

- [2] 中华神经科学会. 中华神经外科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准及临床疗效评分比较[S]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381~383.
- [3] 雷载权, 陈松育, 高学敏. 中药学[M]. 第一版. 上海: 上海科学技术出版社, 1995. 6.
- [4] 郭昌燕, 张宁宁, 陈玲, 等. 大黄对脂质过氧化物-丙二醛的影响[J]. 贵阳医学院学报, 2000, 25(2): 135~136.
- [5] 周大兴, 李昌煜, 林乾良. 石菖蒲对小鼠学习记忆的促进作用[J]. 中草药, 1992, 23(8): 417.
- [6] 匡培根, 周新富, 张凤英. 红花对缺血性脑卒中引起的脑水肿的影响[J]. 中华神经精神科杂志, 1984. 17(6): 373.
- [7] 刘志一. 黄芪药理作用的研究进展[J]. 中西医结合杂志, 1991(5): 312.
- [8] 徐伟, 王宗瑞. 薄荷醇及冰片对磺胺嘧啶和伊文思蓝在鼠脑中分布的影响[J]. 中药药理与临床, 1995, 11(6): 31~33.
- [9] 王文杰, 白金叶. 麝香糖蛋白对白三烯 B4 激活的大鼠中性白细胞影响[J]. 中国中药杂志, 1998, 23(4): 238~240.

2009 年 4 月 17 日收稿

浅谈便秘的蒙医分型及治疗

内蒙古自治区中蒙医院蒙医呼吸消化科(010020) 苏木亚 宝 玉



1956 出生, 蒙古族, 中共党员, 1983 年毕业于内蒙古医学院, 现任内蒙古中蒙医院蒙医呼吸消化科主任、主任医师、研究生导师。历任蒙医心病科和蒙医五疗萨病科主任, 自治区卫生系统跨世纪学科带头人, 自治区“321 人才工程”成员, 全国名老中蒙医药专家学术经验继承人, 并且荣获呼和浩特市“五一”劳动模范、自治区卫生系统优秀党务工作者奖。兼任自治区蒙医药学会常务理事、内科主任、呼和浩特市、自治区医学会医疗事故技术鉴定专家。

20 多年来一直从事临床、教学、科研工作, 先后进修学习西医心血管的诊疗和急危重症的抢救技术, 把掌握的技术广泛应用于蒙医临床及科研工作, 并且总结经验发表学术论文和专著, 开展科研项目。主持和参与国家中医药管理局科研课题《蒙药仲希 8 味胶囊抗消化性溃疡的临床研究》、《蒙医放血疗法三子汤对血液影响的实验研究》、《名老蒙医于庆祥验方选萃整理》等 4 项省部级科研, 同时编著《蒙医防治冠心病问答》、《常见消化系统疾病的防治》、《常用蒙药处方荟萃》等 4 部书, 并参与国家中医药管理局科研课题、自治区重点科研项目《蒙医诊断及疗效标准》和自治区《蒙医药继续教育读本》的编写工作。在国家和省部级刊物及国际、国内学术会议上发表和交流专业学术论文 30 余篇, 为挖掘整理和研究发展蒙医药做了大量工作。

摘要:目的: 了解便秘对机体的危害和蒙医药分型治疗的临床疗效。方法: 首先依据蒙医基础理论进行辨证分型, 确定治疗方案, 其次针对不同类型的便秘, 结合病人的年龄、性别、季节、确定具体用药及疗程。结果: 蒙医分型治疗便秘疗效快, 能改善机体整体功能。结论: 蒙医药治疗的远期效果好。

关键词:便秘; 蒙医药

中图分类号: R291.2

文献标识码: B

文章编号: 1006-6810(2009)12-0025-02

便秘是一种常见症状, 老年人和女性多见, 随着医学科学的发展和健康知识的普及, 人们对健康保健意识日益提高, 便秘对人体健康的危害有了更深的了解, 所以治疗和预防慢性便秘成为亟待解决的难题, 现代医学单一从消化系统和结肠角度提出了系统分析研究以及具体治疗方法, 并且形容“粪便就像消化道的一面镜子”, 但远期疗效并不满意, 而传统蒙医药通过运用整体观和辨证施治能有

效的治愈, 还能改善机体的整体功能。

蒙医诊断疾病的基础为观察体征, 症状、脉象、舌苔和排泄物(三秽)。认为排泄物的变化能反映病情及治疗的转归情况, 对便秘来讲各型背后隐藏着极其复杂的病因。因此, 明确便秘的病因是关键, 便秘的概念而言、由于机体内某种疾病或肠道疾患造成大肠津液不足, 下清赫依的功能衰弱而出现粪便干结, 排便困难, 肛门坠胀或不尽感。

1 分型

赫依盛型;希拉盛型;巴达干盛型;包如盛型。

2 病因和特征

2.1 赫依盛型:中老年人,体弱久病某个脏腑疾病和饮食起居不当者多见,主要因“三根”之一,赫依失调,下清赫依衰弱有关,同常腹胀肠鸣音亢进,食欲不振,呃逆,心悸、失眠、舌赤燥、脉扎而虚。

2.2 希拉盛型:轻壮年、作息不规律,过多用辛辣食物者多见,因“三根”失衡希拉过盛有关,伴有口干、口渴、头晕、恶心、手足心热、颜面痤疮,月经不调,小便赤黄、舌苔黄、脉数而紧。

2.3 巴达干盛型:老年和女性多见。与过多用凉性食物,受潮,多病体虚引起,巴达干过盛有关,伴有腹胀,下坠呃逆,四肢及下腹发凉,大便不太干燥排解难,尿白、尿频、舌苔薄白、脉缓弱。

2.4 包如盛型:在鉴别上较复杂,以上三型混合出现,此型与饮食,疾病和用药不当引起上或下消化道糜烂、溃疡有直接关系,各年龄都可出现,伴有腹部绞痛,乏力、口干、消化不良、颜面发紫、小便秘黄,舌紫赤、脉象粗而紧。

3 治疗

根据蒙医整体观理论调理失衡的“三根”,结合各型不同的病因和年龄、性别、季节加减药量,恢复下清赫依的正

常功能,疗程一般为7~15天。

3.1 赫依盛型:用温性药和饮食调理失衡的“三根”,促进赫依的功能从而达到下清赫依通畅,改善胃肠蠕动,常用阿嘎日-35、嘎日西、苏吉德加减,剂量为2~3g、温开水或加少许黄油服。

3.2 希拉盛型:用凉性药或饮食调节过盛的希拉,达到护肝胆、清胃肠热,使下清赫依恢复正常功能,常用哈日嘎布日-10、斯日西、红花-13加减、剂量为2~3g、温开水或加少许冰糖服。

3.3 巴达干盛型:用温热性药或饮食、祛寒、升阳、开瘀舒肝、促进胃肠消化吸收功能,从而达到下清赫依的正常功能,同常用阿如-10、敖鲁盖-13、阿木日-6、加减,剂量为2~3g、温开水送服。

3.4 包如盛型:调节失衡的“三根”,护肝利胆、注意保如扩散,用伊和汤-25味,解毒、健身,用阿木日-6、仲西-21等药物健脾胃和下清赫依功能。

便秘越来越认人们所关注,更多的治疗方法应用于临床,蒙医药的整体调理治疗局部的方法有较好的远期疗效。

2009年4月17日收稿

老年心脑血管疾病的辨证论治体会

内蒙古自治区中蒙医院医教办(010020) 刘春甫



从事中医药学工作30余年,擅长中医内科疾病诊治。对于老年心脑血管疾病,主张补气化痰法治疗。对老年高血压伴左室肥厚提出了气虚血瘀证候,为防治老年高血压提供依据。对冠心病心绞痛等摸索出一套比较有效地治疗办法。曾经主持国家自然科学基金委员会等课题6项,完成良好,有5项获得内蒙古科技进步二、三等奖。1995年获内蒙古优秀青年知识分子称号;1997年被筛选为内蒙古“321人才工程”第二层;1997年被国家中医药管理局筛选为全国名老中医学术继承人;1998年获得内蒙古科技标兵称号;2000年获得内蒙古青年知识分子科技创新奖;2000年破格晋升为主任医师;2001年获得科技突出贡献二等奖荣誉;2001年~2003年在非洲参加援外医疗工作,获得荣誉称号。硕士研究生导师。参加编著10部,发表论文50余篇,参加国际会议3次。

关键词:老年心脑血管疾病;辨证论治;体会

中图分类号:R541.4 文献标识码:B

文章编号:1006-6810(2009)12-0026-04

1 心血管病的辨证论治

1.1 冠心病:我从事老年病临床研究多年,临床实践表明:老年冠心病患者通常大多表现为胸闷疼痛,气短乏力,稍劳累则加重,有时怕冷,面色偏白或紫暗,或口唇青紫,脉沉细弱或沉迟而涩。辨证气虚、阳虚兼血瘀型较多。因

此,在治疗时以“益气通阳活血”为原则,再结合具体证候的偏盛偏衰情况灵活加减用药。这样既注意了疾病的普遍性又照顾了疾病的特殊性;既保持了处方的相对稳定性,便于观察总结,又发挥了中医的灵活性,体现了辨证论治的特点。临床基本方为黄芪、太子参、薤白、丹参、川芎。