

## 分析在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的作用、方式和优势

戴海凤

海南海口市美兰区演丰中心卫生院 海南海口

**【摘要】**目的 分析在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的作用、方式和优势。方法 选取 2021 年 9 月至 2022 年 9 月，我院收治的 300 例“治未病”患者为实验对象，所有患者均使用中医药调理脾胃，比较治疗前后中医证候、生活质量、不良反应。结果 治疗后中医证候评分明显低于治疗前，治疗后患者的生活质量评分明显高于治疗前，有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。所有患者治疗过程中无明显不良反应。结论 在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的效果显著，能够降低中医证候评分，提高生活质量，并且无明显不良反应，具有临床使用价值。

**【关键词】** 治未病；中医药调理；脾胃

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230006

### Analyze the function, mode and advantages of regulating spleen and stomach with traditional Chinese medicine in the process of "treating diseases before they occur"

*Haifeng Dai*

*Yanfeng Center Health Center, Meilan District, Haikou, Hainan*

**【Abstract】 Objective** To analyze the role, mode and advantages of regulating spleen and stomach with traditional Chinese medicine in the process of "treating diseases before they occur". **Methods** From September 2021 to September 2022, 300 patients who were treated in our hospital were selected as the experimental subjects. All patients were treated with traditional Chinese medicine to regulate the spleen and stomach, and the TCM syndromes, quality of life, and adverse reactions were compared before and after treatment. **Results** The score of TCM syndrome after treatment was significantly lower than that before treatment, and the score of life quality after treatment was significantly higher than that before treatment, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). All patients had no obvious adverse reaction during treatment. **Conclusion** In the process of "treating diseases before they occur", the use of traditional Chinese medicine to regulate the spleen and stomach has a significant effect, can reduce the score of traditional Chinese medicine syndromes, improve the quality of life, and has no obvious adverse reactions, which has clinical value.

**【Keywords】** Prevention of disease; Chinese medicine conditioning; Spleen and stomach

治未病是中医当中重要的思想之一，起源于黄帝内经中“上工治未病”的说法，具体是指在疾病未发生的时候采取相应的预防措施，来预防疾病的发生<sup>[1]</sup>。治未病的说法与现代医学的健康理念相契合，并且在消化系统疾病的防治中得到了应用，取得了较好的预防和治疗效果<sup>[2]</sup>。中医学中的“治未病”具有完整的理论体系，所包括的范围较广，有学者提出，治未病的实施能够明显减少疾病的发生

率，并且使疾病治疗的费用明显降低<sup>[3]</sup>。中医学调理是以中医基础理论为基础，运用望闻问切、手法探查等手段检查机体，结合中医师的辨证分析总结，把握机体的健康状况<sup>[4]</sup>。根据药性理论，选择运用合适的中药、方剂、方法，对健康隐患进行调理，提出针对性养生防病方案<sup>[5]</sup>。“治未病”包含三种意义，一是防患于未然，“治其未生，治其未成，治其未发”，预防疾病的发生；二是疾病之后，防

其改变,强调早期诊断和早期治疗,及时控制疾病的发展、病变;三是预防“病后病”疾病痊愈以后,注意调护,预防复发。脾主运化,主升清、主统血,四肢,胃与脾同属中焦,主受纳,腐熟小谷,主通降,与脾相表里,共有“后天之本”之称,五脏六腑,四肢百骸皆赖以所养,故有脾胃伤,则百病由生之论<sup>[6]</sup>。为探究治未病的具体作用和优势,我院开展了相关研究,并就在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的作用、方式和优势进行的分析,具体如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取2021年9月至2022年9月,我院收治的300例“治未病”患者为实验对象,其中男性164例,女性136例,年龄28-76岁,平均年龄(52.33±6.49)岁。所有患者均为脾胃疾病风险人群,有较轻微的脾胃症状。

### 1.2 方法

对所有患者的临床资料进行总结分析,经过研究可将患者分为脾虚致肺气虚、肺阴虚症、脾胃虚弱致心脾两虚症、脾虚致气陷症、脾虚致湿盛症、脾虚致湿阻症。预防治疗措施:

(1)脾虚致肺气虚、肺阴虚症:病虽在肺,其源在脾盖土为金母,胃主津液。胃津不足,则肺之津液亦亏,终成肺胃阴虚之证。证见:口渴咽干,纳少,呃逆,咳嗽气喘,咽喉不利,咯痰不爽。舌红少苔。方用麦门冬汤加减调养:麦门冬60g、半夏9g、人参6g、甘草4g、粳米6g、大枣12枚,水煎煮,分早晚2次温服。

(2)脾胃虚弱致心脾两虚症:素体脾气虚弱,思虑过度劳伤脾,致脾主运化失职,气血生化无源,则气血亏虚。症见:体倦气短乏力,心悸失眠,食欲不振,面色无华,大便溏薄。方用归脾汤加减:白术10g、当归10g、白茯苓10g、黄芪(炒)10g、龙眼肉10g、远志10g、酸枣仁(炒)10g、木香5g、甘草(炙)3g、人参10g、生姜5g、大枣6枚,水煎服,分早晚2次温服。

(3)脾虚致气陷症:因饮食劳倦,损伤脾胃以致脾胃气虚、清阳下陷所致。证见:饮食减少、少气懒言、大便稀薄,脱肛、子宫下垂。方用补中益气汤加减调养:黄芪18g、炙甘草9g、人参6g、当归3g、陈皮6g、升麻6g、柴胡6g、白术9g,水煎

服,分早晚2次温服。

(4)脾虚致湿盛症:因脾胃虚弱,纳运乏力,故饮食不化;清浊不分。证见:饮食不化,胸脘痞闷,肠鸣泄泻,四肢乏力,形体消瘦,面色萎黄,舌淡苔腻,脉虚缓。方用参苓白术散加减调养:莲子肉15g、薏苡仁30g、砂仁10g(后下)、桔梗10g、白扁豆10g、茯苓15g、人参10g、炙甘草10g、白术10g、山药15g,水煎服,分早晚2次温服。

(5)脾虚湿阻致清阳不升症:因脾主运化,脾虚难以化生精微,津液难以上承咽喉导致咽喉失养而干燥。证见咽喉干涩、疼痛、灼热、干燥、异物感、吞咽不适等舌薄腻苔,质胖嫩,脉平。方用四君子汤加减调养,太子参10g、茯苓10g、白术6g、扁豆10g、山药10g、桔梗6g、玄参10g、金银花10g、甘草6g,水煎服,分早晚2次温服。

### 1.3 观察指标

治疗前后对所有患者的食欲不振、恶心、乏力、气短、头晕、胸闷、面色泛黄、大便稀薄、大便不畅、失眠等10项中医证候进行评价,每项10分,7分以上为较差,4-6分为部分好转,0-3分为症状好转,分数越低症状越好。治疗前后使用SF-36(健康调查表)生活质量量表对患者的生活质量进行评估,满分100分,分值越高,患者生活质量越好。治疗期间观察患者的不良反应(呕吐、皮肤瘙痒),并计算发生率。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用 $t$ 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

治疗后中医证候评分为(32.56±4.72)明显低于治疗前的(68.52±6.41),有统计学意义( $P < 0.05$ )。

治疗后生活质量评分为(89.14±5.43)高于治疗前的(77.15±5.21),有统计学意义( $P < 0.05$ )。

在用药期间,患者没有发生呕吐、皮肤瘙痒等药物不良反应。

## 3 讨论

中医学中的“治未病”具有完整的理论体系,所包括的范围较广,有对已经即将存在而未发生的预防,对存在的未显现的疾病的治疗,对显现的但未加重疾病的治疗<sup>[7]</sup>。“治未病”从现在来看就是对疾病的预防以及治疗疾病预防病情发展,其重点

在于预防上<sup>[8]</sup>。

有研究表明,中医药调理脾胃能够明显改善“未病”,具有纠正亚健康的作用<sup>[9]</sup>。本研究中,使用中医药调理脾胃后,患者的“未病”证候明显改善,治疗后患者的生活质量明显提高,有统计学意义( $P<0.05$ )。并且在治疗的过程中,没有发生明显的不良反应。分析其原因,脾胃“未病”有5种表现,①脾虚致肺气阴虚症、②脾胃虚弱致心脾两虚症、③脾虚致气陷症、④脾虚致湿盛症、⑤脾虚湿阻致清阳不升症。第一:脾虚致脾胃气阴两虚症,病虽在肺,其源在脾盖土为金母,胃主津液。胃液不足,虚火上炎,灼伤肺阴,肺伤而不布津,肺金肃之令不行,虚火灼津而为涎沫,治宜润肺脾胃降逆。方用麦门冬汤治疗,由半夏、人参、甘草、粳米和大枣等6味中药组成,诸药配合能够使中气健运,津液上输于肺,胃得其养、肺得其润,起到养阴润肺的作用。第二:脾胃虚弱致心脾两虚症 素体脾气虚弱,思虑过度劳伤脾,致脾主运化失职,气血生化无源,则气血亏虚。心藏神而主血,脾主思而统血,思虑过度,心脾气血暗耗。方用归脾汤治疗,由白术、当归、白茯苓、黄芪、龙眼肉、远志、酸枣仁、木香、甘草、人参、生姜、大枣12味组成,具有补血、益气、健脾、养心的作用,有利于血液循环<sup>[8]</sup>。方中药物配伍特点具有心脾同治的作用,重在健脾,脾是气血生化之源,因此健脾能够益气养血,气旺血自生,血足则心有所养。第三:脾虚气陷症因 饮食劳倦,损伤脾胃以致脾胃气虚、清阳下陷所致。脾胃为营卫气血生化之源,脾胃气虚,纳运乏力,脾主升清,脾虚则清阳不升、中气下陷。方用补中益气汤治疗,由黄芪、甘草、人参、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术等8味药组成。方中重用黄芪,补中益气,升阳固表,配伍人参、炙甘草、白术补气健脾,以增强其补益中气之功。血为气之母,气虚时久,营血亦亏,故用当归养血和营。协人参、黄芪以补气养血;陈皮理气和胃,以少量升麻、柴胡升阳举陷,协助君药以升提下陷之中气。第四:脾虚湿盛症因脾胃虚弱,纳运乏力,故饮食不化;水谷不化,清浊不分,故见肠鸣泄泻;湿滞中焦,气机被阻,而见胸脘痞闷;脾失健运,则气血生化不足;肢体肌肤失于濡养,治宜补益脾胃,兼以渗湿止泻。方用参苓白术散治疗,由莲子肉、薏苡仁、砂仁、桔梗、扁豆、茯苓、人参、甘

草、白术、山药等组成,可补中气,渗湿浊,行气滞使脾气健运,湿邪得去,则诸症自除。第五:脾虚湿阻症,因本证由脾胃气虚,脾主运化,运化乏力清阳不升所致。脾虚气血生化不足,难以化生水谷精微,接纳与健运乏力,津液难以上承咽喉导致咽喉失养而干燥。治宜健脾益气。因脾主运化水谷精微,肺主通调水道;肺虚则津亏,金充则水至;补益脾气,培土生金,喉咙干燥可得缓解。方用四君子汤治疗,具有益气健脾的作用,四药相配,共奏益气健脾之功。

综上所述,在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的效果显著,能够改善患者的中医证候,提高生活质量,并且治疗中无明显表现症状,具有较高的安全性。

### 参考文献

- [1] 孔惠.分析在“治未病”过程中采用中医药调理脾胃的作用、方式和优势[J].中国疗养医学,2019,28(04):392-394.
- [2] 曹凤娇,袁尚华.调理脾胃治未病在中青年人健康管理中的重要性[J].中国医药科学,2022,12(06):168-172+184.
- [3] 陈莹莹.中西医结合式营养管理在治未病工作中的优势与成效[J].中医药管理杂志,2022,30(19):99-101.
- [4] 朱燕波,史会梅.《中医体质“治未病”知信行量表》的编制与信效度评价[J].北京中医药大学学报,2022,45(09):934-940.
- [5] 肖婷.中医“治未病”健康服务体系的构建与发展建议[J].中医药管理杂志,2022,30(18):202-204.
- [6] 吴珺,杜志坚.孙思邈“治未病”思想现代研究概况[J].中国民族民间医药,2022,31(17):65-68.
- [7] 王伟英,张丽娜,王斌.“中西医并重”视角下中医“治未病”融合3P健康管理的应用效果[J].中医药管理杂志,2022,30(16):193-195.
- [8] 花冠春.以中医“治未病”为主的部队健康管理服务模式的探索与实践[J].武警医学,2022,33(08):734-736.
- [9] 张誉丹,袁德培.基于《黄帝内经》中的体质思想探讨治未病[J].西部中医药,2022,35(07):46-48.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS