

· 学术论坛 ·

圆运动思想在溃疡性结肠炎治疗中的启示

董润之 宋立峰 赵艾民 杜亚青 郝寒冰 佟雪飞 张丽晓 张静

【摘要】 溃疡性结肠炎在临床上易反复发作,且难治愈。传统医学在认识病机上多认为脾虚湿盛,治疗上健脾化湿,日久温补脾肾,效果不佳。通过学习黄元御《四圣心源》的圆运动思想(轴轮运动思想),根据“肝随脾升、胆随胃降,肝气易横逆、易下陷”等生理病理特点,在治疗溃疡性结肠炎时,提出从肝胆脾胃四脏同治,且以脾胃为主,重视中气在疾病发生、发展中的作用,治肝时要宜补,不易泻肝;治脾胃时,要分清脾病升降失常,还是脾虚木乘,中气不足。

【关键词】 溃疡性结肠炎; 圆运动思想; 理论探讨

【中图分类号】 R574.62 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.11.011

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC),又称慢性特异性结肠炎,系原因不明的大肠黏膜的慢性炎症和溃疡性病变,是临床上难治性疾病之一,且易反复发作。现代医学除用激素、非甾体类抗炎药治疗外,无其它的治疗方法。传统医学在辨证论治的基础上,认为其多为脾虚湿盛而致,给予健脾化湿之剂,往往效果也不理想。通过对黄元御医学思想学习,了解脏象学说的轮轴运动,在治疗时提出了肝随脾升、胆随胃降,肝气易横逆、易下陷等生理病理特点,临床应用治疗溃疡性结肠炎,效果较好,介绍如下。

1 升降之机,权在戊己

黄氏轮轴运动中,强调轴的脾升胃降,又注重心火下降,肾水上升,肝升于左,肺降于右的轮运动。在机体的圆运动中,重视人体的阳气及中气的生理作用,中气藉脾胃升降而充盛,又回助于脾胃,脾胃者中气之化源,中气者脾胃之动力。《四圣心源·中气》曰:“脾为己土,以太阴而主升,胃为戊土,以阳明而主降,升降之权则在阴阳之交,是为中气。^[1]”肝木生于癸水,而长于己土,脾土左升,肝肾亦随之上升,与心火相交,故肝为水火之中气;胆木生于壬水,而培于戊土,化气于相火,戊土右降胆木随之下蛰于癸水以温肾气,肾气充沛则相火下秘,脾升胃降,肝气条达,胆火下济,水火互根,心肾相交,精神环抱,上清下温。

2 肝易陷易逆,诸证缘起

脾胃是肝胆升降的枢轴,枢轴运转,肝升胆降,四者之间贵于协调,肝胆之气不调,需赖脾胃之气以调之,脾胃之气壅

滞,亦凭肝胆之气以达之,二者相辅相成,以维持正常的生理功能。《素灵微蕴·飧泄》中曾曰:“肝胆不调,系由土湿,土湿则脾陷而胃逆,脾陷则乙木不升而郁冲于下,胃逆则甲木不降而郁冲于上。”肝郁则下陷生风,横逆克土,变敷和之德而为振发之变,出现心悸不宁,腹痛肠鸣,腹泻下利,腰脊酸痛诸证生焉。临床上慢性溃疡性结肠炎,往往存在腹痛、腹泻,脓血便等症状,与此病机相吻合。

3 UC 治疗,肝胆脾胃同治,首重中气

溃疡性结肠炎的治疗,临床上多以健脾利湿,用药后患者往往临床症状改善不明显。在充分阅读经典的基础上,笔者认识到治疗溃疡性结肠炎要肝胆脾胃同治,并重视中气的作用。

3.1 肝宜补而不宜泻

传统认为肝为刚脏,体阴而用阳;病理时肝易亢逆,而实证居多,临床上持肝无补法之论,因而伐肝、泻肝、镇肝、清肝等治法林立。黄元御认为肝有火、气、风、阳之变,乃是水寒土湿,生长不遂,木郁则风发,疏泄太过而致播土扬沙,摧枯拉朽之变。《医统正脉全书·活人书》所曰:“今人只论肝木多为有余,而无补法,必以克削为事,此但言其标而忘其本也。”治疗上失误,使肝木下陷横逆,出现了肝木乘土,此时只健脾利湿,则临床多失治、误治,不鲜矣。

3.2 四脏同治,脾胃为主

3.2.1 脾病升降失调 溃疡性结肠炎临床上多见持续和反复的腹泻,黏液脓血便,伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状。属中医的“泄泻”、“痢疾”、“便血”、“肠癖”、“下利”等范畴。其病机认为:泄泻之本,无不由乎脾胃,而病位在大肠。临床上辨证时,需注意是否存在脾胃虚弱。若不存在脾胃虚弱,只是脾病不能为胃行其津液,则湿盛。如《素问·阴阳应象大论》“湿胜则濡泄”。《素问·太阴阳明论》云:“脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷之气,气日以衰……皆无气以生,故不用焉。”其机理为脾胃不衰,升降失

作者单位:054000 河北省邢台市人民医院中医科(董润之、赵艾民、杜亚青、郝寒冰、佟雪飞、张丽晓、张静);邯郸市中医院肛肠科(宋立峰)

作者简介:董润之(1969-),硕士,副主任医师。研究方向:中医内科呼吸、脾胃及相关肿瘤方面。E-mail:dongzyh1969@126.com

调。脾胃同居中州,为人体气机升降枢轴,脾失健运,水渍入胃,水饮痰湿,互为因果,阻碍气机,使大肠气机阻滞,肠络受损,传导失利,出现溃疡性结肠炎的诸证。因此水饮不去,健脾徒劳。治疗时应先荡涤胃肠水饮痰湿之邪,惟当顺其脾胃各自的性情,“脾喜刚燥”,当以阳药助之以升,建中以干姜、人参升达;“胃喜柔润”,当以阴药助之以降,降逆以石膏凉润。

3.2.2 脾虚木乘,中气不足 溃疡性结肠炎在脾气虚、脾阳虚的基础上,原阳无火,难温脾窍,进一步发展,肾中无火,阳气黯然,以致脾失温煦之源,致阴霾一片,浊气丛生,导致肾阳虚,出现五更泄泻、下利清谷,四肢发冷。中气不足,肝郁下陷风生,风木乘土,出现腹痛,腹痛即泻,泻下痛减。若中气充足,脾升胃降,肝随脾升,胆随胃降则肝气不郁,而胆气

不逆。临床治疗溃疡性结肠炎时,组方以椒梅附桂连理汤、痛泻药方加减,用药冲和淡荡,疏豁条达,补益中气。培土燥湿主以甘草、茯苓,升达肝气主以桂枝、牡丹皮,血虚风燥主以首乌、阿胶、当归,降胆胃主以半夏、陈皮、砂仁、杏仁,若君相二火上僭主以芍药、柴胡、黄芩、贝母,肾水渐寒主以附子、川椒。

参 考 文 献

- [1] 孙治熙. 黄元御医学精华四圣心源[M]. 中国中医药出版社, 2009:51-52.

(收稿日期: 2012-10-13)

(本文编辑: 刘群)

· 中医文化 ·

论文化全球化背景下中医文化认同的构建

李春燕

【摘要】 近年来,中医在世界范围内的发展较为迅猛,在某些医疗领域如针灸等甚至出现了全球性的“中医热”。但文化全球化背景下,中医的快速发展也受到了一些文化因素的阻碍。中医药独特的文化本性决定了消除中医在文化全球化背景下遇到的诸多难题的关键是要从文化建设入手,构建中医药文化认同,提高国内外消费者对中医药的认可。可通过“发掘、重构、输出”三步走的策略提高世界对中医文化的认同,即利用文化多元化的时代背景积极发掘出中医文化中的优势、在理解宽容外来文化的基础上重构中医文化并积极输出中医文化。

【关键词】 文化全球化; 中医文化认同; 认同构建

【中图分类号】 R2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.11.012

近年来,中医一方面凭借自身独特的疗效优势,另一方面积极借用西方医学领域中先进科技在继承中不断创新,使中医在当今世界有了更快更全面的发展,在某些医疗领域如针灸等甚至出现了全球性的“中医热”。但是,在中医的快速发展过程中,也出现了发展的瓶颈:目前中国国内对“中医是否科学”的质疑之声仍未消失;国际上,中医学仍被定义为“替代医学与补充医学”,中药仍没有取得等同于西药的药品地位,只能以保健品的身份出现。在这个医药事业发展全球化的时代,如何提高国内外消费者对中医药的认可,使其能够获得长足发展是一个迫在眉睫的问题。针对这个

问题 2011 年 12 月 22 日国家中医药管理局颁发了《关于加强中医药文化建设的指导意见》,指出:“中医药文化是中医药学的根基和灵魂,是中医药事业持续发展的内在动力,是中医药学术创新进步的不竭源泉,也是中医药行业凝聚力、振奋精神、彰显形象的重要抓手。”笔者认为,中医药独特的文化本性决定了解决中医在文化全球化背景下遇到的诸多问题的关键是要从文化建设入手,构建中医药文化认同。

1 中医文化认同度和中医药事业的涨落

文化认同是人对于文化的倾向性共识与认可,这种共识与认同可能形成支配人类行为的思维准则与价值取向,文化认同一旦形成,事实上也就在人们的头脑中形成一个支配人的行为、创造、左右人的观念的认同体系^[1]。中医文化是中国传统文化中涉及生命、疾病、健康等内容文化体系^[2]。中国传统文化以阴阳五行为核心的哲学思想、易学的思维方

基金项目:湖北省教育厅 2012 年人文社科研究重点项目 (2012D086)

作者单位:430064 武汉,湖北中医药大学人文学院

作者简介:李春燕(1976-),女,硕士,讲师。研究方向:中医药文化的哲学基础研究。E-mail:156738577@qq.com