



# 治疗胃病 应注重调和肝脾胃关系

### 调节升降 方选下气泻心

毛德西是河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)主任医师、教授、研究生导师,第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国首届百名中医药科普专家,河南中医学事业终身成就奖获得者。他出版的著作有《消渴病中医防治》《疑难病证名方》《中国医学诊疗法大全》《老中医话说灵丹妙药》《老中医话中药养生》等。

慢性胃炎系多种原因所致胃黏膜慢性炎症性病变,多无特异性,有症状者多表现为上腹部疼痛不适,无明显节律性,进食后较重。目前,西医认为幽门螺杆菌感染是其主要的病因。西医治疗主要采取根除幽门螺杆菌、抑酸、保护胃黏膜、控制感染等治疗。毛德西从事临床工作50载,学验俱丰,对消化系统疾病有深入研究,疗效卓著。现将毛德西治疗慢性胃炎的诊疗经验和学术思想总结如下,供同行研习与探讨。



经过多年临床实践,毛德西教授总结出诸多具有针对性的治疗脾胃病的方。这些方组成非常简单,常由两三种药组成,临床上酌情选用非常方便,只要辨证准确,谨慎用药,就可取得明显疗效。

一部分慢性胃炎患者,临床症状为胸胁胀满、胃脘痞塞或者上腹饱胀不适。  
《素问·阴阳应象大论》记载:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀。”《素问·五脏别论》记载:“所谓五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。”基于以上理论,毛德西教授认为,脾主升清阳,胃主降浊阴,脾气以升为健,胃气以降为顺。据此将此类患者病机责之于升降失常,脏腑责之于脾胃,其中又以偏脾偏胃之不同

分为脾气虚弱型和胃失和降型。脾气虚弱型因脾气虚弱、升提无力、气滞中脘而致,临床症状除胸痞、腹胀外,还有神疲乏力、食少、纳呆、舌苔白腻等症。治疗上,应当健脾、利湿、复升降。毛德西教授时常以《四圣心源·卷四》所记载的下气泻心方用之,药由半夏、陈皮、杏仁、芍药、贝母等组成。神疲乏力等气虚症状明显者,可考虑加黄芪、党参以健脾益气;食少、腹胀、舌苔水滑等脾虚湿盛者,可加炒白术、炒薏苡仁以健脾燥湿。胃失和降型因

胃失和降、湿痰瘀浊留滞中焦所致,临床表现除胃脘痞塞、腹胀纳差外,还有恶心欲吐、舌苔黄腻等湿热内停、升降失常等症。治疗方面,毛德西教授时常以《伤寒杂病论》所记载的半夏泻心汤化裁用之。该方主要由党参、半夏、干姜、黄芩、黄连、甘草等药组成,寒热并用为辛开苦降之剂,辛以宣通行痞,苦以通降祛湿,所以非常符合本型病机。另外,毛德西教授还根据气滞、湿热的轻重,考虑加入理气化痰、芳香化湿药物,时常能够取得满意疗效。

### 阳明不效 求诸厥阴

清代著名医家李冠仙《医心必辨·肝气》记载:“人之五脏,惟肝易动而难静。其他脏有病,不过自病,亦或延及别脏,乃病久而生克失常所致。惟肝一病,即延及他脏。”这充分说明肝和中焦脾胃有密切关系。生理上,脾的运化、胃的升降均需要肝的疏泄功能帮助,才能正常发挥作用;病理上,肝的疏泄功能出现异常,很容易影响脾的运化及胃的升降功能,从而出现

肝脾不和与肝胃不和症状,所以中医有“阳明不效求诸厥阴”之说,即治疗脾胃疾病,除治脾胃外,还常常通过调和肝脾、肝胃的关系来达到治疗脾胃疾病的目的。一方面,肝气太过,脾失健运所致,临床常见胸腹胀痛、脉弦等症。治疗上,应该疏肝健脾,毛德西教授时常运用《太平惠民和剂局方》所记载的逍遥散化裁用之,药选当归、白芍、柴胡、茯苓、薄荷、白术、炙甘草

等。另外,还有腹痛肠鸣、腹泻患者,可合用痛泻要方以抑肝扶脾。另一方面,肝气太过,导致胃气失和,气机升而不降所致,临床上常见症状为胃脘胀痛,并伴有恶心、呕吐等症。治疗上,应当疏肝和胃,毛德西教授时常以《伤寒杂病论》所记载的四逆散加化裁用之,药选柴胡、白芍、枳实、炙甘草等。针对暖气吞酸的患者,可辅用小金丸,有清肝泻火的功效。

### 针对病情 酌选验方

由半夏、黄连、黄芩组成,为半夏泻心汤的君臣药。有一些是毛德西教授总结的固定方,比如芳香三味饮,由藿香、佩兰、砂仁组成,对中焦湿浊不化之脘痞纳差、舌苔厚腻者有良效;芳香三花汤,由代代花、厚朴花、佛手花组成,对

肝胃气郁之脘痞腹胀,饭后难以消化者效佳;三仁化湿散,方由薏苡仁、白蔻仁、砂仁组成,具有化湿醒脾的功能,对湿困中焦之眩晕肢倦、食少纳呆、舌苔厚腻者有良效。

轻、病程短者单独使用即可获效;对于病情复杂者,毛德西教授经常是在基础方之上,四诊合参,辨证施治后加上上述验方,可明显提高疗效。  
(本文由河南中医药大学第一附属医院金杰整理)



5月24日,全国政协十三届三次会议第二次全体会议上,全国政协委员、中国科学院院士葛均波作题为《弘扬新时代科学家精神,为建设科技强国汇聚磅礴力量》的大会发言。他说,当前我国科技事业正处于最好的发展时期。每项国家科技奖是科学家们平均坐16年“冷板凳”的成果。他呼吁科技工作者要勇攀高峰、敢为人先,胸怀祖国、服务人民;追求真理、严谨治学,淡泊名利、潜心研究;甘为人梯、奖掖后进,集智攻关、团结协作,同时进一步健全激励科技工作者干事创业的体制机制。

2019年10月,习近平总书记对中医药工作做出“传承精华,守正创新”重要指示,正确处理传承与创新的辩证关系,关系到中医药的前途和命运。这需要中医人花费大量的人力、物力和时间来实现、坚守、努力、奋斗,更需要有坐“冷板凳”的心态和精神。

中医学植根于中国传统文化,具有鲜明的中国特色,具有广泛的临床应用传统、确切的临床疗效和最佳的成本效益等特点。中医学在发展过程中,需要保持中医特色和优势,做好传承始终是中医学发展的关键环节。同时,要借鉴和应用现代科学技术的最新成果,来客观评价中医药的疗效和优势,揭示中医药科学内涵,进一步推动中医药的创新发展。但是,中医药的科研不能简单套用现代科技研究和评价方法,削足适履,会形成中医药特色和优势讲不明白,疗效论述不清楚,陷入科学与不科学的争论之中。这样,反而不利于中医药的传承和创新。

自河南省卫生健康委员会中医学处负责中医科研工作以来,通过近期的问卷调查和实地调研,我发现河南省的中医科研平台和团队建设相对薄弱,科研成果临床应用和转化有不足,中医药科研投入严重不足的问题依然突出等。结合这些问题和河南省中医药科技创新的迫切需要,我们要用甘坐“冷板凳”的精神去“突围”。

中医药从业人员要强化科研管理意识,明白科研是一种工作和思维习惯,甚至是一种生活方式。同时,在科研平台建设方面,重点在省级临床医学研究中心、河南省中医药重点实验室、省级中医临床研究中心等科研平台,凝聚和培养一批结构合理、专业健全、思路清晰、务实进取的中医药科研团队;明确科研方向,形成成熟的科研方法和路径,作为进一步争取高层次科研平台和获取高层次科研项目的“主阵地”。

明确临床需求导向,瞄准临床需求,提出问题,即是好的课题选项。既力求精准,又是临床上亟待突破的项目,我们要优先支持。加大对适合临床推广的适宜技术的支持力度,使研究成果能够稳步应用于临床。

要加强对科研成果转化的引导,探索和借鉴科研成果转化的有益经验,提高科研成果服务临床的能力。在注重挖掘经典医籍和经方等方面,引导广大中医药科研工作者从中医经典医籍和经方中发现科研思路,获得科研灵感;从老中医专家临床证验中寻找科研着力点;支持一批中医基础扎实、功底深厚的青年人才从事科研工作,营造尊重中医药特点和规律的科研氛围,在科研中持之以恒,直至成功。  
(作者供职于河南省卫生健康委员会)

## 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》《关注中医改》《中医在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云  
联系电话:(0371)85966391 85967002  
投稿邮箱:619865060@qq.com

本版未署名图片为资料图片

# 中医药科研要有坐「冷板凳」精神

樊英戈

## 县域医共体建设 郟县中医院这样做……

“感谢郟县中医院,让我们在家门口就享受到省级专家的诊治服务。我们少跑路、少花钱,看病真是太方便啦!”6月15日,平顶山市郟县安良镇山头张村村民,52岁的张女士听说省级专家来到镇卫生院坐诊,积极预约了就诊。

张女士能够在离家附近让省级专家看病,主要得益于郟县中医院全力打造的紧密型县域医共体建设。

据了解,为了推进县域医共体建设,郟县深入贯彻国家《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》精神,于去年9月成立了郟县医疗健康集团,通过不断完善县域医疗卫生服务体系,提高县域医疗卫生资源配置和使用率,加快提高基层医疗卫生服务能力,加快构建分级诊疗、合理诊治和

有序就医新格局。

作为郟县医疗健康集团中医院院区,郟县中医院秉承“上下联动、资源共享、服务百姓、协作共赢”的方针,充分发挥县域中医药龙头作用,以特色优势专科为主,与县域其他医疗机构进行紧密结合,切实提升医疗服务能力和管理水平,努力打造特色鲜明的医疗服务品牌,构建新形势下医共体服务体系,充分发挥县医院上级联带的纽带作用,积极与上级医院开展专科联盟,持续提高诊疗水平。目前,该院已与广州中医药大学、河南中医药大学、河南中医药大学第一附属医院、河南省中医院、河南中医药大学第三附属医院、河南省洛阳正骨医院等十几家单位开展合作。该院妇产科、儿科与郟县妇幼保健院中西医结合科、康复科进行整合发展,实现

了“1+1>2”的县域医疗服务发展顶层设计。以中医馆建设为依托,开展县域医共体工作,目前已经与一家二级专科医院、白庙镇卫生院、冢头镇卫生院、薛店镇卫生院、茨芭乡卫生院等7个乡镇卫生院开展合作共建。

在具体实施过程中,郟县中医院坚持做到“三降、一节省、两提高、两增效”。“三降、一节省”,即就医交通费降低、就医生活费用降低、就医医疗费用降低、节省时间;“两提高、两增效”,即提高卫生院诊疗水平、提高中医药疗法使用率、服务人次同比增长、职工工资同比增长。为此,该院通过资源下沉,把更多优质医疗卫生资源引向基层,投入基层,提高县域医疗卫生服务体系整体绩效和基层医疗卫生服务能力。他们从中医优势专科中抽调10名骨干医师,长期派驻到一家二级医院

的中西医结合科、康复科及7个乡镇卫生院的中医馆;长期派驻人员担任共建科室的副主任,具体负责科室日常工作;由派出科室主任担任合作共建科室的主任,具体负责科室发展规划、医疗技术输入以及疑难病带教工作;安排县级中医专家到乡镇卫生院巡回坐诊,每周坐诊两天。通过科主任及县级中医专家坐诊,引导患者在基层就诊。

为了使医共体健康、有序运行,郟县中医院在做好专科对口帮扶的同时,通过专家出诊、查房、病例讨论、带教、培训等方式,提升乡、村两级医疗卫生机构的业务水平,今年已培训医务人员600人次。该院对一部分乡镇开展中医馆建设,并抽调12名专家轮流下乡,进行每周一次的内科专家联合查房、会诊及业务讲座,参与病例点评、处方点评,

开展健康教育和义诊活动。该院定期对全县14个乡镇卫生院和100家投放远程心电图诊断设备卫生室的远程心电图系统、影像诊断系统进行升级,并对技术人员进行新系统医联体培训;对部分卫生院提供专家上门指导服务,帮助卫生院提高诊断技术,进行传帮带,大力提升乡、村两级医疗卫生机构整体服务能力。

郟县中医院党委书记、院长张利恒说:“村卫生室不仅缺少医疗设备,还缺少优质的医疗资源。紧密型医共体将农村患者与县、市以及省级医院的专家连在一起,取得了明显成效。”

据统计,截至6月15日,郟县中医院县域就诊率达到90%,县域内基层就诊率达到65%,有效缓解了群众“看病难、看病贵”问题。  
(弘 扬 姚彩歌 刘克飞)

## 巩义市总医院积极传承中医药文化

本报记者 杨须 通讯员 白鹏 张艺丹 文图



活动现场

“鞠躬、敬茶、赠书……”6月19日9时许,在巩义市人民医院召开的巩义市中医药振兴大会现场,师傅们佩戴口罩,一字排开在台上落座。10位中医学术继承人上台,面对各自的师傅行拜师礼。巩义市人民医院中医科首席专家马占松带领师徒集体宣誓:我是一名中医师,以维护人类生命,治病救人为己任,学习中医、实践中医、发展中医。感恩老师、感恩同道、感恩患者、廉洁行医、辨证施治,为人民健康事业奋斗终生!

当天上午,巩义市总医院党委书记、院长乔来军,巩义市瑞康医院院长刘海阳,巩义市中医院院长袁朝辉,代表巩义市中医药先进单位作了发言。会议还对10名巩义市总医院优秀青年中医师、5名巩义市总医院优秀中医师、7名巩义市中医药工作突出贡献奖获得者进行了颁奖。

在交流环节,河南省中医药研究院院长田元生、河南中医药大学教授许敬生、巩义市人民医院中医科门诊主任康晓利等中医专家分别以《中医外治关键技术临床应用》《中原中医药深厚底蕴》《穴位埋线的临床应用》等为题,开展专题讲座,获得了参会者的好评。

巩义市副市长刘军杰说,“师带徒”是中医历来培养人才的模式,是弘扬中医药传统文化、继承、发展中医药事业及中医药人才培养的有效手段,也是传承名老中医衣钵的重要方式。此次师承指导老师,均具有深厚的中医药文化底蕴、丰富的临床经验。刘军杰要求前来拜师学艺的年轻医生通过跟随老师临床、耳濡目染、善总结、勤思考,既要做到继承创新,又

要坚持传承守正。

事实上,巩义市人民医院一直重视中医药技术在临床中的应用;成立国医堂,完善中医药人才梯队建设,举办中医药适宜技术培训,并在实践中积累经验。按照乔来军的设想,今后,该院将以振兴中医药事业为目标,进一步抢抓机遇,趁势发展,围绕国医堂打造中医核心团队,充分发挥中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用低廉的特色,并向基层广泛推广中医药适宜技术。

“几千年来,中医的传承都是师傅带徒弟,讲究师承。如今,只有依靠‘师带徒’和中医药院校模式培养中医人才,才能促使中医药事业快速发展、稳步发展起来。”河南省卫生健康委员会中医学处副处长徐宏伟坦言,中医是国粹,是老祖宗几千年的智慧结

晶,是宏观医学,中医良好疗效的取得,依靠的是实践经验。中医成才往往需要十几年历练,才能积累一定的诊疗经验。这个漫长过程使一些年轻中医师产生不良情绪,导致一些老中医几十年的诊疗经验面临无人传承的困境。”他鼓励巩义市总医院以此次中医药振兴大会为契机,认真做好中医药各项工作;要在政策、思想认识、人才问题等方面同步发力,大力推进中医药产业发展,让巩义市中医药服务能力真正得到提升。

拜师仪式结束后,部分与会人员来到巩义市涉村镇桃园卫生院、河南一品农业有限公司、巩义市太平种植专业合作社中草药种植基地等进行调研,了解中医药产业发展情况,并针对存在的问题召开座谈会进行讨论,以期取得成效。