

学术论坛

固后天之本 防未病之先

□赵法新

笔者以研究脾胃病为主，兼及外感热病、中医急症及内外妇儿，人称“杂家”。笔者却不以为然，说“杂”不够准确，是“全面继承，重点突出”：“全面”是基础，“突出”是重点，具有辩证关系。没有基础就没有重点，就像金字塔没有底座，就没有塔尖一样。盖脾胃为纳运之总司，升降之枢轴，气血之化源，中州之要地，元气之府也。五脏六腑、四肢百骸，皆禀气于胃，故称之为后天之本。生理如此，病理关系同样密切。脾居中州，心、肺、肝、肾分列四旁。清代医学家杨凤庭《脾胃总论》云：“脾胃居中而应乎四旁，四旁之邪必趋之，故百病之成，必伤脾胃。”军事中亦有“得中原者得天下”的言论。中州、中原乃脾胃之别称。脾胃乃戊己土也，土生万物，万物归土。故著名医学家李东垣重脾胃，据要地、益化源、充元气、固后天之本，目的有二：一为养五脏六腑，此养生健体之道也；二为增强人体正气，此未病先防之法也。故历代名医大家，无不重视脾胃，临床各科皆与脾胃有密切的关系。深入学习脾胃病学这个基础，就能运用自如，突出其他任何一个“重点”。因此，脾胃病学是攀登其他专科专病之颠的基础。以下内容是笔者的体会。

防治脾胃病从小儿开始

临证常见罹患脾胃病的患者，多有素体不健，也有患者说自幼脾胃就不好。见多了，听多了，就由此想到防治脾胃病应从小儿开始。这是因小儿脾胃发育尚未完善，免疫功能低下，若

喂养不当，则虚弱的胃肠受到刺激，容易导致偏食、积滞、感冒、咳嗽等，内伤外感疾病丛生，绵延不愈。因此，民间谚语有云：“过了三冬三夏才算娃娃。”一言道破3岁以下小儿体弱多病之现状。若失治、误治，更伤脾胃后天之本，延至成年，乃至终身，脾胃病缠绵、留恋、反复，由此派生多种疾病。故“未病先防，首重脾胃”，就得从小儿开始。顾护脾胃后天之本，即打好终身健康基础，正所谓“正气存内，邪不可干”。为此，笔者曾研制出“疳积消”“豫西薄饼”“厌食脐贴”“退热脐贴”“退热擦剂”“退热速剂”“婴儿全养糊”等儿科常用制剂、食疗产品，用于防治小儿常见病，得心应手，既便捷又高效，适合怕打针、难服药的患儿作为外治、食疗、食养之用。其中，“婴儿全养糊”作为半岁以上小儿的添加食品，可使小儿“广食性，不偏食，养胃气，固后天，健脑髓，聪耳目，益终身”。实践结果证明，“婴儿全养糊”的确有效。这就是在“治未病”思想的指导下，鉴于小儿脏腑清灵，气血未充，易虚易实的特点，结合临证发现脾胃病多与自幼消化不良有关，由此而产生预防脾胃病，应从小儿做起的思路，优选外治、食疗之法，适合小儿生理、病理、用药特点，以保护脾胃后天之本，而研制出上述系列儿科制剂和食疗产品。

讲饮食 护脾胃 全营养 保健康 促健美 益长寿

从脾胃的生理病理特点和临证多系统、多病种相互因果关系的

所见，笔者认识到饮食与脾胃、营养、健康、健美、长寿之关系至为密切。“民以食为天”，脾胃是消化吸收的重要脏腑，乃元气之府、气血之源、后天之本，是营养、健康的前提条件，更是健康、长寿的基础。而要想健美，除养生保健、体育锻炼外，则还必须具备一定的文化品位、道德修养及良好的心理素质。因而在现有文献资料基础上，笔者撰写《饮食·脾胃·营养·健康·健美·长寿》一文，阐述六者的内涵及其相互因果关系，教人“养生之道，治未病之法”，示人以规矩，防病于未然。

食疗食养 源远流长

常言道：“粥为天下第一补物。”现代名医任应秋曾治一“大病初愈而见腹胀不食、泄泻浮肿、身困乏力，又屡为破气药伤，越治越重”的患者。任应秋诊断后，采用出人意料之措施，令患者停服一切药，食糜粥养胃，7日见轻；微药轻投，煮参苓白术散，服用1个月痊愈。由于患者久病脾虚失运，元气不足，又为药伤，粥者令患者愈黏，稠者令患者愈稠，黏稠之性最能留恋于肠，益脾胃，增食运化，以复元气而固后天之本。可见脾胃虚弱，宜食疗食养，尽可能少用药或不用药，免伤胃气。待胃气来复，才能食消药补、药借食力、食助药威、相互为用，充分发挥食养之功，这恐怕是任应秋诊治此案的初衷，充分显示了大医风范。

食疗始于唐代名医孙思邈，他因幼年体弱多病而习医，又以食疗食养之法而健康长寿，享年

101岁。这说明食疗食养可固后天之本，极为重要。之后唐代医学家孟诜的《食疗本草》、明代医学家卢和的《食物本草》、元代医学家忽思慧的《饮膳正要》、清代医学家沈李龙的《食物本草会纂》等药食兼用本草著作先后问世，大大丰富了食疗文化，促进了食疗养生保健方法的发展。受此启发，笔者在临证时也颇为受益。王孟英《随息居饮食谱》有云：“粥饭为世间第一补人之物。”笔者因六者的内涵及其相互因果关系，而对粥更加重视，从文献研究到临证应用，相互印证，分析总结，积累经验，并参考清代著名养生学家曹庭栋在《老老恒言》中的《粥谱说》及其他相关资料，而撰写《健脾养胃粥为先》《汤·粥·羹·糊·茶·酒释义集锦》等食疗食养多种科普著述，皆为阐述食疗食养及未病先防之法。

婴幼儿 广食性 勿偏食 健脾胃 增免疫 防疾病 益终身

“一方水土养一方人”，是说某个区域的自然环境、风土人情、饮食习惯，造就了自幼生长在那里的人们，包括方言文化、饮食习惯、胃肠习性与功能锻炼等，终身都不易改变。因此，不失时机，及早培养小儿的饮食习性和脾胃习性，增强其消化吸收功能，可使其广食性、健脾胃、强免疫，并避免小儿偏食、挑食等不良习惯和厌食、积滞、疳积等脾胃消化障碍性疾病发生，使之受益终身。这也是防治脾胃病从小儿做起的重要一招。

“盖小儿脏腑清灵，先入为主。”母乳优先，小儿半岁时，需要添加谷类饮食。“婴儿全养糊”就

是行之有效、营养全面的理想食品，可培养婴幼儿胃气与饮食习性，使其逐渐过渡到成人饮食，增强其适应性。吃什么最科学？《黄帝内经·素问·脏气法时论》云：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充。”饮食应全而不偏，科学搭配。五谷为养者，尤以米、麦、面粉、山药作粥，健脾养胃益肾，可以固先后天之根本，是小儿食用的佳品。怀山药、小麦、米可以补肺气、健脾胃、助五脏、厚肠胃，补中益气，煮粥可养胃厚肠，炒汤则益胃除湿。小米、玉米煮粥香美，益人，调中开胃。此皆可长久赖以为命者，即“五谷为养”之谓也。五果为助者，水果坚果、油脂是也。芝麻、核桃仁补肺益肝、润五脏、填精髓，强筋骨明目耳目，滋肾填髓，益智健脑，共助营养保健之力，可谓“五果为助”。五畜为益者，包括畜、禽、鱼、虾、凡肉为益也。鸡肝、鸡蛋黄可以补肝明目，益气生血，化疳消积，开胃进食，滋阴润燥，养血息风，主治小儿消化不良。且富含钙、磷、铁微量元素和维生素A、维生素B等。此高蛋白、高热量、高营养，大益于人，可谓“五畜为益”。“五菜为充”者，补充食。蔬菜富含多种维生素，营养丰富，可让孩子增加营养，而让孩子过早、过多吃肉，岂不知这样容易伤及脾胃，造成吐泻并作、积滞不化，积久成疳，出现厌食、低热、面黄肌瘦“过而有害”，以此为戒。

（作者为第四批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师）

中医人语

历史不断向前，中医也在不断发展，在世界大融合的背景下，中医走向国际已经成为必然趋势。继承好中医，并有所创新，实现中西医真正结合，是中医发展的光明大道，而脏腑经络解伤寒，则是打开这条道路的“金钥匙”。

中医是一个庞大的疾病诊疗体系，古往今来诞生了无数的名医佳士，也出现了汗牛充栋的典籍医案，而医圣张仲景的《伤寒杂病论》，无疑是核心代表之一，是中医诊疗体系中的“天花板”。后世无数医家尊医圣张仲景之宗旨，使用经方治疗疾病，并对伤寒理论体系进行解读，以便使伤寒理论体系进一步发扬光大。

伤寒理论体系众多经过不断淘汰融合，形成了三大伤寒研究派系。分别定义为方证派、三部六法派和脏腑经络派。

方证派 方证派认为学习伤寒，侧重点在于背好伤寒条文，出现了某一证的症状组合，就使用有针对性方剂，不需要去过度使用其他理论解释发病机理。

三部六法派 三部六法派把伤寒疾病分为表证、里证和半表半里证，在此基础上融合阴阳、虚实、寒热等，找到病证的特点，如表寒证、里实证等，从而选择相应的方剂加以应用。

脏腑经络派 脏腑经络派认为，伤寒六病的根基是脏腑经络，其理论来源于《黄帝内经》，且任何疾病的出现都不可能离开脏腑经络，需要医者从脏腑经络的角度认识伤寒条文所蕴含的病机，并应用于临床。

中医在几千年的发展过程中，融入了自然科学、社会科学，甚至玄学的诸多内容，这使中医具有丰富的外延性，但是中医核心不能改变。因此，笔者认为以脏腑经络为根基，才是正确解读中医、认识伤寒理论体系的根本方法。古往今来，很多医学家认为伤寒六经的实质是脏腑经络。曾任北京中医药大学伤寒教研室主任的刘渡舟在《伤寒论十四讲》中就明确提出：“《伤寒论》的六经，是继承了《黄帝内经·素问·热论篇》的六经学说，而有其脏腑经络的物质基础，因此六经是物，而不是六个符号。如果离开中医的传统经路学说而去解释六经，则是‘皮之不存，毛将焉附’。”

脏腑经络是伤寒六经的实质，并以此解读伤寒六经，这样才能把“内经、伤寒、现代中医学”融为一条发展主线，实现中医内部的诊疗体系统一。有了脏腑经络这个确定性的物质基础，才能够借助现代医学的研究成果，促进中医更进一步发展，真正实现中西医结合。中医以脏腑经络为物质基础后，很多中医晦涩难懂的语言模式，包括医圣张仲景的《伤寒杂论》等，才能有效解读，从而有效对外传播及交流。

伤寒医家无数，如刘渡舟、近现代中国中医学界的医学泰斗张锡纯等中医大家，都在孜孜不倦地用脏腑经络解读伤寒。但是中医的脏腑表里关系，很难有效运用到伤寒六经的条文解读中，尤其是解释条文中医脏之间的关系。例如，太阳病是以太阳膀胱经为核心，出现的症状发热、咳嗽等皆与肺有关，与膀胱相表里的肾脏该如何有机地处于太阳病体系？这就使伤寒脏腑经络派迟迟不能真正取得突破。而明代医学家李挺在《医学入门》中的“五脏穿凿论”，告诉我们一种全新的脏腑相通关系，如其中膀胱与肺穿凿相通，就可以有效运用到伤寒六经、脏腑经络的解读中，为中医发展、伤寒解读提供了新的思路。笔者把该理论引入伤寒六经，著成《经方三十六讲》一书，就是脏腑经络解伤寒的一种探索创新。

作为拥有中西医基础知识、接受新知识能力强的青年中医，非常适合从脏腑经络的角度学习伤寒理论体系，为中医发展提供了新的契机，也能够扛起这中医创新发展的“大旗”，并向世界传播。

（作者供职于河南省开封市中医院中医经典门诊）

学习伤寒理论体系 应以脏腑经络为根基

□周永志

诊疗感悟

颈椎病的辨证要点

□朱东亮

颈椎病是由颈椎结构的退行性变所致。其症状包括颈部疼痛、僵硬、肩部酸痛、头晕等。在现代医学中，人们虽然对颈椎病的认识和治疗水平有了较大的进步，但是存在一些难以解决的问题，如长期使用药物可能导致药物依赖性和副作用，手术治疗的风险较大等。而中医理论在颈椎病的防治中发挥着重要作用，其治疗方法与西医不同，更加注重整体调理，从根本上解决问题。

颈椎病是多种因素引发的疾病，其病因病机涉及中医理论中的多个方面。

外感因素是颈椎病形成的重要原因之一。在中医理论中，风、寒、湿侵袭人体，可导致气血凝滞、经络壅塞，从而形成颈椎病。特别是当风、寒、湿三气同时侵袭人体时，合而为痹，使颈部经络受阻，气血无法流通，从而产生痹痛症状。

情志因素也是导致颈椎病的重要因素之一。情志不畅、精神压力大可以导致气滞血瘀，影

响气血的运行，进而影响颈椎及其周围组织的血液供应和营养输送，使颈部肌肉、筋骨受损，引发颈椎病。

脏腑功能失调也与颈椎病密切相关。肝肾为中医理论中与筋骨相关的重要脏腑。肝主筋，肾主骨。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》曰：“肾生骨髓。”髓藏于骨腔之中，以充养骨髓。肾好，骨髓就充实，骨骼强壮，运动敏捷。肝肾功能失调，如肝肾亏虚、肝阳上亢等，可导致筋骨失养，引发颈椎病。长期保持不良姿势，如低头、久坐、弯腰等，以及劳累过度，都会加重颈部的负荷，导致颈椎受压，筋骨受损，从而引发颈椎病。外伤因素也是颈椎病发生的重要诱因之一。外伤如挫伤、扭伤、劳损等，可以直接损伤颈椎及其周围组织，造成患者颈部疼痛、活动受限，进而形成颈椎病。颈椎病的病因病机是一个综合性过程，涉及外感因素、情志因素、脏腑功能失调、不良姿势和劳损、外伤等多个方面，它们相互作用、相互影

响，最终导致颈椎及其周围组织的病理变化，表现为颈椎病的临床症状。

寒湿痹阻型颈椎病

寒湿痹阻型颈椎病患者常出现头痛或后枕部疼痛、颈部僵硬、转颈不利的症状，同时肩臂及手指感到酸麻疼痛，有时疼痛还会波及上背部。患者可能伴有肌肤冷湿、畏寒喜热的表现，颈部可触及软组织肿胀结节。舌质呈淡红，舌苔薄白，脉细弦。治宜温经活血。

痰瘀阻络型颈椎病

痰瘀阻络型颈椎病患者常出现颈项痛如针刺般的疼痛，疼痛缠绵不休，按压加重，疼痛部位固定，夜间加重，伴四肢麻木、头晕、恶心欲呕等症。舌质暗，舌体可见少许瘀点，舌边有齿痕，舌苔白腻或白滑，脉弦涩或弦滑。治宜健脾化痰、活血通络、疏经止痛。

气血不足型颈椎病

气血不足型颈椎病患者常出现头晕、眩暈、视物模糊或视物目眩，身体软弱，食欲不振，颈

部酸痛。有时患者双肩也会感到疼痛。舌质淡红或淡胖，舌苔薄白而润，脉沉细无力。治宜益气养血、醒脑宁神、活血通络。

脾胃亏虚型颈椎病

脾胃亏虚型颈椎病患者常出现颈项酸软疼痛，四肢乏力，甚至双下肢感觉软弱无力，行走困难，头晕、耳鸣等症。舌质淡，有时可见齿痕，舌苔少或干红，脉细弱或虚而无力。治宜健脾益肾、温肾壮元。

中医外治法通过外用药物或物理疗法作用于患者的皮肤、肌肉和经络，以改善局部血液循环、减轻炎症、缓解肌肉痉挛和疼痛，从而达到治疗颈椎病的目的。

应用推拿按摩疗法，对患者的颈部进行“推、拿、拉、揉”等操作，能促进局部血液循环，舒缓肌肉紧张程度，改善颈部柔韧性。外敷药物是一种简便有效的治疗方法。中药膏、贴剂直接作用于患处，通过药物成分渗透皮肤，具有消炎镇痛、活血化瘀、舒筋活络的作用，常用药物有防风、狗脊、土鳖虫、红花、泽兰、木

香、三棱等。在患者的特定穴位上针刺，可以改善局部血液循环，缓解肌肉紧张和疼痛。根据患者的情况，可以选用风池穴、大椎穴、肩井穴、天宗穴、列缺穴、中渚穴、后溪穴等主穴中的3个穴位~4个穴位进行针灸治疗。同时，根据颈椎病的病理分型、辨证结果和循经部位，配合适当的穴位进行针灸，达到治疗目的。

保持良好的姿势是预防颈椎病的关键，避免长时间低头、长时间固定姿势。适度进行颈部、肩部和背部运动，可以增强颈椎周围的肌肉力量，改善颈椎的稳定性，减少颈椎病的发生。长时间保持同一姿势或长时间进行重复性动作，容易导致颈部肌肉疲劳和过度使用，增加颈椎病的风险。定期进行理疗保健，如推拿按摩、针灸理疗等，帮助患者缓解颈部肌肉紧张程度，改善颈椎的血液循环，减轻疼痛，预防颈椎病。

（作者供职于郑州大桥医院）

刮痧调治输尿管结石的思路

□陈茜

输尿管结石属于中医学“石淋”“腰痛”等范畴，是一种常见的泌尿系统疾病，发病率较高，形成过程比较复杂，以尿频、尿急、尿痛、血尿、腰痛等症状为主要临床表现。历代医学家均认为，“石淋”“淋证”的主要病因病机为湿热蕴结下焦，肾与膀胱气化不利，治疗常以清热利湿、化石排石为原则。西医治疗多采用药物、体外碎石及手术等方式，有一定的局限性。笔者应用李氏砭法虎符铜砭刮痧治疗输尿管结石时，颇有心得体会，与大家分享。

患者，男，55岁，2月27日凌晨2时出现排尿困难，小便少，左

下腹部疼痛剧烈，不能直立行走，坐卧不安，大汗淋漓。患者到院就诊后，超声检查结果显示：左侧输尿管末端结石并左肾积水。中医诊断：石淋（湿热蕴结证）。西医诊断：输尿管结石。

由于疼痛导致患者坐卧不安，不能以安静放松的状态接受刮痧治疗；用盐酸山莨菪碱注射液肌肉注射，缓解疼痛后，刮痧得以顺利进行。

刮痧方案采取手三阴经、三焦经，以尺泽穴、太渊穴、外关穴、后溪穴为重点；背部开阳腧、肺肝脾投影区刮透，肾俞穴和下焦部位双肾投影区重点刮，两侧到京门穴；带脉及腹部刮透，以

水道穴为重点；膝盖以下胃经、胆经、阴陵泉穴、三阴交穴、太溪穴、复溜穴补肾气，申脉穴、照海穴补一身之气，四井穴排毒。刮痧结束后，患者左下腹未再疼痛，患者交代患者大量饮水，多做弹跳运动。次日一早，患者家属发来消息说：“患者的结石于当天晚上排出，又到院进行超声检查，输尿管里的结石不见了，左肾积水缓解。”

对于患者的情况，笔者采取的治疗思路：泌尿系统结石从输尿管3个狭窄处通过时，若仅以利尿通石治之，则输尿管括约肌水肿痉挛，结石无法通过。方案中重点刮拭的肾俞穴、阴陵泉

穴、三阴交穴具有利尿通淋、通络排石的功效；刮拭背俞穴与人体上中下各部相应，条达少阳枢机，通利三焦，调畅气机之升降出入，使水液、气机循其道而行。刮拭肝脾区，可疏肝理气、活血止痛、健脾利水，缓解输尿管痉挛、水肿。少阳枢机主开少阳，少阳气化不利，开合失司；三焦主持诸气，总司全身气机；三焦运行水液，即三焦是人体管理水液的器官，有疏通水道、运行水液的作用。《黄帝内经·素问·灵兰秘典论》云：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”气机不畅则水道不利；水液不行，则泥沙停

阳气机为法，则水道开合有度，结石得以顺利进入膀胱。

气机升降出入在人体生理中发挥着重要作用，而气机失调也是人体疾病的关键所在，故调畅气机在中医调治中尤为重要。应用李氏砭法八大理论中的通论来指导虎符铜砭刮痧，全方位调畅气机，通利水道，一次就将结石排出体外，效如桴鼓。

在日常生活中，有些看似微不足道的小问题，实则隐藏着对健康潜在的巨大威胁。输尿管结石，这种常见的泌尿系统疾病，就是其中之一。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）

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》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等栏目，真诚期待您的参与！

联系人：徐琳琳
联系电话：15036010089
投稿邮箱：xulin.lin@qq.com