

经验之结晶,部分医案在辨证论治的同时,结合西医诊断,病证结合,较古代更为精确。

4 精读伤寒,有法可循

张琪教授认为,熟读经典是青年中医成才的基础。他精于仲景学说,认为《伤寒论》揭示了外感热病传变规律和辨证论治理法方药的内涵,学习它不仅仅是背熟几首方剂,或者能说出几条经文,更主要的是必须把条文前后联贯起来,对其内容进行剖析,理法方药融会贯通,掌握其辨证论治要领,从中总结出一些规律性的东西,把书本知识运用于临床,以达到学以致用为目的。他学习此书有几点心得体会:(1)理解条文:把每条条文从词句到文义全面理解,对条文有疑义之处,既要参考古今注家意见,又要有自己的见解,不能随文衍义。(2)前后对比:不少条文必须经过前后对比,才能全面理解。如四逆汤为少阴病的主方,查少阴病篇对本方证记载只有323条,“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤”。只举出脉未列证,非常简略,如果同352条“大汗出,热不去,内拘急,四肢疼,又下利厥逆而恶寒者,四逆汤主之”。联系起来,证与脉合参就全面了。(3)类证对比:伤寒六经,每一经病系由若干个脉症组合而成,而许多相同的脉症又可散见于六经病中,因此,如能将相同的脉症,一个症一个脉交叉对照,就可以加深对辨证论治的理解。由于历史条件的限制,研讨《伤寒论》应该本着古书今读、古为今用的精神,不要为其所限。类证对比以成无己《伤寒明理论》为较好的著作,可供参阅。(4)类方对比:有些方剂叙证简略,如半夏泻心汤原方只提出“若心下满而不痛者,此为痞”宜本方,如果把五个泻心汤综合对照就能使半夏泻心汤的适应证增补完整。如此综合分析,才能比较全面明确其适应证,以方测证,探索其病因病机。徐大椿的《伤寒论类方》专门论述这些问题,可以一读。(5)结合实践:《伤寒论》是实践经验的记录,如不经过临床,从书本到书本,不能加深对全书的理解,必须与临床相结合,临床愈久则对《伤寒论》体会愈深,不经过临床实践很难体会其精髓。

黑龙江省中医研究院(150036)

迟继铭 李淑菊 张佩青 王今朝

浅谈中医药防治围绝经期综合征的特色与优势

目前我国妇女已有五分之一步入围绝经期。此期女性开始逐步出现或轻或重的围绝经期症状,严重影响了女性的健康和生活质量。中医学对女性围绝经期的自然衰老过程在《素问·上古天真论》中已有论述,在治疗方面,中医药具有自己的特色及优势。

1 辨证论治理论指导的特色及优势

中医学很早就认识到:“凡人秉气各有盛衰,宿病各有寒热”。既然治疗目标是人,则“医之治病也,一病而治各不同”,故临病主张以“辨证”而“论治”。根据患者的临床表现辨别其病证的性质,并依据辨别出来的病机确立治疗方法。这不仅是中医学的特点,也是中医的精髓。围绝经期综合征临床表现复杂,虽然均有生殖功能的减退,但其伴随症状千差万别。中医学认为,各种临床症状的出现都有其发生、发展的内在因素,而本病的

临床症状之复杂,正是由于个体内在因素的差别所致。因此,临床“施治”必须“辨证”才能取得较好的疗效。

目前中医药在治疗本病方面多是根据病因病机特点进行辨证分型论治,取得了可喜的进展。比如罗元恺根据肾主生殖的理论和腰膝酸软、骨痛、足跟痛、耳鸣、齿更发堕等肾气虚的临床表现,主张从肾虚辨治本病。或有兼见烘热汗出、阴部干涩者为肾阴虚;若自汗畏冷怕风、手足冰凉、下肢浮肿、夜尿频多者为肾阳虚;或有上两组症状错综并见者,辨为肾阴阳俱虚。我校吴克明教授根据本病肾虚为主,多脏受累的特点,及头晕、眼花、情志不畅、烦躁易怒、心悸不寐、健忘等症状,将本病分为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚、肝肾阴虚、肾虚肝郁、脾肾两虚、心肾不交7型治疗,疗效可靠。当今的辨证分型虽然比较复杂,但各自有其独到的见解与切实的理论依据,经过长期的临床检验,能够有效地改善症状,疗效可靠。

2 整体观念指导的特色及优势

女性围绝经期综合征患者功能的紊乱是全身性的,各个环节息息相关。比如,卵巢功能与全身各器官系统相互影响,性激素参与调节全身各器官系统的生理功能,若性激素的产生比例失调则会影响整体健康;雌、孕激素与其他一些激素共同影响乳腺、参与其生理与病理过程;性激素影响骨骼的生长发育,各种病理情况缺乏性激素,都是骨质疏松症发生的危险因素;性激素通过影响代谢,使机体组成成分分布异常,是心血管疾病的危险因素等。这种全身性的功能失调和多系统的临床症状,与中医学的整体观念高度一致。在中医学整体观念的指导下,中医药防治围绝经期综合征以全面调理为主,帮助女性恢复阴阳平衡、气血调和的状态。现代医学研究证实,中医药可对生殖轴、神经-内分泌-免疫网络等各个环节产生作用,使患者生殖内分泌-神经-免疫调节功能从紊乱中恢复达到新的平衡。从而延缓生殖轴的衰老,并且对月经紊乱、潮热、精神神经症状、泌尿生殖系统症状、心血管疾病及骨质增生均有改善。这与围绝经期症状产生的多方面因素相吻合。

另外,随着“功能基因组学”研究的兴起,人们意识到每种疾病都有相应的致病基因或易感基因。基因的活动涉及基因组中一群基因的协同作用,程序化表达,从而使生命活动有条不紊地进行。疾病或证候也就是不同层次的基因群或基因网络的失衡,因此,不能以某个基因的功能来代表整体的功能状态。中医学遵循整体观念,也就是说从人体整个系统去调节,以达到新的平衡。中医药对于疾病或证候的治疗是立足于调节基因的表达和基因产物的功能,这正是其优势所在。另外,疾病的发生及药物疗效是疾病相关基因与内外环境相互作用的结果,这与中医“整体观念”的基本思想越来越吻合,中医中药从整体着手调节人体机能,多环节、多层次治疗围绝经期综合征的优势更加突出。

3 “治未病”理论指导的特色及优势

《素问·四气调神大论》说:“圣人不治已病治未病。”这种未雨绸缪、防患于未然的理论是中医学的精髓,至今在临床上仍有重要的指导意义。绝经前期时生殖功能减退出现较早,妇女生育力在30~35岁即开始下降,接近40岁时明显下降。大脑是生命活动的中枢,对全身生理功能进行调节,应用CT进行头

部扫描证实,脑从30~40岁就开始萎缩;卵巢重量自30岁起开始下降,到45岁左右卵巢的重量已减少到青春期的1/2,自40岁起卵巢门处血管发生老年性硬化,女性在40岁左右,虽然月经仍然规律,但雌激素水平已有下降,衰老已有发生。故早期防治是十分有必要的。谭万信等主张防治围绝经期综合征从“五七”、“六七”开始,以补益阳明为主。并从阳明脉衰是绝经过渡期的特殊病理生理内环境、胃气是人身之根本、四时百病以胃气为本、阳明胃与冲脉密切相关、治疗上益胃生津为法五个方面探讨了阳明脉衰与生殖轴机能衰老的病机及其防治的相关性。认为改善阳明经气不足的绝经过渡期特殊病理生理内环境,是延缓女性生殖轴机能减退,防治该期疾病的治本措施。

4 中医药治疗途径的特色及优势

中药治疗避免了HRT可能的各种负面作用,如生殖系统肿瘤及乳腺癌、高凝血状态等。传统中药中,不少方、药表现出与植物性雌激素类似的效应,有些成分已被证实为植物性雌激素,为中医中药的研发提供了机遇。除中药外,近年来中医应用针灸、耳穴等方法治疗围绝经期综合征的报道增多,疗效较满意。对于胃肠道反应严重,难以坚持用药者,不失为一种好的方法。围绝经期综合征的防治是一个复杂而漫长的过程。中医药治疗的疗效肯定、不良反应小、方法多种多样,易为广大患者接受。在利用现代医学的研究成果和技术手段的同时,要充分认识和发挥中医的优势,才能取得更好的效果。

成都中医药大学2004级博士研究生(610075) 张英杰

成都中医药大学2005级硕士研究生 伍学珍

成都中医药大学妇教研室 谭万信

简易皮脂厚度测量与针刺深度的确定

皮脂厚度是指皮下脂肪的厚度。皮脂厚度一般使用皮脂厚度计进行测量,但在针灸临床中尚未普遍应用。较准确地对皮脂厚度进行测量,可以为进针深度提供一个较为客观的依据,保证针感和疗效。因此,针灸临床中应当引入皮脂厚度测量的概念和方法,并加以应用。我们提出以下简单易行的方法,供针灸时参考使用。

皮脂厚度可通过指捏法测量,简称指捏法或卡尺法,即用拇、食指相距一定距离,捏起皮褶,用卡尺测量皮褶厚度。拇、食指相距的距离依据人体的不同部位,以及皮下脂肪的厚度来确定,一般对于大的部位,如臀腹部,脂肪较厚的情况下,两指相距远一些;对于小的部位,如面部,两指相距可近一些。捏起的皮褶,应注意提捏力度的大小,不能过紧过松,最好使用卡尺测量,没有卡尺时,可用普通尺子测量,但误差会大一些。

测量得到皮褶厚度的值是皮肤和皮下脂肪双倍的和,因此,测量值的一半大致相当于皮脂厚度,比如测量皮褶厚度为6cm,实际的皮脂厚度为3cm。

此法估测各个局部的皮脂厚度,简单易行,实用性强,对于体形不匀称,脂肪分布不均匀者尤其实用。但易受提捏力度、皮肤弹性、皮肤厚度、体位等因素的影响,随意性相对较大,准确性较差。

该法对针刺进针深度的确定有很大意义。进针时,在不损

伤重要组织器官的前提下,针刺应达一定的深度,以保证针感的出现,达到较好的治疗目的。目前针灸临床中,医生一般根据患者的体型,适当增减进针深度,但增减多少,操作上比较模糊,因此,较为准确地了解穴位所在部位的皮脂厚度,有利于更好地判断和确定进针的深度,为进针深度的最终确认提供一个较为客观的依据。对于胖瘦超过正常的患者,进针前先测量其皮脂厚度,进针时针刺深度应考虑增加或减少的皮脂厚度。

大理学院临床医学院中医教研室(671000)

王 斌 高宗丽 张育兰

专题笔谈有真知

笔者在治疗面神经麻痹时,多以平肝、熄风、活血、通络为法,并配针刺,虽多能治愈,但遇顽固性面瘫或迁延失治者,每感力不从心,疗程长,见效慢。自从拜读贵刊2001年第6期杜子辉医生“马鞭草能治顽固性面瘫”一文后,深受启发,在所用方剂中加用马鞭草30g,确实疗效颇佳。列举1例,以资佐证。

李某某,男,58岁。因经营失利,心中佛悒,夜半小解,衣冠未善,翌日清晨逐见鼻唇沟、口角向左偏斜,右眼不能闭合,右额纹消失,当地医生针药并用,治疗1个月余,疗效不著,延余诊治。刻下:口眼歪斜有所好转,但说话、笑时仍较明显,右眼不能闭紧。脉象细弦,处方:马鞭草30g,川芎10g,当归12g,白芍15g,钩藤15g,桑寄生20g,白附子10g,全蝎10g,僵蚕10g,蜈蚣2条,甘草10g,橘络8g。上方出入共服15剂,症情告愈。

马鞭草治疗面瘫,古今中外书刊记载甚少,临床亦鲜有报道。考马鞭草一药,始载《医名别录》,称其味苦、性微寒,入肝、脾经,有清热、利水、破血等功效。该患者肝经火郁,复受外邪,火郁宜清宜散,风邪宜“治风先治血,血行风自灭。”药证合拍,故收效捷捷。

天津市宝坻区人民医院(301800) 赵景富

石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校具有雄厚的师资力量,办学独具特色。(1) 中医针灸师班:学期4个月,学费1200元。课程有:中医基础学、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学。结业经考试合格颁发中医针灸师合格证书。(2) 按摩师培训班:学期1个月,课程有:保健按摩、各种疾病的治疗、刮痧、拔罐、足疗,学费400元。中医正骨、整脊、骨盆矫正、电疗,一个学期学不会下期免学费再学。考试合格颁发国家等级证书及河北省中医按摩上岗证。(3) 高级针灸师进修班:学期15~30天。课程:腹针、眼针、火针、梅花针、锋针、头皮针、舌三针,治疗肠炎、胃炎、结肠炎、更年期综合征、妇科病、半身不遂、头痛、腰腿痛以及针灸减肥方法等。(4) 中药调剂师:学期1个月,学费460元。经考试合格颁发国家职业资格证书,全国通用。

地址:河北省石家庄市桥西区西三教广平街69号
炎黄针灸推拿专修学校。

电话:(0311) 88872897。网址:www.yhzhenniu.com