闷、口干、口苦等症状消失,血尿酸、血脂、血糖降至正常或明显下降;有效:头晕、无力、肢体疼痛、腰痛明显减轻或好转,血尿酸、血脂、血糖下降或轻度下降;无效:症状、体征、血尿酸、血脂、血糖改善不明显或无改善。

3.2 结果

治疗组27例,显效7例,有效18例,无效2例,总有效率为92.59%;对照组11例,分别为2例、4例、5例、54.55%。两组疗效比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4 讨论

中医学尚无高尿酸血症病名,高尿酸血症所表现的相关的证候属于中医“痹证”、“痛风”、“腰痛”、“淋证”、“癃闭”、“关格”等病证的范畴。中医认为,本病系由先天禀赋不足,气血虚弱,周流不畅,血停为瘀,湿停为痰,痰瘀互结,复与外邪相合闭阻经络,深入骨骼,郁久化热,邪伤于肾所致。或他脏有病,脏腑虚损,气血运行不畅,湿瘀痹阻,或风寒湿热之邪相合,流注经络关节,内外合邪,蕴积发热,内舍于肾所致,属本虚标实。《素问·阴阳应象大论》曰:“年四十,而阴气自半也,起居衰矣;年五十,体重……”。《素问·奇病论》曰:“此人必数食甘美而多肥也……”。不良的饮食生活习惯,如酗酒,喜好肉食是诱发或加重高尿酸血症的重要因素之一,中医养生调摄,有事半功倍的作用。(1)忌食烟酒,节制饮食,忌食高嘌呤食物,如动物内脏,鱼虾蟹及肉禽浓汤等。(2)适量运动,每日半小时以上,少量出汗,心率达到100~120次/分左右。(3)避免过劳,焦虑紧张,感受风寒,此是引发痛风的诱因。

自拟方中的山药、肉苁蓉、巴戟天、黄精、何首乌、生地黄、熟地黄补肾益精、滋肾水为补肾圣药;黄芪、白术、苍术、生薏苡仁、土茯苓健脾渗湿强筋骨,祛风除湿;黄芪补益脾胃,益气升阳,行气利水,调节血脂,改善高凝状态,调整机体免疫力;丹参促进组织修复再生,降低血尿素氮、肌酐,使肾小球滤过率、肾血流量增加,肾功能改善,促进尿素氮、肌酐、钠离子、血磷排

出;威灵仙、萆薢、车前子、泽泻去风清热利湿,有降压、促进尿酸排泄、降糖、降血脂、抗血小板聚集、抗动脉粥样硬化、抗血栓形成等药理作用。

临床研究结果表明,方中黄芪、何首乌、白术、熟地黄有调节免疫功能,增强机体缺氧的能力,提高内皮细胞抗损伤能力,抗脂质过氧化,降压,抑制上皮细胞增生,降低心肌的耗氧量,降低血尿酸、肌酐、血糖、血脂的作用,全方益气、补肾、健脾、利湿、通络、消肿、止痛,明显促进炎症细胞的吞噬。

温胆汤加减辨治一氧化碳中毒迟发脑病22例

中国人民武装警察部队总医院(100039)

何玉梅 薛素芬 朱 宏

中国人民解放军海军总医院专家组

李 炳 文

一氧化碳中毒后迟发性脑病,指急性一氧化碳中毒患者于昏迷苏醒,神志恢复正常后,经历2~60天(一般为14天左右)的假愈期,又突然出现一系列精神神经症状,这种现象又称为一氧化碳中毒后神经精神后遗症,其发生率为0.06%~43%。临床主要表现为:痴呆、表情异常、头痛、语言不清、肢体运动障碍、大小便失禁等。李炳文教授以温胆汤为主辨证治疗一氧化碳中毒迟发性脑病,临床取得了满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

本组共观察22例患者,其中女性8例,男性14例;年龄26~65岁,平均39岁;病程1~6个月,平均1.4个月。均为一氧化碳中毒后昏迷,昏迷时间1小时~3天,平均8小时,经高压氧抢救治疗后清醒,痊愈出院,清醒期3~20天。

2 治疗方法

以温胆汤合金匏丸化痰涤痰为主,加益气养阴之生脉饮扶正:清半夏10g,橘红10g,茯苓10g,甘草6g,竹茹10g,枳壳10g,郁金12g,枯矾2g,党参12g,麦冬10g,五味子6g。若肢体震颤、偏瘫,加钩藤、全蝎、地龙;健忘、痰浊盛者,加远志、石菖蒲、胆南星;睡眠不佳,出汗加柏子仁、浮小麦。上方水煎服,每次服200ml,分2次服。14天为1个疗程,一般服用2~4个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准

治愈:头脑清晰,思维正常,头痛消失,语言流利,肢体运动正常,能参加一切体力或脑力工作;有效:肢体运动明显改善,头痛减轻,语言正常,生活能自理,能参加一般的工作;无效:用药前后症状无改变。

3.2 结果

疗程14~70天,一般患者服药1个疗程后症状即有明显改善,其中治愈7例,有效15例,无效0例。有效率100%。

4 典型病例

崔某,男,50岁。1个月前一氧化碳中毒,昏迷15小时,经高压氧治疗后神志清醒2周后出现神志症状,表情异常,易激惹,语言不清,伸舌困难,左上肢拘挛。在上方基础上加黄芪、桂枝、

石菖蒲、葛根、地龙。用药2周后,患者神志症状消失,可与人正常交流,伸舌自如,左上肢轻微曲伸不利。再服药调理1个月后复诊,患者已状如常人,神清语利,行动自如,并已恢复工作。

5 讨论

急性一氧化碳中毒(ACOP)是我国北方取暖季节发病率较高的病种之一。它可以造成以中枢神经系统功能损害为主的多脏器病变,其中急性一氧化碳中毒迟发脑病是最常见且严重的神经精神后遗症,由于其发病原因不明,目前对急性一氧化碳中毒迟发脑病尚无特效疗法,治疗主要是遵循可能的发病机制采取综合措施。李教授认为,一氧化碳中毒迟发脑病,患者常常有精神神经方面的症状,如记忆力丧失、语言障碍、表情古怪,常有不自主动作,睡眠失常,四肢强直,行走不利,大小便失禁等。相当于中医学“痴呆”、“中风”、“癫痫”等范畴。其病机为本虚标实。此乃患者体质素虚,一氧化碳中毒后气血逆乱、风痰瘀夹杂致病。风痰蒙窍,痰瘀阻络而变生诸症。辨证多属气虚血瘀痰凝,痰瘀闭阻清窍。中毒早期典型表现为杨梅舌、无苔,为生脉饮适应证,如有脱证表现予四逆汤。到后期出现舌苔浊腻,符合痰迷心窍表现时则用温胆汤加白金丸(郁金、白矾。因白矾易致恶心,故常以枯矾代替)。治疗上中毒昏迷后应尽早行高压氧治疗,患者苏醒后则应尽早给予中医药辨证治疗,中药以醒脑开窍、祛瘀化痰、益气活血为主,可配合针灸治疗。中医药治疗越早越好,在3个月以内治愈的希望较大,如拖延到半年以上,则治愈的可能性很小,易留下后遗症而致残。

方中半夏、橘红、茯苓、郁金、竹茹、枯矾、石菖蒲涤痰开窍,党参、麦冬、五味子、地龙、全蝎益气养阴活血。临床观察显示,中药化痰、活血、通窍之剂能扩张血管,降低血脂,降低血液黏稠度,改善微循环,增加血流量,抑制血小板聚集和血栓形成,从而改善患者脑部的供氧、供血。因此,一氧化碳中毒后除了采用高压氧、能量合剂、改善微循环及脑细胞活化剂之外,宜尽早使用中药以提高疗效,降低病残程度,改善患者生活质量。

全国高级推拿针灸师函授考证班招生

◆高级推拿针灸师函授班:大成推拿、脊柱调衡、董氏奇穴、特效针灸、针灸减肥、掌纹诊病、全息刮痧(赠30张教学光盘及教材)2680元。

◆特色医疗技术函授班:(1)真传膏药制作450元;(2)激能电摩疗法520元;(3)通痹四联疗法450元;(4)糖尿病专科460元;(5)中医美容减肥410元;(6)蒙医蜡药疗法610元;(7)全国针灸减肥美容授课实况及操作光盘260元;(8)祖传脚病用药秘方330元。毕业经考试合格颁发国家《职业资格证书》,官方网站可查询。此证书是针灸减肥美容院、保健按摩门诊治疗工作者从业、开业、就业的必备证书。全国通用、出国有效。报名者须邮寄身份证复印件及2寸照片8张。

◆医学精选汇编资料:我校引进了大批医学专科班教材及民间验方、祖传秘方、珍藏医学、近代医籍善本精华、中医药发明专利等,特价提供给大家,供收藏、交流!欢迎发短信索取简章或上网查询(重庆大成推拿学校常年举办面授、函授班)。

函授部邮寄地址:重庆市璧山县璧城沿河西路南段70号4-1-501
室陈永达收,邮编:402760,网址:www.dctn.cn,电话:023-41776688/
短信:023-41918861,传真:023-85283416,汇款:农行通宝卡:622848

01711596017,收款人:陈永达

Copyright © 2007. All rights reserved. http://www.cnki.net