

验进行局部辨证,局部给药 保留灌肠。根据溃疡性结肠炎的病机特点,施以清热利湿、化瘀生肌之法。根据多年用药经验,筛选出一行之有效的灌肠方。药用白头翁、黄柏、黄连、白及、地榆、生地黄、红藤、枳壳、乌药、地锦草、败酱草。可使药物直接作用于肠壁,充分接触病灶,既起到局部治疗作用,又避免上消化道酸碱度及酶对药物的影响,保持药物性能,使药物吸收更为完全,加快黏膜的修复。

3 溃疡性结肠炎患者的饮食调理

在药物治疗的同时,导师重视本病的饮食调理。导师指出溃疡性结肠炎是一种慢性病,尤其是患者经常性的血性腹泻,对人体来讲是一种直接的消耗;但是在治疗时又要尽量使肠道处于休息状态,所以营养与饮食的调配非常重要;总的原则是高能、高蛋白(排除过敏的异体蛋白)、少油少渣膳食。具体提出以下几点:①从本病的病机来看,无论疾病发展到哪种程度,脾阳之气总是处于相对不足的状态。太阴湿土得阳始运,故饮食要忌寒凉生冷之物,例如甲鱼、梨、荸荠、香蕉等“性属寒,易碍脾胃”之品应避免。②本病特点经年累月、时有反复。中医学认为本病多湿,故饮食应忌助湿之物,肥厚、黏腻之物应远之。③现代医学认为本病的病机是免疫失调,凡能激惹肠道免疫反应的食物应慎用,一般而言刺激性食物如海鱼、虾、蟹等食物应慎用,牛奶及奶制品忌用。④现代医学认为急性发病期,肠道宜处于休息状态有利于

病情恢复;故急性期凡能促进排便的食物应忌用。如芹菜、韭菜等粗纤维食物,麦片等含渣食物。

4 注重精神因素

导师认为精神因素对本病愈后的影响较大。临床上多数患者表现出焦虑、紧张、多疑、动则汗出等,而且情绪波动大,常会导致疾病的变化。故在治疗过程中要进行必要的心理疏导。

5 病案举例

张某,男,58岁,退休。患者反复腹痛、便脓血半年,曾用氟哌酸、黄连素未效,肠镜检查发现结肠部位充血、水肿、有大小不同的浅溃疡,表面有黏性渗出物,有假性息肉形成,诊断为溃疡性结肠炎。患者时感腹痛欲便,肛门坠胀,大便日十余行,多为赤白黏冻,尤以饭后及晨起为重,伴有腹胀,腰酸,食少,腹中雷鸣,平素怕冷,舌质淡胖边有齿痕,苔白润,脉沉细。导师认为此乃脾肾阳虚,气滞湿阻,脂膜肠络受损之证。治宜行气化湿,温补脾肾,药用:苏梗 12g 半夏 12g 黄连 3g 木香 9g 枳壳 12g 红藤 30g 生地黄 12g 赤石脂 12g 补骨脂 12g 菟丝子 12g 小茴香 3g 太子参 12g 陈皮 6g 生姜 3g 大枣 12g 甘草 6g 调理两周后腹痛、里急后重好转,大便日三四行,黏液已减。继用上方加减服 8 周后而愈,随访半年无复发。

* 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院消化科 (200437)

高金亮运用中医药抗幽门螺杆菌经验总结

杨 柳*

高金亮教授为主任医师,享受国务院特殊津贴,天津市政府授衔专家,是国内外知名的中医脾胃病专家。他业医 50 载,在治疗各种脾胃病方面积累了大量的临床经验。现将其在抗幽门螺杆菌 (HP) 方面的经验做一简介。

1 辨证论治,法从证出

高老认为中医在抑杀 HP 方面,应发挥中医辨证论治的特色,遵循扶正祛邪的原则,调理阴阳,最终达到既顾护正气,增强免疫,又祛除病邪改善症状的目的。根据 HP 感染所引发脾胃病症的临床表现,将其大致分为 4 型。

寒热错杂:心下痞满,口苦,胃脘灼热,腹胀肠鸣,舌苔白黄,脉弦数。治法:辛开苦降,斡旋中焦。方药:半夏泻心汤加减。

胃阴亏虚:胃脘灼痛,口燥咽干,舌红少津,脉细数。治法:滋阴养胃。方药:益胃汤合芍药甘草汤加减。

脾胃虚寒:胃脘隐隐作痛,喜暖喜按,大便溏薄,舌淡苔白,脉虚弱。治法:益气健脾,温中散寒。方药:黄芪建中汤加减。

肝郁气滞:胃脘胀满,脘痛连胁,舌苔薄白,脉弦。治法:疏肝解郁,理气和胃。方药:柴胡疏肝散加减。

通过分型论治,使得患者的正气渐复(胃黏膜得以修复)邪气渐消(直接或间接杀灭 HP),从而彻底的治疗由 HP 所引发的脾胃病症。

2 中药西用,见菌治菌

高老在运用中医辨证论治,整体调节思想的同时,兼收并蓄,利用现代医学对中医药的研究成果为临床服务。他根据现代中药药理研究和多年临床经验。在辨证的基础上加用具有抗 HP 作用的中药如大黄、黄芩、黄连、黄柏、蒲公英、连翘、丹参、桂枝、乌药、白花蛇舌草、干姜、高良姜、仙鹤草、败酱草、当归、延胡索等。又通过长期的临床实践创立了具有抗 HP 作用的三黄左金汤(黄连,黄芩,黄芪,大黄,吴茱萸)。此外高老认为某些中成药也具有一定的抗 HP 作用,如胃复春片和荆花胃康等。

3 中西合璧,取长补短

目前在治疗 HP 感染性胃病方面,西医主张采用三联或四联疗法根除 HP,虽然见效快,但存在依赖性大,副作用多,成本高等缺点。而中药虽可避免以上缺陷,但显效较慢。因此高老在临证时主张运用中西结合的方法抑杀 HP 这样可以增强抑杀作用,尤其是在改善临床症状方面以及缩短治疗时限上有着积极作用,同时还可以治

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,总有效率高达 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