

学术论坛

新形势下中医药的发展探析(上)

□张景祖 李晨晨 邱莹莹

中医药在防病治病中起着非常重要的作用。随着人民生活水平的提高与市场经济的发展,人民群众对健康养生的需求日益增长。中医药的发展情况,已经不能满足人民群众日益增长的需求。虽然近年来国家对中医药事业的重视程度不断提高,很多政策出台,但是目前我国中医药发展仍存在一些短板。新形势下如何发挥中医药的特色优势成为亟须解决的重要问题。笔者通过梳理中医药的独特优势,深入分析了当前中医药发展面临的主要挑战。基于对新形势的研判,笔者提出了一系列建设性意见与未来发展路径,旨在为中医药的传承创新发展提供参考。

中医药学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验,是中华文明的一个瑰宝,凝聚着中华民族的博大智慧。近年来,国家对中医药事业的重视程度不断提高。深入研究中医药学,对发展世界医学事业、推进生命科学研究具有积极意义。

随着人民生活水平的提高与市场经济的发展,人民群众对健康养生的需求日益增长。人们对中医药的认可度提高,越来越多的人开始意识到中医药对于疾病治疗和预防的重要作用。

这种新形势对于中医药事业是一个新的发展机遇。

迄今为止,国家中医药管理局已组织开展多批次全国老中医药专家学术经验继承工作,有效促进了老中医药专家及民族医药领域专家学术经验的传承。中医药文化系列教材正式发布并进入试行阶段,今后该系列教材将被纳入中小学

课程体系。

国内中医预防保健服务体系逐步建立,中医药的国际影响力显著提升。然而,当前我国中医药发展仍存在若干短板,具体表现在中药饮片质量、中医药人才培养等方面,特别是基层中医药人员严重不足。

在新形势下,如何充分发挥中医药的特色优势,已成为亟待解决的重要课题。

中医药发展面临的问题

当前,中医药在发展中,主要面临中医药人才短缺和中药饮片质量等问题。

我国不少地方中医药人才短缺问题突出,特别是基层中医药人才队伍薄弱,一些地区中医药传承后继乏人,真正坚定从事中医药事业的专精人才较少。部分基层地区中医师队伍年龄结构老化,老中医去世后其技术经验无人继承,导致中医药学术传承出现断层。中医药人才培养与传承问题已成为制约中医药发展的关键因

素。国家为乡镇卫生院中医馆的硬件建设提供了有力支持,但是部分机构正面临“有庙无僧”的困境;虽然全国每年有大量中医药专业毕业生,但是由于基层工作环境及条件限制,真正选择到基层从事中医药工作的比例仍然偏低。

中药饮片质量是影响中医药发展的另一关键问题。中药饮片质量的优劣,直接关系到中医药临床疗效及人民群众对中医药的信任。

近年来,中药材质量参差不齐的问题日益凸显,市场上假冒伪劣的中药材屡见不鲜。据2021年《国家药品抽检年报》显示,当年中药饮片抽检不符合规定批次为32批次,不符合规定比率为1.64%;至2023年,不符合规定批次增至63批次,比率上升至2.92%。由于高品质中药材出口需求增加,叠加国内产能瓶颈,部分药材价格上行压力显著,这种成本压力正逐步传导至产业链下游,对

中医药的推广应用形成制约。因此,寻求有效的干预措施已成为当务之急。

中医药的优势

中医药具有显著优势。首先,与西医相比,中医药服务具有简便、价廉、安全的特点。中医药施治方法简单易行,操作便捷,对场地要求不高,无须昂贵的仪器设备,且中药材天然安全,副作用较少。例如,实施针刺疗法仅需要针灸针、消毒用具和病床;药浴粉或膏药可统一制备,患者按医嘱使用即可。其次,民间流传大量疗效独特、作用显著、制备简便的中医药处方与技术。例如,运用啄治法治疗慢性咽炎,或通过手法治疗脊柱及关节类骨折科疾病。这些处方和技术不仅是医者世代经验的积累总结,更融合了当地气候特点、人民群众生活习惯及常见病机病理特征,具有深厚的文化内涵与临床价值。再次,中医药能够有效满足基层患者对优质医疗资

源的需求。随着人民生活水平提高和社会竞争压力增大,疾病谱系发生改变,慢性病以及心理因素相关疾病负担加重,新冠疫情后呼吸道疾病负担亦呈上升趋势,病程普遍延长。

在此背景下,人民群众往往首选就近的基层医疗机构,而非频繁前往大型医院就诊或复查。中医药可以为人民群众提供及时的医疗服务与健康指导,尤其在新发疾病谱系的诊疗方面更具优势。

在医疗卫生条件相对滞后的地区,中医药有效弥补了人才与医疗设施的不足,满足了人民群众对医药资源的基本需求,保障了人民群众“病有所医”,同时减轻了其经济负担,展现出重要的医疗价值。

(张景祖、李晨晨、邱莹莹供职于长垣中西医结合医院,本文系全国基层名老中医药专家张景祖传承工作室资助项目阶段性研究成果)

皮内针治疗股外侧皮神经炎感悟

□林宪军 王 栋

股外侧皮神经炎属中医“痹”“肌痹”范畴,主要表现为大腿前外侧皮肤麻木、刺痛、蚁行感等感觉异常,病程迁延,常规治疗效果常不理想。笔者在临床中采用颗粒型皮内针治疗该病,取得较好的疗效,现结合典型病例分析如下。

46例患者均为郑县中医院针灸科门诊患者,其中男性患者26例,女性患者20例;年龄最小的患者20岁,最大的患者61岁,平均年龄47.3岁;病程最短的患者1年,病程最长的患者5年,平均病程2.7年;单侧发病的患者29例,双侧发病的患者17例。所有患者就诊前均曾接受针灸、药物熏洗等治疗,效果不显著。全部病例均经明确诊断,并排除其他相关病变。

治疗方法

取穴方法 以患侧大腿外侧

感觉障碍区中心为第一进针点,再于该中心点上、下、左、右各2厘米处选取4个辅助进针点;另于该感觉障碍区的上、下、左、右边缘处各选1个进针点,共4个边缘进针点。

操作步骤 患者取仰卧位,局部皮肤常规消毒。术者以左手拇指和食指按压并固定进针点皮肤,使局部略撑开;右手持小镊子夹持针柄,将颗粒型皮内针沿皮下平行刺入皮肤真皮下,针尖方向均朝向足部。针体置入后,在露出皮肤的针身与皮肤表面之间用小块胶布固定,再以面积稍大的胶布覆盖整个针具,以防止针体移位或脱落。每次留针3天,5次为一个疗程,疗程间隔为2天,治疗3个疗程后评估疗效。患者在治疗期间停止使用其他疗法。

治疗效果

治愈 患侧大腿外侧感觉障碍完全消失,共28例,占60.9%。

有效 大腿股外侧麻木、烧灼感、蚁行感或钻心刺痒感显著减轻,共15例,占32.6%。

无效 症状未见改善,共3例,占6.5%。

总有效率为93.5%。

典型病例

一名39岁的已婚男性患者,主诉双侧大腿前外侧麻木、感觉减退2年,加重3个月。患者2年前无明显诱因出现双侧大腿前外侧麻木,右侧大腿前外侧蚁行感明显,自诉局部皮肤感觉异常,掐之不觉疼痛。患者曾于外院接受毫针、艾灸、火针、梅花针及药物治疗,症状一度缓解,但停药后复发,未见根本改善。西医诊断为股外侧皮神经炎,中医诊断为痹

证。经颗粒型皮内针治疗3个疗程后,患者右侧大腿前外侧蚁行感消失,双侧麻木感显著减轻;继续治疗1个疗程后,患者双侧大腿前外侧异常感觉完全消失。3个月随访未见复发。

诊疗感悟

股外侧皮神经炎,亦称股外侧皮神经卡压综合征,是指源自神经根后支外侧支的股外侧皮神经,在通过髂前上棘外侧骨纤维管时受到卡压所引起的一组临床症状。股外侧皮神经炎基本病机为经脉闭阻、气血不通。股外侧皮神经炎的感觉障碍与多数神经卡压综合征表现不同,主要表现为病变区域皮肤表层的异样感,病程多呈迁延难愈,症状顽固,时轻时重,常规疗法常难以取得理想的疗效。颗粒型皮内针刺法是一种采用不锈钢丝制成的环形针柄、

针身与针柄呈直线的小型针具,刺入皮下后长时间留置的治疗方法,又称“埋针法”。其作用机制为通过刺激穴位持续良性刺激,以疏通经络、缓急止痛,调理气血,从而对皮部产生微弱而持久的刺激,达到防治疾病的目的。

基于皮部理论,颗粒型皮内针作用于神经末梢感受器,刺激信号可经皮肤感受器与血管感受器传入中枢神经系统,激发反射性兴奋,增强大脑皮质对肌皮神经的调节功能,促进局部血液循环,间接缓解或解除神经卡压状态,从而消除患侧大腿股外侧皮部的异常感觉。该方法操作简便,疗效确切,具备临床推广应用价值。

(林宪军系全国基层名老中医师张景祖传承工作室指导老师,王栋供职于郑县中医院)

中医对鼻炎病因的认识

□杨献丽

制图:徐琳琳

中医学秉承“人-自然-社会心理”整体医学模式,认为人类的生存与生活必然受到自然环境与社会环境的综合影响,由此引发一系列与健康及疾病相关的医学问题。

随着季节更迭,生活节奏加快及工作压力增大,不少患者出现鼻炎的典型临床症状,常表现为鼻痒、眼部瘙痒、鼻塞、鼻腔干燥、鼻出血、频繁打喷嚏、烦躁不安、睡眠时呼吸不畅等。这些症状严重影响生活质量。中医认为,鼻炎的发生与以下几种病因病机相关。

感受外邪邪气

人体是一个内外紧密联系的整体,人类生存于自然界中,环境变化可以直接或间接影响人体生命活动。《黄帝内经·素

问·宝命全形论》曰:“天地合气,命之曰人……人以天地之气生,四时之法成。”人体对自然环境的适应能力有一定限度,若天气骤变,风、寒、湿、热等外邪侵袭人体,超出适应范围,即可导致鼻窍气血运行不畅,从而引发鼻部症状。

肺气虚弱、虚寒

肺与喉、鼻相连,鼻为肺之窍。《黄帝内经》强调“肺主气”。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》曰:“天气通于肺。”《黄帝内经·素问·五脏生成》曰:“诸气者,皆属于肺。”肺主呼吸,鼻为呼吸之窍,是气体出入之通道。肺经联络于鼻,故肺的生理功能及病理变化常通过鼻部反映,即“肺开窍于鼻”。鼻司通气与嗅觉,其功能依赖

于肺津的濡润与肺气的宣发。肺津充沛、肺气宣畅,则鼻窍通利、嗅觉敏锐;若肺津亏耗、肺气宣降,则鼻窍失养而干燥,或见鼻塞不通、嗅觉减退。故《黄帝内经》有云:“鼻者,肺之官也。”肺气虚弱或虚寒,可致宣发肃降失常,邪气易乘虚侵犯鼻窍而致病。

脾胃虚弱、虚寒

人体自出生之后,生命活动主要依赖后天水谷精微的充养。气血津液为生命的物质基础,其化生之源在于脾胃,故称脾胃为“后天之本,气血生化之源”。若脾胃虚弱或虚寒,运化水谷精微之力不足,则气血生化与输布障碍,脏腑经络、形体官窍失于濡养,进而引发新陈代谢功能失调。鼻作为官窍之一,亦随之出

现相应临床症状,发为鼻炎。

肾气虚、肾阳不足

肾为先天之本,为人体阳气之根。肾阳作为脏腑阳气之本,具有推动、激发脏腑功能及温煦全身的作用,所谓“五脏之阳气,非此不能发”。肾亦主摄纳,利用肺所吸入之清气,从而维持呼吸深度,防止呼吸浅表。肾气充沛,则呼吸调匀深长;若肾气亏虚,摄纳无权,致肺吸入清气不能下归于肾,可出现呼吸浅促、呼多吸少等“肾不纳气”之证。若肾阳虚衰,其推动温煦功能减退,则脏腑机能下降,机体抗邪能力减弱,鼻窍失于温养,易出现虚寒表现,诱发鼻炎。

肝气郁结

现代生活中常见的精神压

力、易怒、焦虑等心理问题,中医学视为情志因素。

怒为情志激动之反应,常人皆有。适度宣泄有助于肝气疏泄,属于正常生理反应。若怒而无制,或郁怒不解,则易损伤肝脏,导致肝气疏泄失常,或升发太过、疏泄亢进,或肝失条达、气机郁结。肝气郁结日久,可郁而化火,形成“肝火上炎”,上扰清窍,亦为鼻病发生之机制。

笔者简要梳理了中医对鼻炎病因的认识。了解鼻炎发病机制,有助于我们在日常生活有针对性地预防与调理,从而更好地维护鼻腔健康,提升生活质量。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

传统中药方剂的现代应用解析三十六

保坤丹

□左兴盛

保坤丹是中医妇科常用经典方剂,素有“调经圣药”“安胎良方”之称,广泛用于月经不调、经期腹痛、胎动不安及围绝经期综合征等常见病症。不少女性因月经紊乱或备孕困难自行服用保坤丹,期望调理身体;然而,保坤丹并非人人适宜,其使用核心在于辨证施治,主要适用于肝肾不足、气血两虚、冲任失调的虚性证候,若误用于实热或瘀滞证型,反而可能加重病情。

保坤丹以滋补肝肾、养血调经、固冲安胎为主要功效,适用于女性因精血亏虚、冲任失养所导致的多种妇科问题。其作用可概括为“补、调、固”3个方面:“补”,即补益肝肾精血,培本固元;“调”,指调理冲任二脉,恢复月经周期;“固”,则为固摄胎元,预防流产。保坤丹全方位体现“扶正祛邪、治病求本”的中医思想。

药物组成

保坤丹由熟地、当归、白芍、川芎、阿胶、艾叶、香附、续断、黄芩、砂仁等药物组成,是在四物汤(当归、川芎、白芍、熟地)基础上化裁而来,配伍精当,补中有行,温而不燥。

四物汤被誉为“中医补血第一方”。熟地,滋肾填精;当归,补血活血;白芍,养血柔肝;川芎,行气活血。四药配合,补血而不滞血,活血而不伤正,为全方奠定基础。

阿胶、艾叶 阿胶,滋阴养血、止血安胎;艾叶,温经止血、暖宫安胎。二者协同,既可防止出血,又能温养胞宫,常用于胎漏、胎动不安之证。

续断 补肝肾、强筋骨、安胎止漏,尤适用于肾虚腰酸、胎元不固者,为安胎要药。

黄芩 清热安胎,可以预防孕期虚热扰动胎气,与温补类药物配伍,实现“寒温并用、补而不滞”。

香附、砂仁 香附,疏肝理气、调经止痛;砂仁,行气和中、醒脾开胃。二者合用,可以预防药物滋腻碍胃,增强脾胃运化功能。

全方补中有散,滋而不腻,兼顾肝、脾、肾三脏,既养血调经,又顾护脾胃,体现中医整体调理之精髓。

适应证

保坤丹适用于肝肾亏虚、气血不足、冲任不固所致的病症。

月经不调(虚证型) 临床表现为月经后期、经量少、色淡质稀,或见闭经,伴有头晕耳鸣、腰膝酸软、面色无华、神疲乏力,舌淡苔薄,脉沉细,常见于卵巢功能减退、围绝经期综合征等。

虚寒型痛经 经后小腹隐痛,喜温喜按,经血量少而色淡,伴畏寒乏力,属胞宫失于温养,非实热或气滞血瘀所致。

胎动不安(肾虚型) 孕期见腰酸腹坠、少量阴道出血、神疲气短,B超检查结果提示胎心正常但存在先兆流产倾向,辨证属气血不足、肾气不固者,保坤丹可以固本安胎。

围绝经期综合征(肝肾阴虚型) 见潮热盗汗、心烦失眠、月经紊乱、情绪波动者,若属肝肾阴虚、冲任失调,保坤丹可以辅助调理,缓解相关症状。

区分虚寒

保坤丹仅适用于虚寒证,需要与以下实证严格区分。

实热型月经不调 表现为经期提前、经量多、色深红或紫黑、质稠有血块,伴口干便秘、舌红苔黄、脉玄数。此类证候的患者若误服保坤丹,温补助火,易导致经血过多甚至崩漏。

湿热下注型带下病 白带量多、色黄、有异味,伴外阴部瘙痒、口苦尿黄,属湿热为病。此类患者若误服保坤丹,易助湿生热,加重症状。

禁忌人群

保坤丹性偏温补,适用于虚寒体质,以下情况应禁用或慎用。

实热证者禁用 如见发热、口疮、便秘、月经量多且颜色鲜红者,服用保坤丹后易助火动血。

痰湿内盛者慎用 形体肥胖、胸闷痰多、苔厚腻者,保坤丹易助湿碍胃。

脾胃虚弱者慎用 食欲不振、腹胀便溏者,长期服用保坤丹会加重消化不良,建议饭后服用或配合健脾药物服用。

孕妇慎用 保坤丹虽然具有安胎作用,但是必须辨证使用。孕早期出血需要明确病因,不可过分依赖保坤丹。

外感发热期间者停用 治疗感冒发热时,应以解表为主,盲目滋补易“闭门留寇”,延误病邪外解。

(作者供职于河南省人民医院)

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》《中医院的故事》《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