

疗因使用抑酸剂及抗生素时所产生的不良反应。如可用藿香正气散加减治疗因大剂量使用抑酸剂及抗生素时,给部分患者带来头痛头晕、恶心、腹泻、食欲不振及乏力等不良反应。

以上是我对高老抗 HP 方面的一点体会。高老平时常教导我们说:作为一名现代的中医,不仅要掌握辨证论治,更要学会辨病论治,要对所治之病的病因、病机、病

理、演化规律以及预后有着全面的了解。同时还要注意借鉴、应用现代医学,现代科学成果为中医药发展服务,但他强调中医理论体系核心地位不能变。临证时要运用中医的思想思考问题,解决问题。

* 天津中医药大学 (300193)

韩冰运用冲任学说治疗卵巢功能失调性 疾病的研究总结

夏 天¹ 高 慧² 柴淑娟¹ 李 爽¹

1 冲任学说在卵巢功能调节方面的临床应用

全国著名妇科专家、天津中医药大学第二附属医院韩冰教授,多年来带领本学术团队,以奇经八脉作为切入点,沿着奇经八脉一冲任学说一妇科理论的思路,系统地研究历代文献,将临床与科研相结合,在治疗卵巢功能失调性疾病方面,取得了很好的治疗效果。韩师以调理冲任气血为大法,虚者补之,实者通之。但奇经的生理特点以满为功,以通为用,且奇经病以虚证占多数,实证也多为虚中夹实,故其治法与正经病治法有所不同,无论补虚治实,“通因一法”为定例,正如叶天士所云:“奇经为病,通因一法,为古圣贤之定例。”常用治法包括补肾调冲法、补肾滋阴法、补任填督法、疏肝通任法等。

补肾调冲法的含义是指滋补肝肾,平衡阴阳,疏达肝气,调理冲任气血。若肾阴不足或真阴亏损者,宜滋肾养阴,填精益髓;肾阳不足、命门火衰者,宜温肾补肾,即“益火之源,以消阴翳”;肾中阴阳两虚者,宜阴阳双补;若冲任气血不畅,肝郁气滞,冲任失调,又当疏肝调冲。肾为先天之本,五脏六腑之根,各脏之阴取滋于肾阴,各脏之阳,均赖于肾阳以温养,而肝肾同源,精血互化,“补肾”实则是补五脏六腑之虚损;“调冲”则是指疏泄肝木,调理冲任气血阴阳,使之达到“冲和”的状态。故该法则适用于肾虚、冲任失调所致的一系列卵巢功能失调性疾病。

补肾调冲法体现了中医药对卵巢功能的整体调节作用。中医学认为人体是一个有机的统一整体,各脏腑组织器官密切相关,相辅相成,而机体的各项生理功能如神经调节功能、内分泌功能、免疫功能等处于相互统一、相互制约的相对内稳定状态,一旦这些内稳定状态遭到破坏,疾病就可发生。故疾病的发生缘于整体功能的失调。卵巢功能亦处于神经一内分泌一免疫网络的整体调节模式之下,并以下丘脑一垂体一卵巢生殖内分泌轴为核心,其中任一环节出现问题,均可导致卵巢排卵和内分泌功能的失调。而现代研究显示,中医药对神经、内分泌、免疫系统分别具有一定的调节作用,其对卵巢功能的调节不单是对某个靶点的作用,也不是多靶点的简单复合作用,而是通过多组份的有效中药对神经一内分泌一免疫网络的非线性整体调节作用。

补肾填精法常用药物如菟丝子、覆盆子、蛇床子、鹿角霜、巴戟天、紫石英、熟地黄、杜仲等;通调冲任法常选用当归、丹参、益母草、鸡血藤、王不留行、紫河车、牛膝、皂刺等。常用方剂组成:菟丝子、蛇床子、鹿角霜、熟地黄、肉苁蓉、巴戟天、当归、紫石英、五味子、鸡血藤等。上述诸药在中医典籍中均归冲任二脉,对冲任具有或通或补的作用,如菟丝子“固冲脉之力”(《类证治裁》);巴戟天“补冲脉之气”(《得配本草》)、“通任脉”(《傅青主女科》);肉苁蓉“妇人冲任失调而阴气不治,此乃平补之剂……”(《本草汇言》);鹿角霜入“冲任督三脉”(《妇科要旨》),温冲任之寒(《本草纲目》);而当归入任脉、川芎入冲脉(《得配本草》);丹参调冲脉之气(《类证治裁》),补冲任之血(《得配本草》);紫石英“温营血而润养,可通奇脉,镇冲气上升”(《本草便读》)。

2 相关临床及实验研究

经过多年的临床研究发现,调理冲任法在治疗卵巢功能失调性疾病,如闭经、不孕症、卵巢早衰等方面,临床疗效显著,可明显改善患者的内分泌,促进甾体激素的分泌,提高卵巢的排卵率,调节下丘脑一垂体一卵巢轴的功能;且未发现有明显的毒副反应和副作用,摒弃了激素类药物的弊端,在疗效上又优于单纯补肾的中药人工周期疗法。最近的临床研究表明,补肾调冲法在治疗卵巢早衰方面,可恢复患者的月经周期,改善围绝经期症状,纠正血清高促性腺素低雌激素状态,总有效率达 93%。

我们在以往的动物实验中发现,补肾调冲中药可使幼鼠及去卵巢大鼠子宫重量及阴道上皮角化率增加,血清 E_2 水平明显提高,并可使幼鼠卵巢 cAMP 含量明显增加;光电镜下见子宫内膜呈增生期、晚期或分泌期的变化,脑垂体前叶促性腺激素细胞分泌颗粒增多及卵泡颗粒层细胞处于活跃状态,表明补肾调冲法对雌鼠生殖系统发育有促进作用,具有类性激素样效应,并对垂体一卵巢生殖内分泌系统具有良好的调节作用。体外药理实验显示,该药可促进体外培养的卵巢颗粒细胞甾体激素 E_2 、P 的分泌,促进颗粒细胞增殖,减少细胞凋亡的发生,提高细胞内 cAMP 含量,并可上调卵泡刺激素受体 (FSHR)、胰岛素样生长因子-1 (IGF-1) 及类固醇激素合

成急性调节蛋白 (StAR)mRNA 的表达,抑制肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 的表达,从而明显促进颗粒细胞的功能;另外,补肾调冲方还可拮抗高雄激素对颗粒细胞的增殖及甾体激素分泌功能的抑制作用。

深入的机理研究显示,补肾调冲方可通过以下几个方面的机制来发挥其防治 GTT 对卵巢储备力损害的作用:①通过上调卵巢早衰大鼠卵巢局部自分泌、旁分泌因子 IGF-1 下调 TNF- α 基因的表达,抑制卵巢颗粒细胞的凋亡并促进其增殖,从而减少发育中卵泡的异常闭锁;②通过增加卵巢早衰大鼠卵巢抗缪勒氏管激素 (AMH) 的

生成,使原始卵泡的募集恢复正常,防止原始卵泡库存的过度耗竭;③通过上调卵巢早衰大鼠卵巢生长分化因子-9 (GDF-9) 基因的表达,从而抑制原始卵泡闭锁的发生以及促进生长卵泡的发育。以上作用机制充分体现了中药多环节、多靶点的整体治疗优势。

基金项目:国家中医药管理局中医药科学技术研究专项资助 (06-07J07)

1 天津中医药大学第一附属医院 (300193)

2 承德医学院附属医院

孙世道治疗湿疹经验

王耀萍* 指导:孙世道*

湿疹是以皮损多形性、对称分布、自觉瘙痒,反复发作、易演变成慢性为特征,故其在皮肤科中属难治性疾病之一,给患者带来躯体及心理上的痛苦,影响生活质量。中医文献中依据其发病部位、形态和性质的特点而有不同的名称,如湿疮、咽疮、旋耳疮、浸淫疮等。笔者跟随孙教授门诊多年,现将他在治疗湿疹方面的经验和特色,初步总结如下。

1 病因病机

湿疹的发病原因很复杂,西医认为它是内因与外因相互作用引发的一种迟发性变态反应的结果。孙教授在诊治中特别强调辨证求因,即通过对患者的症状体征进行望、闻、问、切四诊找出湿疹不同阶段的病因,然后审因论治,孙教授根据绝大多数湿疹患者的主诉及症状体征,认为其主要病因病机有以下几点。

1.1 湿热壅结,肌肤不和

湿疹根据其皮损形态、病程长短可分为急性、亚急性、慢性 3 个阶段,在急性、亚急性期,患者的皮疹可表现为不同程度的红斑、丘疹,灼热瘙痒,可发于局部,也可周身泛发,根据中医辨证属热,但急性、亚急性湿疹以实热证为主;而慢性期因皮疹的渗出太多、日久耗伤阴液,阴虚则内热,热邪伤阴,故属虚热证而已。

1.2 热伤阴血,肌肤失养

热邪易伤阴血,阴血具有濡养滋润肌肤、毛发的作用,湿疹的红斑、丘疹均为热邪所致,而糜烂、渗出乃湿邪蕴结之故,其渗出之液体为气血所化,故人体的阴液无论是受热邪灼伤或因气血所化的病理性的产物一渗出、糜烂,使其流失过多而受到伤害,其均可导致阴血亏虚,濡养滋润肌肤功能失司,此时湿疹就由急性期转化为慢性期,表现为皮肤脱屑、皲裂、斑疹,色偏暗红或淡褐等。

1.3 气机不畅,血瘀肌肤

湿疹反复发作,日久皮损表现为皮肤增厚,粗糙,皮丘肥大,缺少弹性,色素加深,此乃热邪伤阴,煎熬阴血,日久成瘀而使然;另外由于湿疹反复发作,缠绵不愈,湿热稽留,阻碍肌肤局部气血的运行,以致气机不畅,营血

壅滞,继而成瘀,皮肤失去濡养而增厚,粗糙,坚韧,呈现苔藓样变。

1.4 肺卫不固,脾肾两虚

《素问·阴阳应象大论》曰:“肺主皮毛”,肺输布精气,充养皮肤,宣发卫气,外达皮肤以抵御外邪。湿疹特别是自幼患有湿疹的患者,由于肺卫气虚,固表失司,往往受到外界某种因素如:光线、温度、潮湿、气味等而诱发,此乃卫气不固,御邪不力的表现。脾具有主运化的功能,即运化水液,消化和输布水谷精华,为化生精、气、血、津液提供足够的养料,以濡养人体、肌肤,故脾健则体健而不储湿。湿疹无论是急性期或亚急性期除表现为热像外,还有就是表现为“湿”,此湿除外感湿热之邪外,还有因脾虚生湿,日久化热的湿热困脾所致,故其可反复发作,病程缠绵不愈,因此湿疹特别是婴幼儿湿疹、易反复发作的湿疹患者,肺卫不固,脾肾两虚是疾病的内因和根本。

湿疹是一种迁延日久,缠绵难愈的疾病,病情易反复,有些患者自幼而起,伴有哮喘、过敏性鼻炎等其他过敏性疾病,因此孙教授认为,湿疹特别是病程长、有过敏体质的湿疹患者,其无论经西医或中医或中西医结合的方法治疗缓解后,要注意扶正治本。

2 治疗特点

2.1 清热利湿贯穿始终,只是轻重有别

湿疹无论是急性期、还是亚急性期或是慢性期,来院就诊的患者都有不同程度的红斑、丘疹、糜烂,剧烈的瘙痒,但其程度是有所不同的,只是急性期更明显,而慢性湿疹由于病程日久,皮肤出现苔藓样变,又因局部色素沉着明显,其红斑等皮损易被掩盖,炎症程度轻些,但遇热瘙痒加重仍很明显,因此在治疗时当用不同数量、不同剂量的清热利湿之品。如急性期,以清热利湿为主,药用:土茯苓 30g 金银花 30g 黄芩 30g 蒲公英 30g 苦参 15g 白鲜皮 15g 地肤子 15g 等,而在亚急性期,养阴润肤,清热利湿并重,可用:生地黄 15g 玉竹 15g 生首乌 15~20g 黄芩 15g 白鲜皮 15g 地肤子 15g 车前子 (包) 15~