



从冬病夏治 看中医如何守正创新

□王庆波

冬病夏治是通过临床验证的治疗理念

冬病夏治是在挖掘整理古代治疗方法和经典中医理论基础上,通过临床验证逐步提出的一种治疗理念

1955年,卫生部(现为国家卫生健康委员会)针灸疗法实验所响应国家“中医药是个伟大的宝库”的号召,开展了针灸治疗哮喘的临床研究。研究人员查阅整理了海量的古代文献,其中关注到清代医家张璐撰写的《张氏医通》中记载的“冷哮灸方”,认为该法组方合理,操作方便、容易掌握。参考上述记载,研究人员在临床上开始试用,发现该方法具有很好的疗效。1958年,研究人员在改进了药物用量、穴位组方的基

础上,设100多例的对照组进行对比观察、分析、总结。研究人员经多次反复验证,减少了药物用量,去掉了麝香,改用炙白芥子,避免局部发疱;改进穴位组方,保持了比较稳定的治疗效果,并参照原文记载,发现该法在防治感冒、预防冬季疾病复发的远期疗效更为突出。

对此,许多医家在此基础上对该方法进行了理论溯源和临床观察。1978年,中国中医科学院广安门医院专家田从豁在北京市召开的全国针灸针麻国际研讨会上,提出了冬病夏治的概念,并从《黄帝内经》春夏养阳观念、治未病观点以及从理论上

进行了深入探讨。同年,田从豁撰写了《冬病夏治消喘膏治疗喘息型支气管炎和支气管哮喘的临床研究》一文,发表在当时的《新医学杂志》上。通过观察1074例临床患者,且经过1年~6年的随访发现,该法治疗喘息型支气管炎785例,有效率达79.9%;治疗支气管哮喘289例,有效率达83.7%。该项研究于1979年获得卫生部科技成果奖。

冬病夏治概念的提出,正是对中医治未病思想的延续和发展,引起了国内外学者的广泛重视,同时,以冬病夏治消喘膏为主的三伏贴在全国医院得到广泛的推广和应用。

中医对冬病夏治做出创新与发展

近年来,国内中医界对冬病夏治作了进一步探索,并结合各个地域特点做出有益创新、发展。

自冬病夏治观念提出以后,很快在国内得到广泛应用。50多年来,特别是近20年来,国内医家从理论溯源、治疗时间、治疗方法、治疗范围以及现代机制研究等方面,作了很多卓有成效的实践与创新,使冬病夏治成为中医文化重要的组成部分。

河南中医药大学第一附属医院作为中原地区中医临床龙头单位,多年来一直遵循中医学自身的发展规律,结合中原地区的气候、地域特点,对冬病夏治进行了与时俱进、三因制宜的理论发展和临床创新。

1.贴敷时间的改变

冬病夏治以《黄帝内经》提出的“天人相应”“春夏养阳”的观念作为理论基础,其核心就是在自然界阳气最旺盛的时间(天气最热),应用补阳气的方法来提升人体自身的阳气、祛除体内伏寒寒湿,提高抗病能力。该法最初应用贴服时主要把

时间固定在三伏天,是因为三伏天气温最高,自然界阳气最旺盛,那么相应的人体阳气也最旺盛,此时补阳气可达到借力发力的效果。但是,近年来,河南地区因为温室效应等因素,每年天气最热的时间提前和延长,多数年份到6月中旬、下旬气温即可达到35摄氏度以上,甚至高于三伏天,人体阳气已经相应达到最旺盛阶段;结合现代人长期久坐运动、多食寒凉、吹空调等生活方式,以及阳虚体质、寒湿体质更为明显的特点,该院针灸疼痛门诊主任赵俐黎带领团队仔细研究了以上变化,率先在中原地区将冬病夏治的时间提前到夏至日,每年的治疗时间从夏至开始到末伏之日,持续约2个月,这充分体现了三因制宜的理念得到实践证明,这样的改变确实增加了治疗效果。

2.治疗方法的多样化

冬病夏治起初指的是穴位贴敷,特指“三伏贴”。赵俐黎带领团队早在2003年,就对冬病夏治疗法进行了学术溯源和文献考证,深刻理解冬病夏治理论的内涵后,提出夏治的方法不仅局限于穴位贴敷,还应

是所有的能够补充阳气、祛除寒湿的方法,比如艾灸、针刺、火罐、理疗、药物、督灸等。该团队近年来挖掘整理相关文献,创制了火龙灸、归元灸、温肾固本灸、温筋通痹灸、经络导引排毒等复合疗法,大大丰富了冬病夏治治疗的手段,提高了治疗(预防)效果。

3.治疗疾病谱的扩展

冬病夏治最初治疗的疾病主要是呼吸系统的咳嗽、哮喘、鼻炎等病。对此,赵俐黎带领团队在冬病夏治理念指导下,经过反复大量的临床实践,分别研制了寒痹痛、温胃散等贴敷药物,将治疗疾病的范围拓展到疼痛性疾病(颈肩腰腿痛、风湿性疾病、类风湿关节炎、强直性脊柱炎等)、消化系统(胃肠功能紊乱、慢性腹泻、虚寒性胃痛等)、妇产科疾病(痛经、宫寒不孕症、产后病、乳腺增生等)、疑难杂病(畏寒怕冷、怕吹空调、体弱多病、免疫力低下、易疲劳等)。该团队围绕冬病夏治创新项目,申报河南省教育厅、河南省中医药专项课题各一项,对于冬病夏治的作用机制进行了深入探讨。

冬病夏治疗法贯穿着“传承精华,守正创新”的法则

赵俐黎带领团队对冬病夏治疗法进行了传承守正和创新发展,对一些疾病的防治方法和技巧以及病因病理的梳理与总结,是中原地区冬病夏治工作的推动

者,成为很多医院学习和效仿的榜样。同时,赵俐黎也多次受邀,在全国的冬病夏治会议上进行了冬病夏治疗法分享、交流、授课,受到国内学术界的关注。

冬病夏治疗法从提出到逐步成熟,凝聚了诸多中医专家从挖掘文献到临床实践验证、继而理论回溯,再次理论到实践的不断

发展过程,整个过程贯穿着“传承

精华,守正创新”的法则。中医工作者只有把握好这个法则,才能继承古代医学精华,按照理论和实践的交替验证过程,又结合实际不断进行创新,才能

发挥中医学的特色和优势,古为今用,传承创新,切实为群众健康、中医药事业的发展做出积极贡献。(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

学术论坛

麻黄升麻汤的应用思路

□毛进军

在临床上,一些学生、同行曾问我,麻黄升麻汤证怎么理解?麻黄升麻汤怎么应用?前几天,我为3位患者开了麻黄升麻汤,一名学生不解其意,反复问:“老师,您为什么要用这个方子为患者治病呢?”

麻黄升麻汤方证表里同病,寒热错杂,虚实夹杂,药物组成是寒热并用,表药为重,里药较轻,的确很难理解透彻,不好应用。为此,笔者结合多年临证经验,对麻黄升麻汤方证进行了分析与总结,以期对同行有所帮助,便于大家探讨。

麻黄升麻汤出自《伤寒论》第357条记载:“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不

至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,为难治。麻黄升麻汤主之。”

麻黄升麻汤方由麻黄、升麻、当归、知母、黄芩、葶藶、芍药、天门冬、桂枝、茯苓、甘草、石膏、白术、干姜组成。

这一条的关键理念是急则治其标。该方用于表证未消,病又入阳明,尚未造成真阳虚损的状态。

从此条的内容分析,伤寒(太阳伤寒)六七日表未解时,病人厥阴半表半里,阳明热与太阴饮寒热错杂互结在一起,偏于寒,并伤及津液,而且表证仍存在,表里三焦同病。

寸脉沉而迟,表与上焦邪热聚集而脉气无力鼓动,出现咽喉不利,唾

脓血等症状;关脉、尺脉伏而不见(伏脉),提示中焦、下焦寒热(阳明太阴少阴热与寒饮脓血)之邪错杂在里潜伏,脉气不得宣通。中焦可通表里上下,升降阴阳气血,统管制衡表里内外上下,中焦寒饮、津伤损及胃气,会出现“阴阳气不相顺接”(《伤寒论》第337条)的手足厥逆。同时,还会出现“上虚不能制下”(《金匱要略》)的泄利不止等症状,正如《伤寒论·平脉法第二》中所说:“跌阳脉不出,脾不上下,身冷肤硬。”

此时,虽有中下焦的寒热互结错杂诸多症状存在,但主要矛盾,就是主机(核心病机)在于表邪(冷饮饮血)瘀滞束缚,虽需要标本兼

治,但重心应放在迅速透表、祛邪、逐瘀方面,如果任由表邪持续内陷,出现泄利不止,疾病就难以治愈。

实际上,我们在对这一条文进行治疗时,应当将“麻黄升麻汤主之”这句话放在“唾脓血”之后,再以“泄利不止者,为难治”结尾,学习者就会好理解一些。因为病人太阴而“泄利不止”,将造成阴阳欲脱,就是四逆汤证或通脉四逆汤证了,胃气、真阳虚衰,机能沉衰,不能再加大剂量麻黄为首的麻黄升麻汤方了,正如中医理论所说的“少阴病,脉细沉数,病为在里,不可发汗”(《伤寒论》第285条)、“少阴病,脉微,不可发汗,亡阳故也。”(《伤寒论》第286条)。

该方包含多个经方元素:桂枝汤、苓桂术甘汤、甘草干姜汤、黄芩汤、麻杏石甘汤、大青龙汤、小青青龙汤、理中汤、越婢汤和越婢加术汤、当归四逆汤。该方具有多种功效:解表透邪、清热解毒、调和营卫、温中化饮、养血补津、祛湿通痹等。

主机(核心病机):表里虚、营卫不和、热伤津液兼挟湿阻。凡与此病机相应的表里同病诸证,皆可应用此方,临证治疗范围甚广。

应用这个方子的要点是中病即止,药力集中,令其作用持续,方可取得满意效果。

(作者供职于驻马店市第四人民医院)

中医人语

养生一词,原出《管子》,乃保养生命以达到长寿之意。中医药养生文化是中华民族劳动智慧和传统文化的精髓,从《黄帝内经》开始,历代众多医家、佛家、道家对养生之道都进行了探索和详细论述,逐步形成一套系统的中医养生理论。

河南是中医药的重要发祥地,中医学以整体辨证、天人合一思想以及中医药特色技术而著称,是中国传统文化中的精华与国粹。进入新时期,以传承创新为根本,河南弘扬中医药文化,大力发展中医药产业和中医药应用,中医药事业得到持续快速发展。近年来,国家高度重视中医药事业,出台了一系列扶持推动中医药发展的措施,提出要做好守正创新、传承发展工作,积极推动中医药科研和创新,注重用现代科学解读中医药学原理,推动中医药和现代科学相结合、相促进的要求,为中医药工作指定了方向,明确了目标与任务。

如今,面对中医药文化发展的新形势,在全球健康养生旅游业备受青睐的大环境下,中医药养生旅游受到广泛关注与推广。20世纪90年代末兴盛的温泉旅游是我国养生旅游发展的早期形式,真正的养生旅游则始于2002年海南三亚康复疗养保健旅游和广西南宁中医药养生旅游,随后在四川、山东等地得到迅速发展,养生旅游已成群众旅游的热点。

目前,中医药养生旅游研究尚处在初级阶段,国内学者对其定义尚未形成统一认识。大部分研究者认为:中医药养生旅游是以治未病理念为核心思想,传承天人相应(人与自然一体观)的整体观、三因治宜(因时、因地、因人治宜)的动态观念,以形神共养、动静结合、阴阳平衡为原则,以中药调理、食疗、针灸、推拿、足浴、刮痧、拔罐、熏洗等为手段,融合自然和人文旅游资源,能够令旅游者强身健体、情志舒畅、身心舒畅的旅游活动,是具有中国传统文化特色和中医药特色的养生旅游新业态。

近期,笔者通过文献研究、SWOT(企业战略分析法),以河南中医药大学与许昌市鄢陵县花都温泉医养结合示范区为研究基地,以校地合作为例,对合作背景下中医药养生旅游开发和发展进行了分析,研究结果表明:实施合作共建可以为双方赢得更大的发展空间,可实现优势互补。

在校地合作背景下,中医药养生旅游发展的优势主要体现在两方面:一方面,有利于中医院院校及附属医院将中医药科技成果转化为生产力。校地合作能够将高校及附属医院中医药优势资源与地方养生旅游资源高度融合,既能将优势医疗资源下沉,又能为地方旅游项目注入中医药特色,将中医药文化特色、中医药养生保健与地方旅游特色融为一体,创造社会发展新的经济增长点。另一方面,中医药高校与旅游胜地相结合,联合建设医养结合研究基地,既为中医药创新发展提供了一条思路,又为大力创新发展地方产业、助力乡村振兴创造了新的经济增长点。在校地合作背景下,中医药养生文化与地方旅游产业相结合,可有效规避中医药养生文化与旅游产业结合不紧密和人才紧缺的风险,推进养生旅游业快速发展。

笔者通过研究与研究,发现中医药养生旅游在发展过程中存在一些问题,针对如何解决这一问题,笔者提出一些建议:首先,发挥政府主导作用。管理部门在建立健全中医药养生旅游产业发展工作机制,协调好产业发展的方针政策,加强市场引导的同时,还需要指导旅游机构和中医药协会加强管理,引导和规范产业健康有序发展。其次,大力开发中医药养生旅游产品。充分发挥校地合作优势,学校及附属医院在合作过程中发挥中医药养生的特色,鼓励企业与高校、科研机构、医疗机构进行创新,加强对旅游、中医药资源的研究与开发。同时,应大力开发中医药养生旅游产品的力度,包括中医药保健食品、美容产品、保健器械等;旅游项目的开发应强化体验性、互动性、文化性、趣味性,融合观光旅游、休闲娱乐、养生体验、科普学习于一体,突出中医药文化内涵。最后,加大产业人才培养力度。依托校地合作建设中医药养生旅游资源优势,建立中医药养生旅游人才培养机构,组织各类培训及交流活动。同时,加强对旅游企业管理人员、导游人员、服务人员培训,培养一批既懂中医药文化又懂旅游服务,并具备一定外语能力的复合型人才。这样,可推进中医药养生旅游产业的专业化和规范化发展进程。

(作者供职于河南中医药大学第三附属医院)

宝丰县医疗健康集团人民医院为吞咽功能障碍患者解除病痛

本报讯“感谢你们,我老

太太的病情有所好转。我

终于能咽下饭了!”近日,91岁的赵老太太对宝丰县医疗健康集团人民医院的医务人员感激地说。

据悉,吞咽障碍治疗

是宝丰县医疗健康集团人

民医院神经内二科的特色

诊疗之一,通过穴位贴敷

和咽喉吹粉疗法,帮助吞

咽障碍患者康复。据了

解,该院开展此疗法已经

十几年,有效率达98%,不

细的治疗方案,运用穴位

贴敷和咽喉吹粉疗法为其

治病。随后,在医务人员

的精心治疗和护理下,赵

中医药养生文化产业发展 的多维度思考

□赵冰

新郑华信民生医院

提高基层医疗机构慢性病防治能力

本报讯(记者杨须通讯员赵跃兵)近日,由国家心血管病中心基层高血压管理办公室华中地区办公室、阜外华中心血管病医院、河南省高血压防治中心、新郑市卫生健康委员会主办,新郑华信民生医院(原新郑市人民医院)承办的国家基本公共卫生服务项目基层高血压管理“群雁计划”培训会,在新郑华信民生医院解放路院区举办。

新郑市卫生健康委员会副主任吴限涛在发言中提出,高血压防治具有重要意义,希望通过“群雁计划”对基层医生的培训,达到高血压

管理、治疗、随访的同质化,更大限度地降低心脑血管发病和死亡的总体水平。希望以此次培训活动为契机,进一步推动新郑地域高血压防治工作的有效开展,切实为高血压病患者减轻医疗负担,从而为患者提供规范、便捷、优质的医疗卫生服务。

在“群雁计划”培训专家授课环节,河南省高血压防治中心主任赵秋平以《高血压的诊断与评估》进行授课,阜外华中心血管病医院专家孙玉晓就《急性心肌梗死识别和预防》进行授课,新郑华信民生医院解放路院区心血管内科一病

区主任闫建萍就《单片复方制剂降血压药物在基层医疗机构中的临床应用专家建议》进行授课,阜外华中心血管病医院专家郭利可就《五大类降压药介绍》进行授课,新郑华信民生医院解放路院区心血管内科二病区医生刘洋进行病例分享,阜外华中心血管病医院专家刘荣梅就《基于基本公共卫生服务的高血压的转诊与随访管理》进行授课,阜外华中心血管病医院专家王晓辉就《2型糖尿病患者的综合管理(基本公共卫生服务)》进行授课。许昌市预防医学会秘书长温红伟就《高血压病患者的沟通与自

我健康管理》进行授课,新郑华信民生医院解放路院区内分泌代谢科主任任雅玲就《糖尿病在基层中的诊疗路径以及挑战》进行授课。

培训结束后,参加培训的学员纷纷表示,此次“群雁计划”培训,深入浅出,通俗易懂,达到了预期效果。新郑华信民生医院解放路院区院长王广军在总结

中提出,高血压是危害人类健康的主要因素之一,若高血压得不到控制,慢性病防控就无法实现近期目标。此次活动,对于新郑市广大高血压病患

者来说,意义重大。希望参加本次培训的所有学员能学有所用、学有所获。今后,新郑华信民生医院将继续发挥综合优势,以高血压防治中心为起点,以健康新郑为目标,进一步提高基层医疗机构慢性病防治能力,为新郑市卫生健康事业的蓬勃发展做出贡献!



本版未署名图片为河南省中医院于红艳提供