

晚晴(名)中(医)馆

# 中医并非“慢郎中”

## 郭森仁：“脏病治腑”理论救治危重症取得确切疗效

药有古今，唯效是尚；法有中西，互补为佳。

不少人误以为中医是“慢郎中”，其实中医也可用于治疗急危重症。从医42年以来，郭森仁通过不断潜心研读中医经典，努力将所学与中医理论相结合，把几十年来习得、自创的施治理念运用于临床实践，已使不少重症患者的救治取得了确切疗效。他介绍，“我院重症医学科一直重视在危重症患者救治中积极发挥中医药优势，且不断开拓临床应用范畴，已形成了一套卓有成效的‘中医重症组合拳’。”在郭森仁针对重症医学科病人开展诊疗的多年经验积累下，他提出了“脏病治腑”理论，并将其巧妙运用于危重症的治疗中。本周晚晴名中医馆，我们特邀晋江市中医院中西医结合主任医师郭森仁为大家开课。



### 医生简介

郭森仁，晋江中医院中西医结合主任医师，全国基层老中医工作室指导老师。福建省第三批老中医学术经验继承工作指导老师，福建省基层老中医学术经验工作指导老师。擅长：慢性胃炎、消化系溃疡、慢性肝炎、亚健康调理。

#### 指导单位

晋江市卫生健康局

#### 特约协办



电话0595-85891234

预约咨询时间：24小时，节假日无休

门诊就诊预约方式：晋江市中医院微信公众号预约、电话预约、自助机预约

地址：晋江市泉安中路1105号

### 提出“脏病治腑”理论

什么是“脏病治腑”理论？中医讲的五脏六腑指什么？五脏六腑，是人体各内脏的总称。五脏包括“心、肝、脾、肺、肾”；六腑包括“小肠、胆、胃、大肠、膀胱、三焦”。

郭森仁介绍，“脏病治腑”的提出，可从《伤寒论》第320条至第322条中找到理论依据。如，“少

阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤”等。由此提出“脏病治腑”的方法——中医通腑法，即六腑以通为用。在人体，六经和肠胃的关系是川和海的关系，六经的病邪，甚至引申到全身各处的病邪，都可以通过一定的方法引导进入肠胃，只要病邪能进入肠胃，治疗就变得相对容易，

可通过泻下引邪外出，达到治疗目的。

“脏病治腑，并非单指一种治疗方法，更重要的是提示了一种治疗思路。脏病有邪，法之不应或效不如意时，可转而求治于腑，畅其通路，以期邪祛正安，腑通脏平。六腑以通为用。临证时，应‘观其脉证，知犯何逆，随证治之’，根据病邪的性质、病势的变化，因势利导，给邪出路。”郭森仁表示。

### 中西组合拳救治ICU患者

据了解，晋江市中医院重症医学科成立于2010年10月，学科秉承“古法融今中西合，创新发展梦飞扬”的理念，充分发挥中医药优势，将中医理论与现代急危重症相结合。据统计，该科室年收治危重病人近2000例，抢救成功率95%以上，中医药参与治疗率近

75%。该科室早在2016年底就被确定为泉州市级临床重点专科建设项目，2020年8月通过验收。

中风病，即重症脑卒中。2017年11月9日，57岁的患者毛某急诊入院，主诉突发人事不省2小时，呼之不应，家人发现后送晋江市中医院急诊。转入

ICU后，中医诊断其为中风，痰瘀互结，清窍失灵；西医诊断为右侧基底节脑出血并破入脑室、高血压病3级（极高危）、吸入性肺炎。

“按‘脏病治腑’理论，通利三焦是治疗中风病的关键环节。”郭森仁介绍，经重症脑卒中集束化治疗方案与中医针药并用治疗后，患者于当月30日转出ICU，次月19日出院。

### 中医通腑法应用于危重症

除中风外，“脏病治腑”在危重症的临床实践上，还包括肾系——癃闭、关格（急性肾损伤）、脾系——胰瘅（急性胰腺炎）、肝系——急黄、瘟黄（肝衰竭）、心系——心衰病（重症心力衰竭）、肺系——暴喘（重症肺炎）这几个方面。

据了解，自2010年11月至今，晋江市中医院重症医学科运用针药并用治疗各类重症脑卒

中600余例，中西医结合治疗总有效率为90.1%，显著优于单纯西医治疗组；且卒中相关性肺炎发生率、抗生素使用时间、机械通气时间、ICU住院时间均优于单纯西医治疗组。

多年来，“脏病治腑”相关操作技术还在不断地进行改良与创新。比如，在给药途径上，中药汤剂经空肠管匀速滴注，避免患者病重拒药；在病重康

复上，借鉴中医传统功法，自创八段锦序贯重症康复操，此操在晋江4家卫生院推广应用，并获邀到海西呼吸治疗培训班/专修班授课；中医外治方面，结合穴位按揉、中药足浴、膏方敷贴、中药熏洗、穴位注射、穴位艾灸。在危重症中医外治初探方面还有，十宣刺络放血，治疗高血压急症；引进朱明清教授的“朱氏头皮针”，治疗神经重症；自创郭氏退热洗剂、郭氏漱口方、郭氏足浴方等。



### 提醒| 进补需注意什么？

“冬令进补对健康和亚健康的人群最为适宜，是达到保障健康和防患于未然的有效措施。凡体质虚弱、抗病能力不足、存在阴阳失调的人群，均可进补。”黄伟荣表示，为提高身体的御寒能力，可适当增加糖、脂肪、蛋白质的摄入量，亦可适当吃些动物内脏、瘦肉、鸡蛋、鱼、乳类、豆制品等。

然而，“补”是针对“虚”而言，在此，黄伟荣特别提醒大家，并不是所有人都适合进补，也并非所有人都千篇一律补同一种药。中医学明确指出“虚则补之”，亏什么补什么，何脏虚补何脏，也就是说，必须辨证进补，因时因地因人因证施补，才是正确的进补方法。

黄伟荣表示，虚可分为气虚、血虚、阴虚、阳虚四种。气虚常见的症状有肢体倦怠乏力、呼吸气短，动辄气促、多汗等，可选用山药、薏苡仁、人参、黄芪、党参等；血虚常见的症状有头晕、眼花、面色淡、心悸、失眠等；阴虚常见的症状有肢体羸瘦、面容憔悴、口燥咽干等，可选用银耳、燕窝、百合、麦冬等；阳虚常见的症状有四肢不温、酸软无力、小腹冷痛、小便不利或频数、脉沉细等，可选用牛肉、羊肉、肉桂等。

总而言之，科学进补、辨证进补是硬道理，不宜胡乱进补。建议在进补前，最好找正规医院，向中医师咨询，以免越补越虚，甚至补出乱子来。

### 医生| 部分人群冬令宜进补

中医认为：“万物皆生于春，长于夏，收于秋，藏于冬，人亦应之。”“冬三月，此谓闭藏。”黄伟荣介绍，冬季是生机潜伏、阳气内藏的季节，是一年四季中积蓄能量的最佳时机。如在这个季节进行调补身体，从某种程度上可起到改善人体阴阳平衡、旺盛脏腑气血功能、提高机体抗病能力的作用。所以，民间一直流传着“冬令进补，来年打虎”的俗语，这种说法是有一定科学道理的。

那么，是不是所有人都要进补呢？冬季需进补的人群有哪些呢？黄伟荣建议——

首先是小儿。儿童正处在生长发育时期，各脏腑发育尚未成熟，其功能也未完善，对环境和气候变化的适应能力较弱，对疾病的抵抗力

也相对较差，一旦得病，正气易虚。所以，对于体质羸弱、生长发育迟缓、患慢性病后体质虚弱的小儿，冬季宜进补。

其次是中年人。人到中年，是体质由盛转衰的一个转折点，脏腑生理功能逐渐减退，而中年时期正是事业打拼走向成熟的时期，许多人忽视了身体健康的重要性，常常以体力透支为代价，这时多种疾病会接踵而来。人到中年如能通过适当调补，有效地修复元气、保养身体，对后半生的体质强壮具有重要作用，所以中年人冬令宜进补。

再次是老年人。步入老年阶段，人的各个脏腑功能会出现衰老性变化，对内外环境的适应能力和对致病因素的抵御能力大大减退，因此，老年人冬令更宜进补。

### 健康问答

## 卵圆孔未闭 常用筛查方式有哪些？

读者张先生：卵圆孔未闭常用筛查方式及其区别是什么？

晋江市医院（上海六院福建分院）超声医学科主治医师颜富强：卵圆孔未闭常用筛查方式有TCD发泡试验、经食道超声（TEE）、右心声学造影等方法。

TCD发泡试验也叫对比增强经颅多普勒超声，是震荡生理盐水制造安全微气泡并静脉注射进人体，受检者配合Valsalva动作（深吸气后屏住气，再用力呼气），利用经颅多普勒超声探测微气泡有无进入颅内动脉的检查方法。

右心声学造影也是采用振荡无菌生理盐水或弱酸弱碱产生微气泡后静脉注射，接着用经胸或经食道心脏超声检查直接观察心脏。正常来说，微气泡只能在右心显影，一旦左心出现微气泡则右心声学造影阳性，提示心内右向左分流或肺动脉瓣狭窄等，根据左心出现微气泡的多少，进行定量分级。

经食道超声（TEE）是将专用的经食道超声探头，经口置入被检查者的食道内，从心脏的后方向前扫描，近距离探查被检者的心脏结构，不受肺气干扰，可更清晰显示房间隔结构，有无卵圆孔未闭及其大小、分型。这个模式下做右心声学造影效果更好，但是大多人难以接受在没有全麻的情况下做这个检查，会比较难受。

### 才艺秀场

书法、绘画、摄影、诗词、剪纸……如果你喜欢这些、擅长这些，那么，这里便是你展示的舞台。“才艺秀场”作为展示老年朋友才艺作品的平台，长期面向全市老年朋友征集优秀作品。



摄影作品：《夏日金沙湾》  
作者：吴坤辉（男，1947年生）



剪纸作品：《节日》  
作者：洪丽珠（女，1956年生）