

中医内科对治疗老年病的传承发展

毛维武¹ 张婷婷²

(1 甘肃省第二人民医院干部保健科 甘肃兰州 730000)

(2 甘肃省第三人民医院 甘肃兰州 730020)

【中图分类号】R24

【文献标识码】A

【文章编号】1007-8231(2017)06-0278-02

随着我国步入老龄化社会,中医科收治的老年病患者与日俱增,成为中医内科进行临床治疗的主要人群。老年病主要是指老年人所患的常见或者特发疾病,老年病的中医内科诊治是在中医理论的基础上,结果老年病患本身的生理、病理特点,来阐述老年病的发病原因、病理机制及诊治规律的。以下为老年病中医治疗理论的发展。

1. 以“本”为主

中医治疗老年病的治疗理念,经过一代又一代,一辈又一辈中医名家的充实和发展,逐渐发展并确定了中医治疗老年病以“本”为主的思想,区别就在于有人重视先天之本,有人重视后天之本,亦或两者兼重。

1.1 重视先天之本

据明代张景岳《类经附翼》中记载:“人治大宝,只此息真阳”,“得阳则生,失阳则死。阳衰者,即亡阳之渐也”,指出肾阳盛衰决定人的寿夭,因而他在治疗眩晕、中风、便秘等常见老年病时,注重温补肾阳。“水亏其源,则阴虚之病叠出;火衰其本,则阳虚之证迭生”,治疗之法主益水、壮火。

《医贯》中亦有记载有“火乃人身之至宝。何世之养身者,不知保养节欲,而日夜戕贼此火,既病矣。治病者,不知涵养此火,而曰用寒凉,以直灭此火,焉望其有生气耶”,“生而老,老而病,病而死,人所不能免。但其间有寿夭长短之差”。因此在临床治疗中常使用“温补元真之火”和“滋养水中之火”之法。

1.2 重视后天之本

据金元医家李东垣《脾胃论》中记载,“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气,若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气不能充。”意思主要是指脾胃的强弱决定了元气之盛衰。并且在《内外伤辨惑论》中强调“胃气岂可不养,复明养胃之理,故经曰,安谷则昌,绝谷则亡……,胃不可不温,血温胃和,来卫将行,常有天命”。从而可以看出李东垣在使用中医治疗老年病时,主要是以调养脾胃之气为主。

1.3 先天、后天之本兼重

据《医宗必读》记载,“水为万物之元,土为万物之母,二脏安和,一身皆治,百疾不生。”纵观本书,其对老年虚劳、中风、痢疾、便秘等病证的治疗,皆从脾胃入手,并提出“新病年壮者多实,久病年衰者多虚”。因此对于老年病的中医治疗之法主要以补益脾胃为主,兼顾标证,这也从另一方面阐述了大多数老年病的根本病因为本虚,尤其是肾气亏虚、脾胃功能衰退,治疗时应扶正固本,稍兼标证。

2. 从五脏论治

2.1 从心论治

清代陈修园主张“养心则寿”,因此他在治疗老年病时着重与养心,此外在《学实在易》一书中推崇“主明则下安,以此养心则寿”,在治疗上多用十味补心汤。

2.2 从肾论治

朱建贵认为肾中精气的生理效应是通过肾阴的滋润、濡养作用和肾阳的温煦、推动作用来体现的,因此在治疗老年病时应从调理肾气入手。肾气则是对肾阴、肾阳功能的高度概括,肾气盛则人体生机旺盛,肾气衰则百病由生。肾中精气不足,或为阴虚,或为阳虚。因此朱建贵认为老年人的主要生理病

理特点是肾精不足,而老年病则是由于肾中精气不足引起,故治疗老年病时应着重调补肾气。

马毓俊在治肾及参治他脏时采用阴阳并补,滋生生化,调畅气血,对于治疗老年性抑郁症有显著疗效。临床分型论治,分为肝郁肾虚,气机不畅型;肝肾阴虚,气郁化火型;脾肾两虚,心失所养型;肾精足,阴虚火旺型;肾阳足,忧郁伤神型。

宋国平也主张肾为先天之本,藏真阴真阳,为水火之宅。若耗泄太过,可致肾虚,固藏失职,而引起老年精关、二便、经带等方面的病证。临证可辨证采用补肾摄血法,补肾止带法,补肾缩尿法,补肾潘精法和补肾固肠法治疗老年性疾病。

2.3 从肝论治

据清代张聿青《张聿青医案》中记载,“正虚不能制伏,遂致肝藏之气,亦随之而动,抑而下者为气,气克己土,则撑满不和,甚至便塘欲泄。浮而上者为阳,阳犯戊土,则呕吐痰涎,甚至有气逆而行至巅,为酸为胀……若久缠绵不已,恐入衰翁之途”,因此,张聿青在治疗老年病时是注重治肝和胃。

2.4 从脾论治

雷晋等认为老年诸病多由脾虚所致,治疗当从脾论治,而治脾诸法当以补脾为宗,健脾为要。补脾、健脾之法较多,主要包括补气健脾法、升陷益脾法、引血归脾法、除湿运脾法、消中启脾法、开胃醒脾法、和中调脾法、温中补脾法、温肾暖脾法、疏肝实脾法、节食寿脾法、小劳行脾法、清心养脾法等等。

3. 近代中医临床治疗

3.1 活血化瘀法

陈文玲等认为老年病的发病主要与血瘀有关,因为老年期人血液呈高凝状态,这就成为了血瘀形成的基础,此外临床上应用活血化瘀法治疗老年痴呆症、老年性脑血管病、老年冠心病、老年肺源性心脏病、老年糖尿病、抗衰老等均能取得良好的临床效果。但由于血瘀形成的部位不尽相同,产生的症状亦会多多样,故而在应用活血化瘀法之前,首先应辨证治疗,然后根据辨证结果给予不同配伍,养血活血、理气活血、或滋阴活血等。

3.2 祛瘀化痰法

阎红认为老年病的发病原因主要是有痰与瘀引起,多数老年病病情发展到某种程度时,亦导致气血运行不畅,产生体液代谢障碍,从而出现“痰阻血瘀”或“血痰痰滞”的共同征象,此外临床上在采用祛瘀化痰法治疗中风后遗症、慢性支气管炎、高脂血症、冠心病等疾病时总有效率可高达86.95%。张立军亦认为老年人脾肾渐衰,运化水谷精微之力失常,聚而成痰;肾阳不足,致水湿上泛为痰;痰池阻滞,气血运行不畅,导致气滞血瘀。表明老年病患者多数存在痰阻血瘀的现象,因此在治疗老年不寐、带状疱疹后遗神经痛等疾病时使用化痰祛瘀法收能够取得良好的临床效果。

3.3 和法

我国名老中医岳美中在治疗老年病时着重从“补”着手,临证中将补法分为平补法、调补法、清补法、温补法、峻补法、食补法六种。其中平补即用平和的方药,不寒不热,不攻不泻,不湿不燥;调补即针对老年人、运化、吸收功能衰减者而设,以补为主,佐以调法;清补是补而兼清,多针对脏腑之阴虚;温补即针对阳虚者运用温而兼补法;峻补法适用于垂危极虚之人;

食补有养生食补与食疗之分。

3.4 扶正固本

由于老年人正气不足, 机体渐老化, 脏腑机能退化, 多见气虚体质。因此于格认为平时培元固本, 病则祛邪理虚, 培元固本能有效增强体质, 提升机体免疫力, 具有较好的抗衰老作用。

3.5 祛湿解毒

李富玉认为湿、痰、饮一源三岐, 水停而为湿为饮, 湿聚而成痰, 湿度则代表痰湿独饮在体内久积所产生的系列病理变化, 他把湿度分为痰湿壅盛、湿热互结、湿热淤并见三种, 因此在治疗老年病时采用祛湿解毒法能够取得良好的治疗效果。

综上所述, 我国在应用中医治疗老年病源远流长, 后世各代名老中医在《黄帝内经》的理论基础上不断继承并且发展完善, 在实践中积累了丰富的治疗经验, 已经初步形成了中医治疗老年病的医疗脉络, 我们应该认真学习继承并继续发展完善,

从而在中医治疗老年病的领域开拓新的篇章。

【参考文献】

- [1] 黄帝内经灵枢 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2009.
- [2] 明·张介宾. 类经图翼附: 类经附翼 [M]. 陕西: 陕西科学技术出版社, 1996.
- [3] 明·赵献可. 医贯 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 金·李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 金·李杲. 内外伤辨惑论 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2005.
- [6] 元·朱震亨. 格致余论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [7] 贺鹏杰. 朱建贵主任医师调肾气治疗老年病临床经验 [J]. 陕西中医, 2009, 30(5): 575-577.
- [8] 马疏俊, 李祥云. 老年性忧郁症从肾论治 [J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(5): 33.

新生小鼠心脏 β 受体相关研究

李昌健 席世兵 李涛 (通讯作者)

(湖北医药学院附属太和医院儿童医疗中心 湖北十堰 442000)

【摘要】目的: 探讨新生小鼠 β 受体相对于成熟小鼠表达水平的变化。**方法:** 按照随机对照原则将 36 只新生 3 天小鼠分为 6 组, 分别于 3、5、7、14、21、28 天取出心脏组织, 通过免疫组化及蛋白印迹法检测小鼠心肌 $\beta 1$ 及 $\beta 2$ 受体表达水平及变化。**结果:** 新生小鼠出生 3 天后 $\beta 1$ 受体出现表达逐渐增高的趋势, $\beta 2$ 受体出现下调趋势。**结论:** 未成熟心肌发育过程中, 出现 $\beta 1$ 受体表达上调, $\beta 2$ 受体表达下调的现象, 正常小鼠 β 受体出现动态变化。

【关键词】 新生小鼠; 未成熟心肌细胞; β 肾上腺素受体

【中图分类号】 R458+.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-8231 (2017) 06-0279-02

Study on Cardiac β -Adrenergic Receptor in Neonatal Mice

Li Changjian, Xi Shibing, Li Tao.

(Department of Pediatrics, Affiliated Taihe Hospital of Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei Province, 442000 P.R.China)

【Abstract】Objective To investigate the expression of β receptor in neonatal mice compared with mature mice. **Methods** 36 neonatal mice were randomly divided into 6 groups according to the principle of randomized control. Heart tissue was removed at 3, 5, 7, 14, 21 and 28 days. Immunohistochemistry and Western blotting were used to detect the expression of $\beta 1$ and $\beta 2$ -AR in the myocardium of mice. **Results** $\beta 1$ -AR expression was up-regulated after 3 days of birth, but $\beta 2$ -AR was expression down-regulated. **Conclusions** In the development of immature myocardium, the expression of $\beta 1$ -AR was up-regulated and the expression of $\beta 2$ -AR was down-regulated in normal mice.

【Key words】 Neonatal mice; Immature cardiomyocytes; Beta-adrenergic receptor

心肌细胞发育是从胚胎期开始由未成熟心肌细胞逐渐向成熟心肌细胞发育的循序渐进过程, 出生后仍继续进行心肌龄性变化。不同的动物、不同的生长环境, 心肌细胞发育、成熟的时限不一致, 早产儿、足月儿及婴幼儿心肌细胞称为未成熟心肌细胞^[1]。未成熟心肌细胞 β 受体表型分布及功能均不同于成熟心肌细胞, 主要表现为未成熟心肌细胞 $\beta 2$ 受体占主导地位 ($\beta 1$, 36% vs $\beta 2$, 64%), $\beta 2$ 受体介导心肌收缩为主^[2], 而在成熟心肌细胞中, 以 $\beta 1$ 受体占主要 ($\beta 1$, 59% vs $\beta 2$, 41%), $\beta 1$ 受体介导心肌收缩为主。在心肌细胞发育过程中, 是否伴随着 β 受体表达变化, 如何变化? 本文拟通过检测检测不同鼠龄的小鼠 β 受体表达, 为临床上儿科心脏发育及个体化临床治疗提供一定的理论依据。

1. 材料与方法

1.1 材料及试剂

实验动物: 清洁级出生 3 天 ICR 小鼠, 体重 $2 \sim 4g$ (2.99 ± 0.42), 由湖北医药学院动物中心提供。

试剂: 凝胶制备试剂盒、10-170kD 电泳蛋白彩色预 Marker (碧云天公司), 兔抗小鼠 $\beta 1$ 、 $\beta 2$ 抗体 (博奥森公司), Anti-GAPDH、二抗 pv-6000 山羊抗兔 / 小鼠聚合物 (中杉金桥公司)。

1.2 动物模型分组及取材

在本次实验中, 采用出生 3d 的 ICR 小鼠 36 只, 雌雄不限。笼中由母鼠哺乳饲养。分别于小鼠生后 3、5、7、14、21、28 天随机数字法从中取 6 只, 分布进行免疫组化及蛋白印迹法检测。

1.3 免疫组化检测小鼠心肌 β 受体表达

10% 中性福尔马林固定心尖组织, 经乙醇梯度脱水, 常规石蜡包埋, 石蜡切片 (5 μm) 脱蜡至水。室温孵育, 蒸馏水冲洗, PBS 浸泡抗原修复, 一抗 4 $^{\circ}C$ 过夜, 冲洗 3 次, 孵育二抗 60 min。再次冲洗后显色剂显色 3~15 分钟 (DAB), 自来水充分冲洗, 复染, 脱水, 透明, 封片, 显微镜拍照。

1.4 蛋白免疫印记法检测小鼠心肌 β 受体表达

Trizol 中抽提蛋白 (按其说明书操作), 测定蛋白浓度 (BCA 法, 碧云天), 制胶、上样、电泳、转膜 (4 $^{\circ}C$ 下, 恒压 100v, 30~60min), 根据蛋白质分子量大小调整转膜时间, 封闭, 孵育兔抗小鼠一抗 (ADRB1、ADRB2; 博奥森), 孵育羊抗兔二抗, 显影和定影。光密度测定: 采用扫描仪扫描图像, 用 "image pro plus (IPP) v6.0" 图像处理软件进行蛋白印迹条带的定量分析, 测定目的条带的光密度值及 GAPDH 光密度值, 以两者光密度比值代表目的蛋白的相对表达量, 计算每例标本中目的蛋白