

• 民族医药 •

傣医肝病治疗特色撷微*

李琼超¹, 白元美¹, 熊国芬¹, 李翔¹, 林艳芳^{2△}

(1. 云南中医药大学云南省傣医药与彝医药重点实验室, 云南 昆明 650500;
2. 西双版纳州傣医医院, 云南 景洪 666100)

摘要: 本文主要从傣医肝脏的生理功能、病理变化, 肝病的病因病机、治则治法以及治疗方药等方面进行整理及阐述。傣医肝病是因多种内、外因导致体内四塔五蕴功能失调, 水、血运行不畅, 引起肝脏生理功能失常的病变。傣医治疗肝病治则上以调平四塔五蕴, 未病先解、先解后治, 通利三盘为要; 治法上以内治法为主, 外治法为辅; 用药上善用解药方药, 辨塔论治用方, 并用入土塔类药物。

关键词: 肝病; 傣医; 病因病机; 治则治法; 治疗方药; 四塔五蕴

中图分类号: R29

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)02-0019-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.02.005

Characteristics of Dai Medicine Treatment Principle and Therapeutic Methods for Liver Diseases

LI Qingchao¹, BAI Yuanmei¹, XIONG Guofen¹, LI Xiang¹, LIN Yanfang²

(1. Yunnan Key Laboratory of Dai and Yi Medicines, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China;
2. Xishuangbanna Dai Medical Hospital, Jinghong 666100, China)

ABSTRACT: This paper mainly expounds the physiological function and pathological changes of the liver, the etiology, treatment principle and prescription of liver diseases in Dai medicine. Liver diseases in Dai medicine is due to a variety of endogenous and exogenous factors that cause dysfunction of the Sitawuyun in the body, cause water and blood movement not smooth, and eventually result in physiological dysfunction of the liver. Tiaoping Sitawuyun, preventing disease before it occurred, detoxifying before treating, and dredging the Sanpan are the treatment principle. The characteristics in the prevention and treatment of liver disease of Dai medicine are: on the treatment methods, the internal treatment of the main, and external treatment of the auxiliary; on the drugs, detoxification drugs are preferential, different towers use different drugs, and more the tower drugs are selected.

KEY WORDS: liver diseases; Dai medicine; etiology and pathogenesis; therapeutic principle and method; prescription for treatment; Sitawuyun

据估计,全球每年约有 200 万人死于肝病^[1]。我国是肝病的高发区,有超过 1/5 的人口受到各种肝病的影响^[2]。目前,在肝病的治疗方面取得了一定的进展,但仍需要新的药物及方法来治疗肝病^[3]。因此,深入研究肝病具有重要意义。傣医学以其悠久的运用历史、鲜明的民族特色、显著的地域特点、独特的理论体系和丰富的临床经验列居我国四大民族医药之一。傣医防治肝病源远流长,依托于“四塔五蕴”“雅解理论”“三盘学说”等理论,历经千年积淀,从理论、治则治法到遣方用药,形成独特的见解及优势,为后世留下了

史、鲜明的民族特色、显著的地域特点、独特的理论体系和丰富的临床经验列居我国四大民族医药之一。傣医防治肝病源远流长,依托于“四塔五蕴”“雅解理论”“三盘学说”等理论,历经千年积淀,从理论、治则治法到遣方用药,形成独特的见解及优势,为后世留下了

收稿日期: 2022-12-01

* 基金项目: 云南省科技厅基础研究计划中医联合项目-青年项目(202001AZ070001-088);云南省科技厅基础研究计划中医联合项目-面上项目(202101AZ070001-262);云南民族医药保护与产业发展研究基地课题(JD202203);云南省傣医药与彝医药重点实验室开放课题(202210JS2205)

第一作者简介: 李琼超(1986-),女,讲师,研究方向:民族医学。

△通信作者: 林艳芳, E-mail: lyfy1228@163.com

独特、丰富、宝贵的医疗资源。本文将从傣医肝脏的生理功能、病理变化,肝病的病因病机、治则治法以及治疗方药等方面进行整理及阐述,为肝病的防治提供借鉴与参考。

1 傣医肝病之理论

1.1 肝脏之生理 早在2000年前傣医就已关注到了肝脏,现存最早的傣医文献典籍《嘎牙山哈雅》对肝脏的结构及生理功能进行了详细描述。书中记载:“肝脏的位置位于人体上腹部右肋内及近心窝上端,其分为两叶。主管人的血液,储藏和调节血液的运行,滋养机体。肝脏还产生胆汁,帮助消化食物,排泄毒物”^[4]。这与现代医学对肝脏生理功能(即造血、储血和调节循环血量、分泌胆汁、代谢、解毒等)的认识几乎完全一致。此外,傣医还认为肝脏颜色与人的肤色有关,皮肤颜色偏黑或黑红色,肝脏多为紫红色且有光泽;皮肤白,肝脏色稍偏红色^[5]^[65],为傣医望“色蕴”提供理论依据。

1.2 肝脏之病理 肝病是指肝胆主管人的血液、储藏和调节血液的运行、排泄毒物、促进食物消化的功能失常的病变,包括西医急慢性病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、脂肪肝、肝硬化等^[628]。历代医家对肝病进行了研究、总结。成书于1323年前的傣医著作《嘎比迪沙迪巴尼》提到:“有一种病,全身、双目发黄如姜者”,虽无具体病名,但描述了临床症状及具体的治疗方法,并提及肝脾肿大治疗方药^[765-66]。

著名傣医康朗仑^[8]在《竹楼医述》记载肝脾肿大、白疸病、黄疸病病名,并将其归为风病。全勇男^[9]将肝病归为胆汁病中,胆汁病主要涉及肝胆,以目黄、肤黄、尿黄为特征,分为白疸病、黄疸病。杨梅^[10]^[103]认为傣医肝的病变以肝胆两脏生理功能失调和五蕴异常为辨病要点,病变部位在中盘。在病症分类方面,2003年林艳芳等^[11]将其分为肝痛、肝和胆囊肿大、肝胆热盛。2007年林艳芳、杨梅等^{[628, [10]103-105]}在原3类病症上增加了肝胆寒盛,使其分类更加完善,为临床诊治提供指南。

2 傣医肝病之病因病机

2.1 傣医肝病病因 傣族主要聚居于热带和亚热带地区,高温多雨、湿润静风、热量丰富,一年只分冷季、热季、雨季。受特殊气候、地理环境和生活习惯的影响,肝病的病因呈现出鲜明的地域特点。傣医肝病外

因多由水热毒邪所致,内因则与饮食不洁或不节、体质、年龄、五蕴有关。现代医学认为,引起肝病常见的原因有病毒感染、毒物或毒素中毒、药物中毒以及不良的饮食习惯等。可见,傣医对肝病病因的认识与现代医学的认识有相似之处。

外因主要责之于水热毒邪。傣族聚居区气候炎热多雨潮湿,全年无霜雪,年平均温度为21℃,外界水热毒邪偏盛,机体内塔拢(风、气)、塔菲(火)、塔喃(水)亦易偏盛,内外相合,蕴积中盘,熏蒸肝胆,发为本病。此外,本病的发生与居处环境(山沟水边、坪坝之地)关系密切,傣族喜伴水而居、平坝而住,易患湿病、热风毒邪病。《嘎比迪沙迪巴尼》言:“生长在山沟水边水塔偏盛,易患水湿有关的疾病;生长在坪坝之地热风毒邪偏盛,易患传染病”^[73]。

内因主要责之于饮食不洁或不节。傣族地区气候湿热,傣族喜好生冷瓜果之品,容易进食不洁食物,感染寄生虫;生冷之品亦易损伤火塔、土塔功能,使水塔偏盛,寒湿内生。傣族喜吃烤食,过食可导致体内火热过盛,损伤土塔、水塔。此外,本病的发生与体质、年龄、五蕴关系密切。如先天禀赋不足者易感染外在毒邪,平素体内火塔偏盛,感染外邪后多出现肝胆热盛;41岁以上,易患风气水血不足型、水血不足型肝病^[9];经常恼怒郁闷,情志不畅易出现肝脾肿大^[677]。

2.2 傣医肝病病机 林艳芳^[628]详细归纳了肝脏不同病变的机理,分别为:①肝痛:风、气逆乱阻滞不行,土壅塞阻滞,肝胆功能失常;②肝和胆囊肿大:风、气转运不利,土壅塞,胆汁和毒物排泄失常;③肝胆热盛:火过盛,热毒蕴结熏蒸肝胆发为本病;④肝胆寒盛:水过盛,寒湿内生,淤阻肝胆。总之,傣医肝病的病机演变特点主要表现为四塔、五蕴功能失调,火、风、水过盛或不足,土壅滞,水、血运行不畅,侵犯中盘,从而使肝胆功能失调。

3 傣医肝病之治则

3.1 调平四塔五蕴 调平四塔的偏盛偏衰,使四塔、五蕴恢复正常,贯穿于肝病治疗的始终。具体方法为不足者添之、补之,过盛者清之、泻之等。如风、水、火、土不足则分塔补之或四塔皆补;火过盛则清之;风过盛则除之、祛之;水过盛则利之;土过盛则疏之等。《傣医临床学》概括了4大类肝病的治则:①肝痛以调补四塔,通气止痛为法;②肝、胆囊肿大以清肝利胆,化

瘀止痛为法;③肝胆热盛以清肝利胆,利尿退黄为法;④肝胆寒盛以调补四塔、利胆退黄为法^{[6]28},充分体现出傣医治疗肝病的独特、全面认识。

3.2 未病先解,先解后治 此治则为傣医特色“雅解”理论指导下有效防治肝病的一大特色方法,值得借鉴。傣医主张平时服用解药,排除毒素,减少和预防本病的发生,是为未病先解,如用泡水代茶饮葛根茶、绞股蓝茶、解酒护肝茶等药食同源植物防治肝病^{[5]109}。然在本病发生后,傣医也提倡使用解药,以解除发病因素及用药不当或所用药物的毒副作用,理顺人体气血,后辨证治疗,以调节体内“四塔”“五蕴”的平衡。傣医肝病医案处处可见该法的运用,如治疗风火水毒偏盛型黄疸病,根据“先解后治”的原则,先予解药百解胶囊,后予尚海退黄汤辨证治疗^{[6]74}。

3.3 通利三盘 著名傣医波温因^{[5]56}创立的“三盘”学说,为肝病的治疗提供新的理论依据及思路。“三盘”为人体水血、风气运行的通道,以通为用、以通为常,一旦三盘不通,则会出现水血、风气运行功能障碍。傣医认为“三盘一通,百病易治,毒邪易排,若三盘受阻,百病难治”。临床上提出“治病先通三盘,利水道而排毒”,创立“通利三盘方”,并强调凡来诊者均先服该方开通三盘,然后再对症下药^{[1]218}。肝属“三盘学说”中的中盘(指胸部至脐部区域,主要包括肝、胆、脾、胃、胰腺和部分肠腔)。中盘居中起着联系上下和运行通道的作用,中盘不通则会影响到上、下两盘,故治疗肝病时傣医注重疏通三盘,通利水道,使毒邪从三盘而解。其具体治法有发汗透邪、呕吐排毒、利尿排毒、泻下排毒等。

4 傣医肝病之治法

4.1 以内治法为主 治疗肝病傣医以口服药物为主,常用的内治法主要有解法、清法、汗法、补法、消法等。解法,也称“解毒法”,全勇男^[9]指出傣医治疗肝病的一大特点就是重视解毒。肝病常用解药有百样解、大黄藤、定心藤、重楼等;清法指用清火解毒方药治疗火塔偏盛、水血不足型肝病,常用药物有百样解、十大功劳、大黄藤等;利法是指用具有调节“四塔”功能,利尿消肿功效的方药,治疗肝胆热盛型肝病,以利尿退黄、使病邪从小便而解的方法,如野芦谷根、大拔毒散、小拔毒散、十大功劳等;汗法是指用具有发汗透毒,使毒邪随汗而解的治法,如用香茅草、姜发汗透

毒;补法,即补其不足,用具有调补体内四塔功能不足方药治疗,如治疗风气不足型肝病时调补风气及四塔,方用五宝药散,水血不足时调补水血,土不足时补土^{[5]98}。消法是指用消食导滞,消积散结,消肿止痛等方药治疗,如肝脾肿大常用姜黄、莪术、重楼、山楂、通血香、黄姜等活血化痰、消积散结、消肿行气止痛之品。

4.2 以外治法为辅 傣医著作《风病条辨译注》《档哈雅龙》《傣族传统特色疗法及外用方药》《中国傣医传统经方整理研究》《傣医经典选读》《傣医临床学》《傣医方剂学》《傣药学》等记载大量阿雅(洗药疗法)、烘雅(熏蒸疗法)、达雅(搽药疗法)及果雅(包药疗法)等方法治疗肝病。如取玉叶金花藤、使君子根等煮水,外洗治疗急性黄疸型肝炎;取十大功劳、定心藤、大管草、森林芒果、桃子叶、姜花块根、黄金间碧竹煮水外洗周身,并自上而下搽洗周身^{[13]199-201}。肝脾肿大疼痛,取水菖蒲 10 g,捣烂加淘米水、猪油炒热外包^{[6]78}。无论是外洗、熏蒸、外搽,还是外包都是通过打开汗孔的方式使毒邪随汗排除体外,或是使药物通过汗孔进入体内,通达全身,发挥作用,这充分体现了在傣医“雅解”理论及“三盘”学说理论指导下的“透毒有汗孔”“三盘一通,百病易治,毒邪易排”的治疗精髓和理念^[14-15]。

5 傣医肝病之方药

5.1 常用方药 傣医治疗肝病方药齐备,有调四塔方药、调风塔方药、调火塔方药、调水塔方药、调土塔方药、解药方。见表 1。

(1)调四塔方:傣医认为四塔功能不足或过盛可导致肝病。故临床上用具有调补四塔或调平四塔功能的方剂,使人体失衡的四塔功能趋于正常,从而治疗肝病,如五宝药散^{[6]75、[12]41}。

(2)调风塔方:风、气逆乱阻滞不行,风、气转运不利或风气不足为肝病病机之一。由此创立了具有除风、理气、降气、通气、补气,使人体风塔功能趋于正常的调风塔方,恢复肝脏的生理功能。代表方有黄药散^{[6]29、[12]46}。

(3)调火塔方:肝胆热盛、肝胆寒盛为肝病的 2 类病症。这 2 类病症与傣医火塔功能失调密切相关。针对此类病症,傣医设立了具有清火解毒、补火强身,以调平火塔功能的火塔方。如丹余肿痛汤^{[12]89}。

表 1 傣医肝病常用方

入塔	方名	功效	主治
调四塔方	1. 五宝药散	调平四塔,清热解毒,除风止痛,凉血止血,补血养血	风气不足之周身困乏无力,胁肋胀痛之肝病
调风塔方	2. 黄药散	补土健胃,行气消胀,安蛔止痛,止泻止痢	急、慢性肝炎
调火塔方	3. 丹余肿痛汤	调补火塔,温通气血,消肿散结	肝、脾肿痛
调水塔方	4. 黄疸汤	清火解毒,利水退黄	急性病毒性黄疸型肝炎
	5. 白疸汤	补益四塔,利胆退黄	病毒性乙型肝炎
	6. 功劳急黄汤	清火解毒,利胆退黄	急性病毒性甲型肝炎
	7. 亨章水肿汤	清火解毒,利水消肿	肝硬化引起的全身水肿,以下肢为重
调土塔方	8. 补累肿痛方	调补土塔,通气消胀,活血止痛	肝脾肿大引起的两肋肋下胀痛
	9. 肿痛消	除风活血,消肿止痛	肝脾肿大引起的形瘦体弱,两肋肋下胀痛,腹部肿大
解药方	10. 百解胶囊	调补四塔,清火解毒	酒精及药物性肝损伤
	11. 西嘎解毒汤	清火解毒退热,利水消肿退黄,敛疮生肌止痒	急、慢性肝炎引起的皮肤发黄,水肿,高热惊厥
	12. 毫命解毒汤	清火解毒,补土健胃,消积顺气,活血止痛	肝脾肿大,胸腹胀痛,食积胀满,恶心呕吐,头昏头痛
	13. 赛盖解毒汤	清火解毒,调补气血,利水退黄,除风止痛	火毒蕴结肝胆的急性黄疸型肝炎
	14. 葛兰解酒汤	清火解毒,解酒保肝	酒精及药物引起的肝损伤或肝硬化,肝癌,肝脾肿大
	15. 二哟排毒方	清火解毒,消肿止痛,杀虫止痒,利疸退黄	急、慢性肝炎,胆囊炎右肋痛
	16. 保肝解毒汤	补土健胃,活血止痛,保肝利胆	急性黄疸型肝炎
	17. 尚海退黄汤	清火解毒,利胆退黄	热性黄疸病
	18. 黄色解药散	清火解毒,理气止痛,健胃消积	肝脾肿大

(4)调水塔方:肝为水脏,主管人的血液,储藏和调节血液的运行,滋养机体。血液、津液是水塔的重要组成部分。肝脏发生病变时,水塔功能失调,水液代谢失常。临床表现为眼目皮肤发黄,水肿,皮肤、大、小便失常等症。为使人体失衡的水塔功能恢复正常,傣医以水塔药物为主组成方剂,以利水、燥湿、化湿、补水或补血。代表方:黄疸汤^{[12]120}、白疸汤^{[12]121}、功劳急黄汤^{[12]126}、亨章水肿汤^{[12]133}。

(5)调土塔方:土不足、土壅滞或壅塞可引起肝脏功能失常,导致体弱,饮食消化及排泄异常,肝脾肿大,肋肋部闷胀痛等。为恢复失衡的土塔功能,傣医以土塔药物为主组成方剂,以补土健胃、强身健体、通气消胀、消积导滞、活血止痛。代表方:补累肿痛方^{[6]81, [12]135-136}、肿痛消^{[6]81, [12]154-155}。

(6)解药方:傣医认为疾病的发生是“毒”引起的,肝脏又是排泄毒物的器官,故肝病的发生与“毒”密切相关。为解除肝脏之“毒”,傣医在未病先解,先解后治

的指导原则下,运用解药方以排除毒素,使四塔功能恢复正常,从而恢复肝脏的生理功能。解药方是傣医防治肝病的一大特色,为肝病的治疗及预防提供参考及借鉴。代表方:百解胶囊^{[6]73, [12]161}、西嘎解毒汤^{[6]80, [12]163}、毫命解毒汤^{[12]164}、赛盖解毒汤^{[12]166}、葛兰解酒汤^{[12]168}、二哟排毒方^{[12]170}、保肝解毒汤^{[6]80, [12]171}、尚海退黄汤^{[6]73}、黄色解药散^{[7]17}。

18 首代表方中使用频率 3 次以上药物。见表 2。

5.2 方药特色

(1)善用解药方药。解药方药在肝病中的运用独树一帜,疗效显著。本文罗列 18 首方中解药方为 9 首,占 50%,见表 1。代表解药有傣百解、百样解、定心藤,大黄藤、白花臭牡丹、重楼,见表 2,与陈园园^[19]统计的傣医治疗肝硬化使用频率最高的解药高度吻合。玉罕^[17]、玉腊波^[18]等依据傣医“雅解”理论,根据“先解后治”原则,采用解法,运用解药治疗酒精性肝病、病毒性肝炎取得满意临床疗效。多项研究证实解药方药

表2 傣医肝病代表方中常用药物

药名	频次	性味与入塔	功效	主治
百样解	6	苦、微麻,凉。入水塔。	调补气血,清火解毒,利湿退黄。	湿热黄疸。
十大功劳	5	苦,凉。入土、水塔。	清火解毒,利胆退黄。	甲、乙型肝炎及各种原因引起的黄疸病。
定心藤	4	甜,凉。入土、火、风塔。	清火安神定心,利胆退黄,通气活血止痛。	黄疸病见眼目、皮肤、小便发黄、乏力。
姜黄	4	臭、苦、微辣,平偏热。入土、水、风塔。	清火解毒,活血止痛,行气破瘀,止痒。	腹内痉挛剧痛,腹胀,疔疮疖疔脓肿。
水菖蒲	4	腥臭,平。入土、风、水塔。	除风化湿,理气,止痛,镇静安神,平喘。	腹痛腹泻,胀满不适,恶心呕吐,头昏头痛,失眠多梦,哮喘。
黄金间碧竹	4	微苦、甜,温。入土塔。	清火解毒,利胆退黄。	黄疸病。
野姜	3	苦、气臭,寒。入土塔。	补土,健胃,消积。	肝脾肿大,食积胀满、脘腹疼痛、恶心呕吐,肢体关节红肿热痛。
大黄藤	3	微臭,苦寒。入土塔。	清火解毒,利水消肿。	各种原因所引起的黄疸病。

具有良好的保肝、调节血脂、解酒和促进消化功能的作用^[19]。

(2)辨塔论治用方。傣医不仅有辨证论治,还有独特的辨塔论治,通过归纳、辨别各塔的偏盛、不足,进行选方用药。如火塔偏盛的肝病证候用清火解毒方,如二吻排毒方、葛兰解酒汤、赛盖解毒汤;水塔过盛兼火塔过盛用清泻水火方,如黄疸汤、功劳急黄汤、西嘎解毒汤;风塔偏盛用除风方,如肿痛消等;风气不足用补风方,如黄药散;土塔不足用补土健胃方,如保肝解毒汤、毫命解毒汤;四塔不足用调补四塔方药,如五宝药散、丹余肿痛汤;充分体现了傣医特有的分塔用药的辨塔论治思想。

(3)多用入土塔类药物。本文列举18首治肝病代表方中使用频率3次以上的药物为百样解、十大功劳、定心藤、姜黄、水菖蒲、黄金间碧竹、野姜、大黄藤,见表2,与全勇男^[9]统计的傣医治疗胆汁病常用药物基本一致。这8味高频率药物中属入土塔药频率最高,其次为入水、风塔药。这一用药规律充分诠释了傣医肝脏的生理功能、病理变化的特点及肝病的病因病机。肝为水脏,又归属土塔,肝病就是肝脏调节血液运行、排泄毒物、促进食物消化功能的失调。如何恢复肝脏正常的功能,傣医选用入土塔、风塔药物,入土塔类药物具有消化食物、化生气血、滋养机体、排泄糟粕作用;入风塔类方药具有促进食物的受纳、水谷的消化吸收、代谢产物的排泄等功能,运用入土塔、风塔类药物针对肝病的病理变化及临床症状所设。傣医肝病

的主要病机为湿热蕴结肝胆,故临床用入水塔类药物,一方面清火解毒祛湿,另一方面滋润补益,调补水血,调节体温,纠正火热之毒太盛引起的水血不足。

6 小结

历经千年不断总结与积淀,傣医对肝脏的生理功能和病理变化的认识及论述十分详细,对肝病的治疗从治则治法到方药等内容的论述也十分丰富且独具特色。傣医防治肝病从理、法、方、药为世人留下了丰富、全面而独特的医疗资源,充分展现出傣医防治肝病鲜明的民族特色、显著的地域特点及良好的临床疗效,为肝脏疾病的防治提供新视野、新角度。

参考文献:

- [1] ASRANI S K,DEVARBHAVI H,EATON J,et al. Burden of liver diseases in the world[J]. Journal of Hepatology, 2019,70(1):151-171.
- [2] XIAO J,WANG F,WONG N K,et al. Global liver disease burdens and research trends:analysis from a Chinese perspective[J]. Journal of Hepatology,2019,71(1):212-221.
- [3] 任天羿,范建高. 2021 慢性肝病临床研究重大进展回顾[J]. 肝脏,2022,27(2):133-136.
- [4] 林艳芳,刀志达,波玉波,等. 嘎牙山哈雅[M]. 昆明:云南民族出版社,1988:9.
- [5] 张超. 傣医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:56-109.
- [6] 林艳芳,张超,叶建州. 傣医临床学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:28-81.

(下转第43页)

相关指标自然下降,这可能也是 CA724 降低的原因之一。中药里面可能还有许多药物能够使 CA724 的下降,这也需要我们不断地发现与挖掘。“两态三三构型规律”也需要多多用于复杂性疾病,抽丝剥茧,追溯本源,找到正确的治疗方法确定证型,明确方药,从而提高临床疗效。

5 讨论

“两态三三构型规律”的应用于郭利华教授门诊中十分常见,遇到疑难病例,通过如此构型方法得到许多具体证型,增加辨证的准确性。如门诊遇到消化道肿瘤时常常得到脾虚湿毒、湿热中阻、阳明腑实,这三类病人临床上较难区分,通常都会出现发热、腹痛等常见症状,通过“两态三三构型规律”,可以暂且抛开共同点,从相异处加以区分,从而得到详尽的具体证候。正是由于导师郭利华教授在门诊讲解处方思路,学生才更能了解药物的性味归经和功效作用,以便配伍和处方更加精准有效。在临床中,病情复杂万千,变化多端,我们需要抛开假象,追本溯源,做到病、证、症三者结合,做到“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。

“两态三三构型规律”是辨证论治的具体化与方剂化,用较通俗较易懂的方法将复杂的病情简单化、普适化,并且理解掌握疾病的发生发展的本质规律。且这临床有效的病案也说明了“两态三三构型规律”

的可行性。严格把握动静两态,丰富证候的同时,注重核心层面的分析组合,认清疾病的发展规律,掌握“两态三三构型规律”的应用方法,结合中药性味归经功效等理论,方药将自然与之相合。

综上,“两态三三构型规律”提高了辨证分型的准确性与速率,为临床诊疗贡献出了一种较好的特色辨证方法。尽管此方法有着相应的优势,但是此病案较为单一,不能充分地说明此方法的普适性,需要加大研究样本量,增多此方法应用病种,并且经过相应对照试验研究,增加此方法有效的说服力。

参考文献:

- [1] 郭利华,梁智蓉,张成绩,等. 基于“两态三三构型规律”探讨肿瘤病的证候规律[J]. 云南中医学院学报,2022,45(5):1-5.
 - [2] 郭利华,张超一,卢佳岑,等. 疏调气机学说在肿瘤防治中的运用[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(2):95-96.
 - [3] 张大宝,张怡民,张春燕,等. 国医大师张震疏调气机汤治疗中医郁病探讨[J]. 云南中医中药杂志,2021,42(12):12-14.
 - [4] 常乐,秦竹. 基于疏调气机汤探讨心境障碍的中医治疗[J]. 云南中医中药杂志,2021,42(2):17-19.
 - [5] 李宝华,吴晓光,冯军,等. 结直肠癌血清肿瘤标志 CEA 与 CA724 检测的临床意义[J]. 中国普通外科杂志,2015,24(7):1053-1056.
-
- [6] 社,2007:199-201.
 - [7] 玉腊波,林艳芳. 嘎比迪沙迪巴尼译注[M]. 昆明:云南民族出版社,2006:3-66.
 - [8] 康朗仑. 竹楼医述[M]. 昆明:云南民族出版社,2003:64-65.
 - [9] 全勇男. 傣医哦案(胆汁病)诊治规律研究[D]. 昆明:云南中医学院,2012.
 - [10] 杨梅. 傣医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:103-105.
 - [11] 林艳芳,依专,玉腊波. 傣医诊断学[M]. 昆明:云南民族出版社,2003:111.
 - [12] 贾克琳,赵应红. 傣医方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:18-171.
 - [13] 王寅,玉腊波. 傣医经典选读[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:199-201.
 - [14] 应力,李文琦,玉罕的,等. 傣医外治法源流[J]. 中华中医药杂志,2021,36(7):4336-4338.
 - [15] 李琼超,郑丽捷,熊国芬,等. 傣医外治法探析[J]. 云南中医学院学报,2022,45(5):36-39.
 - [16] 陈园园. 基于数据挖掘的云南民族医药防治肝硬化用药规律研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2019.
 - [17] 玉罕,玉罕阶. 傣西结合治疗酒精性脂肪肝[J]. 中国民族医药杂志,2010,16(10):18-21.
 - [18] 玉腊波,林艳芳. 傣中医结合治疗“帕雅案”(酒精性肝炎)[J]. 中国民族医药杂志,2009,15(3):29-30.
 - [19] 吕显荣,张闯,陈眉,等. 傣医“雅解”理论及其方药的研究进展[J]. 云南中医学院学报,2009,32(2):23-26.

(上接第 23 页)