

单秋华教授临证思路初探

New explore of clinical ideas of Professor SHAN Qiu-hua

马祖彬

(山东中医药大学附属医院, 山东 济南, 250011)

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0108-02

【摘要】 单秋华, 女, 现任山东中医药大学附属医院主任医师, 教授, 硕士研究生导师; 全国第四批名老中医学学术经验继承人指导老师, 山东省名中医药专家; 中国针灸学会理事, 中国针灸学会耳穴诊治专业委员会常务委员, 山东针灸学会常务理事, 山东针灸学会耳穴诊治专业委员会主任委员。单教授认为: 治疗疾病有很多方法, 在临床工作中, 要根据不同的情形, 采用不同的治疗方法, 以期达到最佳的治疗效果。

【关键词】 名医经验; 临证思路; 单教授

【Abstract】 SHAN Qiuhua, female, currently Shandong Medical University Hospital chief physician, Professor and master instructor; Fourth old Chinese national academic experience heir instructor, TCM experts in Shandong province; Director of Chinese acupuncture society, Chinese auricular acupuncture society standing committee of treatment, executive director of Shandong institute of acupuncture and Chairman of Shandong auricular acupuncture society of treatment. Professor SHAN hold that there are many ways to treat disease, so we should according to different situations applying different treatment methods in clinical, so that to achieve the best effect.

【Keywords】 Experiences of famous Doctor; Clinical ideas; Professor SHAN

单秋华, 女, 现任山东中医药大学附属医院主任医师, 教授, 硕士研究生导师; 全国第四批名老中医学学术经验继承人指导老师, 山东省名中医药专家; 中国针灸学会理事, 中国针灸学会耳穴诊治专业委员会常务委员, 山东针灸学会常务理事, 山东针灸学会耳穴诊治专业委员会主任委员。从事针灸临床、教学、科研工作 30 余年, 曾受国家中医药管理局委派, 先后赴尼日利亚、瑞士进行学术交流及从事针灸医疗和教学工作。在长期临床工作中积累了丰富的经验, 对于中医理论具有极深的造诣, 在针灸临床中, 能够抓住疾病的病机根本, 主张治病求本, 对针灸处方也极为讲究, 临床诊断治疗思路清晰, 疗效显著。现将她的主要诊断治疗思路简介如下。

1 辨证与辨病相结合

辨证与辨病相结合是现代开展中西医结合的途径之一。

辨证论治是中医学的核心, 而辨证论治的核心在于辨证, 辨证是基础, 论治是目的。辨证是祖国医学认识疾病与治疗疾病的方法, 是我国劳动人民几千年来在反复实践中总结出来的科学理论、它是用四诊八纲为重要手段和基本纲领, 从整体观念出发, 综合临床各种证候表现, 通过由表及里, 由此及彼、去伪存真的分析整理, 来研究疾病的发生、发展规律, 阐明疾病的病因、病位、病机以及疾病的传归。总之, 辨证是辨别由于多方面因素造成的机体生理功能和器官遭到破坏而引起的各种疾病。其核心在于抓住疾病的根本病机, 即“谨守病机”。中医即讲究辨证, 也讲辨病。早在二千多年前《黄帝内经》中就有了许多关于病的论述痹、痿、阙, 奇病等就是病名, 《金匱要略》就是专门讲内伤杂病的经典著作之一。随着医学科学的发展, 人们对疾病的命名也越来越多。有以病邪命名的, 如伤寒、温病等, 有以病变部位命名的, 如肺病、肠病等; 有以经络命名的, 如太阳病、少阳病, 太阴病、少阴病, 阙阴病; 有以症状来命名疾病的, 如眩晕、头痛等; 有以征象来命名的,

如水气病、黄疸病等。疾病的分类繁多, 错综复杂, 而祖国医学用朴素的唯物主义的哲学思想阴阳学说来解释。《内经》云: “阴平阳秘, 精神乃治”, 如这种对立统一规律遭到破坏, 就会产生疾病。这种推理的方法应用于临床, 具有显著的整体观和运动观。由于运用了辩证思维, 因此具有一定的科学性。由此可知, 辨证与辨病不同, 内容实质也不一样, 因此不能等量齐观, 更不能取而代之, 而应各取所长, 互补之短, 充分利用现代的检查方法, 明确诊断, 然后根据中医辨证方法, 本着“有是证则用是药”的原则, 正确施治。只要证情相符, 是同病异治, 异病同治均能殊途同归。如西医的更年期综合征一病, 可以见于脏燥、郁证、心悸、失眠等病症中。中医认为是由于随着年龄的增长, 体内“天癸”的量发生变化导致一系列阴阳气血失调的临床表现, 以临床所见, 这类范围广泛, 见症较多的疾病, 必须进行辨证, 即辨别是属于中医的何证, 只有在辨证的基础上谈施治, 才能掌握疾病的发展的规律性, 才能体现出中医独特的完整的理论体系, 因为中医所指的“病”受着历史条件的限制, 一般来说不甚确切。但是中医运用它自己的理论基础在临床上辨证施治, 同样收到较好的效果, 在临床上应当将中医的辨证与西医的辨病结合起来, 才能取得较好的临床诊治效果。即首先要诊断是否是更年期综合征, 诊断明确之后再按照中医理论进行辨证论治, 否则易于误诊误治。中医所讲的“异病同治”、“同病异治”是中医辨证与辨病相结合的具体体现。随着现代医学的发展, 在临床上应该将中医辨证与西医辨病相结合起来, 提高中医治疗的目的性与方向性, 从而促进祖国医学的不断发展。

2 谨守病机治疗疾病

治疗中可以采用多种不同的治疗方法治疗一种疾病, 也可以用一种治疗方法治疗多种疾病, 即同病异治与异病同治, 如 (下转 110 页)

中医药治疗疾病的一大特色是辨证论治,通过望、闻、问、切四诊辨别证候。根据证候所属合理用药,治则以寒者热之、热者寒之、虚者补之、实者泻之。如疮痈日久、失血过多患者,虽有外感表证,也须慎用解表药,古语有称:亡血家不可发汗;脾胃虚寒、肠滑易泻患者慎用清热药。

合理的配伍可以降低或消除药物偏性,增强疗效。若配伍不当,可降低疗效,甚至产生毒副作用。中药临床用药禁忌有“十八反”和“十九畏”等。

临床用药时还应注意中、西药配伍的合理性。川贝母与氨茶碱同时使用可造成中毒。甘草本身具有与水杨酸钠样作用,若与水杨酸钠合用,会大大增加消化道溃疡的发生率^[2]。

中药炮制对临床用药起着极其重要的作用。炮制可纠正药物偏性、增疗减毒、扩大疗效范围等。如巴豆经制霜使用,毒性大大降低。马钱子经砂炒、油炸 290℃以上,毒性成分士的宁含量大幅度下降,以适应临床用药需要。若药物炮制不当、生熟不分,就不能达到安全有效之目的^[3]。

中药煎煮方法对药物疗效的发挥至关重要。某些有毒药物需要通过长时间煎煮以降低毒性。但某些成分如山豆根则不宜久煎,煎煮时间越长,副作用越大。矿物类、动物甲壳类中药宜先煎;挥发油类中药材宜后下;胶类中药应烊化;贵细药材宜研末冲服;对咽喉有刺激性的中药如车前子、辛夷花等应包煎。中药师在进行用药指导时应详细向患者说明煎煮方法,以防煎煮不当造成不合理用药^[4]。

无论药物有毒无毒,临床使用时均应中病即止,防止长期用药引起蓄积中毒。人参大补元气,是补虚要药,但长期服用

会出现中枢神经系统兴奋症状。青木香、寻骨风中含有马兜铃酸,临床常用于风湿痹痛的治疗。连续服用超过一个月可出现心悸气短、胸闷头晕等神经毒性反应,甚者可见肝、肾功能损害症状。黄花夹竹桃中的活性成分为强心苷,长期服用会导致洋地黄样蓄积中毒反应。

因人而异是中医药治疗另一大特色。患者的年龄、性别、体质不同,对中药的耐受能力也不同。青壮年男性对药物的吸收、转化和排泄过程较迅速,耐受力强,临床用药时剂量宜大。老人、幼儿、经期妇女、哺乳期妇女则相反。有些患者的体质先天不能耐受某些药物,如异原体蛋白过敏者服用动物类中药如蕲蛇、蜈蚣等易发生过敏性哮喘、过敏性皮疹等。

临床医师和药师在今后的中药使用过程中应注意以上八个方面的因素,做到合理用药,以造福广大患者,促进中医药事业的长远发展。

参考文献:

[1]高素珍,张志刚.浅析中药注射剂不良反应发生原因及防治措施[J].中国药房,2008,19(18):1439-1440

[2]卢红星.中药不合理用药寻因[J].时珍国医国药,2006,17(7):1361-1362

[3]刘洪.浅谈中药的不合理用药与不良反应[J].中医药管理杂志,2008,2:137

[4]章晓艳,凌益翔.中药不合理用药探讨[J].中国现代应用药学杂志,2006,23(9):896-897

[5]杜华碧.中药汤剂处方不合理用药的审核和分析[J].医学信息,2009,22(6):936-938

编号: ER -11071505 (修回: 2011-08-24)

(上接 108 页)

治疗失眠,可以根据不同的病机,治疗时可以采用交通心肾、补益心脾、疏肝调神、镇静安神等方法治疗,即同病异治,因为失眠可以有多种病因病机而致,如常见的有心肾不交型、心脾两虚型、肝郁气滞型等,因此要针对不同的病因病机采用不同的治则治法进行辨证治疗。而对于更年期综合征、紧张性头痛、失眠、抑郁症等,均可以用疏肝调神的方法治疗,即异病同治,因为他们都有肝郁气滞、神失所养的病机。但是需要指出的是,无论同病异治还是异病同治,治疗的出发点与落脚点还是要紧扣病机,进行病机治疗。治疗中仍然要遵循中医的辨证论治的原则进行治疗。

3 重视选择治疗时机

在临床上,许多疾病要掌握针灸介入的时机,并且要具体问题具体分析,有的疾病需要早期积极治疗,如周围性面神经麻痹的治疗,传统理论认为,周围性面瘫在急性期禁用针刺疗法,其原因是在这一时期,针刺会加重面神经的损伤。而是先采用药物以消炎,扩张血管,营养神经等治疗,待急性期过后,再行针灸治疗。然而经临床观察认为:周围性面神经麻痹针刺治疗的最佳时机是急性期,但在急性期宜用毫针浅刺局部腧穴,不宜强刺激,避免过多地刺伤组织,以保护经气不受损伤,同时对麻痹的面神经来说是一种良好的刺激,可促进其功能的恢复,使受压面神经产生兴奋,增强肌纤维收缩,改善局部营养代谢,加速恢复面部局部肌肉、神经功能,从而促进面神经炎症和水肿的吸收,缩短面神经受压时间,进而增加了面神经

恢复的机率。在急性期进行针刺的过程中,有个别患者出现病情加重的情况,这并不是因针刺而引起,而是病情发展的一个自然过程,即使不针刺,这种情况仍可能出现。在急性期,面神经正处在炎性水肿期,对面神经的损害尚未停止,所以病情本身就会逐渐加重是趋势。因此,更应该及时采取适宜刺激量的针灸治疗措施,以积极扭转这一趋势,控制病情。时间越长,神经营养减少,局部痉挛情况就会加重,症状的改善就越难,而且留有后遗症的可能性就更大。而有些疾病则不需要过度治疗,如颈椎病、腰椎间盘突出症等,在患者症状较轻微时,不必采用过多的方法治疗,一般可以采用针灸、注意功能锻炼以及保暖等措施,使其不再加重即可,不必追求完全正常,这样可以减少医疗资源的浪费,减轻病人的负担。

4 灵活选用治疗方法

治疗疾病有很多方法,在临床工作中,要根据不同的情形,采用不同的治疗方法,以期达到最佳的治疗效果,即选择最佳治疗方案,以适应患者的不同要求,如对于头痛患者,可以采用针灸、中药内服、西药等不同的治疗手段,在选择治疗方法时,要根据患者的情况进行选择,如患者惧怕针灸,则可以采用中药治疗或者西药治疗,再比如,对于疼痛患者,针灸的配穴方法也很多,如可以采用十二井放血、俞原配穴法、俞合配穴法、起止穴配穴法、邻会配穴法等不同的配穴针灸方法。

编号: ER-11071502 (修回: 2010-08-22)