

学术论坛

中医康养学的技法

□路银龙 路程

中医康养学是以中医药理论为根基,融合心理学、营养学等多学科理论的综合学科,涵盖健康养生、照护、养老等核心概念,形式包括文旅康养、居家康养、医疗康养等。当前体系偏重模式分类,对“人性之本”的提炼不足。笔者通过情志疗法、茶饮疗法、中药疗法、体穴疗法、气功疗法等实践路径,凸显“以人为本”的康养内涵。

中医康养学并非单纯的临床治疗与中医养生,而是一门综合性学科,以中医药理论为根基,融合心理学、营养学、运动学、环境学、疗养学、康复学、社会学、伦理学等多学科知识。从概念上看,有健康养生、健康养护、健康养老等;从形式上看,包括文旅康养、地产康养、居家康养、环境康养、医疗康养等。然而,在康养核心技术体系中,对“人性之本”的总结与发挥相对欠缺。而中医康养学所运用的情志疗法、茶饮疗法、中药疗法、膳食疗法、体穴疗法、气功疗法等,展现了“以人为本”的健康调养服务内涵,是各类康养服务模式与体系持续发展的核心驱动力。因此,除了医疗、养生、经济、文化层面的康养分类外,本文将着重探讨中医康养学的技法。

情志疗法

情志疗法,又称神疗、意疗、心疗,是中医康养的重要组成部分,涵盖脏腑调理、心理疏导、环境调节、音律调心、助眠安神等方面。《黄帝内经》有云:“人有七情化五志,怒喜忧思悲恐惊……人得天地之气生,四时之法成。”情绪的变化,与环境及脏腑气血密切相关。情志疏导可以发挥综合效能,缓解患者的心理压力,是改善不良情绪的重要手段,有助于优化生存环境,提升生存状态,使人陶冶性情,开阔胸怀,保持精神愉悦。

中医认为,脏腑调理包括疏肝解郁、调心宁神、健脾和胃、交通心肾等方法。香薰、音律、睡眠等精神调养手段,能够改善机体的营养与调节机能,增强适应与免疫功能,确保脏腑气血通达,避免郁堵引发的情志疾病。

膳食疗法

膳食疗法,即饮食疗法,又称食疗、食养、食治,

是在中医药理论指导下,研究饮食调养与治疗疾病方法的一门学问。药食同源理论的出现,使以膳食调治疾病的手段在秦汉时期得以形成,并在唐代盛行。孙思邈在《千金要方》中提出:“凡欲治疗先以食疗,既食疗不愈,后乃药尔。”孟诜在《食疗本草》等著作中指出:“食疗必用药膳,药膳未必食疗。”食疗与食养虽然有联系,但是侧重点不同,食养重在滋养,食疗重在治疗。食疗药膳适应人群广泛,其作用机理与药物疗法相似,主要分为扶正与祛邪两个方面。正如孙思邈所言:“食能排邪而安脏腑,悦神爽志以资气血……药性刚烈,犹如御兵。”康养膳食不仅具有营养调理作用,还能提供精神心理慰藉,常见的食疗药膳包括药膳、汤膳、粥膳等。

茶饮疗法

茶饮疗法,简称茶疗,是通过“辨体辨病”,将药性与茶性相结合,配制成具有保健、康养、调节功效的“药茶”。中国作为茶的发源地,茶已经成为人们日常生活中不可或缺饮品。根据制作方法与品质特点,茶可分为基本茶类、再加工茶类、药茶、花茶等。基本茶类,包括绿茶、黄茶、白茶、青茶、红茶、黑茶;再加工茶类,则有花茶、萃取茶、袋泡茶等;药茶,是依据药性与茶性组成的,具有调理功效的“药物加茶”。茶饮疗法具有调节脏腑阴阳、改善体质偏颇、加速新陈代谢、补充气血津液、促进健康等多重作用。通过“辨体施茶”,能够实现“寓医于养”的康养效果。

果蔬疗法

果蔬疗法,又称饮疗,包括“果蔬饮”“果醋饮”“药酒饮”等疗法。饮疗是除茶

饮之外,利用新鲜的水果、蔬菜,配以食醋、酒、蜂蜜、药材等,依据药食同源理论,根据不同原材料的特性和患者的体质或病情,配制成具有康养调节功效的饮品。如古人常用的“五汁饮”“雪梨饮”“葱姜饮”“五皮饮”“香薷饮”“果醋饮”等,均为古代医家运用饮疗治病的实例。过去归于饮食疗法的“果醋饮”,大多味美可口,具有显著的保健养生和脏腑调节作用。“药酒饮”作为我国传统治疗方法,是将纯天然中药材按一定比例和特殊工艺与酒配制而成,具有保健或康养效用,可内服外用。酒性温,味甘苦辛,入十二经,具有散寒活血、舒筋止痛、助药力行走周身之效。酒与药物配合,“药借酒行,酒增药性”,扶正祛邪,促进身体康复。

中药疗法

中药疗法是中医临床常用的康养与治疗手段,依据中药的寒热温凉、补泻性能、君臣佐使、用药宜忌等配伍原则,在中医药理论指导下,选用不同剂型,通过内服或外用防病治病。中药剂型多样,有不同的适应证与特点。中医康养针对脏腑气血失调引发的病证,以汤剂为主,除药食同源的药膳、药茶、药浴、药酒疗法外,结合现代药物提纯、浓缩、萃取技术及中成药选用。康养可根据患者的实际情况,单方配制丸剂、散剂、茶剂、灸剂、酒剂、洗剂等,以充分发挥康养药效。

药浴疗法

药浴疗法是通过辨体处方,用煎煮的药液(或加入温水)浸泡洗浴全身或局部的中医外治方法。最早见于长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》,《礼记》记载“头

有疮则沐身有疡则浴。”《黄帝内经》亦有“其受外邪者,渍形以为汗”的记载。药浴形式多样,全身浴分为“泡浴”和“淋浴”,局部洗浴有“烫洗”“熏洗”“坐浴”“足浴”等,其中“烫洗”较为常用。随着科技的发展,药浴设备日益先进,如中药熏蒸、局部喷淋冲洗、足腿熏蒸桶等,具有疏风散寒、温经通络、发汗升阳、利水消肿等功效,是现代康复疗养的重要方法之一。

体穴疗法

体穴疗法运用中医经络理论,借助手法、功法或器械、药物,在特定腧穴、部位施以外治之法。

针灸 针灸疗法通过针刺、艾灸等方法,借助经穴穴位调整脏腑、气血功能,达到治疗疾病的目的。它是中医外治法的重要分支,具有适用范围广、安全性高、疗效显著、应用方便等优点。针灸学包含经络、腧穴、刺灸法等丰富内容,适用于多种临床康养病证。

推拿 推拿是非药物自然疗法。医者以双手或其他部位作用于患者体表、特定腧穴或疼痛不适处,采用推、拿、按、摩、揉、捏、点、拍等手法,具有疏通经络、推行气血、理伤止痛、祛邪扶正、调和脏腑机能的康养效果。推拿手法安全有效、简单易行、副作用小,是保健养生、医疗康养的常用方法。

刮痧 刮痧基于经络、经筋、皮部理论,使用特制刮具和手法,蘸取介质在体表刮动、摩擦,使皮肤出现红色粟粒状或暗红色出血点等出痧变化,具有活血透痧的效果。刮痧“简、便、验、廉”的特点在临床应用广泛,适用于康养和家庭保健。皮部是刮痧治病的关键,痧痕通过经络传导或反射,调整脏腑气血,使阴阳

平衡,增强人体抗病能力。刮痧常与针灸拔罐、刺络放血等疗法配合,增强活血化瘀、祛邪解毒的效果。

拔罐 拔罐利用密闭空罐,通过燃火、抽气等方法产生负压吸力刺激局部组织形成瘀血,进而刺激穴位,发挥调整阴阳、扶正祛邪、祛湿除寒、泻热逐瘀等作用。拔罐可激发人体穴位的自我调节能力,可以调节阴阳、自我愈合。拔罐广泛应用于风寒湿邪引起的关节肌肉疼痛,如颈肩腰腿痛,软组织损伤,关节损伤疾病,以及头疼、呕吐、胃疼、痛经等,是中医传统外治方法之一。

贴敷 贴敷是传统中药外治法,通过在患者体表腧穴或部位贴敷特定药物制剂,使药物成分透过皮肤毛孔渗透至肌肉组织,达到祛除寒湿、缓解疼痛、促进气血循环的目的。贴敷种类包括温热贴敷、膏药贴敷、中草药贴敷、耳穴压豆、磁疗贴敷等。不同种类的贴敷,可以治疗风湿骨痛、血液病、皮肤病等。

气功疗法

气功疗法,运用各种功法针对不同群体、部位调节适应性和有效性,进行调身、调息、调心的功法锻炼,属于运动疗法范畴。《黄帝内经》记载:“动摇则谷气得消……静功练气息,动功练肢体。”由于各流派气功修炼遵循不同学说体系,其目的也各有侧重,佛家、道家追求精神超越,儒家追求人格完善,武术家用于防身擒敌,而医家气功旨在健身防病。我国功法种类繁多,有记载的达700余种,各具锻炼效果。中医康养常用的有五禽戏、易筋经、八段锦等。

(作者系洛阳市中医药学校教师)

诊疗感悟



从寒瘀互结论痛经三期辨治规律

□王臻 陈何红

妇女在经期或行经前后出现周期性小腹疼痛,引发腰骶部疼痛,严重时甚至因剧痛而昏厥,这种情况被称为痛经,也称为“经行腹痛”。全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师秦月好认为,痛经的病机较为复杂,主要与寒瘀有关。原发性痛经通常在少女初潮后就开始出现,与体质因素有关,或者是因为经期饮冷受寒,导致寒邪侵入胞宫,气血运行不畅,瘀血内留,胞脉受阻,从而产生疼痛。继发性痛经则多见于育龄期妇女,由于经期受寒,或产后不慎受风寒,寒湿之邪客于胞宫,或者有多次人流史,导致胞脉受损,瘀血阻滞胞宫、胞脉,气机不畅,津液运行受阻,聚而生湿酿痰,久而久之形成癥瘕之病。因此,寒与瘀是痛经的主要病机。

治疗痛经,基本原则是温经祛瘀。《黄帝内经》中提到:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之。”温经祛瘀的治疗方法,应该贯穿痛经治疗的始终。不同患者的痛经程度不同,具体用药也需要有所区别。秦月好将痛经按疼痛程度、对日常活动的影响、全身症状、止痛药应用等情况,分为轻度痛经、中度痛经、重度痛经。在临床上,医生会根据患者痛经的不同程度,分别采用温经散寒、活血祛瘀,或温经散寒、逐瘀荡胞,或温经散寒、祛瘀解痉的治则。同时,在方药中还会加入理气止痛的药物,如木香、乌药、延胡索、川楝子等,气行则血行,血行则瘀散,胞脉、胞络通畅,痛经自然缓解。

轻度痛经:温经散寒 活血祛瘀

轻度痛经多见于原发性痛经患者,病程短、病位浅,疼痛持续时间较短,通常在月经前或经行第一天出现小腹疼痛,血量增多或血块下后缓解,患者仍能坚持工作和学习,没有腰痛等伴随症状。在治疗上,可采用温经散寒、活血祛瘀的方法,选用《妇人大全良方》中的温经汤(加减),药物包括当归、川芎、白芍、人参、肉桂、莪术、牡丹皮、甘草、川牛膝等,再稍加益母草、茜草、内金等祛瘀药物;也可使用少腹逐瘀汤,药物有小茴香、干姜、元胡、当归、川芎、赤芍、蒲黄等,再稍加吴茱萸、艾叶等温经药物。若胀痛明显,可加入乌药、元胡等理气止痛药物,使经脉、胞脉通畅,达到止痛的目的。

中度痛经:温经散寒 逐瘀荡胞

中度痛经多见于继发性痛经患者,病程较长,疼痛持续时间也较长,甚至贯穿整个月经周期。B超检查结果常提示,痛经患者合并盆腔炎症性包块、附件囊肿、子宫内膜异位症等。患者疼痛难以忍受,坐卧不安,影响正常工作生活,并伴有腰痛(痛势绵绵),应用温经散寒、活血化瘀的方法效果不理想。秦月好认为,这类患者发病已久,寒、湿、瘀相互搏结,阻于胞宫、胞脉,且病久必瘀,故疼痛拒按。因此,秦月好提出温经散寒、逐瘀荡胞的治疗方法,以四物汤加大黄、炒蒲黄、肉桂等为基础方灵活加减。其中,大黄为主药,味苦,性寒,能下瘀血,破癥瘕积聚。《名医别录》记载:“女子寒血闭结,小腹痛,诸老血留结。”痛经多为瘀血为害,或寒凝血瘀,或湿瘀互结,或痰瘀互阻。血脉的流通,以通畅为补,如果血液滞留,秽浊不去,新生之血也容易瘀积,形成恶性循环。只有荡涤陈腐,才能促进新血生成。大黄气味重浊,能迅速直达下焦,深入血分,无坚不破,荡涤积垢,通利胃肠,使血络源流俱清,达到止痛的目的。同时,配合温经化瘀的药物炒蒲黄、肉桂等,组方中寓补于行,祛邪而不伤正。在临床上,常配伍乌药、元胡、琥珀、吴茱萸等温中理气的药物,以增强疗效。

重度痛经:温经散寒 解痉祛瘀

部分继发性痛经患者,病程可能长达数十年,感受寒邪更重,寒、湿、痰、瘀相互搏结,表现为痛势剧烈,难以忍受,甚至出现晕厥,不能正常工作生活,经期有烂肉样组织排出,且多伴有腰骶疼痛、呕吐、肛门坠胀等症状,甚至出现面色苍白、冷汗淋漓、四肢逆冷等。B超检查结果提示,痛经患者常合并子宫内膜异位症、子宫肌瘤等。治疗痛经,需要采用温经散寒、祛瘀解痉的方法,方选桃红四物汤(加减)。《黄帝内经》记载:“因重于寒,则痛久矣。”因此,可酌加细辛、川椒等散寒药物。

秦月好在临床上善用虫药解痉止痛,多能取得显著效果,常用的药物有全蝎、僵蚕、蝉蜕等。全蝎味辛,性平,入肝经,具有熄风止痉的功效,适用于痉挛抽搐等症。《本草求真》中记载其“专入肝祛风,凡小儿胎风发搐,大人半身不遂,口眼喎斜,语言謇涩,手足抽掣……皆因外风内客,无不用之。”僵蚕味咸辛,性平,入肝经、肺经、胃经,具有熄风止痉的作用。李时珍在《本草纲目》中记载僵蚕能治“痕块”,说明僵蚕有软坚消痕的功效。蝉蜕味甘、性寒,入肝经、肺经,具有熄风止痉的作用。《名医别录》中记载其“主妇人子不下。”现代药理学研究结果表明,全蝎、僵蚕、蝉蜕具有抗惊厥、镇痛、镇静等药理作用。因此,这3种药物是治疗重度痛经的首选。

分期用药 标本兼治

痛经的治疗,需要在准确辨证的基础上,分期用药。《黄帝内经》记载:“急则治其标,缓则治其本。”轻度痛经的治疗分经前、经行时用药。经行前1周,予温经散寒、活血化瘀之品,治其本;经行时,理气温通止痛,治其标。

秦月好在治疗痛经方面积累了丰富的经验。她强调,根据痛经的不同程度和时期,灵活运用温经散寒、祛瘀解痉等方法,并合理配伍理气止痛、扶正祛邪的药物,为许多痛经患者解除了痛苦。秦月好的治疗方法不仅注重短期的止痛效果,更重视从根本上调理身体,改善患者的体质,从而达到标本兼治的目的。这些经验对于现代中医妇科临床具有重要的指导意义,值得进一步研究和推广。

(作者为象庄秦氏妇科学术流派传承人)

传统中药方剂的现代应用解析之十一

小柴胡汤

□李红举



小柴胡汤是临床常用的经典方剂之一,出自张仲景的《伤寒论》:“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕……小柴胡汤主之。”这确立了小柴胡汤和解少阳、疏利枢机的基本定位。

小柴胡汤作为治疗少阳病的核心方剂,具有解表散热、疏肝和胃、扶正祛邪的功效,主要用于治疗外感病邪犯少阳证。其经典配方由柴胡、黄芩、半夏(姜制)、党参(或人参)、甘草、生姜、大枣7味中药组成。

发展过程

宋金元时期 宋金时期医学家成无己在《注解伤寒论》中系统阐释小柴胡汤“和解表里”的机理。朱肱则提出了“柴胡证但见一证便是”的灵活运用原则。

明清时期 清代医家吴鞠通将本方加以化裁,载入《温病条辨》,拓展至湿热

类疾病;日本汉方医学形成“小柴胡体质”学说。

现代创新

循证医学研究证实,小柴胡汤在肝炎、肿瘤辅助治疗等领域疗效显著,实现了“古方新用”。

小柴胡汤的配伍遵循“君、臣、佐、使”的原则。

君药:柴胡。柴胡味苦,性微寒,归肝经、胆经,能够透达少阳半表之邪,疏泄气机之郁滞。

臣药:黄芩。黄芩味苦,性寒,归肺经、胆经、脾经,清泄少阳半里之热,与柴胡一升一降,共同构成和解少阳的基本结构。

佐药:半夏、生姜和人参、大枣。半夏、生姜归脾经、胃经,半夏燥湿化痰、降逆止呕,生姜解表散寒、温中止呕;人参、大枣则益气健脾,扶正祛邪,防止正气受损。

使药:甘草。甘草调和诸药,同时辅助人参、大枣扶正。

现代应用

呼吸系统疾病 小柴胡汤在治疗感冒、流感等外感疾病方面具有显著效果。其解表散热、和解少阳的功效,能够有效缓解寒热往来、胸胁苦满、口苦咽干等症状。此外,小柴胡汤还能调节胃肠功能,促进消化吸收。

消化系统疾病 小柴胡汤可用于治疗胆囊炎、胃炎、胆汁反流性胃炎等消化系统疾病。其疏肝和胃、降逆止呕的功效,能够缓解胸胁胀满、恶心呕吐、食欲不振等症状。此外,小柴胡汤还能调节胃肠功能,促进消化吸收。

妇科疾病 小柴胡汤在妇科领域也有广泛应用。其疏肝解郁的功效,可用于治疗因肝郁气滞引起的月经不调、痛经、经前期综合征等。此外,小柴胡汤还可用于辅助治疗妇科炎症,缓解因肝

郁引起的胸胁胀痛、烦躁易怒等症状。

神经系统疾病 小柴胡汤具有镇静、安神的作用,可用于缓解因肝郁气滞引起的失眠、多梦、烦躁不安等症状。此外,小柴胡汤可用于治疗偏头痛,尤其是因肝胆经郁滞引起的头痛。

其他疾病 小柴胡汤可用于治疗疟疾、黄疸等疾病。现代研究表明,小柴胡汤还具有保肝护胃、调节免疫力的作用。

注意事项

辨证论治 小柴胡汤适用于少阳病,表现为寒热往来、胸胁苦满、口苦咽干、心烦喜呕等。使用小柴胡汤时,医者需要准确辨证,避免误用。

特殊人群 由于体质特殊,孕妇等人群应在医生的指导下使用小柴胡汤。

不宜长期使用 小柴胡汤不宜长期使用,以免损伤

正气。

饮食调理 患者在使用小柴胡汤期间,应清淡饮食,避免摄入辛辣、油腻、生冷食物。

现代研究与展望

现代药理研究表明,小柴胡汤具有多方面的药理作用,包括解热镇痛、增强免疫力、保肝护胃等。这些研究为小柴胡汤的临床应用提供了科学依据。因此,小柴胡汤的应用,要遵循辨证论治的原则,根据患者的实际情况进行个体化治疗。

小柴胡汤作为经典方剂,历经千年仍被广泛应用,其在现代医学中的价值不断被挖掘和证实。我们应深入学习和研究小柴胡汤的配伍原理和临床应用,充分发挥其在现代疾病治疗中的优势,为患者提供更为有效的治疗方案。

(作者供职于河南省郑州市第七人民医院)