关注“今日灌云”微信公众号
掌上阅读《灌云报》

治失眠选用茯苓有讲究

失眠属中医“不寐”范畴，多由情志不调、饮食不节、劳逸失调、久病体虚等引起。根据临床症状，失眠可分为肝火扰心证、痰热扰心证、心脾两虚证、心肾不交证和心胆气虚证，分别以龙胆泻肝汤加减、黄连温胆汤加减、归脾汤加减、六味地黄丸合交泰丸加减以及安神定志丸合酸枣仁汤加减为治疗代表方剂。茯苓类药材药食同源，安全性较高，被广泛应用于临床治疗失眠的处方中，如黄连温胆汤中有茯苓，归脾汤中有茯神，六味地黄丸中有茯苓，而安神定志丸同时用到了茯苓和茯神。

茯苓为多孔菌科植物茯苓的干燥菌核，常寄生于松科植物赤松或马尾松等树根上。人们多于7~9月采挖茯苓。茯苓以皮薄、色白、质重者为佳。市场上的茯苓主要以人工栽培为主，以安徽、浙江等省产量较大。

茯苓的加工方法一般有两种：一是将茯苓挖出后，除去泥沙，堆置“发汗”（使水分析出），摊开晾至表面干燥，再“发汗”，反复数次至出现皱纹、内部水分大部散失后阴干，称为“茯苓个”；二是将鲜茯苓按不同部位切制、阴干。

入药部位不同功效有异

中医认为，茯苓味甘、淡，性平，具有利水渗湿、健脾宁心的功效，可用于治疗水肿尿少、痰饮眩悸、脾虚食少、便溏泄泻、心神不安、惊悸失眠等病症。茯苓的入药部位不同，功效也有差异。

白茯苓：茯苓菌核内部的白色部分，即为白茯苓。本品长于健脾渗湿，主治小便不利、水肿、痰饮以及脾虚泄泻等病症。

茯苓皮：茯苓菌核的外皮，即为茯苓皮。本品长于利水消肿，主治水肿、小便不利等病症。

赤茯苓：茯苓菌核外皮下的赤色部分，即为赤茯苓。本品长于渗利湿热，主治湿热下注引起的小便淋沥涩痛，以及心火上炎所致的口舌生疮等病症。

茯神：茯苓菌核中间天然抱有松根（即“茯神木”）的白色部分，即为茯神。本品长于宁心安神，主治心悸、失眠等病症。

治失眠选白茯苓还是茯神

白茯苓和茯神是常出现在治疗失眠方剂中的两味中药。研究人员对《中医方剂大辞典》中207首治疗失眠的方剂进行分析发现，白茯苓的使用频次高于茯神。茯苓类中药所含的多糖类和三萜类化合物是其主要活性成分。茯苓多糖的含量约占茯苓菌核干质量的70%~90%，其具有一定的镇静催眠作用。由此推测，白茯苓和茯神中多糖含量、多糖的单糖组成和比例等差异是造成两者治疗失眠功效差异的原因之一。目前认为，在茯苓不同的入药部位中，茯神宁心安神的作用最强，白茯苓除具有健脾宁心的功效外，还能利水渗湿。因此，选用白茯苓或茯神，需要辨证论治。

朱砂拌衣中病即止

朱砂拌衣是将药物表面用水润湿，再粘上朱砂细粉或水飞朱砂的一种传统炮制方法，其目的在于增强药物的宁心安神作用。临床常见的朱茯苓、朱茯神即是茯苓、茯神经朱砂拌衣后制得。朱砂的主要成分为硫化汞，具有镇惊安神、明目解毒等功效。朱砂有一定毒性，若长期用药，朱砂中所含的重金属元素汞易在人体内蓄积，引起中毒反应。所以应合理使用，中病即止，或在药方中与黄连、甘草、郁金、姜黄等配伍，以增效减毒。

使用茯苓有禁忌

茯苓虽然药性平和，安全性高，但也有一定的使用禁忌。医家张元素指出，“如小便利或数，服之则损人目。如汗多人服之，损元气”。《本草经疏》提及“病人肾虚，小水自利或不禁或虚寒精清滑，皆不得服”。茯苓有利水功效，大剂量服用会导致小便次数增多，耗伤人体津液和元气，因此本就肾虚多尿、虚寒滑精、津伤口干的患者应慎用茯苓。另外，茯苓中淀粉含量较高，严格控制淀粉摄入的糖尿病患者要谨慎选用。

梳头得法养出精气神

梳头是日常生活中的一件小事，可以让我们头发平顺，保持良好的仪容。其实，梳头还是一种有效的养生方法。

梳头养生奥妙何在

俗话说：“头梳千遍，病少一半。”人的头皮内分布着丰富的毛细血管和神经末梢。梳头可以刺激头部神经末梢，缓解神经紧张；促进血液循环，改善头皮供血；还能使皮下腺体的分泌增加，改善头发干枯等问题。

中医认为，“头为诸阳之会”。头部毛发覆盖区域有督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足厥阴肝经五条经脉循行经过，还分布有百会、四神聪、风池、风府、天柱、神庭等诸多穴位。因此，正确梳头可以起到固发防脱、养发乌发、清头明目、升举阳气、安神定志、疏通经络等作用，对脱发、头发早白、头痛、头晕、神经衰弱、失眠、健忘、耳鸣、精神倦怠、乏力等病症具有很好的调理作用。

梳头得当事半功倍

正确方式用手指梳头时，先将双手对搓至发热，然后十指微微弯曲，均匀分开，用指腹从额前至枕后，从颞部至头顶，用中等力度梳揉，以头皮产生热、胀、麻感为佳。另外，还可以依次点按百会穴（前发际正中直上5寸）、印堂穴（两眉头连线的中点）、太阳穴（眉梢与目外眦之间向后约1寸处凹陷中）和风池穴（颈后枕骨下，两个“大筋”外侧缘的凹陷中，与耳垂平齐），各1~2分钟。用梳子梳头时，动作要尽量缓慢、轻柔。

梳头时间梳头的时间建议选择早上起床后和晚上睡觉前。早上起床后梳头，可以让人快速消除困意，神清气爽，精神抖擞。晚上睡觉前梳头，可以帮助我们缓解一天的疲劳，有助快速入眠。每次梳头的时间以5~10分钟为宜。时间太短，刺激量不足，达不到养生保健效果。时间太久，则可能损伤头部皮肤或者头发。

需要注意的是，对于干性发质的人群，多梳头能刺激皮脂腺分泌油脂，对头发有益。但油性发质的人群，头皮油脂分泌较旺盛，过度梳头会进一步刺激皮脂腺。建议油性发质的人群，减少梳头频次，改用手指对头部轻揉按摩。

梳具选择梳子的材质非常多，如象牙、牛角、玉石、水晶、金、银、铜、各种木材以及塑料等。其中，常见的黄杨木梳有清热、凉血、解毒之效；牛羊角及玉石制成的梳子去垢而不沾，温润不挂发，对头皮刺激小。不建议选用塑料梳，因为塑料梳易产生静电，会损伤头发和头皮。

发少顶秃也要梳理

唐代诗人白居易在《嗟发落》中写道：“朝亦嗟发落，暮亦嗟发落。落尽诚可嗟，尽来亦不恶。”可见脱发之病，古往今来皆令人忧心。中医认为，脱发是由风、火、痰、瘀、虚等因素导致五脏气血运行不畅，不能上输濡养毛发所致。现代医学认为，脱发与精神因素有关。坚持每天梳头，不仅可调和脏腑气血，还有助缓解压力，消除紧张、焦虑等不良情绪。因此，即使是头发稀疏，甚至“聪明绝顶”的人，也应时常梳头。

此外，想要防止脱发、保持较好的发质，日常饮食也应科学合理。平时应多吃谷物、蔬菜和水果，适当多吃芝麻、核桃仁、龙眼肉、大枣等食物。同时，还要戒烟限酒。

中药易变质 及时“断舍离”

中药很容易发生变质，“囤药族”一定要仔细检查家中储备的中药有无变质现象并及时“断舍离”。中药变质往往意味着中药成分的改变。误用变质中药，不仅与治病养生的初衷背道而驰，有时甚至会造成严重的健康危害。

霉变

发生霉变的中药，由于药效成分分解，所以疗效会降低，其含有的一些霉菌代谢产物还会对身体造成严重危害。易霉变的中药有生姜、天花粉、大枣、薏苡仁、陈皮、巴戟天、全蝎、蜈蚣、地龙等。

辨别方法：观察中药表面是否出现白色、黄色、绿色、黑色等毛状、线状、网状菌丝或斑点。除了肉眼观察，还可以借助紫外灯。一些常见的真菌和霉菌在紫外灯下会有不同的荧光表现。比如，灰葡萄孢霉会发出绿色荧光或黄绿色荧光，枯草杆菌会发出绿色荧光。

预防方法：将中药贮存在阴凉（环境温度不高于20℃）、通风、干燥处。贮存过程中要注意中药的干燥程度，必要时可以日晒、低温烘干或者使用食品干燥剂等。

虫蛀

中药被虫蛀会导致有效成分损失，害虫的残体、排泄物和分泌物还会造成药材污染。虫蛀多发生在富含淀粉、糖、脂肪、蛋白质等成分的药材中，如大枣、莲子、当归、黄芪、山药、人参、党参、泽泻等。

辨别方法：发生虫蛀时，在中药空隙或碎屑中可发现“纤丝”，中药表面有幼虫蛀成的小洞。严重时，中药饮片会被蛀成粉末状，一些动物药材内部会被蛀空。

预防方法：将中药贮存在密闭的容器中，放置在阴凉、干燥处，贮存时间不宜过长。

变色

中药变色表明有效成分已减少或发生了改变，疗效可能降低甚至丧失。易变色的中药有玫瑰花、红花、菊花、金银花、白芷、山药、黄芪、莲须等。

辨别方法：中药颜色由浅变深、由深变浅或由鲜艳变暗淡。

预防方法：将中药贮存在避光、密闭的容器中，放置在阴凉、干燥处，贮存时间不宜过长。

泛油

中药泛油表明其内部组织破坏、糖分和蛋白质流失、脂肪酸败，会严重影响疗效，并且危害身体健康。易泛油的中药有柏子仁、桃仁、牛膝、麦冬、枸杞子、苦杏仁、九香虫等。

辨别方法：中药质地变软，颜色变深，外表发黏，渗出油状物质，有刺激性气味等。

预防方法：将中药贮存在阴凉、通风、干燥处，贮存时间不宜过长，不宜将中药压碎。

气味散失

中药固有的气味散失或变淡会使疗效受到影响。富含挥发油的中药最易发生气味散失，如肉桂、豆蔻、砂仁、薄荷、乳香、紫苏叶、广藿香等。

预防方法：将中药贮存在密封的食品级塑料袋或者容器中，放置在阴凉、干燥处，避光保存，不宜过度通风。

小贴士

中药汤剂的保存方法

密封真空包装的中药代煎汤剂最好在冰箱中以0~4℃的温度保存。若发现药袋鼓起或药液变味、有气泡等异常现象，说明药液变质，不可服用。患者自己用器皿盛放的中药汤剂，放置在冰箱中以0~4℃的温度保存，存放时间不应超过2天。

中药配方颗粒剂的保存方法

中药配方颗粒剂要存放在阴凉、避光、干燥的地方。室温保存即可，最好不要放入冰箱，因为冰箱内的湿度较大，若包装的密封性不好，中药配方颗粒剂会出现吸潮、结块的现象。

青少年内化精神障碍有两个亚型

内化精神障碍，如焦虑症、抑郁症，是青春期最常见的精神疾病之一。近期，一项大规模纵向队列研究发现，青少年内化精神障碍存在高冲动和低冲动两个亚型，高冲动亚型比低冲动亚型具有更高的外化精神障碍转化率、抑郁水平、自杀风险。相关论文近日发表在国际期刊《英国精神病学杂志》上。

此项研究由复旦大学类脑智能科学与技术研究院研究员张捷课题组与香港大学、西北工业大学、香港中文大学、剑桥大学等的团队联合开展，对2430名9~10岁的青少年内化精神障碍患者进行了分析。

张捷说，内化精神障碍在临床症状和生物机制上表现出显著的异质性，严重影响临床干预对个体的治疗效果，因此有必要基于多模态、跨尺度的脑科学大数据，识别不同内化精神障碍的亚型。

研究团队首先利用冲动行为量表的消极紧迫性、积极紧迫性、缺乏毅力、缺乏计划、快感寻求5个维度，对2430名青少年患者进行了聚类分析，识别出了焦虑水平相同但冲动水平相反的两个亚型，即高冲动亚型和低冲动亚型。

研究发现，两个亚型具有相反的焦虑—冲动关系：高冲动亚型的基线焦虑水平与基线和两年随访的冲动（缺乏毅力）水平正相关，而低冲动亚型的基线焦虑水平与基线和两年随访的冲动（快感寻求）水平负相关。这一发现表明，不同的亚型会采取不同的焦虑应对策略：高冲动亚型采用非适应性应对策略，即通过冲动行为获取即时满足，以缓解焦虑；而低冲动亚型会选择采取适应性应对策略，即通过降低对外界干扰的敏感性，解决引起焦虑的问题。

研究团队进一步采用线性混合效应模型，研究了两种内化亚型的神经生物学机制。结果发现，高冲动亚型个体负责认知和情绪控制的额颞叶皮层增厚，且该皮层增厚程度与冲动水平增加有关。这意味着，高冲动亚型额颞叶皮层发育延缓，而发育迟缓的前额叶可能难以抑制边缘系统过强的激活水平，导致高冲动亚型的情绪与行为控制缺陷。

为探究皮层变异的遗传和分子机制，研究团队对各亚型相对于健康群体具有显著变化的脑特征进行了全基因组关联等分析，结果发现高冲动亚型的皮层变异与异常的免疫系统和失衡的兴奋性—抑制性神经通路有关。

考虑到面对焦虑情绪的侵扰时，不同亚型可能会采取不同类型的应对策略，从而造成未来心理健康状态的后续变化，研究团队深入探索了两种亚型在后续随访中精神病理学症状的发展和认知能力方面的差异。在随访中发现，高冲动亚型比低冲动亚型具有更高的外化精神障碍转化率、抑郁水平、自杀风险以及更差的认知水平和学业表现。该成果对及时识别高冲动的内化精神障碍亚型，并针对情绪和行为失调患者给予个体化的精准干预具有重要意义。

每天走8000步可显著降低早死风险

一项研究显示，每天步行约8000步是大多数人能够获得最大益处的最佳步数，可显著降低过早死亡风险。研究还发现，快走比慢走更好，步行速度越快，死亡风险越低。这项研究由西班牙格拉纳达大学牵头，荷兰和美国研究人员参与，相关论文已发表在《美国心脏病学会杂志》周刊上。

研究人员系统性地考察、分析了来自12项国际研究的数据，涉及超过11万人。研究结果显示，每天走约8000步能极大地降低早死风险。如果将重点放在降低心血管疾病死亡风险上，7000步左右最合适。除步行距离外，提高步行速度还能带来额外收益，即快走比慢走更好。

那是否应该在走到9000步左右时就停止步行呢？该研究也首次证明，与每天步行7000至9000步相比，步数更多益处也会更多，且即使每天步行多达16000步也不会带来风险；但单就降低死亡风险而言，更多步数的收益差别就不大了。

研究还发现，每天增加少量步数就能带来可衡量的益处。比如，对运动量较少的人来说，每增加约500步就能进一步改善他们的健康状况。研究人员指出，这是个好消息，因为并不是所有人都能每天走约9000步，至少一开始不能。因此，人们可以先设定小目标，然后增加每天的步数，逐步取得进展。此外，步数目标也应与年龄相适应，年轻人可以比老年人设定更高的目标。

协办单位
县卫健委
本版策划 王素春 本版组稿 丁文

治肺结节从六经辨证入手

肺结节是指肺内直径小于或等于3厘米的类圆形或不规则形病灶。随着医学影像技术水平的大幅度提高以及健康体检的普及，肺结节的检出率正逐年升高。

伤寒当统六气，六经乃百病之提纲。六经受邪皆可导致肺结节的发生，通常表现为一经、两经或者三经合病、并病。临床医师根据六经辨证把握肺结节演变规律，及时运用中药进行干预，可延缓肺结节生长速度，降低肺结节恶变风险。

肺结节的病因病机

肺结节属中医“癥瘕”“积聚”范畴，亦被称为“肺积”。肺结节的发生与外感邪气密切相关。肺与外界相通，易受寒邪侵袭。此外，机体阳气损耗，肺的气化宣降功能失常，导致通调水道以及助心行血作用减弱，进而成痰、成饮，致使血运不畅，瘀血停留，积久则致肺结节。

六经辨证是以阴阳为总纲，用太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴作为具体辨证纲领，从邪正盛衰、病变部位、病势的进退缓急等方面对外感病进行分析辨别，并用以指导临床治疗的辨证方法。从六经辨证角度进行分析，肺结节病的本质是少阴先虚，虚寒为本，本虚标实。病变以太阳经受邪为先，太阳失和致肺气失宣，邪气内陷，夹杂痰湿；水从寒化，阴成形，形成结节；水从火化，阳盛阴虚则结节发展加快。

肺结节的六经辨治规律

病初邪犯患肺结节者以太阳经受邪为先。太阳病变初起，多见发热或发热不明显、恶风寒、干咳、乏力、鼻塞流涕、舌苔厚等。由于肺结节本质是少阴先虚，故外邪入内，邪气内陷，往往导致太少合病，表现为标急本虚之候。根据急者治其标的原则，出现太阳病者以外解太阳之邪为先，多选用葛根汤加附子。肺结节寒饮伏肺症见咳嗽、咳痰、气急者，可使用小青龙汤进行治疗。

邪伏少阳，肺郁气逆若未能及时解表，患者容易转化为少阳少阴合病，临床以胸满气喘、心下满闷、口燥咽干、头胀、耳鸣、耳聋等为主要症状，可伴有咽痒、刺激性干咳。本阶段一般予以少阳少阴同治，常用小柴胡汤合四逆汤。若少阳相火较甚，当选大柴胡汤证合千金苇茎汤。

邪入阳明，痰热壅滞阳明病有三种病因，一是太阳病误下、误汗；二是本经自病；三是少阳病误下。太阳表不解时，入里化热，则为太阳阳明证，即表证合并咽喉肿痛，咽干，口干，口渴欲饮水，咳痰、痰黄质稠，小便黄，大便干或三五日不大便，苔黄厚，脉浮且中取滑而有力等阳明里实热之象。肺结节阳明病的症状以头眩、咳嗽、痰黄、脉浮弦滑为主，应予以大柴胡汤、麻杏石甘汤等，既解表又清里热。

太阴湿困，肺虚痰阻太阴为三阴之表，以寒湿作为辨证之纲。太阴病由太阳病或少阳病或寒邪直中太阴而来。患者病至太阴，往往出现三阴虚寒证，提示机体存在正气衰退现象，以“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”等为主要表现。

在临床表现方面，晚期肺结节患者常表现为微咳、频吐清涎白沫、腹泻、面白少华、少气懒言以及四肢不温等现象，同时可见舌淡苔白以及脉弱等肺脾阳虚之象。太阴为三阴之首，病情进展则会内传至少阴，使生命之根受到损害，因此需要“急温之”。临床治疗根据其虚寒程度予以不同的方案，轻者采取附子理中汤加减，重者采取四逆汤、附子汤化裁，以温中健脾、散寒化湿。

少阴寒热，水气犯肺少阴病包括寒热两端：阳虚阴甚，水从寒化，形成少阴寒化证；阳甚阴虚，水从火化，形成少阴热化证。寒化证以咳嗽气急、咳吐痰涎、心下悸动不宁、畏寒肢厥、小便不利、四肢沉重疼痛、双下肢水肿等为主症。治疗以真武汤温肾阳、利水气，临证可加细辛、干姜、五味子温复肺气、温化痰饮。热化证以口咽干燥、干咳少痰、心中烦热、眠少为主症。治疗以引火汤育阴滋肾、填精化气。存得一分阳气，便有一分生机，治疗少阴虚寒证，要用附子、细辛等温阳振气、强壮机体，配合桂枝、麻黄等驱邪外出。

寒热错杂，厥热胜复病至厥阴，病性为之极，因此我们可以认为厥阴病是六经病的最终阶段。肺结节病至厥阴，可见半夜咳嗽、咽痒、口干口苦、耳鸣、心烦、便溏、纳差、腹胀、水肿等寒热错杂症状。病机要点在于脏腑功能紊乱、寒热错杂，正气已衰，邪正交争，临证以寒热错杂和厥热胜复为特征。本阶段的治疗以乌梅丸为首选方。此外，根据患者存在的各种证候，我们可予以当归四逆汤、吴茱萸汤以及干姜黄芩黄连人参汤等进行加减治疗。

合病、并病与肺结节合病、并病是伤寒的特殊传变规律。合病为两经共同发病，而并病则为一经病未愈，其余经发病。当邪气盛时，邪气容易深入，往往出现两经、三经同时发病。肺结节的病程长，本虚标实，最容易合病多经病。临床中，太阳少阴合病较为多见，患者表现为咳嗽、咽喉干痒、流清涕、舌苔白腻、寸关脉弦细、尺脉弦。以少阴为主者，当选麻黄附子细辛汤加天花粉、生牡蛎、桔梗、海浮石、全蝎、生甘草等。

太阳阳明合病症见口干口苦、痰黄、咽部充血、腹胀、大便燥结、舌苔黄腻、脉滑数，方选白头翁汤合千金苇茎汤加龙葵、石上柏、白英等。少阴太阴合病临床表现为咽干咽痒、气管作痒、频吐白痰、胸闷、舌苔厚腻、脉浮，方选小青龙汤加附子。病久则可选用桂枝加附子汤。少阴虚阳上浮者的临床表现为咳嗽、口干、失眠、面红、下肢冷、腰酸、舌苔白腻、寸关脉大、尺脉弱，可选择引火汤合用封髓潜阳丹进行治疗。