

# 中医辨证治支原体肺炎

□孟毅 李冰

近期,支原体肺炎的发病率有所上升,引起了许多家长的关注。目前,支原体肺炎尚没有针对性的疫苗,所以加强日常防护是关键。预防支原体肺炎的关键是多通风、勤洗手、少聚集。

### 支原体肺炎的概念

支原体肺炎是由肺炎支原体引起的急性肺部感染性疾病,具有传染性。目前,我国5岁及以上儿童所患的主要是社区获得性肺炎(社区获得性肺炎是指医院外获得的肺炎,也包括入院后48小时内肺部出现的炎症病灶)。该病可通过飞沫传播、直接接触传播。婴幼儿的免疫系统或免疫功能尚未发育成熟、免疫力低下等是发病的高危因素。

发病后常见发热、阵发性刺激性咳嗽、少量黏液性或黏液脓性痰、头痛、乏力、肌痛、鼻咽部病变,甚至出现胸痛、脓痰和血痰症状。该病的潜伏期为2周~3周,起病缓慢,以支气管炎、支气管炎等形式出现。

### 发病原因

今年和往年相比,我国的支原体肺炎发病率出现上升趋势,以及呈现低龄化发病的特点。究其原因,大概分为以下几个方面:其一,小儿的五脏六腑娇嫩、脆弱,其形体结构、精血津液和气化功能均未发育成熟和相对不足,所以小儿容易受到邪气侵袭。正如清代医学家吴鞠通把儿童的脏腑娇嫩、形气未充之生理特点概括为“稚阳未充,稚阴未长”。这说明小儿的脏腑娇嫩,对于外界致邪邪气的抵御力量不够,所以外邪容易入侵,由表而入,伤及肺脏,发生咳嗽、哮喘等疾病;其二,经历了三年新冠疫情,一些人已有“一阳”的经历,甚至还经历过“二阳”“三阳”,这部分人的免疫力低下;其三,防控疫情期间,人们养成了每天佩戴口罩的习惯,可有效抵挡病原体入侵。否则,若不戴口罩,感染疾病的概率就增大。

### 病因病机

该病是一种传染性疾病,四季均可发生,初期有发热、干咳、咽痛、头痛、关节痛、周身不适等表现;后期有刺激性痉挛性咳嗽、气促、喘憋、咯血丝痰、斑丘疹及多系统受累表现。依据中医理论知识来分析,中医将其辨证为外感六淫(风、寒、暑、湿、燥、火)致病,归属于“时行咳嗽”“肺炎喘嗽”“风温”等范畴。

外感时邪为外因,正气亏虚为内因。外邪侵袭为该病的主要致病因素,时令之风寒、风热、风燥及非时之疫气,首犯肺卫,肺失宣降,正不胜邪,继则内陷,化火化风,入营动血,则出现许多疾病症状。

六淫外感,风为先导,挟四季时令之邪上犯,肺卫不固,卫气郁遏,故发热、身痛;肺气失宣,清肃失常,气逆不降,故咳嗽、咽痛;外邪壅肺,与内有积热相结合,化火生风,上干肺系,则呛咳阵发,咳嗽严重时,甚至面赤喉哑、喘嗽、惊厥;邪热损伤肺络,则见鼻衄、咯血;肺热津伤,肺不布津,则干咳气短、咽干声音嘶、便秘等。

### 辨证论治

中医治疗支原体肺炎,对患者的病因、舌脉等进行综合分析,常见证型有风寒袭肺、风热犯肺、痰浊内蕴、痰热壅肺、阴虚肺燥、肺脾两虚等。

**风寒袭肺** 症见咳嗽、咯稀白痰,伴有咽痒、鼻塞、打喷嚏、流清涕,舌淡红,苔薄白,脉紧等。治宜疏散风寒、宣肺止咳,方选小青龙汤加减。

**风热犯肺** 症见咳嗽、咯黄黏痰、痰黏稠不易咯出,伴有咽喉肿痛,或者发热、鼻塞、流黄脓鼻涕,舌红,苔黄,脉浮数等。治宜疏散风热、宣肺止咳,方选桑菊饮加减。

**痰浊内蕴** 症见咳嗽、咯白黏痰,胸膈满闷,食欲不振,大便偏溏,舌淡红,苔白膩,脉滑。治宜健脾燥湿、化痰止咳,方选藿朴夏苓汤加减。

**痰热壅肺** 症见发热、咳嗽、咯黄黏痰或脓血痰,胸膈胀满,小便黄,大便干结,舌红,苔黄膩,脉滑数。治宜清热涤痰、宣肺定喘,方选麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤加减。

**阴虚肺燥** 症见低热绵绵,或下午低热,干咳无痰,或痰中夹有少许血丝,心热烦躁,潮热或盗汗,舌红无苔,脉细数。治宜养阴清肺,方选沙参麦冬汤加减。

**肺脾两虚** 症见咳嗽、咯白稀痰,无力咳嗽,气短倦怠,乏力,舌淡红,苔白膩,脉细无力。治宜益肺健脾,方选六君子汤加减。

支原体肺炎用药需注意几点:该病发生于秋冬季节,应注意燥咳的特点,用药尽量少用宣肺止咳药,如麻黄等,否则越是宣肺,咳嗽得就越厉害;多用润燥、止咳的药物,如桑叶、杏仁、浙贝母、枇杷叶、前胡等;注重专药的使用,如薏苡仁、鱼腥草、板蓝根等,都有一定的抗支原体感染的功效。

(作者供职于河南省中医院)

### 诊疗感悟

近年来,脑梗死的发病率呈逐渐上升趋势。一般情况下,人们在患脑梗死后,一些脏腑功能遭受损伤,进而出现走路不稳、说话不清楚、记忆力下降等症。但是,可以通过康复治疗,来帮助患者恢复这些功能。脑梗死的最佳恢复时间是在脑梗死发生后的3个月左右,被称为“黄金恢复期”,可以根据后遗症的具体情况,选择合适的康复治疗手段。本文主要介绍脑梗死的康复治疗方

情况。出现这些情况后,患者可以在专业医师的指导下服用奥拉西坦胶囊、脑蛋白水解物片等一些有助于促进神经恢复及脑代谢的药物。为了避免血小板过度凝集,预防脑梗死复发,患者可遵照医嘱服用阿司匹林肠溶片和硫酸氢氯吡格雷片等,这些药物都具有抵抗血小板凝集的作用。

### 中医治疗

中医治疗脑梗死,常见的疗法有推拿、针灸、中药内服和运动疗法等,可促进神经功能恢复,改善血液循环,提高患者的生活质量。

**针灸** 这是一种传统的中医疗法,广泛应用于脑梗死的康复治疗中。这种疗法主要是通过刺激人体的穴位进行调节,来调节人体的气血运行,改善脑梗死患者的神经功能和血液循环。在康复过程中,针灸可帮助患者恢复受损区域的神经功能,能够缓解肌肉僵硬

度和疼痛感。

**推拿** 对脑梗死患者全身进行推拿,可以促进患者体内的血液循环,能够缓解肌肉僵硬和疼痛程度,以及促进神经传导功能恢复,对神经系统功能有明显的改善作用。脑梗死患者经过推拿后,受损部位的感觉和运动功能得到恢复,生活质量有所提高。中医治疗脑梗死恢复期患者的重要方法是舒筋活络,推拿正是如此。通过

对脑梗死患者进行全身按摩和拍打,刺激身体中的经络,改善气血运行,促进受损组织的修复,增强代谢功能。需要注意的是,推拿虽然看着简单,但是患者应该在专业医师的指导下进行康复训练,否则会造成其他方面的损伤。

**中药调理** 对于脑梗死患者,常用的中药有川芎、三七、丹参等,这些中药不仅可以降低血液的黏度,还能够改善患者的血液循环,起到

平衡训练:在患者能够独立保持平衡的前提下,可以平稳独立坐起时,再让患者进行站立平衡训练,让患者抓住扶手独立行走。

**语言训练** 脑梗死患者容易发生语言功能障碍。造成这种情况的主要原因是右侧的大脑语言中枢发生病变。脑梗死患者的语言障碍大致分为3种,分别是感觉性失语、运动性功能失语及命名性失语。脑梗死患者的语言训练是让患者的相关肌肉群进行运动训练,主要是唇齿之间、软腭、咽喉及颌面部肌肉群之间的运动。切记,患者必须在康复治疗师的指导下进行发音训练。康复的过程是艰辛的,语言训练的过程是一个缓慢恢复过程,患者不可急躁,应及时调整好心态,保持心情舒畅,否则会影响康复效果。

(作者供职于百色市人民医院)

# 脑梗死患者的康复治疗

□陆万流

脑梗死患者发病后,可能会出现身体一侧肢体麻木的情况,还会伴有活动受限、头痛、头晕等症。这时,患者要遵照医嘱,运用一些具有改善微循环作用和活血化瘀的药物,比如曲克芦丁片、血塞通片及丁苯酞软胶囊等。患病后,患者容易出现脑缺血、缺氧等情况,长此以往,会造成大脑的神经细胞受损或者脑细胞坏死的

卫生机构就诊。对于感冒导致的咳嗽、咯痰等症状,家长需要定期为患者更换体位,轻拍其背部,帮助孩子清除分泌物,有利于保障呼吸道通畅。

**饮食调理** 这是中医养生的重要内容,强调在小儿肺炎的高发时期,家中饮食宜清淡,注意荤素搭配、营养均衡,以免吸收的食物为主。中医认为,鱼生火、肉生痰,所以不宜让孩子进食过多的肥甘厚味等食物。可在小儿肺炎高发时期,让孩子适量食用新鲜的蔬菜、水果等,可以补充维生素。中医理论强调,冷伤肺,在小儿肺炎高发的季节,家长尽量不要让孩子食用凉性食物或饮用冷饮,引导其保护好脾胃,养成良好的饮食习惯,避免小儿肺炎等疾病。

**中医治疗小儿肺炎的方向** 目前,中医治疗小儿肺炎已经开始由纯中医治病,转向

中西医结合诊疗,即在中医治疗的基础上,运用一些西医疗法理念与方法,例如抗生索治疗、雾化吸入治疗等。通过中西医结合的方式,提高临床治疗小儿肺炎的疗效,比如缩短病程、提高生活质量和缩短康复周期等。同时,在充分发挥中医、西医优势的基础上,运用中西医结合方法治疗小儿肺炎,可充分发挥药物功效,进而取得确切的疗效,有效降低患儿的不良反应发生率。

**总之**,中医治疗小儿肺炎具有独特优势,既可显著提高疗效,又可以在一定程度上预防疾病。未来,中西医结合将是小儿肺炎治疗的主流方向,中西医结合疗法具有疗效确切、缩短病程等特点,可为患儿提供更加高效、便捷的诊疗服务。

(作者供职于河池市宜州区中医院)

析,中医认为,小儿肺炎治疗的关键是解决肺气闭郁问题。中医治疗小儿肺炎,强调气机开闭,结合清热化痰疗法,提高肺的宣发肃降功能。中医治疗小儿肺炎的常见方法,包括口服中药、穴位敷贴、推拿、拔罐、针灸等疗法。只要辨证准确,用药得当,中医在治疗小儿肺炎方面具有独特优势。目前,随着各类中成药物的不断研发及在临床上的广泛应用,口服中成药物具有便捷、疗效明显等优势。

治疗小儿肺炎,中医在辨证、分析后,进行综合治疗,能够促进排痰,改善咯痰、憋喘、咳嗽等症状,可有效控制病情。中医在遣方用药时,分析中药的药性与其功效,根据中药配伍原则,合理安插君臣佐使,组成中药方。这样,可在治疗小儿肺炎的同时,顾护脾胃等器官,起到祛邪不伤正及提高中药的疗效和安全等作用。同时,中医治

疗小儿肺炎的依据中医理论知识来分

# 强化通识教育 助力中医药人才培养

□禄保平 程开桢

党的二十大报告指出,要促进中医药传承创新发展,这对中医药发展提出了新的要求。人才是中医药传承创新发展的第一资源,培养和造就一支多学科交叉的高水平中医药创新人才队伍,对中医药振兴、走向全球有着重要意义。作为新时代高等教育的新理念,通识教育在中医药创新人才培养中的地位和作用愈加凸显,它所倡导的自由、独立和追求真理精神是中医药创新人才的重要品质。近年来,河南中医药大学持续强化通识教育理念,创新人才培养模式、重构通识课程体系、强化通识课教师队伍建设,推动通识教育教材建设、严格通识教育管理等,着力推进通识教育高质量发展,加强中医药创新人才培养。

### 通识教育新理念

我国高等学校在推进通识教育的过程中,面临各种各样的问题。除受到教育专业化和环境功利化等因素的影响外,更重要的是理念上的认识模糊和分歧。对标新时代人才强国战略、中医药振兴发展规划和新医科建设的形新势、新要求、新任务,中医药人才培养理念相对滞后,过度强调专业教育,注重培养专业技能,而忽视与工科、理科、文科等学科的交叉融合,忽视创新能力、人文思想等方面的培养,必将制约中医药创新人才的培养质量。通识教育“全人发展”的教育理念契合新时代中医药创新人才培养的要求,通识教育理念的确立是进行通识教育改革必须完成的首要任务。只有将这种理念深入贯彻到广大师生的思想中,才能为各项政策的实施提供机会。河南中医药大学采取“通识教育大讲堂”“通识教育研讨会”外出学习交流等措施,使学校领导、教师、学生精准把握和深刻理解通识教育的内涵,充分认识到通识教育对中医药创新人才培养的价值。

### 创新人才培养新模式

为全面贯彻党的教育方针,落实立德树人根本任务,践行通识教育新理念,自2020年起,河南中医药大学着力打破院系之间和学科之间的壁垒,稳步推动本科专业大类人才培养模式改革,开始构建具有中医药特色的通识教育“1+3”或“1+4”的人才培养新模式,即本科一年级学生实行大类培养,以公共课、大类基础课和通识教育课程学习为主;二年级起开始转为以专业教育为主,兼顾通识教育。本科人才培

养方案是指导本科阶段教学活动的纲领性文件,优化本科人才培养方案是本科教育教学改革的重要内容之一。河南中医药大学在修订2021版人才培养方案时,将实施通识教育改革作为一项重要工作,明确规定人才培养方案中通识教育课程的学时学分和选修要求。

### 重构通识课程体系

通识课程是实施通识教育的重要载体,科学合理的通识教育课程体系是实现通识教育高质量发展的有力保障。河南中医药大学一直以来高度重视通识教育工作,2014年即提出开展通识教育的初步方案,通识教育主要以“公共课+公共选修课”的形式开展。2021年以来,学校坚持“宁缺毋滥,质量第一”的原则,对通识教育课程体系进行重塑,《马克思主义经典著作导读》《中外科技史》等4门通识必修课和65门线下通识选修课、14门线上通识选修课纳入中医药人才培养课程体系。其中,通识选修课涵盖国学经典与哲学智慧、中外文明与社会发展、科学探索与技术创新、个人发展与能力提升、文学修养与艺术鉴赏等5个模块,17个基本单元。为贯彻落实中共中央、国务院《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》《关于全面加强和改进新时代学校美育工作的意见》《关于全面加强新时代大中小学劳动教育的意见》以及教育部《高等学校公共艺术课程指导纲要》《关于加强中小学国家安全教育实施意见》等文件精神,河南中医药大学将美育教育、劳动教育、国家安全教育、中国传统文化和中医药文化等方面的课程纳入通识课程模块。下一步,学校将通过推进第二批通识课程建设、打造校际通识教育课程共同体、招募线上课程助教教师等工作,从校本、校际和线上通识教育课程等方面全方位、多角度持续完善通识教育课程体系。

### 强化通识课程师资队伍建设

通识教育的内涵及价值追求必然会对授课教师提出更高的要求,建设一支勇于探索、有凝聚力、可持续发展的高水平师资队伍,是实施通识教育课程体系建设的重要保障。一名优秀的通识课教师,必须了解和认同通识教育理念,并融入教学目标制定、教学内容选择及课堂组织实施中;还要拥有广博的知识和开阔的眼界,能够对跨学科知识进行讲授;还应具有丰富的教学经验,能灵活运用多种教学方法引导学生主动思考,积极参与课堂

讨论;关键的是要有崇高的师德和人格魅力,为学生做好榜样。河南中医药大学通过政策支持与制度建设,向优质通识课程倾斜,让任课教师获得感,吸引本校认同和了解通识教育的高水平教授、名师名家、优秀教师带头参与通识课程建设,同时购买线上优质课程资源,将其优秀的通识教师作为补充;此外,邀请国内其他名校通识教育专家来做讲座。

### 推动通识教育教材建设

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是进行教学的基本工具,是教学改革与教学研究成果的固化。同时,教材具有鲜明的时代印记,高校教材建设是践行国家意识形态和服务国家发展战略的客观体现。近年来,通识教育改革成为高等教育改革的重点和热点,但支撑我国高等教育人才培养、实施通识教育的教材建设体系尚未形成,服务于中医药人才培养的通识教育教材建设更处于起步探索阶段。近年来,河南中医药大学积极开展校本通识教育教材建设,努力建设一批具有中医药院校通识教育特色的系列教材,以保证通识教育教学质量;2022年,首批遴选出12部特色鲜明的通识教育教材,近期将陆续出版。

### 加强通识教育课程管理

为了保障通识教育工作的有序推进和通识教育课程的教学质量,2021年,河南中医药大学专门成立通识教育中心,从课程体系构建、师资队伍组建与激励、课程准入与遴选、教学目标与内容、课程考核与退出等方面统筹管理通识教育课程的建设与运行。在通识教育课程的设置和准入环节严格把关,充分发挥课程指导委员会和通识教育工作领导小组的作用,对每门课程的教学目标和内容进行指导,确保准入课程符合通识教育的性质和目标。在教学实施环节,通过校院两级督导专家随机听课、教师研讨、学生座谈等,定期对通识教育课程体系进行评估和反馈,收集学生对通识教育课程的需求信息,及时对课程体系进行调整优化;通过开展学生通识素养测评,为课程体系进一步优化提供数据支撑。同时,积极探索通识课程抽检评估制度,形成监督检查长效机制和评价结果使用激励约束机制,构建科学、合理、有效的通识教育教学质量评价体系,为通识教育高质量发展和中医药创新人才培养提供制度保障。

(作者供职于河南中医药大学)

冠心病的全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由冠状动脉血管出现动脉粥样硬化病变而导致的血管腔狭窄、堵塞及冠状动脉痉挛,而引起心肌缺血、缺血及坏死,造成冠心病。诱发冠心病的因素有很多,体力劳动或情绪激动为常见诱发因素,寒冷、吸烟、心动过速、休克等亦可诱发该病。在临床上,该病的主要症状有心悸、窒息、胸痛等症状,常伴有全身乏力、出汗、恶心、呕吐等,严重威胁患者的身体健康。

### 西医治疗

当前,冠心病的西医疗法,主要有药物治疗、外科搭桥手术和介入治疗。其中,药物治疗是基础,搭桥手术与介入治疗可统称为心肌血运重建术。药物治疗,如波立维、阿司匹林等,属于抗血小板药物;卡维地洛、倍他乐克等,属于β受体阻滞剂;普伐他汀、立普妥等,属于他汀类药物,可以调节血脂。

### 中医治疗

冠心病在中医学理论体系中属于“胸痹”范畴,核心病机为心脉痹阻,病性属于本虚标实,实为寒凝、气滞、痰浊、血瘀。中医针对寒凝、血瘀、气滞、痰浊的治疗,采用辛温通阳、活血化瘀、祛痰泄浊、调畅气机等疗法。痰浊内阻证,有胸闷、胸痛、腹胀、气短痰多、肢体沉重、形体肥胖、纳呆恶水、舌体淡胖、舌苔白腻、脉滑等症,方用瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤加减;心血瘀阻证,主要症状有胸痛,伴有胸闷、舌质紫暗、舌下脉络青紫迂曲、脉弦涩等症,可采用活血化瘀、通络止痛疗法,方用血府逐瘀汤加减;阴寒凝滞证,有胸痛症状,在寒冷天气易发,遇寒疼痛加剧,肢体寒冷,甚则四肢不温,出冷汗,舌质淡红,脉沉细或沉紧,方用枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加减。本虚为气虚、阳虚、阴虚,而心气虚、心阳虚比较常见,可进行滋阴补阳、补气血法。按照辨证论治的原则,心肾阳虚证,主要症状为舌苔白膩、胸闷、舌体淡胖、自汗、气短、四肢欠温、脉沉细等,方用参附汤合右归丸加减;气虚血瘀证,症状为胸痛、神疲乏力、气短懒言、心悸自汗、舌质暗淡,舌体胖有齿痕、苔薄白,脉缓弱无力等,方用补阳还五汤加减;气阴两虚证,主要症状为胸闷、倦怠懒言、心烦多梦、手足心热、脉细弱无力等,方用生脉散合炙甘草汤加减;对于心肾阴虚证,主要症状为胸闷痛、腰酸腿软、头晕耳鸣等,方用左归丸治疗。

### 预防与调护

有冠心病、心肌梗死病史者,应预防疾病复发,为冠心病二级预防,可归纳为以下几个方面。

阿司匹林、抗血小板凝集(氯吡格雷、替格瑞洛);抗心绞痛药,比如硝酸酯类药物(硝酸异山梨酯片等)、β受体阻滞剂,预防心律失常,减轻心脏负荷等。控制血压、血脂水平,采取戒烟、中医药防治等方法。科学饮食,治疗糖尿病。进行冠心病科普教育,鼓励群众有计划、适度运动。中医调护,注意保持心情舒畅,进行适度运动,戒烟限酒,营养均衡,避免食用高脂、高热量的食物。当心绞痛发作时,应避免情绪激动,需要卧床休息。

### 西医康复运动疗法

低危患者要在心电监护下锻炼7次~18次,中危患者要在心电监护下锻炼11次~23次,高危患者要在心电监护下锻炼17次~35次。患者可进行有氧运动,有助于改善血管内皮功能,降低猝死风险,减缓动脉粥样硬化的速度。同时,抗阻训练是对康复训练中能有效的一种辅助方法,主要为多关节和多肌群训练,可以用哑铃、弹力带与俯卧撑等,上肢与下肢交替训练,应适度运动。否则,会影响康复效果。

### 中医康复运动疗法

气功可以调节人体的呼吸功能。五禽戏、打太极拳及练八段锦等中医康复运动疗法,强调调气与练身的统一,可提高冠心病患者的活动耐力。建议患者每天坚持打太极拳。

综上所述,冠心病的中西医结合疗法,不仅能够改善患者的生活质量,还能够运用中药或康复治疗,充分发挥特色优势,从而为患者提供高效、便捷、优质的诊疗服务,提高患者的满意度。(作者供职于融安县大良镇中心卫生院)

# 冠心病的中西医结合疗法

□何茂师

(作者供职于融安县大良镇中心卫生院)