

学术论坛

五行制化须明 亢害承制必晓

□李为真

李鲤教授是河南省中医院主任中医师、教授、硕士研究生导师，为第三批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。李鲤教授学验俱丰，学术上注重阴阳五行、脏腑经络整体观念的运用和研究。在五行学说指导下，李鲤教授结合多年的临床实践，提出“寓补于消”的理论，并创立了“寓补于消”疗法，在治疗疑难杂症方面积累了丰富的经验。

李鲤教授在长期临床实践中发现，疾病的发生与人们所处的环境及生活状况密切相关。大家食多甘美，饮多酒浆，加之生活节奏加快，各行业竞争日趋激烈，人们费心劳神，焦虑郁怒时生，故患病常常虚中夹实、痰浊内生。因此，治疗不宜纯补，宜调和中焦，“寓补于消”，再加上其他治法，促使机体内部阴阳平衡，内外环境协调统一，身体自可恢复健康。李鲤教授将这种理论运用到临床实践中，造福患者。

李鲤教授擅长使用保和丸取效，并把保和丸一方衍化为培土荣木方、和中宁志方等方剂，并总结出各方的应用要点，扩大保和丸的适用范围。另外，李鲤教授根据多年临床经验，研制了治疗心脑血管疾病的系列药物，如血管软化丸、消痰通络丸、参桃胶囊、三七消栓胶囊、熄风降压丸等医疗机构制剂，用于临床后屡获良效。

在论证中，李鲤教授强调调中焦脾胃升降运化功能的重要性，盖因《黄帝内经》曰“胃者，水谷之海”“胃者，五脏六腑之海”理论，取保和丸（加减）治疗。保和丸原方有三：以山楂与神曲之消食化

积为主药，以茯苓和（或）白术之健脾渗湿为辅佐，从而成为“寓补于消、以消为补”的典型方剂。保和丸以升清降浊、宣通气机、化滞和胃、健脾渗湿、清利湿热之功，调和中焦，虽消而有补意在其中，故曰“寓补于消”，从而使脾胃健运、化源充足，辅补气养血、活血化痰等方法，使“胃气壮，五脏六腑皆壮”，从而促进机体康复。

李鲤教授认为，做良医必明“五行制化、亢害承制”之理。人以五脏为中心，各脏之生理功能、病理变化均以五行之生克而相互关联。坤土为万物之母，四运之轴，五脏之中心，上承下达，乃升降转运之枢；脾升则上输于心肺，降则下达于肝肾，脾胃健旺，可以“权衡五脏，灌溉四旁，生心营、养肺气、柔肝血、滋肾精”。故脾胃健运与否，直接关系到其余四脏的正常生理功能，脾胃健则诸脏得养，脾胃虚则诸脏必亏。

金元时期医学家李东垣曰：“胃虚则脏腑经络皆无以受气而病。”李东垣强调五脏有病，当治脾胃。明代医学家周慎斋亦云：“诸病不愈，必寻到脾胃之中，方无一失。”明代医学家张景岳云：

“凡先天有不足者，但得后天培养之功，亦可居其强半。”

依据先贤理论，李鲤教授认为，胃虽然为一个腑，有受纳和往下转输水谷的功能，但是作用非常大。人离开母体后，一切营养的来源，全赖于胃的受纳，因此中医认为“脾胃为后天之本”，可见胃对人体健康的重要性，因此有“有胃则生”“无胃则死”论断。胃的功能也受其他脏腑的影响和制约。

现代疾病与人们所处的自然和社会环境及生活状况密切相关。我们从医学史得知，每当战争频繁、灾荒连年时，民多艰辛，体多虚弱，补中益气之类药物用之甚多。

现代人患病多虚中挟实、痰浊内生，故不宜纯补，宜用“寓补于消”、调和中焦，虽消而有补意在其中，从而使脾胃健运、化源充足，再辅以补气养血、活血化痰等其他相关各法，以促进机体内部阴阳五行、脏腑经络、升降出入的和谐。

李鲤教授还强调，若先天禀赋不足，或素体脾胃虚弱，或后天失于调养，或饮食不节、劳倦过度，损伤脾胃；或年老体衰，或大病、久病之后元气未复，失于调养均可使脾气

亏虚，运化失常，导致气血生化之源，营血亏虚，而使心神失养；或土不生金，聚痰壅肺，而见喘咳诸症；或脾虚不能散精与肝，肝血枯竭；或土壅木郁，肝失调达；或脾虚土不制水，水湿泛滥，肾阳受戕，关门不利而见水肿诸症。

诸脏之病，其因多由于脾胃有关，其果多涉及脾胃。药物入口，必先经脾胃消化吸收，方能达于病所；若脾胃衰败，纵有良药亦难奏效。故在立法组方、用药上需要处处顾护脾胃，以脾胃为本。从中焦脾胃入手，时时不忘顾护胃气，临证处方均加生姜3片、大枣5枚（劈开）以调中和胃，并注意服药时间，强调汤剂于饭后1小时~2小时服用，方不致伤胃而影响饮食，且有利于药物吸收。

李鲤教授常言：“医生治病用药，应以不伤脾胃、不影响患者饮食为原则，否则，即使辨证对路，患者亦难以接受，不能坚持用药，就不可能取得理想的疗效。”基于以上认识，李鲤教授在临证处方时，注重脾胃，善于运用保和丸（加减）治疗多种疾病，且疗效卓著，屡起沉痾。现代常见慢性病患者多有饮食不节、调摄无度、情志内伤等

因素，引起脏腑功能失调、气血运化不畅、代谢障碍，导致痰浊瘀血等壅积。故在治疗过程中，应以消壅去滞、化痰祛瘀为先。

清代医学家程国彭在《医学新悟》记载：“消者，去其壅也。脏腑筋络、肌肉之间，本无此物，而忽有之，必为消散，乃得其平。”保和丸具有健脾渗湿、升清降浊、宣通气机、化滞和胃、化痰散结等功效。方中陈皮、半夏、茯苓，健脾和胃、化痰止呕；莱菔子、调气除积；山楂、化滞和胃、行气化痰、化浊降脂，与建曲相配伍，以消散腥膈、油腻肉积，消食除腐积滞，开脾胃、散滞气以正本清源；连翘、除痰浊久结之热，入胆经，可疏散肝郁、疏利胆腑，以助脾胃运化而化痰湿，其升浮宣散之力功在疏通气血。李东垣说：“一切血结气聚无不调达而畅通也。”因此，李鲤教授临证处方对保和丸使用广泛，可谓得心应手，加减变化层出不穷。

李鲤教授立足经典，创新性发展脾胃学说，其学术经验对现代慢性病防治具有重要意义。

（作者供职于河南省中医院）

诊疗感悟



现代医学将头痛分为几种类型，如紧张型头痛、偏头痛、丛集性头痛和药物过量引起的头痛等。治疗方式主要通过药物治疗，非处方药物（如非甾体抗炎药和对乙酰氨基酚等），常被用于缓解轻度至中度的头痛；而处方药物（如三环类抗抑郁药、抗癫痫药、β受体阻滞剂等）则更多地用于预防性治疗慢性头痛。对于特定类型的头痛（如偏头痛等），医生会开具曲普坦类药物或麦角胺类药物。然而，西医疗疗头痛存在明显不足。长期使用某些药物，可能导致胃肠道不适、肝肾功能损害等副作用，同时长期使用药物会导致部分患者对药物产生耐受性，需要增加剂量，才能获得相同的治疗效果。

辨证分型

在中医的理论体系中，头痛通常是由于气血失调、脏腑功能失衡、外邪侵袭等原因引起的。根据不同的病因和症状，中医将头痛分为外感头痛和内伤头痛两大类。外感头痛一般是指外感的风、寒、湿、热等邪气侵入人体，扰乱气机，导致头痛；而内伤头痛则是由脏腑功能紊乱，气血亏虚或气滞血瘀等原因造成的。无论是哪种类型的头痛，中医治疗都讲究辨证施治，强调通过调整气血、疏通经络、调和脏腑功能来恢复体内的平衡，从而达到治疗头痛的目的。

外感头痛 通常是由风、寒、湿、热等外邪入侵所引发。风寒头痛的典型症状是头痛剧烈、头重如裹，常伴有恶寒、无汗、鼻塞等症；而风热头痛则表现为头痛剧烈、面部潮红、口干，常见于春秋季节天气骤变时。对于这些外感型头痛，中医治疗的关键是通过解表散邪，疏通气血，恢复体内的正常功能。

内伤头痛 通常是由脏腑失调、气血亏虚或情志不畅等原因引起的。肝气郁结型头痛，通常表现为头部胀痛或隐痛，伴随情绪不稳定、烦躁易怒；而气血不足型头痛，则表现为头痛隐隐，伴随疲倦、面色苍白等症；脾胃虚弱型头痛，常伴有食欲不振、消化不良等症，这与脾胃功能失调密切相关。对于这类头痛，中医则侧重于调理脏腑，补充气血，缓解头痛症状。

怎样预防

中医对于头痛的预防，主要是调整体质和生活方式，增强身体的抗病能力。情绪管理在中医预防头痛中占据重要地位，肝主疏泄，情绪的波动直接影响气血输布。因此，保持心情舒畅，避免情绪激动，是预防头痛的关键。

中医提倡打太极拳、练八段锦，合理作息预防头痛。中医注重劳逸结合，过劳可致气虚血弱，引发头痛。规律作息，避免熬夜，避免低头久坐，定期休息，缓解颈肌紧张，可以预防头痛。

中医认为，“脾胃为后天之本”，脾胃虚弱常常是引起内伤头痛的重要原因。因此，保持饮食的清淡、易消化、营养均衡，避免过度进食油腻、辛辣、寒凉等刺激性食物，能够帮助人们调理脾胃，增强身体的免疫力，从而减少头痛的发生。部分药食同源的药物在头痛预防中也有着独特的作用，如玫瑰花、月季花、菊花等，可以疏肝解郁、缓解压力，预防头痛。

治疗方法

外感头痛

风寒头痛 治疗方剂为川芎茶调散（加减）。方中川芎，能活血行气、祛风止痛，是治头痛的要药；白芷、羌活、细辛，有发散风寒、止痛的作用；薄荷、荆芥、防风，能疏散风邪、清利头目。诸药合用，共奏祛风散寒、通络止痛之功。

风热头痛 表现为头痛伴有发热、口渴、便秘，治疗方剂可选菊花茶调散（加减）。菊花，能疏散风热、清肝明目，是治风热头痛的要药；薄荷、荆芥穗、防风、羌活，能疏散风热、清利头目；川芎、白芷、细辛，能活血行气、祛风止痛。诸药合用，可疏风清热、清利头目。

风湿头痛 治疗方剂为羌活胜湿汤（加减）。羌活能发散风寒、胜湿止痛，善治上半身风湿疼痛；独活，能发散风寒、除湿止痛，善治下半身风湿疼痛；川芎、蔓荆子、藁本，能祛风止痛；防风、甘草，能调和药性。诸药合用，旨在祛风胜湿、通经活络。

内伤头痛

肝阳头痛 治疗方剂为天麻钩藤饮（加减）。天麻，能平肝熄风、通络止痛；钩藤，能清热平肝、熄风止痉；石决明、栀子、黄芩，能清热泻火；牛膝，能活血化痰、引血下行；桑寄生、夜交藤、茯苓，能滋补肝肾、养心安神。诸药合用，可平肝熄风、清热活血、补益肝肾。

痰湿头痛 治疗方剂为半夏白术天麻汤（加减）。半夏，能燥湿化痰、降逆止呕；天麻，能平肝熄风、通络止痛；白术、茯苓，能健脾祛湿；陈皮、甘草，能调和药性。诸药合用，旨在化痰熄风、健脾祛湿。

血虚头痛 治疗方剂为四物汤（加减）。熟地，能补血滋阴、益精填髓；当归，能补血调经、活血止痛；白芍，能养血柔肝、缓急止痛；川芎，能活血行气、祛风止痛。诸药合用，旨在养血滋阴、和营调经。

中医对头痛强调辨证论治，利用中药、针灸、推拿等手段，调节体质、平衡气血，有效缓解头痛。无论外感型头痛，还是内伤型头痛，中医都有一整套行之有效的治疗方案，能够减轻头痛带来的困扰，提高患者的生活质量。

（作者供职于河南省郑州市管城回族区南曹乡卫生院）

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，写一写关于中医现状与问题的文字……《中医人语》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与！

投稿邮箱：xulin.lin@qq.com

传统中药方剂的现代应用解析之七

麻杏石甘汤

□袁晓龙

发展与应用

随着制药工艺、技术的快速发展，为满足不同患者的使用需求，通过剂型的改变使得麻杏石甘汤携带、使用更为便利，现已上市的剂型包含了片剂、胶囊剂、糖浆剂、膏剂、颗粒剂，具体的品种有麻杏止咳片、麻杏止咳胶囊、麻杏止咳糖浆、麻杏止咳膏、麻杏止咳颗粒。上述药品的功效为止咳、祛痰、平喘，适用于支气管炎咳嗽及喘息。在选用上述药品时，我们应注意麻杏止咳糖浆、麻杏止咳膏、麻杏止咳颗粒辅料中有蔗糖，对于糖尿病患者是禁用的。

现代应用 常用于治疗上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、麻疹合并肺炎等疾病（属于表证未尽、邪郁肺热者）。

在对麻杏石甘汤的进一步研究后发现，包括上述“两药三方”在内，共有源自本方上市中成药品种24个，分为原方多剂型使用，原方加减使用。

用药禁忌

孕妇禁忌：对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用；忌烟、酒，以及辛辣、生冷、油腻食物；在服药期间，患者不宜同时服用滋补性中药；高血压病、心脏病患者慎用；脾胃虚寒泄泻者慎服；服药3天症状无缓解者，应去医院就诊等。

随着制药工艺、技术的快速发展，为满足不同患者的使用需求，通过剂型的改变使得麻杏石甘汤携带、使用更为便利，现已上市的剂型包含了片剂、胶囊剂、糖浆剂、膏剂、颗粒剂，具体的品种有麻杏止咳片、麻杏止咳胶囊、麻杏止咳糖浆、麻杏止咳膏、麻杏止咳颗粒。上述药品的功效为止咳、祛痰、平喘，适用于支气管炎咳嗽及喘息。在选用上述药品时，我们应注意麻杏止咳糖浆、麻杏止咳膏、麻杏止咳颗粒辅料中有蔗糖，对于糖尿病患者是禁用的。

现代应用 常用于治疗上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、麻疹合并肺炎等疾病（属于表证未尽、邪郁肺热者）。

在对麻杏石甘汤的进一步研究后发现，包括上述“两药三方”在内，共有源自本方上市中成药品种24个，分为原方多剂型使用，原方加减使用。

在对麻杏石甘汤的进一步研究后发现，包括上述“两药三方”在内，共有源自本方上市中成药品种24个，分为原方多剂型使用，原方加减使用。

在对麻杏石甘汤的进一步研究后发现，包括上述“两药三方”在内，共有源自本方上市中成药品种24个，分为原方多剂型使用，原方加减使用。

用药禁忌

孕妇禁忌：对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用；忌烟、酒，以及辛辣、生冷、油腻食物；在服药期间，患者不宜同时服用滋补性中药；高血压病、心脏病患者慎用；脾胃虚寒泄泻者慎服；服药3天症状无缓解者，应去医院就诊等。

（作者供职于河南省郑州市管城回族区南曹乡卫生院）

不寐的类型与鉴别

□李德俭

不寐俗称失眠，是指不易入睡，或睡而不实，或睡而不安，时睡时醒，甚至整夜不能入睡的临床表现。不寐症是临床常见症状之一，早在《黄帝内经》就有“不得卧”“不得寐”“卧不安”“目不瞑”的记载。临床可单以作为一种症状单独出现，或可见于多种疾病中。

气满则阳跷盛。不得入于阴则阴气虚，故目不得瞑矣。”论述了不寐症的病机在于胃气不和、阳盛不能入于阴而致。《金匮要略·血痹虚劳病》有“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之”的论述。不寐症的发病原因有多种，其鉴别应从以下几方面着手。

疾病类型

食滞胃脘型 不寐，脘闷痛暖气，腹部胀满不适，大便不

爽，舌苔腻，脉滑。此为饮食停滞，脾胃受伤，气机被阻，腹中不舒，神志不安。

心脾两虚型 不寐，多梦，睡而易醒，心悸，健忘，体倦神疲，食少无味，面色少华，舌淡，苔薄，脉细弱。此为心脾两虚，气血不足，心神失养，神不守舍，导致失眠。

肝火上炎型 不寐，多梦，噩梦纷纭，心烦易怒，胸胁胀满，头痛，目赤，口苦，尿黄赤，舌红，苔黄，脉弦数。此为肝气

郁结，气郁化火，火热内扰，扰乱心神，则失眠不安。

心胆气虚型 不寐多梦，易惊，胆怯，不能独自安卧，舌淡，脉弦细。此为心胆气虚、神动不安，导致失眠。

气滞血瘀型 不寐，通宵不眠，兼有神识颠倒，欲哭欲笑，语言错乱，舌紫青，脉弦数或涩滞。此为癫狂病的血瘀证，气滞血瘀，瘀血扰乱心神，导致失眠。

阴虚火旺型 不寐，心烦，口干咽燥，腰酸，或梦遗或梦交，舌红，脉细数。此为肾水不足，心火

独亢，虚火上扰神明，导致失眠。

心胆气虚型 不寐多梦，易惊，胆怯，不能独自安卧，舌淡，脉弦细。此为心胆气虚、神动不安，导致失眠。

气滞血瘀型 不寐，通宵不眠，兼有神识颠倒，欲哭欲笑，语言错乱，舌紫青，脉弦数或涩滞。此为癫狂病的血瘀证，气滞血瘀，瘀血扰乱心神，导致失眠。

实。虚证为气血亏损不能养心，应补气养血；阴虚火旺，心神不宁，当滋阴降火，以安心神。

实证多为痰热上扰，治宜清热化痰；肝郁化火，当疏肝泄热。若见虚实夹杂，应兼顾调治。根据心神不宁的病理特点，在治疗中，均应加宁心安神类药物。

（作者供职于河南省郾城县中医院）



制图：徐琳琳