

医药院校课程思政案例

学 校	南方医科大学		学 院	中医药学院	
授课教师	魏辉		课程名称	中药学	
思政内容 类型	哲学思维方式	融入 方式	案例穿插式、讨论 辨析式	讲授 时长	10min
对应章节 和内容	补益药-黄芪				
课程思政 案例	<p>开篇引入：黄芪.从国医大师邓铁涛用黄芪治疗重症肌无力看传承 媒介：图片-邓铁涛图像，图片-邓铁涛治疗重症肌无力处方，图片-邓铁涛病因分析</p> <p>【专业知识】 [性味与归经]甘,微温。归脾、肺经。 [功能与主治]健脾补中,升阳举陷,益卫固表,利尿,托毒生肌。</p> <p>【思政元素】</p> <p>1 医案：邓铁涛治重症肌无力医案 陈某，女，38岁。患者八岁时出现眼睑下垂等症，诊断为重症肌无力，治疗一年后病情好转，之后一直未再服药。1999年发现高血压病，一直服用心痛定控制血压，有家族高血压史。2002年3月初出现全身乏力，四肢酸痛，右眼睑下垂等，经某西医院检查，新斯的明试验阳性，治疗一月，病情逐渐加重，于2002年4月8日转入广州中医药大学第一附属医院。入院时患者慢性病面容，精神倦怠，右眼睑下垂，眼球活动尚灵活，口腔有痰涎分泌物，颈软乏力，双肾区轻度叩击痛，四肢乏力，腱反射存在，舌质淡胖，苔薄黄，脉沉细。BP140 / 80mmHg。 西医诊断：1. 重症肌无力(迟发重症型)。2. 高血压病。 中医诊断：1. 痿证(脾胃虚损)。2. 大气下陷。 中医治以升阳举陷、益气健力，予补中益气汤加减。 处方：黄芪 30g，五爪龙 30g，牛大力 30g，千斤拔 30g，党参 20g，白术 15g，当归 10g，升麻 12g，柴胡 8g，法夏 12g，陈皮 3g，甘草 5g。 并给予强肌健力口服液每次 1 支，每日 3 次。西药溴吡斯的明每次 60mg，每 8 小时 1 次，口服心痛定降压。并予静滴黄芪注射液、川芎嗪注射液以益气活血。 按此原则治疗约一月余，期间患者泌尿系感染，中药以珍珠草 30g 易陈皮，同时配合针灸合谷、丰隆、足三里等穴位治疗，4 月 18 日患者出现感冒，加用抗生素以预防感染，强的松由 5mg 生理量逐渐加大量至 50mg，每日 1 次，中药在上方基础上略有加减。 5 月 4 日患者症状好转，吞咽及呼吸较顺利，寐差多梦，舌质淡胖，苔浊，脉弦细。BP120 / 80mmHg。效不更方，继续按邓铁涛治疗原则，中</p>				

药用上方加上紫河车温肾补精，夜交藤、素馨花疏肝养心安神。

5月28日患者恶寒半天，呈阵发性，手指、双肩臂和双下肢小腿处麻木感，双下肢乏力，大便质稀烂，量中，日一行，舌淡红，寸脉浮，尺脉弱。特邀邓铁涛会诊。邓老分析病情，认为重症肌无力为虚损病，患者用抗生素和激素等免疫抑制剂后，脾胃之气更伤，易感受外邪，故诊其脉寸脉浮，微有外感，尺脉弱，为肾虚之故也，应先祛除外感为先。

处方：北芪 150g，五爪龙 50g，太子参 30g，白术 15g，云苓 15g，升麻 10g，柴胡 10g，陈皮 3g，豨莶草 10g，菟丝子 10g，甘草 3g，薏苡仁 15g，当归头 12g。

二诊：5月31日。服药三剂，外感愈后，应适当加强补肾。

处方：北芪 150g，五爪龙 50g，党参 30g，白术 15g，云苓 15g，升麻 10g，柴胡 10g，巴戟天 15g，菟丝子 15g，当归头 15g，陈皮 5g，甘草 3g。

三诊：6月14日。服药半月，患者能下地行走，月经来潮，量少淋漓不净，色暗红，伴下腹胀满不适，寐可，大便质稀烂，日二行，舌红苔薄，脉细数。重症肌无力患者对于珍珠层粉、龙骨、牡蛎等重镇药必须慎用。中药处方调整如下：

北芪 90g，五爪龙 50g，太子参 30g，白术 15g，云苓 15g，熟地 24g，何首乌 15g，肉苁蓉 15g，益母草 30g，薏苡仁 30g，陈皮 5g，甘草 3g。月经过后去益母草，继续服用。

四诊：6月24日。患者病情好转，吞咽及呼吸困难明显减轻，但由于患者三日前洗澡时不慎摔倒，膝关节酸软乏力，坐立困难，寐差，纳可，二便调，舌暗红，苔薄黄，脉弦细。中药以上方加千斤拔 30g，牛大力 30g，夜交藤 20g，熟枣仁 15g。

五诊：7月16日。患者双膝乏力，头晕，寐差，月经约40日仍未来潮，观其鼻头明亮有光泽，提示病情好转，舌质红，苔薄黄略浊，寸口脉浮，提示患者稍有外感。

处方：北芪 90g，五爪龙 50g，太子参 30g，云苓 15g，白术 15g，千斤拔 30g，牛大力 30g，浙贝母 15g，薏苡仁 30g，千层纸 10g，甘草 3g，陈皮 3g。月经过时不行，全身不适，可加路路通 20g，益母草 20g 通经。

7月18日患者月经来潮，无明显不适，步行出院。随访半年，病情稳定，生活自理，强的松已减量为每日 30mg。

-2 习近平总书记指出：“历史、现实、未来是相通的。”这种将历史、现实、未来看作一个整体，即在时间上将过去、现在和未来看作一个运动、发展、变化的整体，把现在的事同历史的逻辑发展联系起来，并对未来的发展做出合理预测的历史观，我们称为大历史观。运用这种观点看问题，我们称之为大历史思维。习近平总书记的大历史思维，是一种考虑到古今中外的宏大叙事，指引我们“不忘本来、吸收外来、面向未来，更好构筑中国精神、中国价值、中国力量，为人民提供精神指引”。

-习近平总书记致中国社会科学院中国历史研究院成立的贺信中对历史研究提出的要求：KW+“坚持历史唯物主义立场、观点、方法，立足中国、放眼世界，立时代之潮头，通古今之变化，发思想之先声。”

来自：习近平总书记大历史思维的丰厚内涵*中国历史研究院-汪世锦《中

	<p>国社会科学报》</p> <p>【思政类型】 哲学原理：历史唯物主义，“不忘本来”——黄芪治疗重症肌无力，源自中医药的基本理论，重症肌无力为气虚，黄芪为补气主药；“发思想之先声”——开创了中医集中治疗重症肌无力的先河） “吸收外来、面向未来”——黄芪注射液广泛用于临床，可有效提高免疫力。</p> <p>-融入方式： 案例穿插：以医案为切入点，引出、突出黄芪补气功能。 专题嵌入：中药在重症难症中的运用（如青蒿素治疗疟疾、砒治疗白血病等） 讨论辨析：解放思想，用中药治疗急症重症（治疗新冠肺炎有哪些突出的中药）</p>
院校意见	<p style="text-align: right;">（单位公章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>

备注：1.思政内容类型包括：政治方向和方针政策、家国情怀和社会责任、专业伦理和道德法治、科学精神和职业发展、哲学原理和思维方式、社会时间和志愿服务、人文精神与传统文化等； 2.融入方式包括：画龙点睛式、案例穿插式、专题嵌入式、隐性渗透式、讨论辨析式等；