

· 基金项目纵览 ·

沈舒文教授基于“轻可去实”理论运用花类中药治疗脾胃病的临床经验与学术思想

宋健¹, 孟凯强¹, 雷根平¹, 韦永红¹, 惠建萍¹, 王捷虹¹, 沈舒文¹, 许鹏², 张云³

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003; 3. 西安市第九医院, 陕西 西安 710054)

摘要: 文章总结了陕西省名中医沈舒文教授基于“轻可去实”理论, 运用花类中药治疗脾胃病的临床经验与学术思想, 中医学“轻可去实”理论, 历史悠久, 内涵丰富, 具有很高的学术价值和临床指导意义。花类中药是中药学中的一个重要组成部分, 沈舒文教授在脾胃病的治疗过程中, 主张“调和肝脾、调畅气机”的原则, 认为“花性升散”“质地轻清”, 符合中医学理论“轻可去实”治法中“轻”的内涵, 依据中医学基本理论, 巧妙使用花类中药, 达到轻以调畅脾胃气机、轻以健脾升清阳、轻以疏肝解郁散火的临床效果, 中医药特色鲜明。沈舒文教授临床常用的花类中药有: 丁香、旋覆花、金银花、合欢花、厚朴花、月季花、葛花、白扁豆花、绿萼梅、玫瑰花、槐花、佛手花、蒲黄。基于“轻可去实”理论探讨名老中医使用花类中药治疗脾胃病的临床经验, 既有利于全面总结完善花类中药的功效, 也更有利于传承名老中医的临床经验与学术思想。

关键词: 沈舒文; 轻可去实; 花类中药; 临床经验; 学术思想

中图分类号: R256.3

文献标志码: A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2025.01.012

Professor SHEN Shuwen's Clinical Experience and Academic Thought of Using Flower Traditional Chinese Medicine to Treat Spleen and Stomach Diseases Based on the Theory of “Light and Practical”

SONG Jian¹, MENG Kaiqiang¹, LEI Genping¹, WEI Yonghong¹, HUI Jianping¹,
WANG Jiehong¹, SHEN Shuwen¹, XU Peng², ZHANG Yun³

(1. Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang 712046, Shaanxi, China;

2. Shaanxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, Shaanxi, China;

3. Xi'an No.9 Hospital, Xi'an 710054, Shaanxi, China)

Abstract: This paper summarizes the clinical experience and academic thoughts of Professor SHEN Shuwen, a renowned traditional Chinese medicine (TCM) practitioner in Shaanxi province, on utilizing flower-type Chinese medicine in treating spleen and stomach diseases based on the theory of “lightness can remove stagnation”. The TCM theory of “lightness can remove stagnation” boasts a long history and rich connotations, possessing significant academic value and clinical guidance significance. Flower-type Chinese medicine constitute an important component of TCM. In the treatment of spleen and stomach diseases, Professor SHEN advocates the principle of “harmonizing the liver and spleen, and regulating Qi movement”. He believes that “flowers possess ascending and dispersing properties” and “light in texture”, aligning with the “lightness” connotation in the TCM treatment principle of “lightness can remove stagnation”. Based on fundamental TCM theories, he skillfully employs flower-type Chinese medicine to achieve clinical effects of lightly regulating spleen and stomach Qi movement, lightly strengthening the spleen and ascending clear Yang-Qi, and lightly soothing the liver and resolving depressive heat. The distinctive features of TCM are prominently displayed. The flower-type Chinese medicine commonly used by Professor Shen in clinical practice include: Dingxiang (Caryophylli Flos), Xuanfuhua (Inulae Flos), Jinyinhua (Lonicerae Japonicae Flos), Hehuanhua (Albiziae Flos), Houphua (Magnoliae Officinalis Flos), Yuejihua (Rosae Chinensis Flos), Gegen (Puerariae Lobatae Radix), Baibiandouhua (Lablab Semen Album), Lyuemei (Prunus Mume Flos), Meiguihua (Rosae Rugosae Flos), Huaihua (Sophorae Flos), Foshouhua (Citri Sarcodactylis Fructus), Puhuang (Typhae Pollen). Exploring the clinical experience of renowned TCM practitioners in utilizing flower-type Chinese medicine to treat spleen and stomach diseases based on the theory of “lightness can remove stagnation” is conducive to comprehensively summarizing and refining the efficacy of flower-type Chinese medicine, and also facilitates the inheritance of the clinical experience and academic thoughts of renowned TCM practitioners.

Keywords: SHEN Shuwen; lightness can remove stagnation; flower-type Chinese medicine; clinical experience; academic thoughts

基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2016]42号); 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发[2017]29号); 陕西省教育厅专项科学研究计划项目(18JK0225); 陕西省高校黄大年式教师团队项目(陕教函[2023]668号)

作者简介: 宋健(1978-), 男, 陕西蓝田人, 副教授、副主任医师, 博士, 研究方向: 中医内科学(脾胃病)。

通讯作者: 张云(1977-), 女, 陕西西安人, 副主任医师, 硕士, 研究方向: 中医内科学(消化道肿瘤)。

沈舒文,陕西中医药大学二级教授,博士研究生导师,全国第四、五、六批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医药专家传承工作室指导老师,陕西省名中医,国家中医药管理局脾胃病重点学科带头人,从事中医学教学、科研、临床工作50年,学验俱丰、思路缜密、疗效独特,尤其是在治疗脾胃病方面,沈舒文教授基于“轻可去实”理论,巧妙运用花类中药治疗脾胃病,中医药特色鲜明,现将老师临床经验与学术思想整理如下,以飨读者。

1 中医学“轻可去实”理论

中医学“轻可去实”理论,最早是由北齐医家徐之才在其著作《药对》中提出^[1],原意是指:临床使用麻黄、葛根等中药,以轻扬宣散、解表发汗的方法治疗表实证。经过后世多位医家的不断完善拓展^[2],例如金元四大家之一的李东垣,明代中医药专家李时珍,清代温病学大家叶天士、吴鞠通、王孟英,以及近代中医大家丁甘仁、秦伯未、蒲辅周等人对此理论也有所发展完善,其含义及应用也变得更为广泛。

“轻可去实”治法中“轻”的含义一般包括以下三个方面的内容^[3-4]:①药物质地轻清,气味芳香,容易挥发,煎煮时间不可过长;②药物多为辛散轻扬之品,具有升散发汗、透表解肌的功效;③药味药量较少,组方灵动、治法轻巧,具有“四两拨千斤”之意。“实”是指《内经》中的“邪气盛则实”,含义为人体邪气盛,表现出实证,既包括外感六淫之邪,也包括饮食、情志、劳倦内伤所致之邪气。现代“轻可去实”理论不仅仅局限于使用解表法治疗表实证,而是作为一种临床常用治疗方法,广泛使用于内外妇儿等多科疾病的治疗过程中。

2 花类中药与脾胃病

使用花类中药治病,历史由来已久,在《黄帝内经》中就有“治之以兰,除陈气也”的记载^[5],早在《神农本草经》中就有关于菊花“久服利血气,轻身,耐老,延年”的记载^[6],明代李时珍在其著作《本草纲目》记载花类中药材80余种^[7]。花类中药质地轻清,气味俱薄,多具芳香之气^[8-9],气味芳香可以上达头面部,能芳香避秽、芳香化湿醒脾;轻灵走窜、辛香发散、性散流动,可以理气活血、疏肝解郁;苦泄通利,能够降气除胀、清肠凉血。花类中药性多属寒凉温平之间,无大热大寒之品,且多数无毒,治疗脾胃疾病更为适宜。

沈舒文教授在脾胃病的治疗过程中,主张“调和肝脾、调畅气机”的原则。脾胃病发病过程中,肝脾失和,临床常见“土壅木郁”的症状,符合中医学理论“轻可去实”治法中“实”的内涵;沈舒文教授认为“花性升散”“质地轻清”,符合中医学理论“轻可去实”治法中“轻”的内涵;花瓣鲜嫩且多汁液,又符合胃“喜润恶燥”的生理特性,花类中药是疏肝解郁的最好选择,既能起到疏肝理气的治疗效果,又无耗气伤阴的弊端。

3 沈舒文教授临床常用的花类中药

沈舒文教授基于“轻可去实”理论,在脾胃病治疗中,辨证论治巧妙运用花类中药,效果明显。临床常用的花类中药包括:丁香、旋覆花、金银花、合欢花、厚朴花、月季花、葛花、白扁豆花、绿萼梅、玫瑰花、槐花、佛手花、蒲黄。

3.1 丁香

丁香,又名公丁香、子丁香,始见于《雷公炮炙论》中记载,为桃金娘科植物丁香的花蕾。味辛、性温,归脾、胃、肾经,功效温中降逆、散寒止痛、温肾助阳,用于治疗胃寒呕吐、呃逆,脘腹冷痛,肾虚阳痿,宫冷不孕等证。现代药理学研究证实^[10-11],丁香具有抗氧化、抗病毒、抗肿瘤、抗炎镇痛、抗菌、促进透皮吸收等作用。

沈舒文教授认为丁香辛温,温中散寒,善于降逆,为治疗胃寒,胃气上逆所致的呕吐、呃逆之要药,尤其是对于中老年患者,肾阳不足,脾胃虚寒者更为适合。治疗虚寒性呃逆,常配伍党参、干姜;治疗胃寒呕吐,常配伍半夏、生姜;治疗脾胃虚寒,食少纳呆,呕吐、腹泻,常配伍砂仁、木香、白术、党参;治疗妇人妊娠恶阻、呕吐不止者,常配伍人参、藿香同用;治疗胃寒疼痛、脘腹冷痛,常配伍延胡索、五灵脂、高良姜、香附同用。

临床常用剂量为:丁香3~6 g,煎服。

3.2 旋覆花

旋覆花,又名金钱花、滴滴金、小黄花,最早见于《神农本草经》记载,为菊科植物旋覆花的干燥头状花序。味苦、辛、咸,性微温,归肺、胃经,具有消痰行水、降气止呕的功效,用于治疗风寒咳嗽,痰饮蓄结,胸膈痞满,喘咳痰多,呕吐暖气,心下痞硬等证。现代药理学研究证实^[12-13],旋覆花具有抗细菌、抗炎症、镇咳、促进胃肠蠕动、抗细胞凋亡、抗脑缺血等作用。

沈舒文教授认为旋覆花苦降入胃经,善于降胃气,止呕吐、止呃逆,临床常用于因胃气上逆而导致的恶心呕吐、暖气症状,沈舒文教授常以半夏泻心汤、旋覆代赭汤为基础方,随证化裁,尤其是以旋覆花、代赭石为常用对药。辨证属于寒证加丁香、沉香、桂枝;辨证属于热证者加竹茹、蒲公英;若是脾胃虚弱,痰饮内停中脘,呕吐眩晕者,常配伍半夏、白术、陈皮同用;若是妊娠恶阻,心下痞满,呕吐不食者,常配伍半夏、生姜,和胃降逆止呕。

沈舒文教授提醒,旋覆花温散降逆,阴虚燥咳以及脾虚便溏者,不宜使用;本品含有绒毛,口服中药容易刺激咽喉部,导致呛咳呕吐,煎服时应使用布包。

临床常用剂量为:旋覆花6~10 g,包煎。

3.3 金银花

金银花,又名银花、双花、二花、忍冬花,始见于《名医别录》记载,为忍冬科植物忍冬干燥花蕾。味甘、性寒,归肺、心、胃经,具有清热解毒的功效,用于治疗风热感冒,痈肿疔疮,温病发热,喉痹,热毒血痢,丹毒。现代药理学研究证实^[14-15],金银花具有解热、抗菌、抗病毒、抗过敏、降血脂、降血糖等作用。

沈舒文教授认为金银花甘寒,具有清热解毒、消散痈肿的功效,既能清气分之热,又能清血分之热,对于辨证属于“阳证”的疮痈肿毒,无论内痈、外痈均可使用,沈舒文教授在治疗肠痈、胃痈过程中,常配伍清热解毒、活血排脓的中药同用;还用于消化道肿瘤放疗过程中,患者出现口干口渴的治疗,常配伍太子参、麦冬、石斛等中药同用;沈舒文教授认为金银花炒炭之后,擅入血分,能解毒凉血止痢,临床常配伍黄芩、黄连、白芍、马齿苋同用,治疗热毒血痢、大便见血。

沈舒文教授提醒,金银花寒凉,脾胃虚弱、食少

便溏者以及气虚脓清者忌用。

临床常用剂量为:金银花 10~15 g,煎服。

3.4 合欢花

合欢花,又名夜合花、乌绒,始见于《本草衍义》记载,为豆科植物合欢的花或花蕾。味甘、性平,归心、脾经,具有解郁安神的功效,用于治疗虚烦不眠、抑郁不舒、失眠健忘等证。现代药理学研究证实^[16-17],合欢花具有抗焦虑、镇静催眠、抗抑郁、抗氧化、抗肥胖以及保护肝脏等多种作用。

沈舒文教授认为合欢花不仅可以疏肝理气,还能解郁安神,对于临床辨证心脾两虚的患者在归脾汤的基础上,常配伍合欢花、玫瑰花、夜交藤,解郁养心安神;对于慢性萎缩性胃炎,尤其是胃癌前病变的患者,常常伴随着心理负担增加,出现肝气郁结的表现,在辨证论治的基础上,常配伍合欢花理气解郁安神。

临床常用剂量为:合欢花 10~15 g,煎服。

3.5 厚朴花

厚朴花,又名调羹花,始见于《饮片新参》中记载,为木兰科植物厚朴或凹叶厚朴的干燥花蕾。味辛、性温,归脾、胃经,具有芳香化湿、行气宽胸的功效,可用于治疗湿阻气滞所导致的脘腹胀满、疼痛、食少纳呆等证。现代药理学研究证实^[18-19],厚朴花具有抗炎症、抗细菌、抗氧化、镇痛等作用。

沈舒文教授认为厚朴花气味芳香,具有行气宽中、开郁化湿的功效,相比较于厚朴而言,药力较弱,厚朴花既能行气又可以降气,擅长于升降气机、化脾胃之湿浊,尤其治疗湿阻气滞、脾胃升降失常、气机不利所导致的脘腹胀满疼痛,效果明显。沈舒文教授在治疗脾胃病中常和其他花类中药联合使用,常配伍扁豆花,芳香化湿、疏肝醒脾和胃,治疗脾胃虚弱证;常配伍绿萼梅、佛手花、玫瑰花、合欢皮治疗肝胃气滞或者脾胃气滞出现的胃脘痞满症状。

临床常用剂量为:厚朴花 6~10 g,后下、煎服。

3.6 月季花

月季花,又名月月红、四季花,始见于《本草纲目》记载,为蔷薇科植物月季的干燥花。味甘,性温,归肝经,具有活血调经、解郁、消肿的功效,用于肝气郁结所导致的脘腹胀痛、月经不调、痛经、闭经等证。现代药理学研究证实^[20-21],月季花具有抗细菌、抗病毒、抗氧化、抗肿瘤、提高免疫等作用。

沈舒文教授认为月季花气味清香,能入血分,擅长于疏肝解郁、调畅气血,尤其是对于脾胃湿热或者肝胃郁热导致胃脘灼痛,口干口苦,颜面部痤疮,色红、肿痛者,常与玫瑰花同用,配伍连翘、防风、香附、枳实。

沈舒文教授提醒需要注意,临床使用不可剂量过大,多服、久服可导致腹胀便秘,孕妇慎用。

临床常用剂量为:月季花 6~8 g,煎服。

3.7 葛花

葛花,又名葛条花,见于《名医别录》记载,为豆科植物葛的花。味甘、性平,归脾、胃经,具有醒脾和胃、解酒毒的功效,用于治疗饮酒过度,头晕头痛,口干口渴,胸膈胀满,恶心呕吐等证。现代药理学研究证实^[22-23],葛花具有解酒、保护肝脏、保护心肌细胞、抗氧化、抗细菌、抗病毒、抗肿瘤等作用。

沈舒文教授认为葛花性味甘平、气味芳香,能入

阳明经,具有解酒退热的功效,可以使湿热酒毒从肌肉发散而解,是典型的解酒毒专用中药,对于急性酒精中毒出现胃肠反应者,辨证论治过程中屡屡使用。沈舒文教授认为葛花不仅具有解酒毒的功效,还可以醒脾和胃,升脾之清阳,降胃之浊气,使得脾胃气机恢复正常的升降,对于长期应酬饮酒者,或者湿热体质之人,症见胃脘痞满、饱胀烦渴、呕吐酸水等,配伍神曲、苏叶、枳椇子同用解酒消食,和胃降逆。

临床常用剂量为:葛花 10~15 g,煎服。

3.8 白扁豆花

白扁豆花,又名南豆花,见于《本草图经》中记载,为豆科植物扁豆的花。味甘、淡,性平,归脾、胃、大肠经,具有消暑化湿的功效,用于治疗暑湿泄泻以及妇人带下等证。现代药理学研究证实^[24-25],白扁豆花具有降血糖、抗氧化、抗肿瘤、抗炎症、抗细菌、抗病毒以及调节免疫等功效。

沈舒文教授认为白扁豆花甘、淡,平,气味芳香,具有清暑化湿、调畅气机、健脾和胃、除胀消痞的功效,尤其擅长治疗夏月由于外感暑湿、脾胃升降不利而出现的暑湿吐泻、胸腹痞塞、恶心呕吐、大便稀溏,甚至下痢脓血;且无温燥伤津化热的弊端。

临床常用剂量为:白扁豆花 6~12 g,煎服。

3.9 绿萼梅

绿萼梅,又名绿梅花、白梅花、梅花,最早见于《本草纲目》记载,为蔷薇科植物梅的花蕾。味酸、涩,性平,归肝、肺、胃经,功效疏肝和胃、理气化痰,用于治疗肝胃气滞证。现代药理学研究证实^[26-27],绿萼梅具有抗血小板聚集、抗抑郁、抑细菌、抗氧化等作用。

沈舒文教授认为绿萼梅疏肝理气而不伤阴、芳香醒脾而不温燥,具有疏肝理气、和胃止痛的功效,为解郁悦脾的一味良药,临床常配伍佛手、香附、柴胡等同用,治疗肝胃气滞所导致的胸胁胀痛、脘腹痞满、嗝气等症状;若是患者胃脘胀满疼痛伴见有失眠多梦,配伍合欢皮、酸枣仁同用,疏肝解郁、养心安神;常合用半夏厚朴汤治疗痰气交阻于咽喉所出现的梅核气。在脾胃病的临床治疗,沈舒文教授强调“脾胃阴虚”的重要性,脾胃阴虚兼有气滞不畅者,临床可见胃脘灼热嘈杂,身困乏力、食欲不振,夜间口干,舌红少苔,脉细数等症状,在使用太子参、麦冬、石斛、生山药、莲子肉等药物平补气阴的同时,常配伍绿萼梅、厚朴花、佛手花等中药疏肝理气而不伤阴。

临床常用剂量为:绿萼梅 6~10 g,煎服。

3.10 玫瑰花

玫瑰花,又名徘徊花、笔头花、刺玫瑰,见于《食物本草》记载,为蔷薇科植物玫瑰的干燥花蕾。味甘、微苦,性温,归肝、脾经,功效疏肝行气解郁、活血止痛,可用于治疗肝胃气滞、胃脘疼痛、月经不调、经前乳房胀痛、跌打伤痛等症。现代药理学研究证实^[28-29],玫瑰花具有降血脂、降血糖、抗氧化、抗病毒、促进胆汁分泌、抗肿瘤等作用。

沈舒文教授在脾胃病的治疗过程中,重视调节脾胃气机升降以及肝主疏泄的功能,认为玫瑰花芳香疏泄、轻清灵动,疏肝理气而不伤阴,在疏肝解郁理气的同时还可以醒脾和胃,常和佛手、月季花联合使用,舒畅气机,临床常配伍柴胡、香附、枳壳等以疏

肝解郁,白术、砂仁、薏苡仁健脾,治疗肝气犯胃所导致的脘腹、胸胁胀满疼痛,食少纳呆、呃逆等证;沈舒文教授认为玫瑰花气味芳香、色彩艳丽,具有疏肝理气解郁、活血散瘀止痛的功效,能入血分,且玫瑰花质纯温和,宣通气机而无辛温耗阴的弊端,临床常配伍茯苓、枳实、柴胡、当归、川芎、白芍等中药治疗肝郁脾虚导致的食少纳呆、身困乏力,大便稀溏、月经不调、乳房胀痛等证。

临床常用剂量为:玫瑰花 6~10 g,煎服。

3.11 槐花

槐花,又名金药树、护房树、豆槐、槐米,见于《本草拾遗》记载,为豆科植物乔木槐的干燥花蕾。味苦、性微寒,归肝、大肠经,具有凉血止血、清肝火的功效,用于治疗便血、痔疮出血、血痢、崩漏、吐血衄血、肝热目赤、头痛眩晕等证。现代药理学研究证实^[30-31],槐花具有抗炎症、抗氧化、抗肿瘤、止血、降血糖、保护胃肠及保护心脑血管等作用。

沈舒文教授认为槐花具有凉血止血、清肝明目的功效,能清泄血分之邪热,对于血热妄行所导致的吐血、衄血治疗效果明显。槐花归肝、大肠经,善治下部出血,是治疗脾胃湿热下注、肠风便血之要药,治疗湿热蕴阻肠、大便带血,常配伍侧柏叶、荆芥穗、枳壳同用,以清肠凉血、疏风止血;若是痔疮出血,多与地榆、苍术、生甘草联合使用;沈舒文教授在治疗溃疡性结肠炎的治疗过程中,对于湿热损伤肠络,而见腹痛腹泻、大便稀溏、夹杂脓血,多与地榆炭、仙鹤草、地锦草、乌梅同用,收敛止血、固肠止泻。

临床常用剂量为:槐花 10~15 g,煎服。

3.12 佛手花

佛手花,又名佛柑花,见于《四川中药志》中记载,为芸香科植物佛手的花朵和花蕾。味辛、微苦,性微温,归肝、胃经;具有平肝理气、开郁和胃的功效,用于治疗肝胃气痛、食欲不振。现代药理学研究证实^[32-33],佛手花具有抗抑郁、抗肿瘤、抗衰老、降压、抗炎、抗菌等作用。

沈舒文教授认为佛手花气味清香、偏于行气分,既能疏肝理气,又能行肺胃之气而化痰,虽然疏肝理气力量不及香附、青皮,理气化痰之功逊于陈皮、半夏,但是佛手花一味中药而同时兼理肺、肝、脾三脏之气机,性味平和且理气不伤阴,临床用于治疗肝胃气滞证、脾胃气滞证,症见脘腹胀满、疼痛,涉及两侧胸胁胀满不适,呃逆频频,呕恶食少等。常配伍黄连、吴茱萸治疗肝胃郁热证;常配伍厚朴花理气宽中、化浊和胃;常配伍旋覆花、代赭石治疗胃气上逆的呃逆、胃脘胀满。

临床常用剂量为:佛手花 6~10 g,煎服。

3.13 蒲黄

蒲黄,又名香蒲、水蜡烛、蒲草,最早见于《神农本草经》记载,为香蒲科植物水烛香蒲、东方香蒲、或同属植物的干燥花粉。味甘、性平,归肝、心包经,具有化瘀止血、利尿的功效,用于各种出血证,吐血、咯血、衄血,妇科崩漏、经闭痛经,脘腹刺痛,血淋涩痛,外伤出血、跌扑肿痛的治疗。现代药理学研究证实^[34-35],蒲黄具有镇痛、抗凝血、止血、强心、增加冠状动脉血流量、降血脂、抗动脉硬化、兴奋子宫、抑制免疫应答反应、增加胃肠道蠕动、抗炎、抗低压、抗菌等作用。

沈舒文教授认为蒲黄性平,既能止血,又能化瘀止痛,有止血而不留瘀的特点,尤其是治疗胃痛辨证属于实证夹血瘀者更合适,常配伍五灵脂、九香虫、延胡索同用,以活血化瘀、和胃止痛;沈舒文教授认为生蒲黄具有凉血活血、行瘀止痛的功效,治疗血热妄行之吐血,常配伍大蓟、小蓟、白茅根凉血止血;治疗胃火上炎导致的复发性口腔溃疡、牙龈肿痛,常配合黄连、生薏苡仁、连翘、防风同用;治疗溃疡性结肠炎、痔疮便血,常配伍白及、三七粉收敛止血。

临床常用剂量为:生蒲黄 10~15 g,包煎。

4 结语

总之,“轻可去实”理论内涵丰富,并不是所有“轻”都可以去“实”,“轻”与“实”都是指在特定情况下而言。花类中药是中药学中的一个重要组成部分,临床上具有发散解表、芳香开窍、清热解毒、活血化瘀、祛风除湿、温中理气、养心安神等多种功效,沈舒文教授在“轻可去实”理论指导下,巧妙使用花类中药治疗脾胃病,达到轻以调畅脾胃气机、轻以健脾升清阳、轻以疏肝解郁散火的效果。通过总结名老中医的临床用药经验与学术思想,对于全面认识花类中药的临床功效,正确运用花类中药治疗疾病,以及更深一步研究开发花类中药提供临床实践依据和中医药理论依据。◆

参考文献

- [1] 林保福,杨洁.“轻可去实”法治脾胃病证探究[J].安徽中医药大学学报,2018,37(5):3-5.
- [2] 陈三才.“轻可去实”临证运用举隅[J].新中医,1998(11):51-52.
- [3] 王键,黄辉,王又闻,等.新安医家处方用药风格[J].中华中医药杂志,2013,28(11):3297.
- [4] 郑育卿,张怡,陈冠儒,等.“轻可去实”及其在脾胃系病症中的应用[J].亚太传统医药,2017,13(11):58-59.
- [5] 黄帝内经·素问[M].周鸿飞,范涛,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017:88.
- [6] 王子寿,薛红.神农本草经[M].成都:四川科学技术出版社,2008:28.
- [7] 郑国玉,温长路.《本草纲目》对花类药物的研究和应用[J].亚太传统医药,2006(9):86-89.
- [8] 李光,孙龙川.试析花类药性能特点[J].江西中医药,2000(3):48-49.
- [9] 雷丹丹,张静文,李梦阁,等.党中勤教授运用花类中药辨证治疗脾胃病临证经验撷菁[J].世界中西医结合杂志,2023,18(7):1323-1328.
- [10] 李莎莎,李凡,李芳,等.丁香的化学成分与药理作用研究进展[J].西北药学杂志,2021,36(5):863-868.
- [11] 美丽,朱懿敏,罗晶,等.丁香化学成分、药效及临床应用研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(15):222-227.
- [12] 王晓杰,姜枫,张世君,等.旋覆花古今功效浅析[J].辽宁中医杂志,2023,50(11):241-245.
- [13] 牛峥,马丽萍,姚铁,等.旋覆花化学成分及药理作用研究进展[J].药物评价研究,2022,45(12):2591-2601.
- [14] 莫红芳,石宗承,何东贤,等.金银花的生物学功能及其在动物生产中的应用研究进展[J].中国畜牧杂志,2024,60(2):7-11.
- [15] 祝家笙,高维浩,范红艳.金银花提取物药理作用的研究进展[J].吉林医药学院学报,2022,43(2):130-132.
- [16] 李冉,田介峰,罗学军,等.合欢花的化学成分及其药理作用的研究进展[J].天津药学,2022,34(2):66-71.
- [17] 施学丽,郭超峰.合欢花的研究进展[J].中国民族医药杂志,2012,18(12):30-32.
- [18] 谭珍媛,邓家刚,张彤,等.中药厚朴现代药理研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(22):228-234.
- [19] 魏担,吴清华,裴瑾,等.厚朴花的本草考证、真伪鉴别、化学成分、药理作用、临床应用及新兴研究[J].中国药房,2019,30(1):140-144.
- [20] 刘祎.月季花的药理作用研究进展[J].中国处方药,2018,

基于“肌骨同治”探究绝经后膝骨关节炎与肌肉减少症相关性

吴佳威¹, 何晓铭^{2,3}, 魏秋实^{2,3,4,5}, 何伟^{2,3}, 张庆文^{2,3}, 刘文刚^{4,6}, 何敏聪^{2,3,4}

[1. 广州中医药大学第三临床医学院, 广东 广州 510145; 2. 广州中医药大学第三附属医院, 广东 广州 510145; 3. 广东省中医骨伤研究院, 广东 广州 510145; 4. 广东省中医药研究开发重点实验室, 广东 广州 510095; 5. 中医证候全国重点实验室/骨科, 广东 广州 510030; 6. 广东省第二中医院(广东省中医药工程技术研究院), 广东 广州 510030]

摘要: 膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)和肌肉减少症(sarcopenia, SP)是绝经后中老年女性群体两大常见的肌肉骨骼系统慢性疾病,致残率极高,常在临床上伴随出现,然而,目前两者之间的发病机制及病理关系尚不明确。因此文章通过检索近年来国内外KOA与SP相关文献,并对此进行综述。研究表明绝经后雌激素水平变化会加速KOA疾病进程,同时导致肌肉力量和功能下降;二者具有肥胖、维生素D缺乏、糖尿病等多种共同危险因素,在病理进程上存在交叉。同时,中医基础理论研究认为肾虚是绝经后KOA和SP的共同病机,且在中医证候、辨证论治等方面存关联。二者的现代医学应用、中医诊治现状以及现代中医循证研究也表明通过综合治疗和管理,可以有效改善患者的症状,提高生活质量。总之,“肌骨同治”是一个重要的学术指导思想和治疗策略,对于绝经后KOA与SP的治疗和预防都有重要意义,但仍需要更多客观依据来提高其精准度,为中医药的精准防治提供参考。

关键词: 肌骨同治; 绝经后; 膝骨关节炎; 肌肉减少症

中图分类号: R274 **文献标志码:** A **DOI:** 10.13194/j.issn.1673-842X.2025.01.013

Exploration of the Association between Postmenopausal Knee Osteoarthritis and Sarcopenia Based on “Musculoskeletal Co-treatment”

WU Jiawei¹, HE Xiaoming^{2,3}, WEI Qiushi^{2,3,4,5}, HE Wei^{2,3}, ZHANG Qingwen^{2,3},
LIU Wengang^{4,6}, HE Mincong^{2,3,4}

[1. The Third Clinical Medical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510145, Guangdong, China; 2. The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510145, Guangdong, China; 3. Guangdong Institute of Traditional Chinese Medicine Orthopedics and Traumatology, Guangzhou 510145, Guangdong, China; 4. Guangdong Provincial Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Research and Development, Guangzhou 510095, Guangdong, China; 5. National Key Laboratory of TCM Syndromes/Department of Orthopedics, Guangzhou 510030, Guangdong, China; 6. The Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province (Guangdong Engineering Technology Research Institute of Traditional Chinese Medicine), Guangzhou 510030, Guangdong, China]

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82274544); 广东省中医药研究开发重点实验室开放基金资助课题(KFKT01-003); 广东省中医药局中医药科研项目(科研平台专项)(20233002); 广东省中医药重点学科建设项目(20220101); 广州中医药大学“双一流”与高水平大学学科协同创新团队培育项目(2021XK41); 广东省中医骨伤研究院开放基金课题一般项目(GYH202102-03); 广州中医药大学“双一流”与高水平大学学科后备人才培育项目(A1-2601-22-415-005); 广东省中医骨伤研究院开放课题基金项目(GYH202201-01); 广东省中医骨伤研究院开放基金课题青年基金项目(GYH202201-03); 广州中医药大学第三附属医院科研创新基金课题(Sy2022003)

作者简介: 吴佳威(1997-),男,江西宜春人,硕士在读,研究方向:膝骨关节炎关节骨科疾病。

通讯作者: 何敏聪(1989-),男,广东广州人,主治医师,硕士研究生导师,在站博士后,研究方向:中医药治疗骨关节疾病。

- 16(1): 11-12.
- [21] 刘谋治,宋霞,姜远英,等. 月季花化学成分及药理作用的研究进展[J]. 药学实践杂志, 2015, 33(3): 198-200, 249.
- [22] 王丽,翟兴,钟赣生,等. 基于网络药理学的“葛花-枳椇子”药对治疗酒精性肝病作用机制研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(3): 1075-1089.
- [23] 裴香萍,王瑶,杨文珍,等. 葛花的化学成分、药理作用及毒性研究进展[J]. 山西中医, 2018, 34(3): 57-60.
- [24] 石中唯,张卫,刘薇,等. 白扁豆花中酚酸类成分的分离与结构鉴定[J]. 中国药物化学杂志, 2023, 33(11): 857-863.
- [25] 欧阳立力,华萍. 药食同源花类植物活性成分与药理作用研究进展[J]. 江西化工, 2020, 36(6): 58-60.
- [26] 夏梦秋,王瑞,王星晨,等. 绿萼梅的化学成分、药理作用及其质量标志物预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(7): 243-250.
- [27] 唐桂梅,黄国林,曾斌,等. 梅花种质资源研究进展[J]. 湖南农业科学, 2020(5): 108-111, 114.
- [28] 安超娜,郝梦超,王乙颖,等. 玫瑰花活性成分开发利用研究进展[J]. 江苏调味副食品, 2022(4): 4-6.
- [29] 高嘉宁,张丹,龙伟,等. 玫瑰花主要化学成分和药理作用研究进展[J]. 化学工程与装备, 2021(3): 205-206.
- [30] 胡明月,梁艳,王丽. 槐米化学成分与药理作用研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(12): 2141-2143.
- [31] 刘琳,程伟. 槐花化学成分及现代药理研究新进展[J]. 中医药信息, 2019, 36(4): 125-128.
- [32] 张思获,杨海燕,曾俊,等. 佛手的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3510-3514.
- [33] 杨新周,郝志云,杨子仙,等. 佛手花抗氧化活性研究[J]. 黑龙江农业科学, 2014(2): 72-74.
- [34] 胡立宏,房士明,刘虹,等. 蒲黄的化学成分和药理活性研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2016, 35(2): 136-140.
- [35] 李霖. 蒲黄药理作用的研究进展[J]. 黑龙江科技信息, 2013(6): 58.