

浅谈中医之饮

□朱 光

饮之成

饮,在中医学中有多种含义,可代指水液、病理产物以及致病因素。但对于病理状态的饮,中医学、临床界却时常因其概念不严谨、标准不清晰而造成误解,以至于成为学习过程中的疑点与难点。



饮是水失正化的产物。关于水液的代谢过程,《素问·经脉别论》中有详细论述:“饮入于胃,水溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”由此可知,水由口入胃后,经过胃的受纳、腐熟,脾的运化、升清,肺的宣降、通调,把水布散全身。《素问·逆调论》中还指出:“肾者水脏,主津液。”强调水液的输布、运化有赖于肾气的蒸腾气化作用。对此,《景岳全书》中总结道:“盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺;水唯畏土,故其制在脾。”此外,三焦为“决渎之官”,为水液通行的道路,也与水液的代谢密切相关。

需要强调的是,水液代谢的每一个环节都离不开阳气的参与,因“阳动而散,故阳化气”(《素问·经脉别论》)。只有这样,水才能在“液态”的基础上,更多地以“气态”的形式输布全身。

当脏腑功能衰减或者阳气温化无力时,水的代谢就会出现异常,不归正

化而成为水、湿、痰、饮等病理产物。

就其形态、性质而言,湿为水的汽化状态,弥散而无形;水为湿的聚合状态,清散而澄明;痰与饮是介于水、湿之间的状态,也可以理解为似水中掺杂,稠浊者为痰而近于湿,清稀者为饮而近于水。

就其分布而言,湿性重浊、黏腻,尤易困中或趋下,若因于头部则必由风引而至。水多流动,泛溢肌表,呈现四肢或者全身浮肿,因风而起者可见于头面、眼睑等处。痰则可随气机升降而无所不及,内至脏腑经络,外达筋骨皮肉,从而形成多种病证。比如《丹溪心法》中所言:“痰之为物,随气升降,无处不到。”若因风而动,既可上蒙清窍而致猝然昏倒、不省人事,又可上踬堵塞经络而致面瘫或中风,出现半身不遂、言语不利等。而饮之既成,则时常停留于局部,比如肠胃、胸膈、肌腠等脏腑组织的间隙或者疏松部位。

就水、湿、痰、饮四者的关系而言,

一般认为,湿停聚而为水,水停留而成饮,饮停凝而成痰。由于四者同源异态,临床上时常出现两者并见相兼、难以截然分开的情况,比如水湿、水饮、湿痰、痰饮等。在论述痰、饮异同时,《证治汇补》中有言:“饮者,蓄水之名,自外而入;痰者,肠胃之液,自内而生。其初各别,其后同归,故积饮不散,亦能成痰,是饮为痰之渐,痰为饮之化。若其外出,则饮形清稀,痰形稠浊,又不同也。”

由上述可知,饮是由于阳虚不能化气行水的病理产物,病性总属于阳虚阴盛,因虚致实,本虚标实。中西汇通学派的代表人物之一,近现代中国医学界的医学泰斗张锡纯曾把“人体之饮比喻为雨后积水”,似有助于对饮的理解,其所谓清升浊降,痰饮如何产生呢?脾胃即不能借其宣通之力,以运化传送,于是饮食停滯胃中,若“大雨”之后,阴雾连旬,遍地污淖,不能干渗,就产生痰饮(《医学衷中参西录》)。

饮之病

“夫饮有四,而此独以痰饮名,总之水积阴或为饮,饮凝阳或为痰。则分而言之,饮有四;合而言之,总为痰饮而已。”(《金匱要略》广注)。

此外,《金匱要略》还根据饮邪的状态,记述有伏饮、留饮、微饮等。伏饮指饮伏体内,或去而不尽,潜匿为患,称之为“膈上病痰,满喘,咳唾,发则寒热,背痛腰痛……必有伏饮”;留饮指饮长期滞留体内不去,谓“心下有留饮,其人背寒冷如掌大。留饮者,胁下痛引缺盆,咳嗽则辄已。胸中有留饮,其

人短气而渴。四肢历节痛,脉沉者,有留饮”;微饮指痰饮结聚较轻者,称之为“夫短气有微饮,当从小便去之”。《诸病源候论》中还记述有流饮、癖饮,称之为“由饮水多,水流走于肠胃之间,辘辘有声,谓之流饮”;“此由饮水多,水气停聚两胁之间,遇寒气相搏,则结聚成块,谓之癖饮。”总而言之,阳虚饮停,随所居而有其证,比如心悸、眩晕、胸膈痞满、渴不欲饮、小便短少、下肢浮肿、形寒肢冷,并伴有恶心欲吐、流涎、舌淡胖、苔白滑等征状。

“夫饮有四,而此独以痰饮名,总之水积阴或为饮,饮凝阳或为痰。则分而言之,饮有四;合而言之,总为痰饮而已。”(《金匱要略》广注)。

此外,《金匱要略》还根据饮邪的状态,记述有伏饮、留饮、微饮等。伏饮指饮伏体内,或去而不尽,潜匿为患,称之为“膈上病痰,满喘,咳唾,发则寒热,背痛腰痛……必有伏饮”;留饮指饮长期滞留体内不去,谓“心下有留饮,其人背寒冷如掌大。留饮者,胁下痛引缺盆,咳嗽则辄已。胸中有留饮,其

饮之治

对于饮的治疗,张仲景明确提出了“病痰饮者,当以温药和之”。关于如何运用“温药”,《金匱方论衍义》中认为“痰饮由水停也,得寒则聚,得温则行;况水性平乎,温药能发越阳气,开腠理,通水道也”。临床用药则多选用桂枝、干姜之类药材。关于什么是“和”,其蕴意是温和或者和缓之义,这说明饮的形成是一个渐变的过程,宜渐消缓散。此如《金匱要略大论》中所言“和之,则不专事温补,即有行消之品亦概

列于温药之中才谓之和之,而不可谓之补之益之”。张仲景治疗饮的方法,充分体现了原则性与灵活性的有机结合。一方面,根据阳虚为本、饮停为标的原则,以温阳化饮为原则,辨证选用苓桂术甘汤、五苓散、肾气丸等。对此,清代著名医学家叶天士总结为“外饮治脾,内饮治肾”(《临证指南医案》),清代山阳医派的创始人吴鞠通指出“苓桂术甘汤所治之饮,外饮治脾也;肾气丸所治之饮,内饮治肾也”(《医医病

书》)。另一方面,根据饮停的位置及病势,又因势利导给饮邪找出路,比如以小青龙汤发汗解表化饮,以葶苈大枣泻肺汤、甘遂半夏汤、十枣汤等攻逐水饮。总而言之,最小势缓者宜温化而渐消,可杜绝生饮之源;最大势急者则宜顺势而为,发汗、利水或攻逐于饮以出路。

后世医家治饮,时常以张仲景所论为范例,喜欢用温化之法,比如《医全元戎》记载有五饮汤(人参、陈皮、枳实、白术、茯苓、厚朴、半夏、泽泻、猪

苓、旋覆花、前胡、桂心、芍药、甘草),用于治疗酒后伤寒、饮冷过多而致之五饮(即留饮心下、癖饮胁下、痰饮胃中、溢饮膈上、流饮肠间);《医学衷中参西录》记载有理饮汤(白术、干姜、桂枝、茯苓、白芍、橘红、厚朴、甘草),用于治疗心脾阳虚、脾胃饮停等证。

在临床应用过程中,支气管管炎、支气管哮喘、渗出性胸膜炎、慢性胃炎、胃肠功能紊乱、心力衰竭等,大都会出现与痰饮相关的病变,辨证治疗以温



阳化饮或者攻逐水饮等,多可取得确切疗效。此外,中医学还把不规定时间、剂量饮服的中药汤剂,或不规定时间冷服的汤剂称为饮或者饮子,比如香苏饮、参苏饮、地黄饮子、甘露饮子等。

(作者供职于河南中医药大学)

中医人语



如何强化中医医师规范化培训

□薛松

2019年10月,《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》提出“完善中医医师规范化培训模式”,对深化中医临床专业教育、完善中医医师规范化培训提出了明确要求。笔者结合工作实际,进行了调查与分析,认为应做好以下两个方面。

加强标准化师资队伍建设

打造标准化师资队伍是规范化培训取得成效的前提和保障,带教老师是规范化培训学生(以下简称规培生)从学校进入工作岗位的启蒙先生,其一言一行对规培生的影响甚远。在实践中,因对带教老师缺乏系统性、规范性及针对性的师资培训,加之带教老师工作繁忙、精力不够,导致对规培生的教育引导不足。

要加强标准化师资队伍,应建立完善的遴选与淘汰机制、培训与考核机制以及奖励与处罚机制。严格中医带教老师准入门槛,将师德师风高尚、中医经典功底深厚、临床技能娴熟的中医临床医生遴选为带教老师。同时,带教老师要发扬中医口传心授的教学特点,在临床教学中运用中医基础理论对病证进行分析,使中医基础理论在临床实践中被“激活”。要发挥中医师承制在规范化培训中的优势,把理论教学与临证实践融为一体,促使带教老师的学术思想和临床技能传授给规培生。

注重培养医患沟通能力

培养规培生沟通能力是完善中医医师规范化培训体系的重要内容。随着患者及其家属法律意识的不断增强,因态度生硬、沟通不畅等原因,成为导致医患纠纷的重要原因。规培生除了临床技能的学习,还需要心智上快速成熟,通过规培快速成为具备独立熟练应对复杂医疗工作的合格住院医师。

带教老师在临床查房中,应现场演示与患者的沟通方式与技巧,并通过言传身教、耳濡目染的方式,给规培生树立榜样示范;要把善于倾听、热心服务、尊重患者的理念作为增强规培生沟通能力的基础;要通过病案研讨、经验分享、举办讲座等方式,介绍优秀案例和开展警示教育,对规培生起到正反两方面的教育;要鼓励规培生利用网络资源学习医学人文知识、医学心理学、医患沟通技巧等,广泛涉猎多学科知识,以增强医学人文素养,加强医患沟通理论的学习。

建立健全考核保障制度

考核作为检验中医医师规范化培训成果的一种手段,最忌走过场。在规范化培训实践中,规培生在不同科室轮转,一般在每个科室培训1个月左右,往往从事比较低层次的临床医疗活动,导致规范化培训流于形式,很难达到规范化培训的目的。因此,建立健全考核制度,是提高规范化培训实效的重要保障。

在进行规范化培训前,对规培生进行临床能力测试及岗前培训,测试内容包括基本理论、基础知识与临床操作技能,培训注重医院工作流程和相关管理规定,以此摸清不同规培生的理论功底,并将测试结果反馈给规培医院,有利于在规培教育中有针对性地进行教育引导。加强轮转科室考核,考核应包含入科考核和出科考核,重在检验规培生临床技能与理论的应用能力。规范化培训结束后,对规培生进行结业专科能力综合考核,检验培训成效。

住院医师规范化培训在实践中暴露的问题亟待引起重视,使3年规范化培训成为中医住院医师职业生涯的重要“奠基石”。

(作者供职于濮阳市中医院)

郑州市提高群众对心理健康的重视程度

10月10日上午,由郑州市卫生健康委员会统一组织,郑州市第八人民医院承办、郑州市疾病预防控制中心、郑州市第九人民医院、郑州市二七区卫生健康委员会共同参与,在二七区政府的升龙广场举办了2020年“世界精神卫生日”宣传活动。这次活动的主题为“弘扬抗疫精神,守护心理健康”,旨在通过进一步弘扬郑州市心理健康工作者在抗击新冠肺炎疫情中表现出的民族精神,提高群众对心理健康的重视程度,广泛开展科普宣传和健康教育,号召全社会积极参与精神卫生工作,共同承担防治责任和任务,推动形成理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围,保护群众心理健康,促进社会和谐稳定。

通过宣传让群众了解了常见心理问题的识别和预防。比如抑郁症是一种常见的精神疾病,主要表现为情绪低落、兴趣降低、悲观、思维迟缓、缺乏主动性,饮食、睡眠差,担心自己患有各种疾病,感到身体多处不适,严重者可出现自杀念头和行为。心理治疗和社会支持系统对预防本病复发具有非常重要的作用,尽可能解除或者减轻患者的心理负担和压力,帮助患者解决生活和工作中的实际困难及问题,提高患者的应对能力,并积极为其创造良好的环境,以防复发。

焦虑性神经症(简称焦虑症),是以焦虑为主要特征的精神症。该病表现为没有事实根据,也无明确客观对象和具体内容的提心吊胆和恐惧不安,还有植物神经症状和肌肉紧张以及运动性不安。治疗该病的方法:药物治疗对该病有明显疗效,心理治疗有减轻焦虑的作用,一般在药物控制焦虑的基础上配合心理治疗,可取得确切效果。

失眠症一般指失眠,常见症状是人睡困难、睡眠质量下降和睡眠时间减少,以及记忆力、注

意力下降等。治疗的总体目标是明确病因,达到以下目的:1.改善睡眠质量和(或)增加有效睡眠时间;2.恢复社会功能,提高患者的生活质量;3.减少或消除与失眠相关的躯体疾病或躯体疾病共病的风险;4.避免药物干预带来的负面效应。

儿童多动症又称注意力缺陷多动症(ADHD),或者脑功能轻微失调综合征,是一种常见的儿童行为异常疾病。这类患儿的智力正常或者基本正常,但学习、行为及情绪方面有缺陷,主要表现为注意力不集中、活动过多、情绪易冲动、学习成绩普遍较差,在家庭及学校均难以与人相处,常常使家长和老师感到没有办法管教。

预防多动症的措施主要有:1.提倡婚前检查,避免近亲结婚,选择配偶时注意对方是否患有癫痫、精神分裂症等疾病;2.为了避免产伤、减少脑损伤的机会,预防多动症应选择自然顺产,因为临床中发现多动症患儿中,剖宫产者所占比例较高;3.适龄结婚,提倡优生优育,切勿早婚、早孕,勿过于晚婚、晚孕,避免婴儿出现先天性不足;4.创造温馨和谐的生活环境,使孩子在轻松愉快的环境中度过童年,切勿盲目

望子成龙;5.孕妇应注意陶冶性情,保持心情愉快,精神安宁,预防疾病,慎用药物,禁止吸烟、饮酒,避免中毒、外伤及物理因素影响胎儿;6.注意合理营养,使孩子养成良好的饮食习惯,不偏食、不挑食;保证充足的睡眠时间,同样有助于预防多动症。

抽动障碍是一种起病于儿童和青少年时期,以快速、不自主、突发、重复、非节律性、刻板、单一或者多部位肌肉运动抽动或(和)发声抽动为特点的一种复杂的、慢性神经精神障碍。根据抽动的发病年龄、病程、临床表现和是否伴有发声抽动,分为短暂性抽动障碍、慢性运动或发声抽动障碍、Tourette(慢性多发性抽动)综合征3种临床类型。

躯体疾病伴发的精神障碍为当病毒、细菌、螺旋体、真菌、寄生虫以及寄生虫侵入机体引

发疾病时,精神障碍的发生与上述病原体进入身体发生作用有关,但尚有其他因素参与,比如:1.病毒、细菌的毒素对脑细胞造成直接损害。2.由于疾病致使代谢亢进,造成中间代谢产物在脑内蓄积。3.急性感染物在脑内蓄积,影响脑功能。4.由于感染引起身体高热、大量出汗,患者不能正常进食,致使体力消耗、营养缺乏、衰竭,能量供应不足,以及酸碱失衡、电解质紊乱,影响脑功能。5.个体差异,比如高龄者、儿童、既往体弱者在躯体感染时易发生精神障碍。

在上述诸因素综合作用中,感染的性质(如病原体对大脑细胞的亲和力)、程度、速度、病原体的数量、作用时间以及抗感染措施是否有效,对精神障碍的发生有着关键性作用。

(张宝琴)

河南省红十字血液中心保障郑州市医疗临床用血安全

本报讯(记者杨 须 通讯员刘春红)9月30日,由河南省红十字血液中心等单位承办的“2020我为祖国献血热·无偿献血月”活动在郑州市启动,拉开了国庆节期间无偿献血的序幕。

在活动期间,河南省红十字血液中心多措并举加大宣传招募力度。“我为祖国献血热,我为国旗添光彩”活动吸引了社会大众、爱心人士、志愿者的广泛参与,认真落实《河南省教育厅办公室河南省卫生健康委办公室关于进一步推动学校无偿献血工作持续开展健康发展的通知》精神,将采血车开进校园,面对面开展无偿献血宣传教育,并对参与献血的爱心人士赠送精美纪念品一份,对成功捐赠单采成分血者给予双倍积分。这些举措有效调动了无偿献血人员的积极性。

遗失声明

扶沟县包屯镇郝岗村卫生室郝六民的医师资格证书(编码:201641210412721197704215051)、医师执业证书(编码:210411621000179)不慎丢失,声明原件及其复印件作废。

本版未署名图片为河南省中医院于红艳提供

健康视点
协办: 郑州市疾病预防控制中心