

收引,其性凝滞,如《素问·调经论》言“寒独留则血凝泣,凝则脉不通”,《素问·举痛论》曰“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通”,均指出了寒邪是致瘀、致痹的主要原因。寒邪外袭,则脉络收缩拘急,气血凝滞,且寒为阴邪,伤及阳气,则导致温煦、推动功能减退,血液运行无力、迟缓而致瘀。热为阳邪,易伤津耗液,使血液粘稠,瘀滞经脉、痹阻肢节,导致筋骨、肌肉气血不通、不荣,发为痹证。湿邪往往与寒邪、热邪相合侵袭人体,《证治准绳》说:“若因伤于寒湿,流注经络,结滞骨节。气血不和,而致腰胯疼痛。”

1.3 外伤致瘀

临床工作中我们发现,外伤是强直性脊柱炎的诱发因素之一,许多患者在跌打闪挫之后出现腰骶等部位疼痛,且进行性加重。《素问·刺腰痛论》:“衡络之脉令人腰痛,不可以俯仰,仰则恐仆,得之举重伤腰,衡络绝,恶血归之”;《灵枢·贼风》:“若有所堕坠,恶血在内而不去,……则血气凝结”;清·沈金鳌《杂病源流犀烛》:“跌仆闪挫,卒然身受,由外及内,气血俱病也。……忽然闪挫,必气为之震,震则激,激则壅,壅则气之周流一身者,忽因所壅而凝集一处……气凝则血亦凝矣”。闪挫暴力引起局部组织经络损伤,血行不畅或血溢脉外,留滞局部,形成瘀血,瘀血不去,新血不生,局部筋脉失养,抗御外邪能力下降,风寒湿邪乘虚而入,导致痹证的发生,故有“恶血留内,发为痹痛”之说。

2 自然病程与久病入络

强直性脊柱炎反复发作,缠绵难愈,日久出现骨损、筋挛、肉削,弯腰驼背、脊柱强直。AS病情的发展呈隐匿

性、渐进性,以滑膜炎开始,逐渐形成关节囊、韧带的纤维化和骨化,最后发展成关节的纤维僵直和骨性融合。随病情进展由腰椎向胸颈部脊椎发展,出现相应部位疼痛、活动受限或脊柱畸形。叶天士在《临证指南医案》中指出:“初为气结在经,久则血伤入络。”《素问·痹论》:“病久入络,营卫之行涩,经络时疏,故不通”,王清任言“久病入络为瘀”,《类证治裁》说:“久痹,必有湿痰、败血,瘀滞经络。”痹证初期,风寒湿邪侵入人体,机体气血的运行必然会受到影 响,形成气滞血瘀,病邪初犯人体,多留于经分气分,病位较浅,如失治误治,或由于久治不愈,病情反复发作,痹证中晚期,经脉阻滞日久,血瘀之征更甚。阎小萍教授认为“瘀血阻络”既是AS发病的重要环节,又作为痹证的病理机制贯穿于AS的整个疾病过程中,“活血通络法”应贯穿AS的治疗始终。痹证的早期即有瘀的状态存在,在痹证形成之后,瘀作为病理产物,又是其进一步发展的因素,至中晚期导致病邪深入骨髓骨骱,形成“尻以代踵,脊以代头”的典型表现,因此,血瘀证伴随疾病的各个阶段,治疗中不应忽视活血通络法的应用。

3 小结

强直性脊柱炎是一种临床常见病,中医理论认为其形成原因为正气不足,外邪侵袭,经络痹阻,气血运行不畅导致不通则痛,日久入络则骨损、筋挛、肉削,因此强直性脊柱炎的发生发展与瘀血痹阻密切相关,“活血通络法”是治疗本病的重要原则之一,应贯穿疾病治疗始终。

* 中日友好医院(100029)

浅谈肝与围绝经期综合征的关系

张晓丹¹ 任亚萍² 乔丽平³

围绝经期是妇女一生中一个重要的必经阶段,是机体的生殖功能从旺盛阶段逐渐减退直至最后衰竭的一个过渡时期。本病归属于中医的“经断前后诸证”,多为肾气由盛渐衰,天癸由少渐竭,冲任二脉随之衰少,导致肾阴阳平衡失调而发,治以补肾滋肾为主。但是我们根据多年的临床观察发现,肾虚精衰、阴阳失衡固然是致病的重要病机,但肝失疏泄,气血失和,最终由肝及肾也是不可忽略的病机,相当一部分妇女在此阶段表现出烦躁易怒、焦虑不安、胸闷等肝经症状,通过疏肝养肝可以明显改善一些更年期症状,因此,从肝论治围绝经期综合征也是临床上值得探讨的一种思路。

1 肝与女性生殖器官的关系

足厥阴肝经抵少腹,绕阴器,系冲任而与胞宫密切联系。肝为藏血之脏,全身各部化生之血皆藏于肝。肝藏血功能正常,肝血下注血海,则冲脉盛;肝主疏泄而司一

身之气机,肝气条达,疏泄正常,则气机调畅而任脉通,血海如期充盈,任脉通畅,方可使月经如期保量的来潮。故叶天士在《临证指南医案》中提出:“女子以肝为先天”,肝在妇女一生当中占据着至关重要的地位。

2 肝与女性生理的关系

2.1 妇女以血用事,血为气配,气血不能分离

女子属阴,以血为本,血液是妇女经、孕、产、乳物质基础的源泉。冲脉为“血海”、任脉为“阴脉之海”,二者的功能活动通过肝与妇女的经血有着密切的关系。肝以血为体,以气为用,体阴而用阳,为风木之脏。肝藏血功能正常,肝血下注血海而冲脉盛,疏泄功能正常,任脉才能保证蓄藏功能的正常发挥。同时,肝气的按时疏泄使汇集于冲脉中一部分气血有时、有序、有度地输送至胞宫,从而保持了月经周期的基本恒定。

2.2 肝性刚喜条达

肝气中和,木之枝叶伸展,根须旁达,妇女表现为精神舒畅,气机条达则血脉流通故经、孕、产、乳多一切正常。同时与肾之封藏相对互用而使肾之功能更好发挥。

3 肝与妇女病理的关系

肝失疏泄,藏血失职,经、带、胎、产疾患丛生。《灵枢·五音五味》曰“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也”。因经孕产乳屡伤于血而波及于肝,使机体处于阴血相对不足的状态,七七之年精气渐衰,阴血亏虚表现更为突出而致冲、任、督三脉空虚,胞宫生理功能减退,易出现一系列疾患。

3.1 经血的异常

绝经前后,由于卵巢功能的逐渐衰退,致使下丘脑-垂体-卵巢这一女性的经血调节轴出现失常,经常出现月经的紊乱,直至最后的绝经。从中医角度来讲,这一调节轴的失常与肝关系密切。肝藏血而司血海,亦即血海的充盈和肝的正常疏泄均是经血如期而至的关键,肝血盛,肝气平和,则全身气流畅,血海宁,经候如期而至,反之若肝血不足,或疏泄失常,冲任失调,则经血紊乱。《傅青主女科》认为,心肝脾有一经之郁,肾之气即郁而不宣,况心肝脾俱郁,即使肾气充足,也有茹而难吐之势,何况肾气本虚,又怎能盈满而化经水?所以对于经断前后诸证的治法必须散心肝脾之郁^[1]。

3.2 情志的异常

《格致余论》谓:“主闭藏者,肾也,司疏泄者,肝也。”这说明虽然肾在妇女一生中占有重要的地位,但是对于情志的疏泄,则关键在于肝。围绝经期综合征的临床表现主要分为两大类,一是以自主神经功能紊乱伴神经心理症候群,二是雌激素水平的相关疾病。对于前者,有文献统计,绝经妇女中精神神经症状发生率为58%,其中抑郁78%、淡漠65%、激动72%、失眠52%^[2]。可见,女性在围绝经期是情绪变动最明显的时候,易激易怒、易忧郁,情志的异常已是围绝经期妇女较为常见的症状,这与肝主疏泄,调节一身上下之气机有密切的关系。肝疏泄升发太过,阳气升腾而上多表现为易激易怒;肝疏泄调节不及,肝气郁结不行多表现为抑郁淡漠。随着现代生活节奏的加快,社会竞争日益激烈,围绝经期妇女的工作和生活压力较前有很大程度上的加大,又因“女子嗜欲多于丈夫,感病倍于男子,加以慈恋爱憎,妒忌忧悲,染着坚牢,情不自抑。”使得情志的异常在诸多临床表现中更为突出。

3.3 机体的日渐衰老

《灵枢·天年》指出:“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄。”说明了围绝经期妇女临床症状、体征的出现与肝脏虚衰在年龄上的大体一致性。刘冬岩^[3]等人在关于女性衰老机理的研究中证明:女性初老期为40岁~50岁的围绝经期,病变脏腑主要在肝,以肝血亏虚兼气血失和为病理变化,随着年龄增长逐渐波及于肾,至50岁以后,肾之

精血亏虚及痰瘀等病理产物产生。中医“怒伤肝”的机理,从现代医学角度探讨“怒伤肝”的机理,主要是引起神经内分泌免疫网络系统的失调,而此网络的失调也正是衰老的诱发因素^[4]。徐氏^[5]提出了“衰老亦责之于肝郁”的观点。

4 现代医学对于肝的认识

现代医学认为,中医所论的肝,从功能上而言,包括了现代医学的神经内分泌免疫及血液系统和消化系统等,肝脏在对内分泌的作用超过了肾脏。肝主疏泄的功能使其在调节神经递质、神经肽、激素和免疫功能调控等方面有着重要的作用。肝可生成载铁血红蛋白、凝血因子及造血促进因子,并可以解毒而减少毒素造成的骨髓抑制。陈氏的研究表明^[6],无论是肝郁,肝郁脾虚、肝阳上亢、肝阳化风、肝气虚,均可表现为神经内分泌功能的紊乱,这是因为肝主疏泄与情志关系密切,情志变化引起大脑皮层的功能改变所致。另有研究显示肝郁证患者的血液5羟色胺含量明显升高,这将直接引起交感中枢一系列的情绪应激反应,并影响垂体-交感-肾上腺系统。肝郁动物及肝郁证患者的细胞免疫功能显著降低^[8]。因此基于围绝经妇女出现的诸多症状均与自主神经及内分泌紊乱相关,亦可以说肝在围绝经期综合征的诊治中具有举足轻重的地位。

5 围绝经期从肝论治

中医认为,天癸既行后的主令之官为肝。妇女一生以血为本,月经贯穿于妇女一生。因此,平素月经正常的患者,月经的改变往往是围绝经期开始的信号,并多伴随有精神情质的改变和机体的逐渐衰老。肾虚是本病的本质,但是我们认为肾气渐衰是妇女此年龄段的一个生理过程,且肾衰之年并非人皆发病,临床观察发现单纯从补肾入手治疗本病对于一些精神因素表现突出的患者收效欠佳。肝藏血,主疏泄的功能使得其在围绝经期的发病中占有很重要的地位,结合多年的经验认为从调肝作为治疗的切入点,加之临床辨证施治不失为当前时代治疗妇女围绝经期综合征另外一种值得探讨的方法。当今时代进入围绝经期的女性大多还处于繁忙的工作中,工作节奏以及人际关系的状况与之前大大不同,而且新的医学模式“生物—心理—社会”以及中医学“天人相应”和“形神合一”的整体观启示我们要重视人的情志因素对机体的影响。叶燕平^[7]认为,肝郁是更年期综合征的重要病机。肖中英^[8]在临床上从肝调治,补肝血,和肝气,散肝风,同时顾及肾之阴阳,用加味四物汤治疗围绝经期综合征87例,结果疗效显著。韩淑月^[9]用丹栀逍遥散合甘麦大枣汤治疗围绝经期综合征80例,结果治愈率65%,总有效率91.2%。我们临床中常用自拟更年安汤加减(制何首乌30g菟丝子30g山茱萸15g覆盆子30g牛膝15g葛根15g当归15g补骨脂9g茯苓15g甘草3g)治疗本病,对于汗出明显者多加用黄芪60g金樱子

30g浮小麦 30g益气敛汗,失眠多梦者多加用远志 15g夜交藤 30g茯神 30g合欢皮 20g以养心安神,每每收效甚佳。除此之外在药物治疗的基础上应该对患者进行心理干预疗法,转移患者注意力,使其以宽阔的胸怀对待周围的人和事,从而顺利的度过围绝经期。

参考文献

- [1] 尤学理. 试论傅山的肝脏病机观[J]. 四川中医, 1990 8 (2): 4—5.
- [2] 张惜阴. 实用妇产科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2004 846
- [3] 刘冬岩, 董联玲. 女性衰老过程中不同阶段的衰老机理及其防治思路[J]. 中医杂志, 2002 43(11): 862—864.
- [4] 王朝勋. 怒伤肝与神经-内分泌-免疫系统失调探析[J]. 辽宁中医杂志, 1997, (24): 205.

- [5] 徐中环. 衰老亦责之于肝郁[J]. 成都中医药大学学报, 1998 20(2): 8—10.
- [6] 陈家旭. 肝脏实质的研究概况[J]. 浙江中医学院学报, 1993 17(3): 50.
- [7] 叶燕平. 更年期综合征辨证分型的研究[J]. 新中医, 2000 32(9).
- [8] 肖中英. 加味四物汤治疗围绝经期综合征 87例临床观察[J]. 中医药导报, 2007, 13(6): 52253.
- [9] 韩淑月. 丹桂逍遥散合甘麦大枣汤加减治疗围绝经期综合征 80例[J]. 吉林中医药, 2004 24(9): 28.

- 1 河南中医学院第一附属医院妇科 (450000)
- 2 河南中医学院 2007级研究生
- 3 河南省郑州市中牟县中医院

基层医院药师职能的现状与转变

关春梅¹ 乔岩林²

药学是医院医、护、药三大支柱之一,在临床上能否发挥药学支柱的功能,与药师有着密切的联系。当今,基层医院药师从事药品供应、管理、发放、调剂和制剂等专业工作,伴随着我国卫生体制改革的逐步建立,已适应不了现在临床上的需求。卫生部于 2002年颁布了《医疗机构药事管理暂行规定》,突出了临床药学工作,强调了培养临床药师改变工作性质,深入临床开展临床药学工作,指导临床合理用药。要转变药师的职能,正确合理地使用药师资源,充分发挥其特长,要求药师由保证治疗到参与治疗,由指导患者用药到指导医生用药,从而达到合理使用药物之目的。

1 药师职能的现状

我国的临床药学工作已有 20余年的临床实践,在现今条件较好的三级以上医院,已开展了临床药学服务;而在一些条件相对差的基层医院药学服务水平没有大的改观。药师除了调剂处方、制剂,指导病人按医嘱用药外,几乎没有开展临床药学服务。传统的方式在基层医院表现的比较突出,患者直接接触医生,医生根据诊断开具药品;而药师只有付药的权力,没有监督和指导用药的机会。因此,药师不了解药物在病人体内的作用效果,不能参与临床调整药物的治疗方案。

2 药师职能的转变

笔者认为,在基层医院,药师除履行药品供应、管理、调剂和制剂等传统的职能外,应拓宽药师职能的范畴,适应卫生体制改革的需要。

开展临床药学,提供有关的药物咨询服务,宣传合理用药知识,指导、监督医生和患者合理用药。临床药学服务是以病人为中心,旨在熟知基本病理知识和用于诊断、防治疾病的药物,以提高病人的生命质量,而进行的药学

活动。随着我国药品种、剂型、非处方药、药物的联合应用和滥用广告信息等诸多因素,导致药物的不良反应和药源性疾病的发生。因此,要保证临床药物治疗的合理、安全和有效,要求药师必须深入临床,开展全面临床药学服务。一是药师应与临床医师一起拟定全面有效的治疗方案。临床药师具有药化、药理知识,了解药物代谢的途径和体内生物转化,可提供正确的药物和准确的药物剂量,避免药物间不良的相互作用,解决影响药物治疗的相关问题;二是解答医师和患者有关药物咨询;三是嘱患者严格执行给药方案,正确使用药物,提供药物可能出现的不良反应和应急的处理方法等。

建立用药信息反馈系统,用药信息反馈系统旨在调整正确的给药途径和方法,减少药物不良反应。因此,要求药师做到合理用药。一是深入临床,了解药物应用情况,对临床应用药物提出改进意见,同时收集用药评价;二是建立药历,实施对病人用药前、中、后全程化药学服务;三是监护用药的疗效和反应;四是提供临床药代动力学评价;五是参与查房,参与药源性疾病的诊断、治疗和重危、中毒患者的抢救以及疑难病症的会诊工作,对药物治疗提供建议。

搞好用药宣传。一是宣传新药。对用于临床的新药可通过院内情报期刊、内部网络信息、板报等形式宣传新药的作用、用途、用法、不良反应和注意事项,协助临床医师做好新药上市后的临床观察与评价、收集、整理、分析反馈药物安全信息;二是利用微机咨询系统建立患者用药档案;三是开展用药知识专题讲座;四是建立药学情报资料;五是参与药学及药物治疗学课题的研究工作。

- 1 内蒙古自治区鄂尔多斯市鄂托克前旗人民医院 (016200)
- 2 内蒙古自治区鄂尔多斯市妇幼保健院