

中医人语

坚定方向 志在必成

张磊

明确学习目的, 坚定专业理想

古往今来, 医务人员一直是受人尊敬的, 这与医务人员的特殊职业息息相关。人总会罹患疾病, 除部分患者可自然恢复健康外, 绝大多数患者需要经过治疗才能恢复健康。患者在治疗期间, 相当于将自身性命托付给医务人员。因此, 医务人员面对患者, 自然肩负重任, 不敢有丝毫马虎和懈怠, 必须尽职尽责, 全心全意为患者服务, 想方设法为患者解除病痛。因此, 医务人员唯有具备精湛的医术和高尚的医德, 才能对得起患者信任。

有志者事竟成, 苦心人天不负。从现在起, 中医药学子在学习征程上迈入全新的阶段。首先要认识到: “中医药学是一个伟大的宝库, 它有悠久的历史、长期的实践、系统的理论、丰富的经验、显著的疗效。”总而言之, 中医药博大精深, 是取之不尽、用之不竭的人类文明宝库, 对人类贡献巨大。大家既然立志学习中医, 就要主动排除各类干扰, 坚守初心、坚定志向, 不达目的誓不罢休。

刻苦学习, 练好基本功

“根深则叶茂, 本固则枝荣”, 这是颠扑不破的学习道理。学习中医, 首要任务是学好中医基本理论, 这是根基中的根基, 坚决不能出现基础不扎实的问题。“行远必自迩, 登高必自卑”, 只要持之以恒付出努力, 就一定能够达到目标。

学好教材内容 教材的作用是将中医理论系统化, 内容由浅入深、由近及远, 是中医学习基础的内容。通过老师的细致讲解, 知识会变得更加形象生动, 大家学懂吃透之后, 便能体会到学习的乐趣。

孔子曰: “学而时习之, 不亦说乎。” 熟背重要条文 中医经典著作, 是历代医学家经过临床实践, 逐步总结凝练的经验成果, 无比珍贵。纵观历代医学家, 无一不是在深入研读经典著作的基础上学有所成, 并把中医药学发扬光大。因此, 中医经典是学习中医的必修课, 必须深入钻研。经典著作内容浩繁, 无法在短期内全部背诵掌握, 但其常用的条文, 务必熟读熟记。唯有熟背重要条文, 才能加深理解、灵活运用、启发悟性, 夯实中医理论根基。

熟背方歌 辨证、立法、组方、合理用药, 是中医治疗不可或缺或完整的流程, 其中组方与合理用药是关乎治疗效果的重要环节, 直接决定疗效优劣。经典方剂是历代医学家在长期临床实践中积累的宝贵成果, 数量繁多, 无法全部背诵, 也无须全盘记忆。为方便后人学习记忆, 医学家将常用经典方剂编撰成朗朗上口的方歌。药材如同散落的珍珠, 方歌便是串联珍珠的绳索, 让零散的方剂知识条理清晰、便于掌握。尤其是药味繁杂的方剂, 若无方歌辅助, 不仅难以记忆, 还容易混淆记错。方剂储备的多少、记忆的熟练程度, 是检验中医基本功的重要标准。

熟记经络循行和穴位 经络学说, 是中医学基础理论之一, 贯穿于中医学的解剖、生理、病理、诊断、治疗等领域, 是研究中医学的内容, 在针灸学习与临床中尤为重要。针灸临床的处方调配、取穴定位、施针操作, 都离不开经络理论的指导, 因此必须熟练掌握经络相关知识。穴位是人体经络脏腑之气输注、汇聚于体表的特殊部位, 其主治功效大多与人体内脏密切相关, 这一关联依托于对应的经络通路, 因此穴位也被称为“经穴”。腧穴的数量、具体位置, 老师会逐一细致讲解; 作为针灸专业学生, 必须全面掌握, 不能有半点含糊。

博览群书 博览群书不属于硬性基本功要求, 大家可根据自身情况适度拓展阅读。在积累一定学习和实践经验后, 多读历代医学家的著作, 能够开阔学术视野、拓宽诊疗思路, 持续丰富知识储备、提升综合专业素养。

重视临床实践, 不断深化学习

医学理论源于临床实践, 只掌握理论、脱离实践, 便是纸上谈兵。在校学习期间, 学校会安排课间见习、阶段实习, 更为关键的是毕业实习环节。如果缺少临床实践的打磨, 就无法独立开展诊疗工作, 希望同学们在珍惜每一次临床学习的机会。

大家明确学习方向后, 在求学道路上要勇于克服各类学习难题, 主动排除外界干扰, 避免意志松懈、方向偏移。

人贵有志, 学贵有恒。学习中医既要有坚定的决心, 更要有恒心, 否则极易半途而废, 甚至一事无成。

(作者系国医大师)

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》等栏目真诚期待您的参与! 投稿邮箱: xulin.lin@qq.com

提起清泻肝火的中成药, 很多人都会想起龙胆泻肝丸、当归龙荟丸等; 其实, 还有一款历史悠久的经典药——泻青丸。

青者, 肝也, 泻青即泻肝。中医认为, 肝与青色相关联, 与胆相表里。若嗜食油腻辛辣食物, 情志不遂, 生活不规律等, 则易滋生肝胆之火, 火性上炎, 从而出现头晕、耳鸣、目赤、烦躁易怒、口苦等症状。患者出现这种情况, 不妨试试泻青丸。

方剂溯源

泻青丸源于北宋钱乙所著《小儿药证直诀》。原方由当归、龙脑(冰片)、川芎、原栝子仁、川大黄、羌活、防风7味药材组成, 制法为炼蜜为丸, 以竹叶汤送服。该方立足小儿“肝常有余”的生理特点, “治肝热搐搦, 脉洪实”, 即治疗儿科肝热生风、筋脉拘急抽搐之证。

金元时期, 泻青丸的应用范围得到拓展, 医学家打破单一治疗小儿“搐搦”的局限, 用于成年人肝经风热、目赤肿痛、烦躁惊风

学术论坛

营卫相因 调和为要

乔振刚

营气理论、卫气理论是中医基础理论的重要内容。调和营卫法是指导临床治疗的常用法则之一。然而, 什么是调和营卫法? 该如何深入理解和具体运用呢? 笔者根据《黄帝内经》《伤寒论》, 结合自己的实践经验, 浅谈几点粗浅体会。

“卫在脉外”, 主卫外而属阳。其主要生理功能分为三类: 一是护卫体表, 防御外邪; 二是熏肤充身, 温养皮毛; 三是控制腠理开阖, 主司汗液排泄。如《黄帝内经·灵枢·本藏》记载: “卫气者所以温分肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开阖者也……卫气和, 则分肉解利, 皮肤润柔, 腠理致密矣。” 卫气的生理特性及功能, 决定了卫气适宜“固”和“温”的养护原则。

“营在脉中”, 主内守而属阴。其生理功能分为两类: 一是营养周身, “营者, 水谷之精气也, 和调于五脏, 洒陈于六腑”; 二是化生血液, “荣气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血。” 营气的生理特性及功能, 决定了营气适宜“养”和“敛”的养护原则。

营气、卫气虽然分属阴阳、性质各异, 但是相互依附、密不可分。从位置来看, 二者毗邻相伴, 卫气居于人体外层, 是人身体的“藩篱”, 营气居于卫气内侧, 是紧邻卫气的深层气机。如果说卫气是人体的一道防御屏障, 营气便是第二道防御屏障。从功能来看, 卫气主温煦、固护肌表, 是人体能量的外在

体现; 营气主内敛守内、滋养周身, 是人体物质的存在形式。卫气发挥固护肌表、温煦机体的作用, 所消耗的物质基础就是营阴; 而营阴需要依托卫气的屏障保护, 才能抵御外邪侵袭、安稳内守, 避免耗散外泄。只有营气、卫气相互制约、相互为用、和谐平衡, 才能维持人体腠理开阖正常、体温恒定、防御外邪的功能正常。如《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》所云: “阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也。”

营气、卫气生理联系紧密, 病理状态下也会相互影响, 一方失常, 必然累及另一方, 进而引发营气、卫气同病。若外感风邪, 卫气趋表抗邪, 会形成“卫强营弱”的状态; 若卫气本虚, 肌表不固, 外邪容易侵袭人体, 进而扰动营气; 若营阴内伤, 禀赋不足, 无法内敛守内, 就会外泄耗损, 同时营气亏虚无法滋养卫气, 会导致卫气随之虚弱。以上种种情况, 都会造成营卫失和。

《伤寒论》中关于营气、卫气的论述“太阳病, 发热汗出者, 此为营卫不和”“病常自汗出者, 此为营气和, 营气和者外不谐, 以卫气不共营气谐和故尔”“患者脏无他病”, 仅见发热自汗出, 可自行缓解的情况, 本质都是卫气失和。营卫失和的主证为发热汗出, 临床治疗可选用桂枝汤。

针对营、卫二气病理相兼为病的特点, 治疗营卫失和病证, 需要先区分营、卫受病的主次, 兼顾双方、统筹协调, 也就是固卫必兼养营, 养营必先固卫。这种通过调和营卫、实现卫气固密、营气充盈, 最终恢复营卫平衡的治疗作用, 即为调和营卫法。桂枝汤是调和营卫的经典方剂。在临床应用时, 笔者常将桂枝汤与玉屏风散化裁合用, 自拟名为玉屏桂枝汤。方中黄芪益气充卫、固护肌表, 白术健脾和中、滋养营气, 防风辛温走表、抵御寒邪; 桂枝宣通卫阳, 芍药敛阴和营, 生姜辛温宣散, 辅助桂枝、防风增强解肌祛风的功效; 炙甘草、大枣益气和中, 既助白术健脾固本, 又助芍药调和营气, 兼具安内攘外的作用。诸药配伍, 共奏益气固卫、健脾养营、解肌祛风、调和营卫之功。全方散中寓补、补中兼疏, 兼顾营卫、调和阴阳。

玉屏桂枝汤是桂枝汤的延伸与拓展, 更全面、集中、典型地体现了调和营卫法的治疗宗旨。相较于单用桂枝汤, 其疗效更稳定可靠, 临床适用范围也更为广泛。调和营卫法的应用并不局限于太阳中风证。临床实践中, 诸多外感病、内伤病、皮肤疾病, 以及部分疑难杂症, 在病情发展的不同阶段, 尤其是发病初期, 都可能出现营卫失和的病机。只要辨证存在营卫失和, 均可采用调和营卫法施治。

案例一 患者孙某感冒达2个月, 服用常规感冒药无效后前来就诊。患者出现阵发性咳嗽(昼轻夜重), 鼻塞, 流鼻涕, 动辄汗出, 周身酸痛, 微恶风寒, 大便稀溏, 舌质淡红、苔白, 脉浮缓无力, 辨证为营虚卫弱、寒邪袭肺。治疗以养营固卫为主, 温肺散寒为辅, 方选玉屏桂枝汤化裁治疗。患者服药1剂后咳嗽明显减轻, 1个疗程后汗止咳消、鼻窍通畅, 仅遗留神疲乏力。经过玉屏桂枝汤合四君子汤化裁调理, 患者康复。

案例二 患者王某, 女, 51岁, 周身异常汗出1个月有余, 昼夜不止, 汗出如淋, 衣被常湿。此前患者在当地中医院采用养阴敛汗法进行治疗, 服药10余剂无效。刻诊: 患者周身汗出淋漓, 畏风恶寒, 神疲乏力, 纳差便溏, 舌质淡红、苔白, 脉沉无力。辨证为脾虚气弱、腠理疏松、卫外不固、营阴外泄。治宜益气健脾、固卫实表、养营敛阴、固涩止汗, 方选玉屏桂枝汤化裁治疗。患者服药3剂后出汗停止, 随访1个月未见复发。

案例三 患者付某, 女, 41岁, 因气温骤降发病。患者初诊时周身皮肤瘙痒, 后续每逢外出遇冷, 手部接触冷水后, 周身瘙痒加剧, 搔抓后浮现红色疹团, 伴周身麻木肿胀、乏力气短, 平素易出汗、反复感冒, 舌质淡红、苔薄白, 脉沉无力。辨证为营虚卫弱, 阳气不能温煦肌表, 风邪侵袭肌肤, 治宜养营

固卫、温经通阳、活血祛风, 方选玉屏桂枝汤化裁治疗。患者服药5剂后痊愈。次年秋季, 患者病情复发, 症状与此前一致, 因病机未变, 沿用原法原方调理后痊愈; 随访至严冬时节, 病情未再复发。

案例四 患者闫某, 女, 56岁, 早年因过量服用生石膏损伤中阳, 此后每逢受凉、接触冷水, 就会出现感冒、腹泻, 中西医均未根治。患者此次因洗澡受凉复发, 刻诊: 鼻塞恶风, 畏寒怕冷, 纳呆腹胀, 少腹凉气上冲, 胃气上逆呃逆, 大便稀溏, 舌质淡红、苔微腻, 脉沉缓无力。辨证为中阳不振、脾胃虚弱、卫外不固, 治宜温中散寒、健脾养营、益气固卫, 方选玉屏桂枝汤化裁。患者服药3剂后, 腹胀、腹胀症状缓解, 感冒痊愈; 续服5剂, 大便恢复正常, 呃逆消失; 坚持服药10剂后, 患者康复。

结合上述临床病案可见, 临床运用调和营卫法, 需要坚守3个要点: 一是卫气宜固、宜温, 营气宜敛、宜养; 二是固卫必兼养营, 养营必先固卫, 始终坚持营卫兼顾、双向同调; 三是营气、卫气均由水谷精微化生, 调和营卫的同时, 要注重健脾补中, 滋养气血化生之源。这3点, 也是玉屏桂枝汤的组方原则。医者若能深刻领会、灵活运用, 便可掌握调和营卫法的临床应用要领。

(作者系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 本文由刘永胜、许海雯整理)

诊疗感悟

四逆汤治疗老年中风感悟

田群勇

89岁的女性患者马氏, 晨起过度劳累后身体突发不适, 出现剧烈头晕、周身汗出, 伴有恶心、呕吐, 舌质紫黯, 舌苔白、厚腻, 脉象缓沉。

患者家属随即拨打急救电话, 急救人员将患者送至县医院, 检查发现患者血压偏高, 对症治疗后, 患者症状未改善, 继而出现周身乏力、双目难睁、四肢痿软无力, 语音低微、言语不利, 前额抬头纹舒展, 肢体活动受限。

8月12日, 患者精神萎靡、闭目神疲、不思饮食、肢体怠惰、周身乏力等症状持续加重, 四肢无发凉表现, 舌紫黯、苔白润。笔者辨证为正气亏虚、神志困顿之象, 给予患者四逆汤加红参治疗。服药2小时左右, 患者病情逐渐好转。服药半日之后, 患者神志转清, 可自主睁眼, 能够尝试坐起, 言语仍

欠清晰, 可简单复述发病经过, 指鼻试验欠稳, 四肢能够在床上自主活动。持续服用此方3天, 患者肢体功能有所恢复, 可在他人搀扶下行走, 各类症状明显缓解。

案例分析

本案患者年事已高, 气血渐衰, 体内寒湿、瘀血久滞。晨起过度劳累, 致使气机失常, 元气濒临虚脱, 属于本虚标实、气虚欲脱之危证。老年人的脏腑机能减退, 脾胃阳气不足, 元气耗损、固摄失司, 故而见头汗、神疲、声低、肢体痿软、纳差等; 元气亏虚, 心神失养, 则神志昏蒙、闭目懒睁。脉象缓沉, 亦是气虚血弱、元气耗散之表现。时值农历七月, 湿气偏盛, 劳作耗伤正气; 加之平素寒湿内停、瘀血阻络, 阳气无力温通血脉、运化水湿, 阴寒痹阻愈发加重; 气

机升降失常, 清阳不升、浊阴上扰头目, 最终突发头晕、呕吐、言语及肢体活动失常, 发为中风。

综合辨证

中风, 辨证属于寒湿久瘀、气机逆乱、气虚欲脱, 治宜回阳固脱、大补元气、温化寒湿、温通脉络, 四逆汤加红参治之。四逆汤为回阳救逆的经典方剂, 方中诸药配伍使用, 峻补元阳、温通经脉、散除阴寒; 同时, 可以温中健脾、益气和中、顾护脾胃; 加入红参, 专攻大补元气、益气固脱, 精准对应高龄患者元气欲脱的核心病机。全方配伍得当, 温阳而不伤正气, 补气而不壅滞气机, 共奏回阳救逆、益气固本、温化寒湿、活血通络之功。

临床感悟

笔者结合运用经方救治患者的临床经验, 对四逆汤的

功效有了较为全面的认识。四逆汤可治阴寒欲脱诸证, 四逆汤虽然以“四逆”为名, 传统多用于四肢厥逆之证, 但是在其核心功效为回阳救逆、温阳固本。临床应用不必局限于四肢厥冷这个单一的表现, 但凡高龄阳衰、元气亏虚、神疲欲脱、阴寒内盛者, 皆可据证选用四逆汤。

四逆汤能温运脾胃、助纳消食 四逆汤温补脾胃阳气, 遵循“补火生土”之理, 可恢复脾胃的运化功能, 暖脾胃、助消化。对于阳虚引发的纳差、不欲饮食、脾胃呆滞等问题, 四逆汤疗效确切。本案患者服药后迅速恢复进食, 便是有力佐证。

四逆汤具备醒神安志之效 中医认为, “阳气者, 精则养神, 柔则养筋”。四逆汤温补元阳、补益元气, 阳气充盈

则心神得以濡养, 能够显著改善神疲嗜睡、精神昏蒙、双目无神等神志失常表现, 起到醒神定志、振奋精神的作用。

四逆汤可温阳行气、通利腑气 阳虚寒凝, 易致肠道气机阻滞、大便秘结。笔者临床观察发现, 诸多痹证患者服用本方后, 便秘症状得以解除。四逆汤可温阳散寒、行气通腑, 恢复肠道的正常传导功能。

(作者供职于河南牧业经济学院)

传统方剂的现代应用解析五十九

泻青丸

尚学瑞

制图: 徐琳琳

人群。现行中成药泻青丸由原方化裁而来, 即加入龙胆、青黛, 减去龙脑。据《中华人民共和国药典》记载, 该药成分: 龙胆、酒大黄、防风、羌活、栀子、川芎、当归、青黛共8味, 可加蜜炼制成大蜜丸, 或加蜂蜜与水炼制成水蜜丸。

臣药 大黄, 清热攻下、泻火解毒; 栀子, 泻火除烦、清肝解郁; 青黛, 清热解暑、泻火定惊。佐药 羌活、防风, 可升散郁火、祛风止痛, 寓“火郁发之”之意; 当归、川芎, 养血活血、行气止痛, 有制寒扶正之功。全方配伍精妙, 以清肝为主, 辅以养血疏风, 寒温并用, 攻补兼施, 降中有升, 通过“泻、散、补”三管齐下, 以达清肝泻火之目的。

功能主治

泻青丸有清肝泻火之功, 用于肝火上炎所致耳鸣耳聩、头晕

头痛、面红目赤、口苦咽干、烦躁易怒、两肋疼痛、小便赤涩, 或耳内生疮、肿痛刺痒、流脓水、听力下降、舌红苔黄, 脉弦数。

现代研究

现代药理学研究发现, 泻青丸有抗抽动、抗炎抑菌、降血压、助眠、解热镇痛、调节免疫功能等作用。

心血管治疗: 泻青丸可用于高血压病的治疗。神经性疾病: 多发性抽动秽语综合征、神经性耳聋、血管神经性头痛、三叉神经痛、偏头痛、失眠、更年期综合征等。眼科疾病: 急性结膜炎、眼干燥症、睑腺炎、睑缘炎等。耳鼻喉科疾病: 急性化脓性中耳炎、突发性耳聋(鸣)、耳源性眩晕等。皮肤科疾病: 带状疱疹、痤疮、过敏性皮炎、皮肤瘙痒症等。

用药方法

泻青丸为非处方药, 外形为黑褐色的大蜜丸或水蜜丸, 味苦。大蜜丸, 每丸重10克; 水蜜丸, 每100粒重10克。口服, 大蜜丸一次1丸, 水蜜丸一次7克, 均每

日2次。患者服用大蜜丸前, 应除去蜡皮及塑料球壳。注意事项 患者服药期间, 忌辛辣、鱼腥刺激性食物。年老体弱、大便溏软及脾胃虚寒者, 慎用泻青丸。患者服用泻青丸期间, 不宜同服滋补性中药。儿童应在医师指导和成年人监护下使用泻青丸。患者服药3天症状无改善, 或出现其他症状, 应去医院就诊。如果患者计划长期服用泻青丸, 应先咨询医师。(作者供职于辉县市中医院)