

在个体禀赋的基础上,根据不同的疾病易感性,审察阴阳气血疾病之变异及多少,而论其具有针对性的临床治疗方案。

《灵枢·通天》强调要通晓人的天(禀赋)性,它依《灵枢·阴阳二十五人》,据个体禀阴阳气的多少而分型,包括性状遗传在内的外显是五行(水、木、土、金、火)外态,个体的肤色、体形(面部方圆、头形大小、肩背宽窄、四肢长短等)、心理(情绪缓急、认知快慢、意志强弱等)、行为(内外倾向、行动迟缓、动作隐显、表现形式等)等,以及对自然界的适应性(地区东西南北、时间春夏秋冬等),与发病的倾向性(阳气过多易狂燥、阴气过多易抑郁等),以上先天禀赋的基础是遗传基因禀赋,即个体的遗传基因组成的阴阳(优劣),在此基础之上形成了人类遗传学上的阴阳个体遗传系统。

参考文献

[1] 王米渠,蔡王泉主编. 中医遗传学. 成都:四川科技出版社, 1981:48~120.
[2] 王米渠主编. 中医遗传学. 西宁:青海人民出版社, 1997:210~213.
[3] 林乔,吴斌,王米渠,等. 现代生物学科中的阴阳属性与阴阳变易. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(4): 421~422.
[4] 王米渠,林乔,吴斌,等. 论基因的阴阳属性. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(6): 561~563.
[5] 王米渠. 论从“肾为先天之本”到“中医遗传学”. 中国中医基础医学杂志, 1996, 2(4): 6~9.
[6] 严石林,温万芳,王米渠,等. 易理遗传因素的诊断与调治. 新加坡中医杂志, 2003, 总18:27~29.
[7] 谭从娥,冯文哲,王米渠,等. 五脏功能网络观. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(13): 1692~1693.

(收稿日期:2006-03-23)

养阴泻火方治疗脑梗死后膀胱过度活动症70例

宋立公

(山东省潍坊市中医院,潍坊市潍州路666号,261041)

下尿路症状为脑卒中后排尿中枢及上运动神经元损伤所引起的,系脑卒中后常见功能障碍之一,其临床表现为尿频、急迫性尿失禁等。2002年,国际尿控学会(ICS)将上述临床表现定义为膀胱过度活动症(OAB)。近年来我们用养阴泻火方治疗脑梗死后OAB 70例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

全部120例病例均来自于潍坊市中医院2003年3月~2006年3月年的住院患者,其中治疗组70例,男性39例,女性31例;年龄50~70岁,平均(60.13±9.27)岁;病程3~30天,平均16.5天;男性合并轻度或中度前列腺肥大者29例。对照组50例,男性28例,女性22例;年龄51~72岁,平均(59.23±9.02)岁;病程3~29天,平均16天;男性合并轻度或中度前列腺肥大者16例。两组一般资料对比,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

两组均按我们制定的中西医结合脑梗死治疗常规进行治疗。治疗组在常规治疗基础上配合自拟养阴泻火方。组方:熟地黄、女贞子、墨旱莲、茯苓、泽泻、黄柏、菖蒲。水煎服,每日1剂,分两次服。对照组在常规治疗基础上予补中益气汤治疗,每日1剂,分两次服。

3 治疗结果

3.1 疗效评估指标

日排尿频率测试标准:Ⅰ度:白天可随意控制排尿,一般3~4小时排尿1次,夜尿1次或无夜尿;Ⅱ度:白天可随意控制排尿,一般2~3小时排尿1次,夜尿2次;Ⅲ度:白天有时不能控制排尿,一般1~2小时排尿1次,夜尿3次;Ⅳ度:白天不能控制排尿,一般0.5(1)小时排尿1次,夜尿4次以上。

3.2 临床疗效评定标准

痊愈:可随意控制排尿,尿频、尿急症状基本消失,日排尿频率测试评定达1度;显效:可随意控制排尿,尿频、尿急症状明显改善,日排尿频率测试评定提高2度;有效:尿频、尿急症状有所改善,日排尿频率测定提高1度;无效:尿频、尿急症状无改善,日排尿频率测定无提高。

3.3 疗效结果

治疗组70例,痊愈16例,显效28例,有效20例,无效6例,总有效率为91.43%;对照组50例,痊愈2例,显效5例,有效16例,无效27例,总有效率为46%。两组比较,治疗组总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

文献所见尿频辨证多为虚证,如肾阳虚、肾气虚、脾气虚、脾肾阳虚,实证仅有膀胱湿热等。治疗大多以补中益气,温肾健脾为法。我们认为,中风后尿频,其病机当为肾之阴精亏虚,膀胱阳火偏亢,导致膀胱气化无权,开阖失司。治疗则当补泻兼施:补则补肾之本虚,泻则为泻膀胱实邪。本方仿照地黄丸之补泻兼施,以熟地黄、墨旱莲、女贞子滋补肾阴,以泽泻、茯苓泻膀胱邪气以调节膀胱之气化,黄柏苦寒,归肾、膀胱、大肠经,用此则泻膀胱火,润肾燥。菖蒲在本方中为一经验药物,取其芳香而散,利九窍,香窜疏达,可作为引经药使药力归至患处。诸药合用共奏滋补肾阴,调控膀胱气化功能,使膀胱开阖有度之功。文献所见应用补中益气汤的主要依据是认为其病变主要在脾胃,系由脾肾气虚,统摄无权,中气下陷,肾失封藏之职所致。或者说清阳之气下陷,不能固摄津液,膀胱气化失司,则出现小便频数之症。然而中风病发展过程中未见有中气下陷的病机和临床表现,本次临床观察也显示补中益气汤对中风后的尿路症状无明显改善。