

学术论坛

崔公让辨治脱疽经验探析(上)

□张榜

崔公让从事中医外科疮疡诊疗工作60年,曾兼职中国中西医结合学会周围血管病专业委员会主任委员、中华中医药学会外科分会顾问、河南省中医药学会外科分会名誉主任委员等,享受国务院颁发的政府特殊津贴,第二批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。脱疽是发生于四肢末端,严重时指节坏疽脱落的一种慢性周围血管疾病,包括西医的血栓闭塞性脉管炎、肢体闭塞性动脉硬化症、糖尿病足等周围动脉疾病,具有预后差、高致残率的特点,严重影响患者的生存质量,给社会、家庭造成沉重的负担。

崔公让20世纪80年代主编出版我国首部《脱疽》专著,在脱疽的中医诊治方面积累了丰富的临床经验,创制出多种内服外治良方,临床效果显著。笔者有幸跟师侍诊十余年,受益匪浅,现总结如下。

脱疽在中医中记载颇多,古代文献中多对其有所论述。最早记载于《黄帝内经·灵枢》云:“发于足指,名曰脱疽。其状赤黑者死,不治;不赤黑者不死,治之不衰,急斩之,否则死矣。”提出“急斩之”的外科手术处理方法。《刘涓子鬼遗方》云:“脱疽发两足指,五日不穴死,四日可救,其色发黑,痛不堪,未过节者可治。”晋代《肘后备急方》改“脱骨”为“脱疽”,并沿用至今。《外科正宗》云:“治之得早,乘其未及延散时,用头发十余根缠患指本节尽处……随用蟾酥饼,放原起粟米头上,加艾灸至肉枯疮死为度……用利刀寻至本节缝中,将患指徐顺取下……用玉膏生肉护骨完口。”详细记载了手术的时机、指征,以及多种外治方法和药物。《医宗金鉴·脱疽》采用内服药物、外敷膏药、手术截肢、烫洗等方法,主张两种或两种以

上的方法同时应用。

崔公让在继承前人经验的基础上,结合自己临床实践,认为脱疽之发生,多因饮食不节、久病耗损或年迈体虚,致使脏腑功能减退,先出现肾阳虚、脾阳虚,继之肺气虚而致心阳虚,阳气无力通行四肢,荣卫之气与寒湿之邪相搏,壅遏不适,稽留脉中,气滞血瘀,瘀血堵塞脉络,瘀阻不通而发病。崔公让强调脱疽之为病,其本为阳气不足、寒湿之邪,其标为脉络瘀阻、肉腐骨脱。血瘀是根本的病理改变。崔公让提出“病在脉者调之血,病在络者调之血”的脱疽内治法则,祛瘀散寒以治其标,温阳益气以治其本,并形成“治瘀贯穿周围血管疾病始末”的学术思想。

在中医辨证论治方面,崔公让提倡内治与外治相结合,局部辨证与整体辨证相结合,充分体现了辨证审因、分期论治的理念。内治方面,注重中医四诊,详询病史,同时注重局部辨证。崔公让常将脱疽辨证分为热毒炽盛型、血脉瘀阻型、寒湿阻络型、气血两虚型,内服中药常以经验方通脉活血汤(当归、丹参、鸡血藤、炮山甲、黄精、玉竹、薏苡仁、陈皮、甘草)加减。

热毒炽盛型 毒邪客侵,经络阻隔,气血凝滞,瘀久化热,热胜则肉腐,呈现一派热毒之象。症见患肢皮肤潮红、肿胀、发热、疼痛,肢端坏疽,重者全身高热,神昏谵语,皮肤发黑,发暗,局部红肿热痛,溃瘍处脓液量多质稠,伴有恶臭,舌质红绛,苔黄腻或黄燥或黑燥,脉洪数或弦数。此期治疗应清热凉血解毒或清热利湿解毒,方常用四妙勇安汤(加减),重用清热解毒凉血药物。

血脉瘀阻型 此为阳气虚弱,寒凝脉络,血流不畅,气虚瘀阻。症见患肢疼痛处固定不移,肢端紫红、暗红或青紫色,或有瘀点瘀斑,舌质淡暗或红绛有瘀斑,苔薄白,脉沉数或涩。治疗上易活血化瘀通络,方常用通脉活血汤(加减)。

寒湿阻络型 此为阳气虚弱,寒邪客侵,寒凝血脉,经络

阻塞,呈现一派阴寒之象。轻者患肢怕冷,指端苍白,麻木疼痛,遇寒加剧,步履跛行,舌质淡,苔薄白,脉沉细或迟缓;重者面色晦暗无华,精神怠倦,畏寒怕冷,肌肉萎缩,肌肤枯槁,肢端坏疽甚至腐烂,脓液量少质清,腐肉干枯,舌质红或红绛,苔薄黄或黑燥,脉沉数或涩。治疗上温经散寒、活血通络,重用培元气、补气益血。轻型方常用通脉活血汤(加减),重型方合用补阳还五汤(加减)。

气血两虚型 多由重病后出现严重营养不良,气血耗伤一派虚弱之象,症见面容憔悴,精神疲惫,消瘦无力,纳谷减少,患肢皮肤干枯、脱屑,爪甲无华,肌肉萎缩,四肢水肿,创面新肉不生,肉芽灰暗或暗红,脓液稀薄,舌质淡,舌苔薄白,脉沉细无力。治疗上应补益气血、活血化瘀,方常用通脉活血汤合人参养荣汤或八珍汤或顾步汤(加减)。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

从脾胃论治为中风临床治疗开辟蹊径

□刘洪峰

李燕梅,教授,主任医师,硕士研究生导师,河南中医药大学第一附属医院脑病医院名誉主任。李燕梅从事脑病临床科研工作40余年,尤其是在治疗中风方面匠心独运,处方用药别具一格、疗效卓著。李燕梅认为,中风不仅是血管问题,还是全身气血、津液失调的表现。

李燕梅注重整体观念,认为脾胃是后天之本,气血生化之源,其功能的正常与否直接影响人体的气血运行和津液代谢。脾胃失调,气血亏虚,痰湿内生,均可成为中风发生的诱因。因此,从脾胃的角度入手,进行中风的治疗,能够有效调理身体,促进气血运行,化解痰湿,通畅经络,恢复脏腑的正常功能。

脾胃是人体中焦的核心,担负着气机升降的枢纽作用。脾主运化,负责水谷精微的吸收和运输;胃主受纳,负责食物的初步消化和储存。脾胃功能正常时,能够确保气血的生成和津液的代谢正常进行,保证身体各部位的气血供应和脏腑功能的协调。如果脾胃功能失调,气血生化不足,津液代谢失常,就容易造成气滞血瘀、痰湿内生等病理变化,从而诱发中风。脾胃失调引起的中风,其病机复杂,涉及气血、痰湿、风邪等多方面的因素。

李燕梅在治疗中风时,从恢复脾胃功能着手,调节气血、化痰通络、疏肝解郁和胃通腑等,有效控制病情,促进患者康复。脾胃失调引发的中风病机主要表现在几个方面。

脾伤失运,痰湿内生是导致中风的常见原因。脾主运化,如果脾胃功能减弱,脾气不足,水湿无法得到及时运化和排泄,就会在体内积聚形成湿邪,湿邪停留在体内则容易转化为痰。痰湿之气不仅能够阻滞经络,影响气血的正常流通,还会导致脏腑功能紊乱。尤其是痰湿阻滞脑部经络时,清阳之气无法正常上升,脑部气血供应不足,进而导致头晕、昏迷,甚至出现意识障碍,最终发展为中风。

脾胃亏虚,正气不足也是中风的一个重要病因。脾胃为气血化生的根本,脾胃虚弱时,气血生成不足,无法为脑部提供充足的营养,导致脑髓缺乏滋养,表现为头晕、耳鸣、记忆力减退等症状。脾胃亏虚的情况下,气血运行不畅,血脉阻滞,脑血流量减少,导致痹阻脉络,最终出现中风的临床表现。特别是长期脾胃虚弱,或者受到饮食不节、劳累过度等因素影响,容易引起气血两虚,进而诱发中风。肝脾失调,内风上升是另一个导致中风的病机。

在中医理论中,肝主疏泄,脾主运化,二者协调维持气机的正常运行。肝气郁结时,容易影响脾胃的运化功能,导致脾虚和气滞血瘀,进一步引发痰湿内生。肝气郁结无法疏泄,气滞血瘀,内风新生,风火上升扰扰脑部经络,最终导致中风的发作。

此外,情志失调、忧思过度等因素都会导致肝气郁结,使得脾胃失运,肝脾不和,内风上升,形成气滞血瘀、痰湿内生的恶性循环。除了以上因素外,脾胃功能的失调还可能导致气机的升降失常,进而影响脑部气机的正常运行。脾胃位于中焦,作为气机升降的枢纽,脾胃失调时,气机的升降失常,清阳之气无法正常上升,浊阴之气也无法下行。此时,脑部的气血供应出现障碍,痰湿、浊气积聚,经络不通,最终导致中风。

李燕梅认为,治疗中风的关键在于恢复脾胃功能,促进气血生化,化痰通络,疏肝解郁,和胃通腑。脾胃功能恢复正常后,能够增强气血生成,调理津液代谢,帮助体内的气血流畅,痰湿消散,从而有效避免中风。

脾主运化,燥湿健脾,有助于脾气生发,恢复气血的生成能力。通过温燥、补益的药物,能够使脾胃生发,帮助脾胃恢复运化功能,改善气血生成不足的情况。与此同时,化痰通络的治疗能够清除体内的痰湿,改善痰湿对经络的阻碍,恢复气血的正常流动。通过化痰祛湿,痰湿对脑部的压迫逐渐解除,气血能够顺畅运行,从而防止中风。

疏肝理气,解郁化风。肝主疏泄,肝气郁结时,会影响脾胃的运化功能,导致气滞血瘀、痰湿内生。疏肝理气,能够促进肝气的疏泄,帮助恢复脾胃的正常运化功能。同时,解郁化风可以平熄内风,促进气血流畅,帮助脑部获得充足的气血滋养,减少中风的发作。疏肝解郁的治疗不仅能调节情志,还能疏通经络,促进脏腑的功能恢复。

和胃通腑,化湿降浊。胃主受纳腐熟水谷,脾胃虚弱时,胃气不和,导致食物的消化吸收不良,湿邪内生。通过和胃通腑,调理胃气,能够改善胃肠功能,增强脾胃的运化能力,帮助体内湿邪的排泄,避免湿邪转化为痰湿而引发中风。此外,化湿降浊的治疗有助于清除体内的湿邪,减少痰湿对脑部的压迫,有助于中风患者的康复。

在中风的急性期,治疗应侧重于通腑泻浊、开窍醒神。此时,脾胃功能受损,气机紊乱,腑气不通,湿邪积滞,浊气上蒸。因此,急性期治疗应采取“釜底抽薪”的方法,迅速清除体内的湿邪,疏通腑气,恢复气机的畅通。通过促使大便通畅,浊气下行,帮助清除体内积滞,减轻对脑部的压迫,恢复神志清醒,促进中风的康复。

从脾胃论治中焦,恢复脾胃功能,调理气血,化痰通络,疏肝解郁,和胃通腑等,全面调节身体的气血津液,防止中风。脾胃健康,气血旺盛,津液代谢顺畅,能够为身体各部位提供充足的营养,保持脏腑的正常运作,减少病邪的侵袭。脾胃失调是导致中风的一个重要根源,治疗中风时,必须从脾胃入手,恢复其正常功能,才能有效防治中风,促进中风患者的康复。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

诊疗感悟

中华新九针治疗糖尿病

□慕国兴

中华新九针是河南亚太骨病医院院长王瑞在钻研《黄帝内经》《针灸甲乙经》《针灸大成》等中医典籍基础上,依据古九针治疗原则,遵循中医经筋、痹证学说,结合现代无菌性炎症、软组织松解术、经皮手术等原理研发。

中华新九针疗法以经筋学理论为基础,采用国家专利针具——中华新九针为主要工具,再辅以局部麻醉术。中华新九针疗法不仅可以治疗各种急慢性软组织疼痛(如颈椎痛、腰痛、关节炎、网球肘、肩周炎、跟骨痛、跌打损伤等),而且对于免疫系统疾病(如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、痛风等),以及内脏疾病(如胃病、慢性肠炎、糖尿病、冠心病、高血压病等),也都有很好的疗效。

中华新九针疗法融合中医、西医学大医学,组合应用于疾病的病因、病理、检查、诊断与治疗之中。

糖尿病是一种常见病,可发生于任何年龄,随着病程延长,容易并发全身神经、微血管、大血管病变,并可导致心、脑、肾、神经及眼等组织器官的慢性进行性病变,并发病日趋增多、程度加重,是严重危害患者健康和生命的内分泌代谢性疾病。

中医所说的糖尿病即消渴病,典型症状为“三多一少”(即多饮、多尿多食和体重减少),久之,有一系列并发症出现。中医将糖尿病病的“三多”谓“三消”即“多饮为上消,多食为中消,多尿为下消”。其病机与虚(气虚、阴虚)、燥(燥热)、血(瘀血)有关,一般认为以阴虚燥热为主,阴虚为本,燥热为标。

糖尿病的病因,多因脾气不健、肾阳不足,加之受寒邪导致瘀血内停、寒凝痹阻。脾气不健,化生不足,气虚亏虚,气阴两伤,内不能荣养脏腑,外不能充养四肢。脾肾阳气不足,不能温养四

肢,复受寒湿之邪,则气虚凝滞,经络堵塞,不通则痛,四肢气血不充,失于濡养则皮肉枯槁。

中医认为,人体的很多疾病都是气血运行不畅造成的。人体的四肢百骸和五脏六腑都受气血濡养,一旦气血瘀滞,人体的经络就会受阻。

《黄帝内经·灵枢·经筋》将全身的经筋系统分为十二条。十二经筋是十二经之“结、聚、散、络”于筋肉、关节的体系,是十二经的附属部分,是十二经循行部位上分布于筋肉系统的总称,它有连缀百骸、维络周身、着藏经脉、调控关节、约束骨骼的作用。其功能有赖于经络气的濡养,并受十二经的调节。十二经筋分别为手足三阴三阳,其走向也与各从属的经脉大体相同,并在此基础上提出了“以知为度,以痛为膈”的治疗原则,奠定了经筋疗法的理论基础。

人体经筋系统,广泛分布于人身体的每个角落,与相关组织在生理上形成渗沁性结构,在病理状态下,形成病变互相渗沁、互相影响的结果。经筋组织起着维护神经、血管的通行调适作用。例如,当神经、血管通过经筋的分肉、经隧及筋组等部位时,假若肌筋发生病变,出现挛缩等状态时,神经血管循行途径便受到干扰。经筋出现的现问题,在外可以导致躯体和四肢的疾病,如颈痛、腰痛、膝腿痛等。

一些脏腑疾病、慢性病也与经筋损伤有着密切联系。糖尿病是胰岛素分泌失调的内分泌系统疾病,除具有血糖、尿糖增高等特点以外,其经筋性病征并存者,甚为常见。《黄帝内经·灵枢·九针十二原》中说:“疾虽久,犹可毕也。言不可治者,未得其术也。”简言之“没有治不了的病,只是没找对方法而已!”

中医认为糖尿病是全身性慢

性疾,应三焦同治,全身通调。先疏通经筋,解除局部卡压,恢复气血通畅,保持体内动态平衡。再调理脏腑功能,促进胰腺生态环境平衡,恢复其分泌胰岛素的正常功能。经筋疗法调理糖尿病,就是将中华新九针经筋疗法与其他调理方法结合,内服药物、外调经筋,内外同治。

同时,辅以药膳食疗、功能锻炼等,再加上调整不良生活习惯,饮食合理,作息规律。这是目前治糖尿病的较为有效的方法。

(作者供职于河南亚太骨病医院)

中医如何预防和治疗头痛

□杜鹏

头痛作为一种常见的症状,很多人都曾体验过。中医作为一种拥有几千年历史的传统医学,在头痛的预防与治疗领域,依然发挥着独特的作用。中医不仅重视对头痛的治疗,还强调通过辨证施治、调整生活习惯来实现头痛的有效预防。

根据头痛的原因和临床表现,现代医学将头痛分为几种类型,如紧张型头痛、偏头痛、丛集性头痛和药物过量引起的头痛等。西医治疗头痛主要是药物治疗,非处方药物如非甾体抗炎药和对乙酰氨基酚常被用于缓解轻度至中度的头痛,而处方药物如三环类抗抑郁药、抗癫痫药和β受体阻滞剂则更多地用于预防性治疗慢性头痛。

对于特定类型的头痛(如偏头痛),医生可能会开具曲普坦类药物或麦角胺类药物。然而,西医治疗头痛存在明显的不足。长期使用某些药物可能导致胃肠道不适、肝肾功能损害等副作用,还导致部分患者对某些药物产生耐受性,需要增加剂量才能达到相同的治疗效果。

头痛的类型

在中医理论体系中,头痛通常是由于气血失调、脏腑功能失衡、

外邪侵袭等原因引起的。根据不同的病因和症状,中医将头痛分为外感头痛和内伤头痛两大类。

外感头痛 一般是指外界的风、寒、湿、热等邪气侵入人体,扰乱气血,导致头痛;而内伤头痛则是由脏腑功能紊乱,气血亏虚或气滞血瘀等原因造成的。无论是哪种类型的头痛,中医治疗都讲究辨证施治,强调通过调整气机、疏通经络、调和脏腑功能来恢复体内的平衡,从而达到治疗头痛的目的。外感头痛通常是由风、寒、湿、热等外邪入侵所致,外邪侵袭的典型症状是头痛剧烈、头重如裹,常伴有恶寒、无汗、鼻塞等症;而风热头痛则表现为头痛剧烈、面部潮红、口干,常见于春秋季节气候变化时。对于这些外感型头痛,中医治疗的关键是通过解表散邪、疏通气血,恢复体内的正常功能。

内伤头痛 则多由于脏腑失调、气血亏虚或情志不畅等原因引起。肝气郁结型的头痛通常表现为头部胀痛或隐痛,伴随情绪不稳定、烦躁易怒;而气血不足型的头痛则表现为头痛隐隐、伴随疲倦、面色苍白等症状。脾胃虚弱型的头痛常伴有食欲不振、消化不良等症状,这与脾胃功能失

调密切相关。对于这类头痛,中医则侧重于调理脏腑,补充气血,缓解头痛症状。

自我调适

中医对于头痛的预防强调通过整体调理,来增强身体的抗病能力。

情绪管理 肝主疏泄,情绪的波动直接影响到肝气的流通,因此保持心情舒畅,避免情绪波动是预防头痛的关键。中医提倡通过打太极、练八段锦等方式来调节情绪,放松心情,减轻精神压力。

劳逸结合 合理的作息和良好生活习惯也是预防头痛的有效途径。中医强调劳逸结合,即工作和休息应该相互配合,过度的疲劳往往会加重体内气血的失调,引发头痛。因此,保持规律的作息,避免熬夜,确保每天充足的睡眠,有助于头痛的预防。避免长时间低头工作,保持正确的坐姿,定期休息,也能有效减轻颈部肌肉的紧张程度,减少由此引起的头痛。

合理饮食 中医认为脾胃为后天之本,脾胃虚弱常常是引起内伤头痛的重要原因。因此,保持饮食的清淡、易消化、营养均衡,避免过度进食油腻、辛辣、寒凉食物,能够帮助调理脾胃,增强身体的免疫力,从而减少头痛的发生。部分药

食同源药物在头痛的预防中也有着独特的作用,许多具有疏肝解郁、活血通络功能的药食同源药物,如玫瑰花、月季花、菊花等,能够通过疏肝解郁,预防头痛。

外感头痛的治疗方法

风寒头痛 治疗方剂为川芎茶调散(加减)。方中川芎,活血行气、祛风止痛,是治头痛的要药;白芷、羌活、细辛,有发散风寒、止痛的作用;薄荷、荆芥、防风,疏散风邪、清利头目。诸药合用,共奏祛风散寒、通络止痛之功。

风热头痛 表现为头痛伴有发热、口渴、便秘,治疗方剂可选菊花茶调散(加减)。菊花,疏散风热、清肝明目,是治疗风热头痛的要药;薄荷、荆芥穗、防风、羌活,疏散风热、清利头目;川芎、白芷、细辛,活血行气、祛风止痛。诸药合用,可疏风清热、清利头目。

风湿头痛 方剂为羌活胜湿汤(加减)。羌活,发散风寒、祛湿止痛,善治上半身风湿疼痛;独活,发散风寒、祛湿止痛,善治下半身风湿疼痛;川芎、蔓荆子、藁本,祛风止痛;防风、甘草,调和药性。诸药合用,旨在祛风胜湿、通经活络。

内伤头痛的治疗方法

肝阳头痛 治疗方剂为天麻

钩藤饮(加减)。天麻、平肝熄风、通络止痛;钩藤,清热平肝、熄风止痉;石决明、栀子、黄芩,清热泻火;牛膝,活血化痰、引血下行;桑寄生、夜交藤、茯苓,滋补肝肾、养心安神。诸药合用,可平肝熄风、清热活血、补益肝肾。

痰湿头痛 治疗方剂为半夏白术天麻汤(加减)。半夏,燥湿化痰、降逆止呕;天麻、平肝熄风、通络止痛;白术、茯苓,健脾祛湿;陈皮、甘草,调和药性。诸药合用,旨在化痰熄风、健脾祛湿。

血虚头痛 治疗方剂为四物汤加味(加减)。熟地,补血滋阴、益精填髓;当归,补血调经、活血止痛;白芍,养血柔肝、缓急止痛;川芎,活血行气、祛风止痛。诸药合用,旨在养血滋阴、和营调经。

中医对头痛的防治强调辨证论治,通过调节体质、平衡气血,利用中药、针灸、推拿等手段有效缓解头痛。无论是外感型头痛,还是内伤型头痛,中医都有一整套行之有效的治疗方案。对于广大患者而言,结合中医的方法进行治疗,不仅能够减轻头痛带来的困扰,提高生活质量。

(作者供职于河南省郑州市管城回族区南曹乡卫生院)