

学术论坛

源于河洛 法合九宫

□张世卿 张春艳 刁青蕊

河洛九宫推拿技术以五脏为中心的整体观,重视“中土”思想,注重心肾相交的观念。河洛九宫推拿技术配伍关系主要是九宫配八卦,八卦配脏腑,脏腑配数字。九宫格中有9个数字,其中配有八卦(巽卦、离卦、坤卦、震卦、兑卦、艮卦、坎卦、乾卦),对应脏腑(胆、心、脾、肝、肺、胃、肾、大肠)。

河洛九宫推拿技术对于每一个卦象上手法操作的次数及方向具有非常明确的规定及要求。对于奇数所对应的卦象,逆时针为泻,顺时针为补,操作次数为卦象对应的数字×9次;偶数对应的卦象则相反,逆时针为补,顺时针为泻,操作次数为卦象所对应数字×6次。小儿厌食症,病位主要集中于脾胃,病久可累及其他脏腑;其他脏腑异常亦可导致患者脾胃功能受损,出现厌食现象。根据河洛九宫推拿技术,从整体入手进行综合调理,当以补脾、补肺、补肾、补胃、清肝、清胆、清大肠、清心经为治疗大法。

河洛九宫推拿技术发源于河南,经过几代人不断挖掘、探索,形成了“气”“指”结合的指针术。河洛九宫推拿技术刚柔并济,既有足够的力度,又有柔和的渗透力,是河南中医药大学第一附属医院推拿科的特色推拿手法。

笔者在前人指针术的基础上,继承、发扬并创新,形成了针对小儿的河洛九宫推拿技术。

河洛九宫推拿技术的手法特点:以点揉为主,注重手法力度转换、旋转方向及旋转次数;坚持辨证施治原则,“虚则补之、实则泻之、抑强扶弱”。河洛九宫推拿技术以阴阳五行理论精确定位,以藏象学说精准治疗。原则有3项:阴阳对立统一原则、五行生克制化原则、整体观念及辨证论治原则。

小儿厌食症的病位主要在脾胃,日久可累及其他脏腑;其他脏腑功能异常,也可能损伤脾胃功能,引发厌食症。笔者结合20余年临床经验,运用河洛九宫推拿技术治疗本病时,可依据九宫配八卦、八卦配脏腑、脏腑配数字的原则,从整体进行综合调理,治疗法则为补脾、补肺、补胃、清肝、清胆、清大肠、清心经。

手部八卦具体操作方法

根据患儿的年龄选择适合的体位:年龄较小者,采用俯卧;年龄较大者,可抱于胸前。医务人员坐于患儿正前方,一手固定患儿的手腕,另一手用拇指按揉,借助前臂带动腕关节摆动,使力量持续作用于拇指,揉法需要带动患儿的皮下组织。

医务人员先在患儿的手部涂抹适量的滑石粉,再按八卦运行顺序操作,严格遵循河洛九宫推拿技

术对按揉方向和次数的要求。操作力度以患儿能承受为宜,手法需要轻而不浮、重而不滞。

对于厌食症患儿,完成上述操作后可加揉四缝穴;厌食时间较长者,可掐四缝穴或点刺四缝穴。推四缝穴,具有调中行气、调和气血、消除胀满的作用,是治疗疳积的要穴,操作时需要注意避免损伤患儿的皮肤。

腹部八卦具体操作方法

患儿取仰卧位并置于治疗床上,医务人员立于患儿前方,暴露患儿的腹部。操作部位以脐为中心,1.5寸(同身寸)为半径选取,各卦象对应位置如下:患儿腹部正上方为离卦、正下方为坎卦,左上方为坤卦、左下方为艮卦、右上方为震卦、右下方为巽卦。

按揉顺序与手部八卦一致,依次为坤卦、兑卦、乾卦、坎卦、艮卦、震卦、巽卦、离卦,操作方向及次数与手部八卦相同;坤卦逆时针旋转12次,兑卦顺时针操作63次,乾卦顺时针操作36次,坎卦顺时针操作9次,艮卦逆时针操作4次,震卦逆时针操作27次,巽卦顺时针操作24次,离卦逆时针操作81次。

医务人员用拇指指尖置于操作部位按揉,力度适中,手法连贯有序。上述操作完成后,加用揉腹法:将食指、中指、无名指、小指分别置于上腕穴、中腕穴、神阙穴、气海穴,揉法需要带动皮下组织,以患儿皮肤微微潮红为度。最后以振腹法结束腹部操作:医务人员在前臂肌群松弛状态下,通过可控制的自主震颤带动腕关节做低幅高频屈伸运动,产生有节律的振动,再通

过手掌、手指传导至治疗部位,使振动持续作用于施术部位。操作过程中需要时刻观察患儿反应,并注意保暖。

小儿厌食症选位方义

河洛九宫推拿技术以“虚则补之、实则泻之、抑强扶弱”为辨证施治原则。小儿生理特点为“五脏六腑成而未全、全而未壮”,即五脏之气不足、气血相对虚弱,防御外邪的能力较差,且具有“脾常不足、肺常不足、肾常不足、肝常有余、心常有余”的特点。

小儿厌食症的病机多为本虚标实,脾主运化、胃主受纳,脾虚则运化失常,胃虚则不思饮食,因此治疗时需要补脾、补胃。脾为后天之本,肾为先天之本,二者相互滋生,且小儿肾常不足,故需要补肾。根据五行相生理论,土生金,脾土虚弱会导致肺气不足,因此治疗时需要补肺。

根据五行相生相侮理论,一行虚弱会导致另一行的克制相对增强。小儿肝常有余,本身克制在正常范围内,但因脾土虚弱,形成“木克土”力量相对增强,故需要清肝、清胆。虚则补其母,但因小儿心常有余,故以补肾水代替补心。若患儿心火亢盛,需要清心火。

小儿厌食症以本虚标实为病机,脏器虚弱会导致大肠传导功能失常,饮食积聚于大肠,故需要清大肠。

河洛九宫推拿技术立足整体、注重临床辨证,治疗小儿厌食症疗效显著;其手法操作的旋转方向和次数有明确规定,可避免因推拿时间过长导致患儿哭闹,提高患儿及家属的接受度。

古代文献中虽然无“小儿厌食症”这一明确的病名,但是有“不食”“食不下”“不欲食”“不嗜食”“不思食”等类似症状的描述,中医将其归属于“纳呆、痰滞、食积”等范畴。《小兒药证直诀》记载:“脾胃不和,不能食乳,致肌瘦。”中医学认为,小儿厌食症的病因主要包括以下几个方面。

一是先天不足、脾胃虚弱。《医宗金鉴》记载:“儿生而不乳,腹中秽恶未下净,或在胎中禀赋寒。”《仁斋直指方论》记载:“产妇取冷过度,胎中受寒,则令儿腹痛,不肯饮乳。”小儿本身脾常不足,对饮食物的消化吸收能力有限。

二是喂养不当、后天失养。家长过度溺爱患儿,担心其饥寒,喂养无度。《幼科发挥》记载:“母之气弱形瘦者,其乳必少,恐子之哭,必取谷肉粳米之类,嚼而哺之,不饱不止,定乃伤于食也。”家长不合理的喂养方式,如过多摄入高糖、高油食物,加重患儿的脾胃负担,引发厌食症。

三是他病日久、损伤脾胃。《黄帝内经·素问·玉机真脏论》记载:“五脏相通,移皆有次。”根据五行制化乘侮理论,其他脏器受损会累及脾脏:土生金,子盗母气,咳嗽日久会导致患儿食欲下降,故呼吸系统疾病可引发消化系统异常;木克土,肝病日久会导致肝疏泄功能异常,进而损伤脾胃功能。《金匱要略》记载:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”

四是情志失调、思虑伤脾。《幼科发挥·心经兼证》记载:“儿性执拗,凡平日亲爱之人、玩弄之物,不可失也,失则心思、思则伤脾,昏睡不食。”情志因素及周围环境变化也会导致患儿厌食,家长需要注重患儿的心理疏导。

推拿可将机械能转化为热能,促进患儿胃肠道蠕动,激活体内胃液和蛋白酶,提高尿淀粉酶活性,从

而增加患儿食量。

现代研究表明,腹部推拿可增强胃肠道内微血管及淋巴功能;轻柔缓和的力度持续刺激腹肌和大网膜,可有效缓解肠道痉挛,减少患儿因肠道痉挛疼痛引发的厌食,达到治疗消化系统疾病的目的。

腹部推拿手法的作用机制主要有两个方面:一是通过机械力学直接刺激胃肠道,加快胃肠蠕动,促进胃内食物排空,激发患儿饥饿感;二是通过影响脑钠肽,反馈调节胃肠道功能,改善恶心、呕吐、便秘、腹胀等胃肠道症状。

小儿厌食症的发生与家长喂养方式密切相关。家长过度溺爱患儿,担心其营养不良,一味追求高营养饮食,盲目增加食量,忽视了小儿“脏腑娇嫩、脾常不足”的生理特点,过量进食必然加重脾胃负担,引发一系列消化系统不良反应。因此,家长养成科学的喂养习惯、调整患儿的饮食结构,对本病治疗非常重要。

小儿厌食症的治疗需要家长积极配合,不可忽视情志因素导致的患儿饮食异常,平时要注重观察患儿情绪变化,加强心理疏导。

河洛九宫推拿技术具有疗效显著、操作简便易学等优势,其每个部位的操作次数和方向均有明确规定,可根据患儿个体病症差异灵活调整手法,实现同病异治、异病同治,合理运用补泻手法。

河洛九宫推拿技术制定的治疗处方全面、合理、科学,可为临床治疗小儿厌食症提供参考范本。

(张世卿供职于河南中医药大学第一附属医院,张春艳、刁青蕊供职于河南中医药大学)

诊疗感悟

顽固性失眠是重型睡眠障碍性疾病,表现为睡眠质量下降、时间缩短,轻者入睡困难、梦多易醒,重者彻夜不寐。随着生活节奏加快、压力增大,失眠成为临床常见病,严重影响人们的生活和工作。失眠,中医称为不寐,又称目不瞑等。中医治疗顽固性失眠,疗效较好。笔者临床常有失眠患者来诊,对该病研究较多、经验丰富,现将经典案例及心得体会总结如下,与同道共享。

失眠的病机有虚实之分:虚者包括心脾两虚、心胆气虚、阴虚火旺等,实者有痰火扰心、肝郁化火、心脉瘀阻等。失眠病机首责于心,人体脏腑气血功能失常,心神失养或者被邪扰,均可导致失眠。《黄帝内经·素问·热论》认为,胃热上扰心神,心火不得下行,可致失眠。《类证治裁·不寐论治》表明,心脾两虚、心失所养可致失眠。失眠多由情志所伤、久病体虚、饮食不节、劳逸失常等,引起脏腑阴阳失调、阳气虚浮于外而不得入阴。《古今医统大全》指出,痰火扰心、思虑过伤等容易导致失眠。中医治疗失眠的方药较多,如痰浊阻滞型用温胆汤、心脾两虚型用归脾汤等。总之,失眠病机为气血阴阳失调,病位主要在心,涉及多个脏腑。久病则脏腑受损、气血不畅、虚实夹杂,缠绵难愈,治疗宜整体协调、标本兼治。

病案1

贾某,女,40岁,失眠3年有余,平时需要服用艾司唑仑片辅助睡眠。现症:入睡困难,多梦易醒,头脑昏沉不清,时有头痛,伴心悸气短,情绪低落,心烦不安,下肢乏力,大便溏薄,纳食减少;平时月经量少,经期推迟;舌质暗,有瘀斑,苔薄白腻,脉弦细无力。辨证属于肝郁血虚、脾肾两虚、心神失养。治法为疏肝养血、补益脾肾、宁心安神。

处方:柴胡、薄荷、当归、白芍、茯神、白术、枳壳、香附、丹参、续断、百合、炒酸枣仁、合欢皮、龙齿。水煎服,每日1剂。

患者服药后,诸症减轻,睡眠质量明显改善。艾司唑仑片减量服用后睡眠质量明显好转。

按:柴胡、薄荷,疏肝解郁、调畅气机,恢复肝疏泄功能;当归、白芍,养血柔肝、濡养心神,共为君药。白术、茯神,健脾益气、宁心安神,助脾运化、防痰湿扰心;续断、补益肝肾、固摄冲任,使气血有源,共为臣药。枳壳、香附,行气解郁,辅助柴胡疏肝,使气行血畅、瘀散络通;丹参,活血化痰、养血安神;百合、炒酸枣仁、合欢皮、龙齿,共为佐药,滋阴养血、宁心安神。全方可以疏肝养血、补益脾肾、宁心安神,使肝郁得解、血虚得补、脾肾得健、心神得养,失眠自除。

肝主疏泄,五行属木。木生火,故肝脏能滋养心火。该患者长期肝气郁结,导致气滞血瘀,肝疏泄功能异常,无法履行木生火之职,引发心血亏虚、心神失养,出现失眠症状。此外,患者脾肾两虚、冲任不足,脾胃之气难以以上荣心神,也是失眠的诱因之一。因此,治疗时需要兼顾肝脾、脾肾、肾阳调治。

病案2

周某,女,59岁,失眠3年有余,现在入睡困难,有时整夜无法入睡,头脑昏沉不清,间或头胀头痛,食欲不振,伴心悸、口干、烦躁易怒,两目干涩不适;舌暗红,苔黄腻,脉弦滑数;血压偏高。辨证:肝阳上亢、痰瘀阻滞。治法:平肝潜阳、活血化痰。

处方:天麻、钩藤、龙骨、牡蛎、石决明、玄参、牡丹皮、丹参、鸡血藤、百合、胆南星、清半夏、地龙、酸枣仁、菊花。水煎服,每日1剂。

患者服药后,睡眠质量明显改善,继续调理后基本恢复正常。

按:患者多年家庭不睦、情志不舒,肝郁化火,肝阳上冲脑窍,兼痰瘀阻滞,故而失眠、头痛、属火、痰、瘀上扰清窍、脑神不安,治疗应当引浊气下行。天麻、钩藤、石决明为君药,平肝潜阳、清泻肝火,针对火邪;龙骨、牡蛎,重镇安神,辅助君药安定脑神;玄参、牡丹皮,清热凉血,兼顾瘀与火;丹参、鸡血藤,活血化痰,为治痰之要药;胆南星、清半夏、地龙,化痰通络,针对痰邪;百合、酸枣仁,养心安神,为安神佳品;菊花疏散风热、清利头目,辅助君药清泻肝火。全方配伍,共奏平肝潜阳、活血化痰、安神定志之功,可使火降、痰化、瘀散,脑窍清利,失眠自除。

病案3

赵某,男,53岁,患失眠1年有余,自行服用右佐匹克隆片未见效果,每晚仅能睡较短的时间,且多梦、眠浅易醒,常感心烦气躁、焦虑不安,夜间手足心发热,伴有口干咽燥,晨起咯黄痰,小便色黄;舌红、苔黄腻,脉滑数。辨证属于痰火扰心、阴津亏虚,治法为养阴清热、化痰安神。

处方:黄连、茯苓、清半夏、炙甘草、枳实、竹茹、陈皮、玄参、百合、生地、知母、牡蛎、夜交藤。水煎服,每日1剂。

患者服药后,夜间睡眠时间延长,虽然多梦易醒,但是醒后可以再次入睡,手足心发热的不适感亦显著减轻。继续调理后,失眠诸病证悉愈。

按:患者既有痰火扰心之实证,又有阴虚火旺之虚证,故用黄连温胆汤清热化痰清除。方中黄连,直清心火,为君药;竹茹、清半夏、陈皮,理气化痰,使痰热从内而化,共为臣药;茯苓健脾渗湿、宁心安神,炙甘草为佐使,调和诸药。玄参、生地滋阴降火,百合养阴润肺、清心安神,知母清热泻火、滋阴润燥,牡蛎,重镇安神、平肝潜阳,夜交藤养血安神、祛风通络。全方攻补兼施,标本同治,使痰热得清、阴津得复、心神安宁,则夜寐自宁。因此,临床治疗顽固性失眠需要详辨虚实,灵活遣方用药,方能取得良好的效果。

(刘洪峰、冯佳丽供职于郑州市金水区总医院,朱存建供职于郑州市管城区朱存建中医综合诊所)

从肝脾肾论治顽固性失眠验案探析

□刘洪峰 冯佳丽 朱存建

传统方剂的现代应用解析四十七

黄芽汤

□赵成龙

黄芽汤是清代名医黄元御在《四圣心参》中创制的经典方剂,由人参、干姜、茯苓、甘草4味中药组成,功效为温补中焦、调和阴阳、升清降浊。黄芽汤是中医“培土固本”思想的典型代表性方剂。

随着现代医学与中医学的深度融合,黄芽汤的药理机制被逐步阐明,其临床应用范围不断拓展,从传统脾胃病延伸至多种现代常见疾病,彰显了传统经典方剂的时代价值。

黄芽汤的组方精妙,四药协同发力,为其现代应用奠定了基础。

干姜为君药,辛热入中焦,驱寒暖脾,其含有的姜辣

素可刺激胃黏膜分泌消化液,增强胃蛋白酶活性。

人参为臣药,大补元气,其含有的人参皂苷能双向调节胃肠运动,缓解平滑肌痉挛,改善胃肠动力不足。

茯苓为佐药,利水渗湿,茯苓多糖可调节肠道水液代谢,平衡肠道菌群。

甘草为使药,调和诸药,甘草酸能抑制炎症因子释放,保护胃肠黏膜。

诸药配伍,形成“温升渗降”之势,重建中焦气机枢纽,契合现代医学调节胃肠功能、改善能量代谢的理论。

在消化系统疾病治疗中,黄芽汤是临床常用的经典方剂,尤其适用于脾胃虚寒型病

证。

现代临床研究结果显示,黄芽汤对脾胃虚寒型慢性胃炎、功能性消化不良疗效显著,能有效改善胃脘冷痛、食欲减退、餐后腹胀等症状,作用机制与提高血清胃动素水平、改善胃排空功能密切相关。

对于脾虚湿盛型腹泻,黄芽汤治疗总有效率可达89.6%;通过修复肠黏膜屏障、调节肠道菌群平衡,缓解大便稀溏、黏腻等症状。此外,基于“脾主为卫”理论,黄芽汤还可用于溃疡性结肠炎的辅助治疗,通过调节免疫细胞、抑制炎症反应,为这类慢性肠道疾病提供了新的治疗思路。

随着研究的进一步深入,黄芽汤的应用已突破传统消化系统疾病范畴,延伸至代谢性疾病与亚健康调理领域。

针对现代人群常见的肥胖、慢性疲劳综合征,黄芽汤展现出独特的优势。在减肥领域,黄芽汤通过健脾祛湿、调节肠道菌群,降低肠道脂肪吸收率,尤其适合脾虚湿盛型肥胖患者,经现代改良后,可有效避免温补上火的问题,适用范围更广。

在现代应用中,黄芽汤遵循辨证施治的原则,同时结合现代医学理念进行优化。在临床中,医者需要根据患者的证型调整剂量,寒者,倍用干姜;气虚者,重用人参;针对阴

虚火旺、湿热内蕴者,配伍黄连、黄芩等清热利湿之品,避免温补助热。此外,黄芽汤剂型也实现了现代化改良,除传统水煎剂外,还开发出代茶饮、颗粒剂等剂型,方便人们服用,提升了有效成分析出率,适应现代快节奏的生活需求。

黄芽汤的现代应用,既坚守了中医“脾胃为后天之本”的核心理论,又通过现代药理研究赋予其科学内涵。它不仅为多种现代常见病提供了温和有效的治疗方案,还为传统经典方剂的传承与创新提供了范例。

(作者供职于河南省人民医院药学部)

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……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等真诚期待您的参与!

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