表2

**中医师承青苗人才培养学术传承工作**

**跟师临证心得**

2017年12月

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学术继承人姓名 |  黄晶晶 | 指导老师姓名 |  史伟 |
| 跟师临证（实践）主要病种（内容）：马兜铃酸肾病 |
| 跟师临证心得（要求理论联系实际，不少于1000字。可附页）马兜铃酸肾病(Aristolochic acid nephropathy,AAN)是指服用关木通、广防己等含马兜铃酸(Aristolochic acid,AA)的中草药后出现的以肾小管-间质损害为主的一类继发性肾脏疾病。是近十年来新发现的一种疾病,也是临床上导致急、慢性肾功能不全的一个常见原因,这类患者停药后病情仍进行性发展,预后很差,已经引起了国内外极大的关注。尽管国内外对AAN进行了一些相关研究,而且现代医学对AAN的临床表现及病理类型已有基本的认识,但在AAN治疗方面,无论中医还是西医目前尚缺乏有效的防治方法。临床,AAN患者多为中、老年人。《灵枢 口问》曰:“中气不足,溲便为之变也”。《灵枢至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾”。宋代陈直在《养老奉亲书》曰:“脾胃者五脏之宗也,四脏之气。皆禀于脾,故四时皆以脾气为本”。由此可见,人类进入中、老年以后,体内的阴阳处于低水平的相对平衡,正气日益虚衰,抗邪能力明显降低。脾具有维持脏腑正常机能与激发和增强元气以抗御病邪的能力。其正气与现代医学中的免疫“加味附子理中汤对急性马兜铃酸肾病肾功能及肾脏病理影响的研究”的相关文章。合同系统功能类似。脾胃功能健旺,正气充沛,免疫力强,机体健康,不易发生疾病或疾病不易复发;脾胃功能不足,免疫力低下,人就体弱多病,就易发生疾病。即张仲景所说:“四季脾旺不受邪”。李东垣《脾胃论脾胃虚实传变论》也指出:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气,… …病从脾胃所生,养生当实元气… …脾胃虚则脏腑经络皆无以受气而俱病”。故史教授认为脾在AAN的发病机理中起着重要作用。治疗上，1寒湿困脾:症见面色晦滞,脘闷纳呆,腹胀便溏,下肢欠温,恶心欲吐,倦怠乏力,小便短少,舌质淡胖,舌苔白腻,脉沉滑。治则:健脾化湿。方药:胃苓汤合苓桂术甘汤加减,苍术、猪苓、泽泻、桂枝、党参、炒白术、茯苓、陈皮、半夏、砂仁、生姜、厚朴、藿香等。2湿热蕴脾:症见面色晦滞,纳呆厌食,口中尿臭,脘胁痞胀,肌肤瘙痒,血尿(色鲜红),心烦口渴、小便灼热,大便干结,舌苔腻,脉实有力或弦滑。治宜疏通气机,利湿化浊,方药:茵陈五苓散加减,茵陈、泽泻、茯苓、猪苓、半夏、陈皮、甘草、黄连、木香、香附、党参、木瓜、白术、白芷、莪术等。3脾(肾)气亏虚:症见面色萎黄或苍白无华,神疲乏力,倦怠嗜睡,食欲不振,夜尿增多,腰酸不适,头晕耳鸣,下肢轻度水肿,舌质淡苔薄白或黄,脉细弱。治则:健脾益气,补肾纳气。方药:补中益气汤合金匮肾气丸加减,党参、炒白术、茯苓、陈皮、砂仁、山药、熟地、山萸肉、丹皮、桂枝、制附子、炒杜仲、丹参、黄芪、枸杞子、菟丝子等。4气阴两虚:症见面色萎黄,少气乏力,自汗或盗汗,口干口黏,或口中尿臭,夜尿增多,或尿量减少,不欲饮水或饮水不多,手足心热,大便干结,舌质红、少苔,脉细数。治则:益气养阴。方药:四君子汤合生脉散加减,太子参、党参、炒白术、茯苓、炙甘草、丹参、生黄芪、生地、山药、山萸肉、丹皮、麦冬、五味子等。5　脾(肾)阳虚衰:症见面浮身肿,腰以下为甚,小便清长,尿量减少或增多,面色咣白,神疲怯弱,全身乏力,畏寒肢冷,腰部冷痛,舌质淡、苔白,脉沉细无力。治则:温中健脾,补肾助阳。方药:附子理中汤加减,制附子、干姜、红参、茯苓、炙甘草、半夏、炒白术、杜仲等。6气血亏虚:症见面色苍白,形体虚弱,头晕目眩,心悸神疲,气短乏力,食欲不振,夜寐不安,舌质淡,苔白,脉细或弱。治则:健脾益气补血。方药:归脾汤加减,人参、黄芪、炒白术、茯苓、炙甘草、木香、当归、龙眼肉、酸枣仁、远志、山楂、麦芽、夜交藤等 签名：黄晶晶 2017年12月03日 |
| 指导老师批阅意见（要有针对性和指导性，能体现指导老师的学术和水平）：签名：年　　月　　日 |

备注：每年上交6篇，每2月1篇。双月最后一个星期三前交医务部。