

学术论坛

“肝病实脾”的探讨与应用

□李富旺

“肝病实脾”之说,是由《金匱要略》中“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的理论演变而来,是肝病治疗中常用的方法之一。因此,对“肝病实脾”之论深入研究,对认识肝病的发生发展,指导临床和提高疗效,意义甚大。

“肝病实脾”的机理

肝(胆)与脾(胃)的关系

经络方面:足厥阴肝经与太阴脾经同起于大趾,二者在内踝上8寸(同身寸)处交出,且足厥阴肝经夹胃上行;足阳明胃经与少阳胆经同循于眦,以目贯通,又脾之与胃,肝之与胆,经络在内分别相互络属,在外分别相互衔接,与诸经相互配合,沟通机体内外,“行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节”病态之时,邪气就可循经相传,或由此及彼,或由彼及此,病传它经它脏。

气机方面:肝居下焦,气主升发,能疏泄调节气机;脾(胃)居中焦,升清而降浊,为气机升降之枢。肝的疏泄调节,使诸脏之气通达于内外而不郁不结;脾(胃)的升清降浊,保证了脏腑之气来回转输通利而不停不滞。肝气的升清降浊,在外分别相互衔接,与诸经相互配合,沟通机体内外,“行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节”病态之时,邪气就可循经相传,或由此及彼,或由彼及此,病传它经它脏。

消化方面:脾主运化,胃主受纳,二者均为消化食物的重要器官。而消化亦是肝脏的主要功能之一。肝脏分泌清稀之液,顺通利之窍流贮于胆,名曰胆汁。胆汁有规律地输入肠道,成为食物消化、吸收的必需物质;同时,肝尚疏脾土以助消化,如唐容川说:“木之性主于疏泄,食入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”若肝胆或其窍道发生病变,必碍于食物的消化

吸收,出现脾胃病证,如肝胆湿热之黄疸患者,既有发黄、口苦等症状,又常有恶心、呕吐、不欲饮食的脾胃症状。

气血方面:脾统血,肝藏血。(胃)为气血生化之源,同时统摄血液循脉运行而不使溢于脉外。肝脏调节血液的流行分布,“人动则血运于诸经,人静则血归于肝藏”。若肝对血液失去调节,肝血不能顺利出入而失去生机,甚或成为瘀血。瘀血内停,反阻气机,形成“气滞血瘀”之恶性循环。肝气失疏影响脾功能,瘀血内停可致血脉滞滯或闭塞不通,甚至使血外溢。

水液代谢方面:脾能运化水湿,促进体内水液的代谢。肝之疏泄作用,既能疏泄脾土帮其运化水湿,又能使三焦疏利、水道通调。若肝失疏泄,影响脾土的运化和三焦、水道的通利,则碍于水液的正常运行。水湿内停,阻困脾阳,致脾受病。如有胁下胀满疼痛,触之或见包块,腹部胀大触之如囊,尚神疲倦怠,饮食不振,大便溏泻的鼓胀患者,即属此类。

五行学说认为,肝属木,脾属土,且为湿土,必得肝木条达活泼之性加以疏泄才不会阴凝板滞,从而发挥正常作用。而木对土又加制约,使土在一定范围内发挥作用,称之“木克土”。若“木克土”超过了正常限度,就会使土的作用难以发挥,名曰“木气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”若肝胆或其窍道发生病变,必碍于食物的消化

“肝病传脾”的条件

肝(胆)脾(胃)的关系如此密切故当肝(胆)发生病变时易于传脾,已明无疑,但尚应明确“肝病传脾”并非绝对。患者虽见胁肋疼痛、头暈耳鸣、目眩易惊、肌肤不泽、面色发白等一派肝血不足征象,但无腹胀、腹泻或饮食减少等症状。亦有一些眩暈耳鸣、头痛脑胀,每随情志改变而加剧,面色潮红、急躁易怒、少多梦、口苦、脉弦等一派肝阴亏虚、肝阳上亢表现的患者,却饮食不减、腹无不适、大便如常,皆不可谓“肝病传脾”。故曰,肝病容易传脾,但不尽传脾,“肝病传脾”是有条件的。

肝气太盛:临床上常见到一些患者,因受强烈精神刺激出现胸闷痞,头暈少寐,继之饮食减少,食后暖气腹胀、四肢倦怠等,即由暴怒伤肝,肝失疏泄而致肝气郁结,气郁化火上冲,郁气过盛横逆乘脾所致。

脾气虚弱:有些肝病之人,初诊时并无脾胃见症,但由于医者在遣方用药时过于寒凉,药后随见腹痛、腹泻、腹胀、饮食骤减等,其原因原是脾气尚旺,虽肝受邪,脾(胃)之气足以抵御而不为病,后因寒凉之药伐伤脾气,脾虚失抗,邪乘虚而入,致使脾胃受病。肝盛脾虚共存之时,乃病极易传脾之机,为临床所常见。如久患胃脘痛者,常遇复发或加重,每予疏肝理气、健脾和胃之剂而获效。其要病机在于平素脾胃功能欠佳,仅能维持较低的生理

作用而无足够的抗邪能力,故在怒气伤肝、肝郁成邪之时,邪乘机横犯脾胃,使胃痛复发或加重。

“实脾”对“肝病”治疗的作用

若肝病已经传脾,在治疗肝病时,就必须调治脾(胃),即“实脾”,既可使脾(胃)得治,又可使肝病早愈。这是因为:通过“实脾”,使脾气健旺,中州气机升降有常,脾气上行携肝气上升,胃气下降使胆亦从之,从而有利于气机的疏通,使气郁者有利于解,气滞者有利于行,肝病自然易愈。“实脾”,使脾健运、消化、吸收、运输功能旺盛,确保胃肠通利,有利于胆汁的输送、排泄;胆道通畅,促使肝之余气的溢泄,并发挥其正常作用,肝病自然就易治。“实脾”,使脾胃强健,气血化源充足,血液运行有力,能荡涤血脉及肝窍内的瘀浊,使瘀血轻者可祛、甚者可缓,故瘀祛新生,有助于对血液的调节,肝病易愈。“实脾”,使脾气旺盛,水湿得以运化,体内停水得运、蓄水得行、湿邪易除,有利于三焦的疏利和水道的通调而恢复肝对水液代谢的正常作用,益于肝病的治疗。同时,脾在五行属土,在五方属中,“土者,生万物而法天地”;“中央者……天地所以生万物也众。”同理而知,人体五脏之脾,与其他脏腑的关系非常密切。从生理而言,脾(胃)为后天之本,“五脏者,皆禀气于胃”;从病理言,“百病皆由脾胃衰而生”;从治疗言,上下交接,当治其中”;“治其肝心、肺、肾、

有余不足,或补或泻,惟益脾胃为切”;从预后言,“不理脾则诸疾续起”;从防病言,“理脾则百病不生”,盖脾(胃)居中州,若脾胃虚弱,营养不足,生血乏源,气行紊乱,则气机难调,脏腑难和,诸病难愈,病体难康。故辨证牢记脏腑,治病不忘整体,确保脾胃健壮,是诊治疾病的关键所在,对于肝病的治疗,更是如此。

“肝病实脾”的运用

对“肝病实脾”之论,若明其本理,系统掌握,临床则用无不验,效无不捷。通过对“肝病实脾”的临床运用,笔者体会到,运用本法,要把握好两个关键环节。

病情虚实:即要辨别肝病及脾气的虚实。如属于单纯的肝病邪实证,在用泻肝法治疗时,只要顾及脾(胃),防其受损即可;若属于单纯有肝虚证,亦无补脾之需,张仲景有“四逆脾旺不受邪,即勿补之”之教,其意甚明;若肝邪旺与脾虚弱共存,治肝时必须“实脾”。

药物性味与剂量:药物的性味和剂量,也是影响疗效的关键。因此,要重视药物的性味。如泻肝使用寒凉药时,就要注意顾护脾气,以防寒凉伤脾,形成肝病未已脾病复起之弊;若脾气已虚,则更当注意。此外,还要注意药物的用量。因为病重药轻则效不著,病轻药重则易招新患,故应根据具体病情,灵活掌握药物用量。

(作者供职于河南省唐河县人民医院)

浅谈中药材管理与处方审核

□吴利超

在中医门诊中,中药材的管理与审核是保障中医治疗效果的基础,不仅关乎中药材质量,还涉及患者用药的安全性、疗效,以及资源的合理利用。

中药材管理

中药材管理是门诊中药房运作的核心部分。由于中药材的种类繁多、来源复杂,如何保证中药材的质量和安全性成为管理工作的重中之重。在中药材进入中药房之前,中药材的采购就已受到严格控制。门诊中药房通常会与经过资质认证的供应商合作,确保所采购的中药材符合国家药典的标准。采购人员需要具备丰富的中药知识和市场经验,以便在中药材的外观、气味、性状等方面进行初步筛选。只有符合质量标准

的中药材才能被采购并进入下一步的管理流程。中药材进入中药房后,首要任务便是进行验收和质检。门诊中药房通常会有专门的质检人员对中药材进行全面检查。验收工作不仅包括对中药材的重量、包装进行核对,更重要的是对中药材的质量进行初步鉴定。质检人员会通过感官检查,如颜色、形状、质地、气味等,判断中药材的真伪和优劣。如果发现有任何异常,质检人员会进一步采取理化检测等手段,确保中药材的品质符合要求。

在完成验收后,中药材会被分类存放。中药房通常会根据中药材的种类、性质、储存要求等进行分区存放。例如,易受潮的中药材会被存放在干燥通风的区域,而对温度有特殊要求的中药材则会被存放在恒温仓库。中药材存放的环境控制十分严格,需要定期检查温度湿度,并根据中药材的不同特点调整储存条件。这种精细化管理不仅能够延长中药材的保质期,还能保持中药材的药效,为临床使用提供可靠保障。除了储存管理,中药材的养护也是中药房管理的重要内容。中药材在储存过程中,可能受到虫蛀、霉变等威胁,影响中药材质量。因此,中药房工作人员会定期对中药材进行

处方审核

在门诊中药房,中药材审核是确保患者用药安全和疗效的重要环节。中药材审核不仅是对中药材质量的再次确认,也是对中药材应用的合理性和安全性的把关。中药材审核包括处方审核和调配审核两个方面。在门诊,医生为患者开具的中药处方会先经过药师的审核。药师会根据处方中的药物搭配、剂量、用法等,判断其合理性和安全性。如果处方中存在配伍禁忌或超剂量使用等问题,药师有责任与开方医生沟通,提出修改建议,以确保患者用药的安全和有效性。处方审核通过后,会进入调配审核环节。调配审核是指药师在调配中药材时,对中药材的质量、剂量、品种等进行再次确认。这一环节的主要目的是确保中药材调配准确无误,并符合处方要求。药师会根据处方中的药物排列顺序,逐一核对所取中药材的品种和剂量,避免调错药或取错量,同时检查中药材的外观和性状,确保调配的中药材质量合格。在调配过程中,如果发现中药材质量不达标或存在其他问题,药师有权停止调配,并向上级报告,以防止不合格中药材进入临床使用。中药材调配完毕后,中药房工作人员还会对调配结果进行最后的审核确认。审核人员会对中药材的调配记录、配伍情况、剂量准确性等进行全面检查,以确保整个调配过程的规范性和中药材的质量安全。审核确认通过后,中药材方可交付给患者使用。

在现代信息技术的辅助下,中药材审核也得到了进一步的优化。中药房可以通过处方审核系统,对医生开具的处方进行自动化审核,系统会根据预设的审核规则,对处方中的配伍禁忌、超剂量用药等情况进行自动检测,并提示药师进一步审核。调配审核环节也可以借助电子秤、条码扫描等设备,确保中药材调配的准确性和规范性。这些现代化手段的应用,不仅提高了中药材管理与审核的效率,还大大降低了用药风险,保障了患者的用药安全。然而,尽管现代化手段在中药材管理与审核中发挥了重要作用,但其并不能完全替代人工审核。中药材的特性决定了其质量判定具有一定的复杂性和经验依赖性,许多细微的质量差异往往难以通过机器或系统来准确识别。因此,药师在中药材管理与审核过程中,依然需要发挥专业特长和经验积累的作用,结合现代技术手段,实现中药材质量和安全的双重保障。

在当今医疗环境中,中药材的安全性和有效性受到社会广泛关注。随着科技的不断进步和中药研究的深入,门诊中药房的管理与审核工作将更加科学化、规范化,进一步保障患者的用药安全和疗效。提升中药材管理与审核水平,是确保中医药在现代医疗中继续发挥重要作用的关键所在。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

诊疗感悟

从药理分析看“对药”治疗痛证的规律(六)

□元国锋

乌贼骨、茜草

单味功用 乌贼骨、茜草

“对药”始见于《黄帝内经》,二药配以雀卵、鲍鱼汁治疗血枯经闭,称“四乌鲂骨一藋茹丸”。乌鲂骨即乌贼骨,藋茹即茜草。乌贼骨味咸、涩,性微温,归肝经、肾经,长于收敛止血、固精止带,又能制酸止痛,用于治疗胃和十二指肠溃疡之泛酸、烧心、胃脘痛等,还能研末外用以祛湿敛疮。茜草味苦,性寒,归肝经,具有凉

血化瘀、止血通经的功效,用于血热挟瘀之出血证、跌打损伤,及风湿热痹等。

配伍功用 乌鲂骨即乌贼骨,藋茹即茜草。乌贼骨禀水中阳气,有收敛止泻止血、固精止带、制酸止痛之功,以收为主;茜草凉血止血,行瘀通经,以行为要。二药伍用,一涩一散,一止一行,以补涩为主,涩中寓通,相辅相成,共奏止血不留瘀、活血不耗血之功,多用于治疗慢性胃炎、胃溃疡、妇科病等。雀卵(无麻雀卵可用鹌鹑蛋代替)为补益精血之妙品;鲍鱼能通血脉、益精气。精血得以滋

填,化源不绝,冲任脉盛,则月事应期而潮。

用量用法 乌贼骨10克~30克,茜草10克~15克,水煎服。茜草止血,炒用或炙用;活血通经,生用或酒炒用。

用药心得 乌贼骨与茜草配伍,内服外用均可,临床应用广泛。如用于胃病、胃痛烧心吐酸者,每与浙贝母、煅瓦楞子同用,效果较著,但是乌贼骨多服久服易致便秘,需要适当配伍润肠药;用于湿疮、湿疹溃烂者配伍黄连、苦参,以清热燥湿、泻火解毒;用于遗精、滑精、带下淋漓者,配伍桑

螵蛸、益智仁,助肾阳固肾气,以治其本,涩敛止遗、固精止带以治其标;二药用于不同证型的崩漏皆有可靠疗效,尤宜用于肾虚不固者;活血通经,生用或酒炒用。

(作者供职于安阳职业技术学院,本文由全国名老中医韦绪性指导)

中医辨治不寐的思路

□付爱雯

不寐,即“失眠”(以下称失眠)以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证。其主要表现为睡眠时间、深度的不足,以及睡眠后不能消除疲劳、恢复体力与精力。轻者入睡困难,有睡而易醒,有醒后不能入睡,也有时睡时醒等,严重者则整夜不能入睡。临床上,常常见头暈、头痛、心悸、健忘,以及心神不安等。本病多见于西医学中的神经官能症、围绝经期综合征、焦虑症、抑郁症等疾病中。

疾病鉴别

失眠,在临床上要与暂时性失眠及生理性少寐相鉴别。

暂时性失眠 由于一时的情志刺激,如惊恐、悲伤、兴奋过度等引起;或生活环境改变,如过冷、过热、噪声、强光干扰、卧具不适等引起,不属于病态。

生理性少寐 睡眠较少,常在清晨4时~5时即醒,不能再入睡,但白天精神体力正常,也无其他不适,不应视为病态,多见于老年人少寐、早醒等。

辨证论治

肝郁化火

症状:心烦不能入睡,急躁易怒,严重者彻夜不寐,胸闷肋痛,口渴喜饮,口苦而干,目赤耳鸣,小便黄赤,或头暈目眩,头痛欲裂,大便秘结。舌质红,苔黄或燥,脉弦数或弦滑数。

治法:清肝、泻火、安神。

方药:龙胆泻肝汤加減。

痰热内扰

症状:心烦不寐,头重目眩,痰多胸闷,呕恶暖气,口苦,或大便秘结,彻夜不寐。舌质红,苔黄腻,脉滑数等。

治法:清化痰热、和中安神。

方药:黄连温胆汤加減。

心火炽盛

症状:心烦不寐,躁扰不宁,口舌干燥,小便短赤,口舌生疮。舌尖红,苔薄黄,脉数有力或细数。

治法:清心泻火、安神宁心。

方药:朱砂安神丸加減。

阴虚火旺

症状:心烦不寐,心悸多梦,头暈耳鸣,健忘,腰膝酸软,五心烦热,口干津少,男子遗精,女子月经不调,舌质红少苔或无苔,脉细数。

治法:滋阴降火、交通心肾。

方药:六味地黄丸合交泰丸加減。

心脾两虚

症状:不寐多梦,时睡时醒,心悸健忘,头暈目眩,面色少华,肢倦神疲,饮食无味,或脱闷纳呆,舌质淡,苔薄白,或苔滑腻,脉细弱,或脉濡滑。

治法:补养心脾、养血安神。

方药:归脾汤加減。

心胆气虚

症状:不寐多梦,易于惊醒,胆怯恐惧,遇事易惊,心悸气短,倦怠,小便清长。舌质淡,苔薄白,脉弦细,或弦弱。

治法:益气镇惊、安神定志。

方药:安神定志丸合酸枣仁汤加減。

其他疗法

针刺法 多取阴、阳跷脉及手少阴经穴为主。

主穴:照海穴、申脉穴、神门穴、四神聪穴、安眠穴。

配穴:肝郁化火,配太冲穴、行间穴;痰热内扰,配丰隆穴、内庭穴;心火炽盛,配神门穴、劳宫穴;阴虚火旺,配太溪穴、太冲穴;心脾两虚,配心俞穴、肾俞穴;心胆气虚,配心俞穴、胆俞穴,应用针刺法或点穴法。

耳穴法 对应耳穴上的心、

肝、脾、神门、交感、皮质下、内分泌等位置,应用针刺法或压丸法。

中成药 安神补脑液、归脾丸,适用于心脾两虚、肾精不足所致

的失眠;天王补心丹、养血安神片,适用于阴虚血亏、心肾不交所致的失眠;若其他症状不明显,只以失眠为主症者,可用复方酸枣仁胶囊。

预防调护

失眠患者,要注意精神调摄,保持心情愉快,消除恐惧及顾虑,避免情绪激动。睡眠环境宜安静,空气宜清新;适当参加体力劳动,加强锻炼,增强体质;作息有序,养成良好的生活习惯;忌烟酒,不喝浓茶,避免过度兴奋。