

痰浊中阻证的诊疗思路与要点

□庞国明 孙扶张平



夙胖脾弱、痰浊中阻、脾虚湿盛、不运水津、谷精壅滞所致的糖尿病(指2型糖尿病),在临床上以形体肥胖、面泛油光、大便便、脘腹满闷、身重困倦为特点,或眼睑、下肢浮肿,或按之凹陷不起,纳呆,口黏腻不渴,或口渴多饮,或口干不欲饮,或睡中流涎,舌质淡白、舌体胖大、边有齿痕,苔白厚腻,脉滑或濡缓等。笔者结合多年临证经验,带领团队创制了“和中降浊调糖饮”,用于治疗此类糖尿病,取得了满意效果。笔者对此类糖尿病进行了治疗分析与总结,具体内容如下,仅供同道借鉴与探讨。

“肥壅”是糖尿病萌发的基础“土壤”

痰浊中阻证现已成为糖尿病的常见证型之一。“肥”即多肉也,其人素体肥胖,或嗜食肥甘厚味之品,或身倦懒动,体脂运化失常;“壅”即壅滞不畅,体脂停滞于腠理、肌肉、筋脉之间,致使气血、津液、输布失常,壅滞难行,风湿痰积,变生湿浊、痰浊。湿浊既成,内伏于脾,成为孕育高血糖“幼苗”的“土壤”。

聚湿生痰是糖尿病的发病因素

“肥壅”既成,在一定程度上具备了糖尿病发生的“土壤”。肥人多湿、脾人多虚。“肥壅生湿聚痰”,生痰成浊之病因有两个方面:一方面,脾人虚不能运化,则痰邪内生;另一方面,肥人多湿,湿聚成痰,痰阻碍气机则生痰,气不运行致使痰浊加重。痰浊遇寒而产生寒痰湿浊,阻滞中焦,气机失常。痰浊既成,必因脾土,侵扰中焦,导致脾失正常,胃不能正常纳化水谷,脾不升清,胃不降浊则形成糖尿病的病机,故成为糖尿病的始动因素与发生的主要病理机制之一。

调和升降是治疗痰浊中阻证的基本方法

痰乃津液停滞与湿聚聚所化生,痰成困脾,土壅木郁。津液依赖气机运化以达到宣畅,故疏肝行气之方法亦为化痰之举,气行津化则痰自消,取其“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣”之妙。笔者在临床中发现,糖尿病患者中有1/3的人伴有性情暴躁、有易怒史,而通过在燥湿健脾、和中降浊类方药中,加柴胡、薄荷、郁金等疏肝、解郁、调气之品后,在血糖稳定的同时,患者的情绪亦会逐渐得到改善。

在临床中,应用和中降浊调糖饮为主方的同时,需要辅助运用疏肝、行气之法,以疏木达土,调和之。在临床中,笔者重视调和升降,从肝脾二脏入手,辨证以痰为主,时常运用“半夏、天麻”,取半夏之辛温性燥,以健脾燥湿化痰;天麻甘平质润入肝,具有平肝、调肝之功,肝疏脾和则津液自通,若以血瘀为重,多选“升麻、牛膝”之药,取升麻之“升”,可升脾胃清阳之气,助脾气上行;牛膝善于下行以引血活瘀,一升一降,使气行、血活、津化、谷消,可取得满意效果。

痰浊中阻证治当兼顾活血

痰为津液凝滞而成,津血同源相生,痰瘀同根相长。痰乃津液异化而生,渗入脉道,阻滞气机、血运黏滞脉道,则形成痰瘀。《血证论》中有“须知痰水之壅,由瘀血使然,但去瘀血,则痰水自消”的文字记载,这充分说明久病多痰,故临床中对辨证为痰浊中阻证的患者多从痰论治,笔者常配伍活血化痰之法,常用川牛膝、桃仁、红花、丹参等具有祛瘀、降浊的功效,故活血化痰为消痰治痰之常法。

综合调治,动态辨析

对于痰浊中阻之证,在辨证服用中药汤剂的同时,还应综合把握好以下几点:1.诊疗时嘱咐患者规律饮食、适量运动及心理指导等;2.服用汤剂3周~5周为1个疗程,初期血糖不稳,可以1天1剂,分3次服用,随着血糖情况可逐步减量为1天1剂,分2次服用;3.服药亦可维持一定的血药浓度,增加药物疗效;中后期血糖趋于稳定,可服用5天休两天,间断服药,密切注意动态观察,并随证加减;4.注重内服、外洗联合应用。中药药渣外洗,一方面,药液进入体内,以温经通络助血运行,药效得到充分发挥,可取得满意效果;另一方面,药液外洗以温经络行血气、改善循环,预防、延缓糖尿病及其并发症的发生与发展。

(作者供职于开封市中医院)

躯体疾病引发精神疾病 看看专家分析

本报讯(通讯员黄洪勇 段江涛)一位高血压病患者多年来,服用多种药物,却一直控制不好血压,直到他在精神科就医就诊,服用了抗焦虑药物,血压正常了;一位卒中患者经过治疗后,逐渐出现抑郁、健忘的症状,原来是大脑受损后引发了精神疾病。越来越多患者会同时出现身心疾病,两种疾病相互影响,却又不易辨明。10月17日,河南省医师协会精神科医师分会年会邀请多位专家,讲授躯体疾病伴发精神障碍的最新研究进展,提示医师们在诊疗过程中注意整体分析治疗。

随着经济社会的发展,生活节奏加快,生活、工作上的压力导致越来越多的群众心理处于亚健康状态,精神健康问题已成为严重的全球性公共卫生问题。据河南省医师协会精神科医师分会会长宋景贵介绍,之前治疗精神疾病是以生物学的模式

征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《关注医改》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与! 联系人:李云 联系电话:(0371)85967078 投稿邮箱:619865060@qq.com

本版未署名图片为河南省中医院于红艳提供

浅谈中医之“风”

□朱光

病因之风

风在自然界中,无形却可感受到,时常在而能感知。明代《破风诗》中有“无形无影透人怀,四季能吹万物开”的文字描述。这充分说明风四时皆有,却为春令主气,故致病多见于春季。

一旦气候失常,风即可由气成淫,可称之“虚邪贼风”(《素问·上古天真论》)。关于虚邪,唐代医学家王冰称其为“邪乘虚人,是谓虚邪”,也有学者认为,虚邪是派生于“八风”中的“虚风”,即“实风,主生、长养万物……虚风,伤人者也,主杀、主害者也”(《灵枢·九宫八风》)。因而风邪侵袭,时常乘虚而入,随性而为,致使疾病发生。

轻扬开泄。风为阳邪,轻扬升散,有开发、向上、向外的特性,故“伤于风者,上先受之”(《素问·太阴阳明论》)。风上扰头面部,则出现头晕头痛、面肌麻痹、口眼歪斜等;伤于肺则肺气不宣,故出现鼻塞流涕、咽喉咳嗽等症;客于肌表,可见畏风、发热等

表证。因其性开泄,故风邪侵袭,易使肌腠疏松,玄府(汗孔)开,可见汗出、恶风等,并进而可知,“肉不坚,腠理疏,则善病风”(《灵枢·五变》)。

善行数变。“风者,善行而数变”(《素问·风论》)。善行是指风邪易行不定,致病可见病位游移,未有定所,比如风疹之发病位置不定,时常此起彼伏;行痹(风痹)之四肢关节有游走性疼痛等。数变是指风邪致病变化无常和发病急骤,比如癫痫、中风之猝然昏倒等。

主动。“风胜则动”(《素问·阴阳应象大论》),指风邪致病具有动摇不定的特征,伤人可见面肌抽搐,或眩晕、震颤、四肢抽搐、两眼呆滞无神等。此外,风有“百病之长”(《素问·风论》)、“百病之始”(《素问·骨空论》)之称,是因为其无孔不入,为患尤多,且又为外感病因的先导,是外邪致病的开路先锋,寒、湿、燥、热等往往依附之而为患,比如风寒、风热、风湿、风燥,以及风寒

湿、风湿热等。 与外风相对应,人体还有一种内风,与肝密切相关,故又称为肝风。但它并非病因,而是病变过程中的一种现象或状态。此如《证治指南医案》中有“肝为风木之脏。因有相火内寄,体阴用阳,其性刚,主动主升……倘精液有亏,肝阴不足,血燥生热,则热风阳上升”“肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起”的文字记载。

由此可知,所谓内风是由体内阳气失制、亢逆变动而生,其症状类似于外风的急骤、动摇和多变之性,即如“诸暴强直,皆属于风”(《素问·至真要大论》)。按照六气与五行的关系规律,风与人体的关联有着系统的模式,即“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心,肝主目……神在天为风,在地为木,在体为筋,在脏为肝”(《素问·太阴阳明论》)。

风之病证

气时常流动急速均形成风,往往因虚而入,外而皮肤肌腠,内而经络脏腑,上至头部,下至膝足,几乎无处不至,遍及全身,因而致病多而广。内风则是由久病暗耗、肝失滋养而产生的一种风,性质属于本虚标实。现列举临床中常见病证及与之相关联的现代病名如下。

内科病证。伤风、冒风(感受风邪所致感冒较轻症状)、太阳中风(上呼吸道感染、流行性感冒)、中风(脑卒中)、偏风、风瘫(中风后出现偏瘫)、风痲(脑卒中后遗症)、头风、首风、脑风、偏头风、雷头风(血管神经性头痛)、风眩(高血压病)、面风(三叉神经痛)、吊线风(面神经麻痹)、癱缓风(脊髓神经病变)、风厥(过敏性休克)、羊痫风、风痲(癫痫)、风水(急性肾炎)、肠风(肠炎、溃疡性结肠炎)、痛风(风湿性关节炎或类风湿关节炎)、风痹等。

外科病证。鹅掌风(手癣)、白屑风(皮脂溢出症状)、白疔风(银屑病)、面游风(脂溢性皮炎)、二弯风(异位性皮炎)、白驳风(白癜风)、紫癜风(扁平苔藓)、风疹(荨麻疹)、土风疔(丘疹性荨麻疹)、肺风粉刺(痤疮)、油风脱发(斑秃)、缓风(脚气病);绣球风、肾囊风(阴囊湿疹)、旋螺风(包皮龟头炎);颈肩风(颈椎病)、漏风肩(肩周炎)、鸡爪风(手指进行性关节炎)、鹤膝风、鹤游风、游膝风、膝眼风、鼓椎风(类风湿性关节炎、膝关节结核)、竹节风、龟背风(强直性脊柱炎)、环跳风(髋关节肥大性关节炎)、足跟风(跟骨骨质增生症状)等。

妇儿病证。产后风(风湿或类风湿病等)、乳头风(乳房湿疹)、惊风、慢脾风(小儿惊厥)、风痧(风疹)等。

五官科病证。喉风(急性喉部水



肿、咽后壁脓肿等)、唇风(唇炎)、槽骨风(颌骨骨髓炎)、五风内障(青光眼)、高风雀目(视网膜色素变性)等。

此外,一些以风命名的疾病现已查明有特殊病原,比如麻风病(又名痲风、大风),源于麻风杆菌引起的疾病;大风脚源于丝虫;破伤风、脐风(即新生儿破伤风,又名四六风、七日风),源于破伤风梭状杆菌引起的疾病等。

风病证治特点

关于风病证治,中医学确立的原则是“外风宜散,内风宜平”。风自外来,不论是侵犯皮毛、肌腠、经络,还是由口鼻入脏腑,治疗一要尽早从速,因“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,治筋脉,治六腑,治五脏”(《素问·阴阳应象大论》);二要因势利导,给其找出路,就近而除之,即“凡逐邪者,随其所在,就近而逐之”“逐邪者,随其性而宣泄之”(《温病条辨》),运用辛散祛风的疗法。比如风邪袭表,与寒相合者,宜辛温发汗,方选麻黄汤、桂枝汤之类;风与寒湿相合侵犯关节、肌肉、筋骨者,宜散风通络,方选防风汤、乌头汤、独活寄生汤等;风邪进入经络,见半身不遂、言语不利者,宜选祛风养血活血的药物,方选大秦汤等;风邪犯于头者,宜疏风活血,方选川芎茶调散等;风邪犯肺、通调失职而见面、眼、咽喉肿者,宜疏风宣肺利水,方选越婢汤等;风与热、湿壅侵入肌肤,初起见

痒痒疹者,也宜疏风透邪,方选荆防败毒散、消风散等。

风由内生,自有本源,治当溯源求本,消除风起之病因。由于肝火上炎(郁而化火,肝经气火上升所致病证),阳亢动风者,宜清肝泻火、平肝潜阳,可選用天麻钩藤饮等;由于肝肾阴虚,水不涵木,宜选滋阴潜阳、平肝熄风的药物,可選用镇肝熄风汤等;由于阴液过耗而动风者,宜滋阴熄风,可選用大定风珠等方剂;由于热传厥阴,煽动内风者,宜清热凉肝、熄风,可選用羚羊钩藤汤等。

南宋医学家陈自明曾有言“医风先医血,血行风自灭”(《妇人大全方》),是治疗妇人邪风久留筋络之疗法。明代李中梓在阐述行痹的治疗方法时认为,“治行痹者,散风为主,御寒利湿仍不可废。大抵参以补血之剂,盖治风先治血,血行风自灭也”(《医宗必读》)。其意思是指风邪入侵,易入经络而致气

血耗散且不和,可通过养血、活血等方法清除风邪。

这一治疗理念可用于各种风病治疗中,在许多治风方剂中都有体现。关于祛风之药,防风值得一提,其又名屏风,味辛、甘,性温,能散风除湿,止痛、止泻、止痉,性润不燥,有“风药润剂”之称,可用于风邪外侵所致诸证。此外,尚有“风药”一说,金代医学家李东垣指出“味之薄者,诸风药是也,此助春夏之升浮也”(《内外伤辨惑论》),清代名医徐大椿则认为“风药之轻而气盛者,皆属风药”(《神农本草经百种录》)。如今则把具有辛散升浮之性,能祛风解表、祛风除湿、祛风通络、祛风止痛、平肝熄风作用的药物都归入风药的范畴,并在不同的组方环境中,可发挥升提、升阳、散火、胜湿、疏肝、引经等作用。

中医对于风是在观察的基础上,采用取象比类的方式来认识的。作为病因或病原,外风显然包括了多种病



原微生物,而内风则是类比的一种表达,反映的是功能失常的一种状态。

用现代病原学的观点来分析,这种认识显得模糊、笼统、粗浅,离客观化、规范化的要求相去甚远。但不可否认,放在特定的历史背景和独特的理论体系里,这种认识又确实能够形象、生动地解释人体的生理、病理变化,可有效地指导临床实践。

(作者供职于河南中医药大学)

第十四届聚医杰全国中医百佳名医暨好中医好诊所论坛 (2020年聚医杰学术年会)大会通知

2020年是人类历史上不平凡的一年,我们经历了抗击新冠肺炎疫情重大疫情考验,中医药在抗击疫情过程中发挥了重要作用,取得了阶段性胜利。为了总结抗击疫情经验,交流学术成果,由国家民政部注册的中国民间中医药研究开发协会的特色医疗分会、北京聚医杰医药科学研究院、中国医疗卫生人才信息网、北京聚医杰国际文化中心、《中华中医药特色医疗优秀文集》编委会等联合主办,人民网、新华网等媒体支持召开的“第十四届聚医杰全国中医百佳名医暨好中医好诊所论坛(2020年聚医

杰学术年会”定于2020年11月25日在河南省开封市召开,特邀各级中医药医疗机构、中医养生保健机构中的中医医师、特色医疗名医、民间中医、中医养生保健师、乡村中医等参加会议学习或交流。

一、会议主要内容:1.进一步学习习近平总书记对中医药工作的重要指示和《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》;2.总结交流中医药治疗各种常见病、疑难病、新冠肺炎的特色疗法;3.总结和安排特色医疗分会和北京聚医杰医药科学研究院工作、表彰

年度先进工作者;4.举行《中华中医药特色医疗优秀文集》(第三辑)出版首发式;5.有关领导专家作学术讲座。

二、会议征文:1.中医药防治新冠肺炎的经验及体会;2.中医药治疗各种常见病、多发病、疑难病的特色医疗经验和体会;3.对发展民营中医医疗机构的经验建议等;4.如何当好中医,及办好中医诊所的经验及探讨等。每文2000字左右,须打印,在11月15日前发电子邮箱13366005273@163.com或发微信(j570405)。

三、参会费用:每位参会代表须交

报名费300元、会务及资料费1500元。会期食宿统一安排,费用自理。

四、报名方式:请在11月15日前将参会报名费及会务费1800元、报名表、交流或评审论文(无论文也可报名)、个人技术简介、申报表彰材料一起快递至:北京市海淀区100036-98信箱大会组委会李莹莹收,邮编100036或加微信报名(j570405)。

大会组委会联系电话:010-83210238、李秘书长18515917952、叶副秘书长18511329528,工作微信“聚医杰”(微信号j570405)

广告