

学术论坛

浅析传统医学与现代医学理论的起源

□刘玉峰

近年来,西医学中医(简称西学中)再次兴起,以促进中医药发展。由于现代西医学发展迅速,且结构分析理论体系较易接受,即所谓“看得见、摸得着”;而中医理论体系比较复杂,是古老的哲学体系,学起来比较费力,因而,比较功能医学的传统医学与结构医学的现代西医学理论起源,对理解功能医学起到促进作用。由于几千年发展,中医著作浩如烟海,仅简述分析。

在早期,医学是人类通过观察、总结人类与疾病斗争得出经验,随后形成理论体系。

西方较早提出过“四体液病理学说”,认为有机体的生命决定于4种体液:血、黏液、黄胆汁和黑胆汁。

西医是随着解剖学(如整体解剖学、局部解剖学、病理解剖学、组织胚胎学、生理学、病理生理学等)的研究发展,而逐步发展起来的。

西医通过对组织器官结构一步步分析,人体是由各种物质组成的,如细胞、蛋白质、化学物质等,研究“正常”状态和“疾病”状态下机体的功能,形成了现代医学体系。

中医利用中国传统的哲学体系,基于古人对生命现象的长期观察、大量的临床实践,以及简单的解剖学知识而创立。结合“天人相应”、阴阳五行、六十甲子的年度变化、气血精液等而形成。

古人观天地白昼,白天有太阳,太阳出来照万物,有生机,天气热称为阳,相反即是阴。因此,白天为阳、夜晚为阴;正面为阳,背面为阴、表面为阳,里面为阴等。

所谓“气”,来源于“盘古开天地”:气之清清上升为天,气之浊浊下降为地。此外,结合古代组成世界上的基本元素“金、木、水、火、土”,逐渐形成完整的传统中医这个功能医学体系。

最早集中医理论与疾病之大成的书即《黄帝内经》。《黄帝内

经》的“阴阳五行学说”“脉象学说”“藏象学说”“经络学说”“病因学说”“病机学说”“辨证”“论治”及“养生学”“运气学”等学说,奠定了中医的人体病因、生理、病理、诊断以及治疗的基础。

中医的人体生理、病理、诊断以及治疗是在中医传统理论基础上建立的体系。中医也有解剖学,在《黄帝内经·灵枢·经水》中记录了解剖观察人体脏器的经验:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之。其死,可解剖而视之。其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊……皆有大数。”随后的中医书籍也多有记载。《难经》有对胆、五脏、咽喉、膀胱、肛门的形态和重量的描述。五代时期道士烟萝子融合脏腑学说及道家的“内景学说”制出了《内窥镜图》,是中国历史上第一套人体内脏解剖图。宋代医学家吴简的《欧希范五脏图》、北宋医学家杨介的《存真图》等。这些均有“人体结构”的图示。

中医解剖学是根据中医功能医学的特点,研究五脏(心、肝、脾、肺、肾)、六腑(小肠、大肠、胃、膀胱、胆、三焦)和奇恒之腑(脑、髓、骨、脉、胆、女子胞),在现代医学看来属于“整体解剖学”,进一步丰富和验证中医理论。

在中医理论中,人体的各个部分都是相互关联、相互影响的。古人把“天地、日月星辰、山川河流、春夏秋冬等”视为一个闭环的整体运行的系统;人体也同,人体各系统、脏器也是一个小的整体单位,这样就有了体内的阴阳、五行、气血等,人体功能要达到平衡,各个方面都平衡才是正常状态。比如,人在适宜的温度、湿度等环境里最舒适,过热、过冷、过湿、过燥均为失衡。因此,在诊治疾病上均是按照平衡理论实施。比如,阴虚阳亢、阴盛阳衰、气虚、血虚;具体到脏腑有肾阴虚、肾阳虚等,治疗原则“恢复平衡”。

在中医理论中,人体机能运作的核心动力源自“气血”。各系统、器官功能均依赖“气”的推动与“血”的滋养。

传统观念里,“血”由饮食精华化生,在经络循环,如《黄帝内经》所述:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血。”血由饮食水谷精微与肾精,在脾、胃、心、肺、肾等脏腑协同下化生,滋养全身组织器官。同时,血也是精神活动的重要基础,影响人体精神状态。

中医的“血”概念不仅包含血液、淋巴液、细胞等,还涉及生化物质与生理功能,深刻揭示人体生命活动的复杂微妙状态。

中医的“气”,理解比较复杂。可理解为“气”是人体的发动机或发电站。“气”来源和分类也较为复杂。有“宇宙本原之气”“四时自然之气”等。重点是“人体之气”;《黄帝内经》系统阐述了“人体之气”的生成、分类、运行、功能以及病理变化等。

“人体之气”由先天、后天之精化生,并与肺吸入的自然界清气融合而成,是构成人体、维持人

体生命活动的物质、能量、信息的总称,属于正气之类,具有抗御外邪的作用,故而“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”。“气”包括了现代医学的维持生命活动的各系统、脏器功能,以及激素、氧气等各种物质的正常功能。

现代医学胚胎学,通过仪器可以清楚观察胎儿生长、发育的各个阶段。精子和卵子在母体结合(输卵管)受精,受精后8周(妊娠10周)内的人胚称为胚胎,为各器官进一步发育逐渐成熟的时期。

在临床上,以孕末末次月经第1日作为妊娠的开始,全过程约280日,即40周。以4周(一个妊娠月)为一个孕龄单位来描述胚胎及胎儿发育由各系统器官形成;神经系统的形成——神经沟、神经管和脊索,早期隔膜的形成、心脏和其他原始结构的早期形成。胚胎第6周出现两条管道合并的心脏原基,虽然不具备心脏形态,但是已经开始跳动,之后,胚胎渐渐出现一条封闭的循环血管,胚胎开始制造自己的血液(包括其中的各种血细胞)。第7周神经管出现,后端部分形成脊髓,前端部分稍膨大,为脑的原基。第8周胚胎长约20毫米,心脏在腹侧呈一小突起,并轻轻跳动。

现代医学人体机能实施是由心脏形成自主心跳(窦房结)而推动血液循环的。人体形成后则心脏自主跳动,还有大脑中枢神经

系统的调节及激素等调节。而传统中医都归结为“气”的作用。

中医胚胎发育:《黄帝内经》曰“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,气血乃行。”人最开始形成先天之精,生髓、骨、脉、筋、肉、皮、发。人出生之后,食物入胃,气血运行,营养全身,生命运转。

《太上老君内观经》曰:“父母之和合,人受其生。始一月为胎,精血凝也;二月成胎,形兆胚也;三月阳神其为三魂动而生也;四月阴灵为七魄长静镇形也;五月五行分藏,以安神也;六月六律定腑,用滋灵也;七月七精开窍,通光明也;八月八景神具,降真灵也;九月宫室罗布,以定精也;十月炁足;万象成也。”《产孕集》等也详细描述了胚胎发育的过程。比较胚胎发育,主要说明人出生后的个体机能运行的动力和相关因素。此外,到目前为止,尚无论证中医有“外周神经系统”。但是“气”包括了整个神经系统功能。

传统中医是一个完整的功能医学体系,主要是以“模块化”为单位研究功能。与结构医学的体系既有相似点,也有不同点,结构医学研究的最终目的还是功能,各种物质在人体中的功能。

功能运行各系统、器官的功能与结构医学各系统、器官功能研究的最终结果并没有区别。

(作者供职于郑州市第一附属医院)

系统的调节及激素等调节。而传统中医都归结为“气”的作用。

中医胚胎发育:《黄帝内经》曰“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,气血乃行。”人最开始形成先天之精,生髓、骨、脉、筋、肉、皮、发。人出生之后,食物入胃,气血运行,营养全身,生命运转。

《太上老君内观经》曰:“父母之和合,人受其生。始一月为胎,精血凝也;二月成胎,形兆胚也;三月阳神其为三魂动而生也;四月阴灵为七魄长静镇形也;五月五行分藏,以安神也;六月六律定腑,用滋灵也;七月七精开窍,通光明也;八月八景神具,降真灵也;九月宫室罗布,以定精也;十月炁足;万象成也。”《产孕集》等也详细描述了胚胎发育的过程。比较胚胎发育,主要说明人出生后的个体机能运行的动力和相关因素。此外,到目前为止,尚无论证中医有“外周神经系统”。但是“气”包括了整个神经系统功能。

传统中医是一个完整的功能医学体系,主要是以“模块化”为单位研究功能。与结构医学的体系既有相似点,也有不同点,结构医学研究的最终目的还是功能,各种物质在人体中的功能。

功能运行各系统、器官的功能与结构医学各系统、器官功能研究的最终结果并没有区别。

(作者供职于郑州市第一附属医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

这种基于个体差异的配伍方法能够最大限度地降低毒性,同时保障疗效。慢性患者的治疗也依赖于合理的配伍,由于慢性病患者多需要长期服用药物,若单一用药,可能产生耐药性或副作用,因此合理的配伍方案可以使药物在长期应用中更加安全。风湿性疾病患者长期使用附子、细辛等温阳药,可能会产生干燥和热性反应,而配伍适量的清热药物则能够有效缓解这一副作用,增强患者对治疗的耐受性,进而提升治疗效果。

中药通过合理配伍获得减毒增效的效果,不仅体现了中医对整体观念和辨证施治的重视,也展现了传统医学的科学性与智慧。配伍方法多样性和灵活性,使中药在长期使用中保持安全性和有效性。

我们要不断优化中药的配伍方法,让中医药这一瑰宝在更广泛的领域发挥其独特的优势,为公共卫生事业做出更大的贡献。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

中医防治颈型头晕的思路

□包刚

颈型头晕是一种常见且易被人们忽视的疾病,主要表现为眩暈、视物不清、步态不稳,甚至有时伴有恶心、呕吐等症状。颈型头晕的根本原因与颈椎相关,多由颈椎结构异常、肌肉紧张、软组织损伤等因素引起,进而影响到颈部的血液循环或神经传导。

随着人们久坐、低头工作、玩手机的时间越来越长,颈型头晕的发病率逐年上升。与西医主要依赖物理治疗、药物和手术干预不同,中医在防治颈型头晕方面有着独特的理论和疗法。

本文主要介绍中医在治疗颈型头晕方面的优势,探讨其主要方法及日常防护措施。

中医认为,颈型头晕的发生与气血失和、经络阻滞有关。在中医理论中,颈部是“督脉”和“足太阳膀胱经”交汇的要道,这里聚集了丰富的经络和穴位,负责全身的气血调节。当颈椎受到外力刺激,如久坐、姿势不当、寒湿侵袭等,导致局部气滞血瘀、经络不畅时,会影响大脑的供血和供氧,进而引发头晕。因此,治疗颈型头晕,中医不仅要着眼于缓解患者当前的症状,还要重视调整整体的气血运行,恢复人体的气血阴阳平衡。

在中医治疗颈型头晕的方法中,针灸、推拿、拔罐和中药调理都是较为常见和有效的手段。针灸是中医治疗颈型头晕的主要方法之一。

针灸通过刺激人体特定的穴位,能够起到疏通经络、活血化瘀的作用,从而改善局部的血液循环,缓解颈部肌肉的紧张状态。常用于治疗颈型头晕的穴位包括风池穴、天柱穴、大椎穴、肩井穴等。这些穴位均位于颈部和肩部区域,通过针灸刺激,可以调节局部神经和血管的状态,恢复血液的正常流动。

推拿和拔罐也是中医治疗颈型头晕的重要方法。推拿通过对手部和足部的按摩、点压,能够直接放松紧张的肌肉,减轻颈部的僵硬感,有助于缓解因肌肉痉挛引起的头晕。拔罐则通过负压作用,将皮下的瘀血和湿气拔出,达到疏通经络、排除毒素的目的。在治疗过程中,医生会根据患者的具体情况,选择相应的部位进行推拿和拔罐,以获得最好的治疗效果。这些疗法需要在专科医师的指导下进行,以确保安全性和治疗效果。中药内服也是中医防治颈型头晕的重要方法。

中医注重辨证施治,通过调整全身的气血和脏腑功能,从根本上缓解病痛。例如,对于由气滞血瘀引起的颈型头晕,可以使用川芎、红花、丹参等具有活血化瘀作用的中药;而对于因寒湿阻滞引起的头晕,则可以选用半夏、白术等化痰祛湿的药材。此外,若患者伴有气虚、体弱、体质较差的情况,中医还会加入一些补气养血的药材,如黄芪、党参、当归等,帮助患者改善整体健康状况。通过这些药物的综合调理,能够增强人体的自我修复能力,从而达到防治颈型头晕的目的。

现代医学研究证明,中医的针灸、推拿、拔罐等疗法,在缓解肌肉紧张、改善局部血流方面具有显著效果。通过对颈部肌肉和神经的调节,可以有效缓解因肌肉紧张和血流不畅引发的头晕。此外,中药内服,尤其是那些具有活血化瘀、补气养血作用的中药,在改善全身血液循环、增强免疫力等方面,也有着良好的疗效。

对于颈型头晕,中医非常重视日常的养生保健,在疾病还未发生或症状较轻时,通过合理的调养,可以有效防止病情加重,甚至避免发病。日常养生的重点在于保持颈部的舒适和放松,避免久坐及低头伏案的时间过长;同时,还应注意防寒保暖,尤其是在寒冷季节,应避免颈部受冻,以防湿气和寒气侵入。

此外,每天适度颈部运动,可以增强颈部肌肉的力量和柔韧性,防止肌肉过度紧张。比如可以做一些简单的颈部拉伸运动,如前后弯曲、左右旋转、侧屈等,这些运动可以促进颈部血液循环,缓解肌肉紧张。中医还强调“动静结合”,即在适度运动之后,也应保持心态的放松和身体的休息,让全身的气血流通得以平衡。

中医认为,“脾胃为后天之本”,饮食营养均衡与否直接影响气血的循环。因此,颈型头晕患者在日常生活中应注意饮食清淡、保证营养均衡,避免摄入辛辣刺激性食物,多吃一些富含维生素和矿物质的食物,如新鲜的蔬菜、水果,以及坚果等,可以改善整体的营养状况,提高机体的抗病能力。此外,患者适量饮用一些具有舒筋活络、化痰祛湿作用的中药茶,如木瓜茶、葛根茶等,也能缓解头晕症状。

颈型头晕作为一种与现代不良生活习惯密切相关的疾病,尽管它并不会对患者产生过大的危险,但对其生活质量的影响不可忽视。通过了解其病因和防治措施,可以帮助我们更好地预防这一问题。无论是保持正确的坐姿,还是进行适度的颈部锻炼,这些良好的生活习惯都可以维护颈部健康。通过针灸、推拿、拔罐和中药调理等多种方法,能够从不同层面改善颈部的血液循环,放松肌肉紧张,调节气血平衡,从而达到缓解和治愈的目的。

在日常生活中,坚持合理饮食和适度运动,可以有效预防颈型头晕。中医的优势在于“治未病”和整体调理。因此,有颈型头晕症状的患者,不妨尝试一下中医的综合疗法,以获得更好的治疗效果。保持健康的生活方式,注意颈部的日常保健和运动,也有助于减少颈型头晕的发作频率,提升患者的生活质量。

(作者供职于河南省郑州市金水区国基路沙门社区卫生服务中心)

诊疗感悟

浅谈中药如何通过合理配伍减毒增效

□许盼杰

中药配伍是中医中重要的问题,它通过将两种以上药材科学地组合,使药物之间产生协同作用,从而发挥出最佳的治疗效果。合理的配伍,不仅可以显著增强疗效,还能有效降低某些药物的毒性,减少不良反应,达到“减毒增效”的目的。这一方法体现了中医“辨证施治”的精髓,是历代医家在长期临床实践中总结的宝贵经验。

中药的毒性通常来源于其含有的活性成分(如生物碱、皂苷等),这些成分虽然能产生显著的药理作用,但是使用不当则可能引起较强的毒副作用。中医在长期实践中发现,若能采用科学的配伍方式,通过药物之间的相畏、相杀、相使等关系,某些药材的毒性可以得到显著抑制,药性也变得更加温和。中药的配伍关系,反映药物之间的相互作用规律。其本质上是在发挥中医对整体性和个体差异的重视,通过药物之间的平衡来实现“减毒增效”。因此,中药配伍不仅是药理学上的一种现象,也体现了中医独特

的哲学思维。

在实际应用中,配伍减毒增效的方法多种多样。相畏和相杀是较为常见的方式,所谓相畏,是指某一种药物能够减轻另一种药物的毒性。例如,生姜与半夏配伍,能够大幅缓解半夏对胃肠的刺激作用。相杀则是指一种药物能够解除另一种药物的毒性。比如,甘草被认为是“国老之药”,可以用于解毒,缓解多种药物的毒性。

在反佐的配伍方法中,有时会加入少量具有相反作用的药物来中和和毒性,如在祛痰止咳的方剂中加入少量麻黄,可以减轻主要药物的刺激性,从而提高疗效并降低不良反应。不同的配伍关系丰富了中药减毒增效的方式,也反映了中医的灵活和深奥之处。

配伍减毒增效的效果在许多经典实例中得到验证。半夏作为一种燥湿化痰的药物,因其含有刺激性强的半夏碱,未经配伍和炮制使用会引发恶心、呕吐等症状。半夏与生姜的配伍正是一个经典的减毒增

效的实例。生姜具有解痉和缓解呕吐的作用,能够显著减轻半夏对胃肠道的刺激性,并进一步增强其止咳化痰的效果。

现代药理研究结果表明,生姜中的辛辣成分对半夏碱具有一定的中和作用,使半夏的毒性更为温和,从而大幅提升了它在呼吸系统疾病中的临床应用价值。

此外,附子和甘草的配伍也是减毒增效的代表性组合。附子因含有乌头碱等毒性成分,未经炮制和配伍,而直接使用可能引起中枢神经系统抑制及心律失常等不良反应。而甘草作为一种常用的解毒药,可以显著减轻附子的毒性,使其在治疗风寒湿痹、阳虚等时,更加安全可靠。甘草中的某些成分能够与乌头碱发生化学反应,减少其毒性,从而保障了附子的临床安全性。

近年来,现代医学研究进一步验证了中药配伍的减毒增效机制。研究结果表明,中药配伍减毒增效的作用不仅限于简单的化学反应,还涉及药物代谢、吸收和分布的调

节。例如,半夏与生姜的配伍能够通过化学反应改变半夏碱的结构,使其不易被人体吸收,从而降低毒性;而附子和甘草的配伍可以调节药物在体内的代谢通路,使毒性成分的代谢产物减少。

此外,一些配伍还能调节药物在消化系统中的吸收速度和分布范围,降低毒性反应的概率。例如,甘草和附子在肠道中相互作用,使甘草碱抑制了乌头碱的活性,从而大大减少了附子的毒性。这些研究成果不仅为中药配伍的科学性提供了有力的支持,还拓展了中药减毒增效的应用潜力,为传统配伍理论提供了现代科学的依据。

合理的中药配伍,在临床中的重要性不言而喻。医生在实际应用过程中,会根据患者的体质和病情差异,选择合适的配伍方案,以获得最佳的治疗效果。例如,对于虚寒体质的患者,医生会选择温热的配伍组合以增强温阳作用;而对于阴虚火旺的患者,则会配伍一些清热药物,以减轻温补药物的燥热之性。

桂枝汤的5味药物:桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草,由辛味药、酸味药、甘味药,三种组成。辛味药、酸味药的组合,除了可以调肺经之外,还可以调理肝经。其中,辛味药疏散肝气,酸味药养肝阴,甘味药缓肝之急,3味药物加减变化,就成为养肝之经典方剂。在桂枝汤基础上加龙骨、牡蛎后,其祛风养肝的功能更加显著,可以治疗心理疾病及失眠类疾病。

桂枝汤中的5味药物,还有“健脾而不滞脾”的作用,减少芍药的用

量,甚至不用芍药,改用白术、茯苓等;若不减芍药而发挥出健脾的作用,则需适当加入咸味的中药,如麦芽、僵蚕,因为咸味药物具有通化的作用。

桂枝汤有3个作用:一是调肺经,二是养肝经,三是健脾,可以用来治疗太阳病、厥阴病和太阴病,“占据伤寒六经的半壁江山”。故称桂枝汤为“方药之祖”,实不为过。

在临床上,桂枝汤除了治疗感冒发热,更多情况下,是用来调和阴阳、养肝、健脾。如治疗糖尿病,使

用补中益气汤+桂枝汤+白虎汤;而治疗焦虑、失眠,用桂枝龙骨牡蛎汤(加减)等。

深入认识桂枝汤的实质和药物变化规律,阅读《伤寒论》,品读名家桂枝汤医案,我们可以更加准确地把握其主治范围和变化规律,从而在临床中更加灵活地运用这一经典方剂。同时,这也为我们进一步研究和挖掘中医经典方剂提供了有益的启示。

(作者供职于河南省开封市中医医院)

中医人语

桂枝汤——调和阴阳的广谱良药

□周永志

桂枝汤,作为医圣张仲景《伤寒论》中的名方,具有非常广泛的用途,且用途不拘泥于外感疾病,内科疾病也可以使用。要挖掘桂枝汤内

科疾病治疗的适应症,我们就必须认识到桂枝汤实为“肺经之方”的实质,尤其是肺经所承载的卫外功能,以及营卫气血之间的协调运行。

桂枝汤被称为“方药之祖”,无数人对其赞誉有加,然而临床使用时,很多医生却是心中无底气,究其原因,则是认识不到桂枝汤的功效根源。

从“六经三十六条”的角度讲,桂枝汤属于太阳病-肺病体系的肺经方,主要是调节肺的经络及通路病变。

从太阳病的角度讲,桂枝汤主要是用来治疗肺之经气运行不畅的方子,外感疾病可以导致肺经运行不畅,内在疾病也可以导致肺经运行不畅,这些都是其适应症,不能狭隘地认为,桂枝汤只适用于外感发热病。确切地讲,桂枝汤用来协调人体阴阳平衡,使阳入于阴,阴阳调和。

桂枝汤的5味药物:桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草,由辛味药、酸味药、甘味药,三种组成。辛味药、酸味药的组合,除了可以调肺经之外,还可以调理肝经。其中,辛味药疏散肝气,酸味药养肝阴,甘味药缓肝之急,3味药物加减变化,就成为养肝之经典方剂。在桂枝汤基础上加龙骨、牡蛎后,其祛风养肝的功能更加显著,可以治疗心理疾病及失眠类疾病。

桂枝汤中的5味药物,还有“健脾而不滞脾”的作用,减少芍药的用

量,甚至不用芍药,改用白术、茯苓等;若不减芍药而发挥出健脾的作用,则需适当加入咸味的中药,如麦芽、僵蚕,因为咸味药物具有通化的作用。

桂枝汤有3个作用:一是调肺经,二是养肝经,三是健脾,可以用来治疗太阳病、厥阴病和太阴病,“占据伤寒六经的半壁江山”。故称桂枝汤为“方药之祖”,实不为过。

在临床上,桂枝汤除了治疗感冒发热,更多情况下,是用来调和阴阳、养肝、健脾。如治疗糖尿病,使

用补中益气汤+桂枝汤+白虎汤;而治疗焦虑、失眠,用桂枝龙骨牡蛎汤(加减)等。

深入认识桂枝汤的实质和药物变化规律,阅读《伤寒论》,品读名家桂枝汤医案,我们可以更加准确地把握其主治范围和变化规律,从而在临床中更加灵活地运用这一经典方剂。同时,这也为我们进一步研究和挖掘中医经典方剂提供了有益的启示。

(作者供职于河南省开封市中医医院)

用补中益气汤+桂枝汤+白虎汤;而治疗焦虑、失眠,用桂枝龙骨牡蛎汤(加减)等。

深入认识桂枝汤的实质和药物变化规律,阅读《伤寒论》,品读名家桂枝汤医案,我们可以更加准确地把握其主治范围和变化规律,从而在临床中更加灵活地运用这一经典方剂。同时,这也为我们进一步研究和挖掘中医经典方剂提供了有益的启示。

(作者供职于河南省开封市中医医院)

深入认识桂枝汤的实质和药物变化规律,阅读《伤寒论》,品读名家桂枝汤医案,我们可以更加准确地把握其主治范围和变化规律,从而在临床中更加灵活地运用这一经典方剂。同时,这也为我们进一步研究和挖掘中医经典方剂提供了有益的启示。

(作者供职于河南省开封市中医医院)