

学术论坛

肝病的卦象解读与脐针疏解

□滕迎春

中医从整体观辨证论治,揭示脂肪肝、非酒精性脂肪肝的核心病机,通过卦象模型揭示了肝胆系统疾病的病理演化。在治疗上,内治与外治(如脐针)相结合,从根本上调节脏腑功能、化解病理产物,体现了中医在防治此类慢性复杂性疾病中的独特优势。

正常肝功能的卦象

木之象与少阳象 共同描绘了肝如春日树木、如初升朝阳的升发、温煦、条达之性。其“体阴”(藏血,对应阴爻在下)是物质基础,“用阳”(疏泄气机,对应阳爻在上)是功能表现。这股“少阳阳和之气”是人体生命活动温和而持续的推动力。

震卦象 震卦一阳爻在下,奋力震动,冲破上面两根阴爻的压抑,象征雷动、奋起、生机勃勃。在生理上,肝气如雷,疏泄通畅,能顺畅全身气机,助脾胃运化(克土而不壅土),使津液、膏脂正常输布代谢,人则情志舒畅、消化功能良好。在卦象上,阳爻的动能充足,能够持续向上、向外疏泄,维持着“升、动、散”的常态。

脂肪肝

疾病形成 中医认为,肝主疏泄、藏血,胆主决断,肝胆互为表里,共同调节气机、疏泄情志、促进消化。肝胆功能失常可导致气滞、血瘀、痰湿、湿热等多种病理变化,进而发展为脂肪肝、肝硬化、胆结石等疾病。

脂肪肝主要与运动不足及脂代谢异常有关。当身体活动量减少时,脂肪的分解和转运能力未能相应提升;同时,长期摄入高热量食物及胰岛素抵抗,会使大量多余的脂肪酸进入肝脏,并加速合成脂肪。最终,脂肪的合成与分解、转运之间失去平衡,导致脂质在肝细胞内过度沉积,从而引发脂肪肝。

发展过程 脂肪肝是在解剖形态上呈现一系列阶段性变化。正常肝脏呈红褐色,质地柔软而脆,仅含有少量脂肪(3%~5%)。随着病情进展至单纯性脂肪肝,肝脏体积增大,颜色由淡黄、灰黄逐渐变为明显的黄色。进入脂肪性肝炎阶段,肝脏的颜色进一步加深,由土黄色至深黄色。若病情进展为重度脂肪肝,虽然部分仍可逆转,但是已可能发展为脂肪性肝炎,此阶段常标志疾病进入“不可逆转”的进程。若发展为肝纤维化,肝脏仍增大,呈黄色或橙黄色。最终至肝硬化时,肝脏体积反而缩小,质地变硬,表面出现结节,整体呈病理性的暗红色。

疾病危害 脂肪肝对人体有多方面的危害。首先,它会降低人

体的免疫与解毒功能,使患者更容易发生感染,同时因解毒能力下降而导致毒素在体内蓄积,对机体造成持续损害。其次,脂肪肝是肝脏脂代谢失调的产物,其本身又会进一步加重肝脏损伤,长期发展可导致肝硬化甚至肝癌,并可能累及脾、胆、胃、肠等消化器官,影响整体消化功能。此外,脂肪肝引起的脂代谢失调常伴随血液中甘油三酯升高与高脂血症,从而诱发或加重高血压及动脉粥样硬化。同时,脂代谢的紊乱还会引发并加剧糖代谢失调,进而诱发(加重)糖尿病。

病因病机 脂肪肝的形成涉及脏腑五行(木、土、水)的连锁失衡。

肝郁乘脾(木郁土壅) 肝属木,主疏泄;脾属土,主运化。若情志不畅或气机阻滞导致肝郁(木郁),则会克制脾胃(土),使其运化功能减弱,称为土壅。脾胃不能正常运化水湿,则水湿内停,聚而生痰。

痰湿内生,气滞血瘀 痰湿既是病理产物,又可阻碍气机运行,导致气滞。气滞进一步影响血行,逐渐形成瘀血。痰湿与气滞、瘀血相互纠缠,成为后续病变的基础。

子病及母,累及肾脏(水不生木) 肝(木)为肾(水)之子,肝病长久可累及肾脏(即子病及母)。肾主水液代谢与气化,肾气化功能失调,则水湿痰浊更难排出,进一步聚为“膏脂”(类似现代所说的脂质代谢紊乱)。

痰浊膏脂瘀结于肝 痰湿、膏脂、气滞、血瘀等病理产物,最终停滞于肝络,肝失疏泄,膏脂不得输布,沉积于肝内,久而形成“脂肪肝”。若久积不化,可发展为肝络瘀阻,甚至演变为肝纤维化、肝硬化等。

脂肪肝的核心病机起源于肝郁,进而影响脾胃运化,并波及肾的气化功能,形成痰湿、膏脂等多种病理产物积聚于肝。治疗常从疏肝理气、健脾化痰、祛湿活血、兼顾补肾等方面综合调理。

早期,患者多形体偏胖,腹部饱满,容易乏力身困;中期,渐至右肋不适或胀痛,口干口苦,善太息,心烦急躁;后期,会出现面色晦暗、

右肋刺痛、乏力气短,甚至身目黄染、双下肢水肿等。

卦象转变

艮卦象(山):若阳气被阴浊完全压抑,生机停滞,则如同震卦的阳爻被压到最下、无法动弹,整体状态变为艮卦(上山下土)。艮为山,为止。肝的疏泄功能近乎停滞,痰浊膏脂堆积如山,固着于肝,形成脂肪肝的壅滞实质。

坤卦象(地):若阴浊邪气极盛,完全覆盖了微弱的阳气,则状态进一步沉沦,呈现纯阴的坤卦之象,代表脾土湿浊壅盛、肾阳气化衰微的严重局面,痰瘀互结,病势加重。

非酒精性脂肪肝

非酒精性脂肪肝是一种与胰岛素抵抗和遗传易感密切相关的代谢应激性肝损伤,疾病谱包括非酒精性肝脂肪变、非酒精性脂肪性肝炎、肝纤维化和肝硬化。

诊断与辨证依据 依据代谢相关脂肪性肝病防治指南,非酒精性脂肪肝的诊断需要满足以下标准:影像学或组织学检查结果提示肝脂肪变性≥5%;排除酒精性肝病及其他肝病;存在至少一项代谢异常,如体重超标、动脉血压增高或已确诊高血压病,2型糖尿病,甘油三酯升高,高密度脂蛋白胆固醇降低等。

分型辨证

痰湿内阻型:体型肥胖,脘腹胀满,舌苔白腻,脉滑。

肝郁化热型:口干口苦,心烦易怒,舌红苔黄,脉弦数。

瘀血阻络型:胁肋刺痛,面色晦暗,舌质紫暗,脉涩。

病理卦象(失衡状态)

肝功能受损,发生木郁土壅,进而痰湿、膏脂、瘀血堆积时,其卦象也随之发生根本性变化。

震卦动能衰减,阳爻被困:病因(如饮食不节、精神抑郁、久坐不动等)导致肝气郁结(即象征生机的阳爻动力不足,无力冲破上方的阴爻,其“雷动”之力减弱,疏泄功能失常)。

阴爻(浊邪)积聚增厚:肝疏泄无力,则脾胃(土)运化失职,水湿停聚为痰;子病及母,肾的气化不利,水湿脂质代谢障碍,凝聚为膏脂。这些痰湿、膏脂等病理产物(即属阴浊之邪),在卦象上体现为

上方的阴爻不断增厚、加重。

卦象演变 非酒精性脂肪肝的卦象演变,可以理解为一个“震阳衰减→阴浊积聚→卦象由动转静、由通转塞”的动态过程。

病机核心:震卦(肝脏的疏泄功能)不足,无法克化坤土(脾的湿浊)与肾水。

病理产物:阴爻所代表的阴浊之邪(如痰、湿、膏、瘀等)不断堆积。

最终病象:肝脏从充满生机的“震雷”之象,变为痰湿壅滞的“艮山”,甚至阴浊沉积的“坤地”之象。

这一卦象模型,将肝脏的疏泄功能等抽象概念,以及脂肪肝痰浊的实质病理,用极其形象而深刻的哲学符号串联起来,为理解其病因病机提供了一个宏大的思辨框架。治疗的关键,便在于“复震雷之性”重新振奋被郁遏的少阳之气,疏泄肝郁,运脾化湿,温肾助阳,以期拨开阴浊,重现生机。

脐针选穴与治疗机制

脐针疗法是以脐部为全息反射区,结合八卦方位与脏腑对应关系,通过针刺刺激周特定点位,实现整体调节与局部治疗相结合的中医学外治方法。

脐针治疗非酒精性脂肪肝,以疏肝健脾、化痰祛湿、活血通络为原则,结合八卦进行选穴。

痰湿内阻型:选用“健脾三针”(对应“坤”“艮”“震”),配合“山地剥”或“地山谦”,治宜健脾化湿、调气消滞。

肝郁化热型:选用“青龙三针”(“震”“巽”“离”)配合“水火既济”“雷水解”,治宜疏肝清热、调和阴阳。

瘀血阻络型:选用“雷风水火乾”,治宜活血化痰、通络散结。

中医认为,肝脂堆积影响肝的疏泄与藏血功能,风气郁遏则气机不畅,患者多见胁胀、口苦、烦躁。五行中“木郁克土”,脾胃运化失常,水湿停聚成痰,痰阻气滞,久则瘀血内生,形成“痰湿、气滞、血瘀”病理链。脐针通过调节气机、健脾祛湿、活血通络,恢复肝脏、脾脏、肾脏功能的平衡,促进脂质代谢恢复正常。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院,系河南邵氏针灸学术流派传承人)

中医人语

如何构建中医专科诊疗康复链?笔者以骨科为例,提出围绕骨科疾病“诊疗-康复-预防”全生命周期,构建“目标聚焦骨科特性+执行串联病骨全流程+支撑匹配骨科需求+迭代依托临床数据”的闭环体系,避免单一技术/环节推进,确保工程适配骨科疾病(如创伤、关节、脊柱等)的诊疗特点。

制定计划重在落实

加强专科专病建设,是中医医院、中西医结合医院内涵建设的重要组成部分,也是一个系统工程。它有利于中医学术的发展和专科队伍建设;有利于突出中医药特色优势,提高临床疗效;有利于拓宽医疗市场,提高医院的社会效益与经济效益。这些已经被许多地区和单位的经验证实。近年来,“办好一个专科,救活一家医院”的实例层出不穷。

那么,究竟如何才能建设好专科专病呢?尽管目前全国各地都把专科专病建设列入重要日程,但是真正办出特色并取得一定效益的医院并不是很多。综合分析近年来全国中医医院、中西医结合医院专科专病建设的经验教训,应制定一个切实可行的规划,并狠抓落实:首先,学科带头人的培养(或引进)和专科梯队的建设;其次,医药护技密切配合、联合攻关,开发适合专病治疗的系列治疗手段及方药;最后,加强国内外信息及学术交流。

某市中医院提出“瞄准专科专病,依靠特色竞争”的发展战略,结合当地实际情况,制订了“一引进二培养三投资四科研”的专科专病发展规划,并在落实上狠下功夫,出台了一系列切实可行的政策和配套措施,使专科专病发展到15个,年门诊量达100多万人次,获得了很好的社会效益和经济效益。

科室应系列配套

围绕专科专病建设,搞好门诊、病房、信息系统、实验基地、辅助科室的配套建设,以整体实力的提升,争取最大的效益。城市大医院的人员、设备、科室设置虽然已基本配套,但是要在激烈的市场竞争中占有一席之地,还必须突出医院特色,努力提高医疗技术水平和服务质量,取得社会各界的信任。

某省级中医院自建院以来,坚持“人有专长、科有特色、院有重点”的方针,突出了专科专病建设。在专科专病建设中,把工作重点放在抓科室、抓落实上,坚持“以人带科,以科带院”,增强了医务人员钻研技术、建设专科的自觉性。该院骨伤科是专科专病中心。围绕该中心的建设,专科特色的形成,医院做了大量的工作,理顺、协调骨伤科与其他科室的关系,制定了涉及医院各科室、多方面的质量管理细则,重点抓了三级监控网络的相互衔接。

自我监控,主要是使制度执行者在工作中自觉地用制度来规范自己的行为,及时发现問題、及时自我纠正。科室监控,主要是各科室在制度和规定的约束下进行查房、诊断、治疗、护理等业务活动。院级监控,医院质控办、医政科、护理部是院级监控的职能部门,主要是对全院制度执行情况进行追踪检查,发现问题及时纠正,从而较好地增加了各科室人员执行制度的自觉性,在骨伤专科健康发展的同时,也推动了全院工作向更高的水平迈进。

而对于规模较小的基层医院来说,人才短缺、技术力量薄弱、设备匮乏、环境条件差等问题是普遍存在的。与人才密集、资金雄厚、设备先进的省级、市级医院相比,基层医院如果走综合型发展路子,无论技术、设备、资金投入和业务竞争上,都远远不能与其抗争。因此,基层医院想要在大医院的夹缝中求得生存,必须在专科专病建设上多下功夫,制定长远规划及切实可行的发展计划。

合理的人才梯队建设

医疗卫生行业属于知识密集型行业,技术含量高。当今医疗市场的竞争是技术的竞争,说到底是人

才的竞争,优秀的医疗卫生人才队伍在医院发展中起着决定性的作用,是医院的核心竞争力。因此,人才梯队的建设,对专科专病的发展具有重要意义。人才梯队的构建是一个系统工程,首先这个系统是开放的,有层次递进的特点,即在理想的引导下和实践的基础上,由内外因相互作用,推动人由非人才状态向人才状态,从低层次人才向高层次人才转化。医院可以有计划地选拔、引进、培养一批思想合格、技术精湛、结构合理、可持续发展的

人才,有了层次合理的人才队伍,医院才能持续健康的发展。

人才梯队建设的具体措施

不拘一格任用人才。医院要对专科专病建设进行重点支持,通过培养、招聘、返聘等多种形式,分层次培养人才,完善人才梯队建设。首先要选择1名~3名德才兼备、事业心强、基础理论深厚、专业学术水平高的人员作为学科带头人,好的带头人是专科持续健康发展的保障。因为学科带头人是专科建设的带路人,是团队的引领者,负责专科的规划与管理。这就要求学科带头人不仅要有过硬的技术,还要有高尚的道德情操,切忌一个人垄断所有的专业技术,要注意培养一批热爱医疗卫生事业,对专科专病有广泛兴趣、勤于钻研、乐于奉献,能够推动专科专病学术发展的专业技术队伍。要充分发挥医院老专家的作用,通过“传、帮、带”等形式促进专科的发展。中青年医务工作者是医院专科发展的宝贵资源,是专科发展的骨干力量,是未来高层次人才的重要来源。对于他们的培养尤为重要,重点对其进行专业基础和职业素养的培养,采取搭台阶、给任务、重投资等方式激发他们的工作热情和创新能

力,提供进修深造、外出学习的机会,对于学习到的新知识、新技能要鼓励他们去实践,开展新业务。其实,对于医务人员,尤其是年轻的专业技术工作者,提高业务技术比提高收入更具有吸引力。同时还要注意对于人才梯队的管理,逐步推行学科带头人、学科骨干人才、后备人才考核评价制度,以促进人才梯队的发展,使结构更趋合理。

多渠道培养人才梯队。人才梯队建设应该与临床、科研、教学相结合,加强继续教育。培养方式要多渠道,内容要全面,包括基础理论、临床实践技能和现代科技知识,以及新技术、新设备的应用等,包括新的术式、新的内固定材料等。科室营造良好的学习氛围、刻苦钻研业务技能的良好风尚,业务学习不流于形式;认真执行三级医师查房制度,对于疑难病例要查阅资料,科内组织讨论,不断学习专业前沿理论、技术,同时要结合患者实际,逐步开展新技术,提高专科专病的诊治能力。

坚持激励与考核并重的方针,重点考核人才的品德、能力和业绩3个方面,通过资助、政策倾斜等激励方式,鼓励医务人员积极进取、勇于探索,鼓励和资助申报科技项目,每年对新技术、新项目

(作者供职于开封市中医院)

如何构建中医专科诊疗康复链

□阮志华

传统中药方剂的现代应用解析四十一

壮腰健肾丸

□李爱军



对于现代人来说,由于工作和生活方式的改变,过度腰部运动、久坐久站、腰肌劳损的人群不在少数,是长期劳累而形成的,对日常生活和生活影响很大,表现为腰部酸痛或胀痛,多在劳累时加重,休息时减轻。大多数人不能坚持弯腰,且在腰部有痛点。肾虚早已不再是中年人的疾病,很多年轻人因不良生活习惯、饮食不规律等原因,时常出现肾虚,所以必须高度重视。

人们如果久坐不动,就会出现腰肌劳损、损耗肾气、腰疼、腿软、乏力、夜尿频繁等。随着年龄增长,加之长期劳损,肝肾精血逐渐亏虚,受风寒湿邪侵袭,腰部疼痛会反复发作。

中医认为,肾藏精主骨,腰为肾之府;肾精充足,人体骨骼就会强壮,四肢运动就会强健有力;反之,肾虚则精亏。因此,对于腰病的治疗,补肾是根本;针对肾亏腰痛,伴有膝软无力、小便频数等。壮腰健肾丸疗效显著,凭借卓越功效和口碑,深受患者青睐。

方剂溯源

壮腰健肾丸源于唐代,曾治愈过皇帝的衰萎顽疾,由于是御用珍贵药方,当时药方被珍藏于皇宫内,世人无法窥探。多年以后,机缘巧合下

壮腰健肾丸药方由御医辗转流传到民间,20世纪初在民间兴起;现代,由机械化生产,造福更多百姓。从古至今,壮腰健肾丸享誉千载,疗效卓著,被誉为“救肾扶阳真广嗣金丹”。

广州陈李济药厂根据广东省著名老中医的经典验方研发,世代传承“工艺虽繁必不减其工,品味虽多必不减其物”的制药宗旨,结合现代制药技术,保证产品质量和疗效,精心研制出这款能“壮腰健肾、滋养精血、祛除风湿”的中成药——壮腰健肾丸。1982年,壮腰健肾丸被收录于《广东省药品标准》。

成分解读

壮腰健肾丸的药物成分由狗脊(制)、黑老虎、千斤拔、桑寄生(蒸)、女贞子(蒸)、鸡血藤、金樱子、牛大力、菟丝子(盐水制)等中药组成。

君药 狗脊,味苦、甘,性温,能祛风湿、补肝肾、强腰膝;菟丝子,味甘、性平,能补肾助阳、固精缩尿。

臣药 女贞子,味甘、苦,性凉,可滋补肝肾、阴阳双补;桑寄生,味苦、甘,性平,可祛风湿、补肝肾、强筋骨;金樱子,味酸、涩,性平,可固精缩尿、补肾益精。

佐药 鸡血藤,味苦、微甘,性温,能养血活血、舒筋活络;黑老虎,味辛、

微苦,性温,能行气止痛、活血消肿。

使药 千斤拔,味甘、辛,性温,可助阳补血、强筋壮骨、祛风除湿;牛大力,味甘、性平,可强筋活络、行气止痛、祛风湿。

以上诸药配伍,共奏壮腰健肾、养血、祛风活络之功。

功能主治

壮腰健肾丸具有壮腰健肾、养血、祛风湿的功效,主要用于治疗肾亏腰痛、膝软无力、小便频数、遗精梦泄、风湿骨痛、神经衰弱等。

现代研究及应用

现代研究 现代药理研究结果表明,壮腰健肾丸有镇痛消炎、抗炎反应及增强免疫力的作用,有抗衰老、抗氧化等药理作用;能改善血液流变学状态,降低毛细血管通透性,减少炎性渗出,有助增加骨密度和治疗肩周炎等。

现代应用 现代临床用于治疗慢性肾衰、腰肌劳损、类风湿关节炎、神经官能症、神经衰弱、腰脊疼痛、膝软无力、不耐久坐、头昏耳鸣、疲乏烦躁、健忘、遗精梦泄、小便频数、舌苔薄白、脉沉细、两尺表现无力症状者,风湿骨痛等属于肾亏腰痛及风湿痹痛者。

用药指南

壮腰健肾丸,味甘、苦、涩,微甜。

剂型选择 目前,市面上的壮腰健肾丸有大蜜丸、水蜜丸、口服液3种剂型。大蜜丸疗效更长久,适合长期调理;水蜜丸体积小,携带方便,适合控糖人群;口服液吸收快,安全性较高,适合人群广。

用法用量 用淡盐水送服壮腰健肾丸,或者饭后服用壮腰健肾丸效果更佳。胃肠不适者,可饭后服用壮腰健肾丸。大蜜丸,每次1丸,每天两次;水蜜丸,每次1袋,每天两三次;口服液,每次10毫升,每天3次。

禁忌证及注意事项

禁忌证 服用壮腰健肾丸期间,患者应忌烟酒、生冷、辛辣、油腻食物;孕妇、儿童、感冒发热者等,忌服壮腰健肾丸;对壮腰健肾丸过敏者禁用,过敏体质者慎用。

注意事项 高血压病、心脏病、肝病、肾病、糖尿病、年老体弱者等慢性病患者,应在医师或药师指导下服用壮腰健肾丸;女性月经期,不宜服用壮腰健肾丸;不要过度劳累,应节制房事,注意腰部保暖、可佩戴护腰等;服药后,如出现恶心、呕吐等胃肠道不适或皮疹、皮肤瘙痒等,需要立即停药,及时就诊。

(作者系郑州经开区潮河瑞锦社区卫生服务中心执业中医师)