

中医全维息养疗法研究

Research on the Therapy of Traditional Chinese Medicine

王宗平

Zongping Wang

东格晴中医门诊部 中国·浙江 金华 321000

Donggeqing Traditional Chinese Medicine Outpatient Department, Jinhua, Zhejiang, 321000, China

摘要: 中医不可只知传承, 不图创新, 对于中医创新目标的正确认识应是, 中医不能只停留在知其然的层面, 要通过创新达到知其所以然的境界, 从而研究出更多治疗治愈疑难病的方法, 服务于社会, 贡献给人类。而中医全维息养疗法作为一种创新疗法, 能做到许多种疾病异病同治、未病同调, 使得治未病成为可能。

Abstract: Traditional Chinese medicine should not only know how to inherit, but also try not to innovate. The correct understanding of the goal of traditional Chinese medicine innovation should be that traditional Chinese medicine should not only stay at the level of knowing what is, but also achieve the level of knowing what is, through innovation, so as to develop more methods to cure difficult diseases, serve the society and contribute to mankind. As an innovative therapy, TCM full-dimensional nursing therapy can achieve the same treatment of many diseases and different diseases, making it possible to treat untreated diseases.

关键词: 中医; 全维息养疗法; 案例分析

Keywords: traditional Chinese medicine; full-dimensional maintenance therapy; case analysis

DOI: 10.12346/pmr.v4i4.7098

1 引言

维是什么, 是维度, 是视角, 是方位, 是医者对病人病状环视的判断; 息是什么, 息是病理信息, 是病人业已显现的或者是即将显的和未来必将显现的病理病症, 也就是通常所说已病和未病。未病是指健康的肌体中隐而未显现的或在已病中后续会出现的病, 如高血压是已病, 中风是未病; 肾炎是已病, 尿毒症是未病; 胸闷是已病, 心肌梗死是未病, 凡此种种, 不胜枚举。治已病, 其功可许, 治未病, 浪得虚名。殊不知, 治未病防患未然, 足足以一当百。以上阐述的是已病到未病的变化关系, 那么, 在已病出现之前有未病可治吗, 比如在高血压出现之前治高血压, 肾炎出现之前治肾炎, 胸闷出现之前治胸闷, 等等。

2 中医创新目标的正确认识

中医治病, 讲究因果。对于“因”而言, 有浅因, 有知

因。浅因者, 知其然, 知因者, 知其所以然。比如蛇伤, 什么蛇伤用什么药, 什么药能治什么蛇伤, 这些都是经验积淀, 属于浅因; 至于药理中的什么植物化学成分如何消除蛇液毒素, 那是深层次的知因范畴。国内许多有祖传色彩的治疗高手, 都同样有知其然, 治其病的能耐。然而, 中医要创新, 要发展, 仅在传承上固守是不够的。只知传承, 不图创新, 会被意识禁锢, 固步自封。如何创新发展, 与时俱进, 与日新月异科技时代共辉煌, 是现代中医人面前的新课题。

2.1 达到知其所以然

达到知其所以然, 首先要采取科学的态度, 科学的理念, 科学的方法。特别要消除门阀观念, 要接纳千百年来被实践证明了是科学的一些西医的学术成果, 做到洋为中用。当今社会, 没有西医不行, 没有中医不可。中医和西医应和谐共存。西医学点望闻问切, 中医学会看化验单, 都是有百利无一害, 未尝不可。

【作者简介】王宗平(1957-), 男, 中国浙江金华人, 从事中医微循环疗法及高血压治疗研究。

2.2 学会知其所以然

学会知其所以然,首先要分析病理成因。要治病,特别是治疑难病,对病理成因分析不到位,不透彻,就不可能对症下药,甚至不知道如何处方,更不可能治愈其病。常在媒体上听闻所谓的心脑血管专家在谈,高血压引起心梗脑梗云云,殊不知,高血压,心梗和脑梗都是一根藤上的苦瓜,它们是并列关系而不是因果关系。血管血瘀的积淀分别引起高血压,心梗和脑梗,其中并无前者引发后者之理。可想而知,理不清病因就给人看病,很有可能误人治病。对于疑难病因分析得越清楚,诊疗就会多一分主动,治愈就多一分可能。高血压、尿毒症、肝硬化等病的内因搞明白了,治愈这一类的病情才有了希望^[1]。

2.3 掌握知其所以然

掌握知其所以然,运用辩证方法分析问题很重要。有一个女病人,从23岁产后求医问药到53岁,周身游走性疼痛不断,其间求医无数,服药成吨,就是病况没有丝毫转机。接诊后,察舌苔脉象似无反常,细问缘由,原来是做产期间挂了低温储藏的盐水,使周身血管受冷刺激而萎缩,进而皮肤表层汗腺遭损伤,严重影响正常湿热分泌,从而造成体内湿热云集,周身游走。虽然许多就诊的医生也知道是产后综合症,但疗效甚微,病况始终纠缠。就此,用软化血管,扩张血管,清瘀血管外加除湿治表药综合施治,两个疗程基本消除症状。在这里,有一个普遍性与特殊性的关系。许多产妇做产期间同样挂盐水,为什么只是极个别的产生不良后果呢?实际上,挂盐水遇凉,血管必然收缩,大多数人体温恢复正常以后血管跟着还原,而血管张力低下者,又适逢产期,受冷刺激收缩后无法复原,汗腺受损,湿热分泌滞障,导致严重的产后综合症。

上述讲的是个性与共性,特殊性与普遍性的关系。下面案例是关于动与静,发展与变化的联系。有一位48岁的女病人,坐着、慢走和干轻活头不疼,快步走和干重活立马就疼。为此多地问诊,多次住院,可是无法消除病症。该病人就诊后,诊断为脑部动脉严重梗阻,运动量达到一定幅度时,血流量剧增,梗阻部位血管无法迎合增大的血流量,造成血管非正常性扩张,引发撕裂般头疼。一个疗程(30天为一疗程,以下同)后跑步验证,症状完全消失。

2.4 运用知其所以然

运用知其所以然,还要学习了解更广泛的饮片的药理知识。医者认识掌握的饮片越多,诊疗病患时越得心应手。饮片配伍就像文人笔下的词汇,词语越多,组织文字就会更准确,同样,饮片知识越丰富,对症下药更自如。

3 中医全维息养疗法可行性

在中医全维息养疗法的可行性问题上,通过对十种疑难病的发病机理进行深入细致的分析,从发病机理中能否找到共性,从而达到有病治病,没病预防,同病分治,异病同治的创新主张。

3.1 高血压

高血压真正的病灶在血管,特别是毛细血管的淤堵产生循环阻力,从而引发高血压。人体血液循环,由心脏产生动力,血液随动脉分发到毛细血管往周身细胞送氧,水分和微量元素,之后由静脉集中血液回送心脏。人们在社会活动中由于缺少体能消耗,致使血液中的营养成分未被细胞完全吸收而产生血液垃圾,中医称它为血瘀,西医称之为血垢,总之,它是一种富营养成分。这些富营养成分一部分被体内巨噬细胞吞噬排出,另一部分便积淀在血管内壁形成血瘀。长此以往,随着血管内壁血淤的迭加,逐渐形成并加大血液循环阻力,高血压便显现了。所以说,高血压不完全是病,真正的病在血管,节点在毛细血管。

3.2 肝硬化

肝硬化是肝细胞自身代谢功能弱化缺失的必然反应。肝硬化一般由重度脂肪肝演变而来,从而又向肝腹水方向发展而去。自身肝细胞代谢功能弱化缺失的根源在于器官内的微循环功能。微循环,是存在于人体内脏器官内的一种特殊的循环形式。器官内有微动脉、微静脉,微动脉与微静脉之间由千丝万缕的毛细血管连接,它是内脏细胞存活的前提条件。内脏器官的微循环一旦开始淤堵,就意味着内脏细胞的营养通道受阻,随着这个淤堵的不断加剧,脏内细胞的营养需求不断缺失,内脏细胞的代谢功能渐行渐衰。拿肝内脏来剖析,由脂肪肝进阶为肝硬化乃至肝腹水就顺理成章了。治疗肝硬化的最有效的方法就是正本清源,消除肝内微循环的血瘀。

3.3 冠心病

冠心病,又称冠状动脉粥样硬化。在冠状动脉中,形成一两点斑块淤堵,即为心梗;形成多发性淤堵,就是冠心病。冠心病的轻重取决于冠状动脉多发性淤堵的严重程度。正常人一旦患上冠心病,就会有气无力,因为心脏细胞的需氧量是普通细胞需氧量的一百倍以上。治疗冠心病的唯一有效的方法就是渐进式地清除冠状动脉血瘀。

3.4 脑梗

脑梗分头疼脑梗和头晕脑梗。病情严重者两种情况同时出现。一般来说,头疼脑梗为脑动脉淤堵所致,头晕脑梗则为脑细胞毛细血管不畅所致。

3.5 牙周炎

牙周炎即是牙龈发炎,病人的一般年龄在50岁以上。

因为牙龈会随着年龄增大而萎缩，于是牙龈与牙齿之间开始分离，被动产生疮口，进而产生牙周炎。要治疗牙周炎，先要找到牙周炎的发病机理。而有些人到80岁，牙齿照样完好，原因在于牙龈中也有微循环，当毛细血管保障牙龈细胞的氧气水分营养充足时，牙龈细胞饱满，故牙龈也饱满，牙齿无恙；牙龈中的毛细血管堵塞，牙龈细胞的营养通道受阻，牙龈细胞开始营养不足萎缩，随着营养通道受阻日甚，牙龈萎缩且与牙齿创口增大，牙周炎加剧，牙齿脱落便是必然。

牙周炎最初发现时，疏通毛细血管的化脓疗法尚还有用，如果掉牙过半，治疗起来也失去了意义。治疗牙周炎的最佳办法是赶在牙周炎出现之前，六到八个疗程的治未病，可以有效防止牙周炎的出现。

3.6 尿毒症

引起尿毒症的诱因很多，但大多数病人是由肾功能不全发展至尿毒症，是血液循环中肾小球过滤膜堵塞引起的。

尿毒症有一个重要的指标是肌酐。人体展开血液循环，两肾是必经的隘口，驻守隘口的是两肾之中的肾小球。肾小球号称血液循环的过滤器，因血离子体量比较大而保留在血液中，而体量较小的尿离子通过过滤膜进入膀胱经尿道排出。血液中的富营养使人体细胞不能全部消耗吸收，致使血液中血瘀弥漫，久而久之，使肾小球中的滤膜淤积，肌酐和尿液不能按正常比例滤过，从而使体内肌酐逐渐升高，最终导致小便无尿而寻求外力透析尿液而维持生命。治疗尿毒症的重要环节在于清除肾小球滤膜上的血瘀。

3.7 阿尔茨海默症

阿尔茨海默症被称为一种神经性退化引起的疾病，但是这看似合理的结论细致分析起来却不那么准确。阿尔茨海默症的问题不是神经退化或阻滞，而是被称为“海马区”脑细胞象芯片一般部位式微病变。任何一个脑细胞都需要氧气、水分和营养这三要素来存活，只不过细胞获取这三要素与生命获取的通道不同，细胞获取的通道是毛细血管。随着年龄的增加，营养过剩，血瘀积淀，毛细血管营养通道渐堵，从而脑细胞受营养限制开始枯萎，职能与功用日减。于是大脑的记忆功能、学习功能、识别功能甚至是视觉功能、味觉功能等等都开始退化，记忆与认知功能渐衰，这就阿尔茨海默症的发病机理与过程。

治疗阿尔茨海默症有个窗口期，在发病最初两年可用中医微循环疗法把营养通道疏通，使大脑细胞功能还原。但如果此病久拖不治，或者治疗方法不对症，引发重度脑萎缩，那就完全失去治疗时机了。

3.8 帕金森

帕金森的发病机理与阿尔茨海默症几乎同出一辙，区别只是大脑病变的部位不同。阿尔茨海默症的发病在大脑“海

马区”与内侧颞叶，而帕金森的发病部位在中脑黑质。

需要特别说明的是，帕金森一旦发病，就意味着已经有一部分中脑黑质多巴胺能神经元变质死亡，治疗以后恢复了营养供应，其功能复苏也是非常缓慢，当然，这也与病情的轻重程度有关^[2]。2018年治疗的病人虽然84岁高龄，但十个疗程后帕金森症状基本消除，而2020年治疗的病人只有66岁，治疗十三个疗程几乎看不到效果，但在停中药半年后开始显现疗效。

3.9 糖尿病

糖尿病是疑难病症中最为复杂的一种。它的发病与人体的胰腺器官有关。按传统的饮食习惯，摄入体内的糖分都会超标。体内糖分餐前超过6.1 mmol/L（毫摩尔/升），餐后血糖7.8 mmol/L，对细胞的免疫功能就会造成伤害，以至于诱发糖尿病。

胰腺的内分泌功能有一个B细胞，是专门分泌胰岛素的。当体内的血糖超值时，B细胞会分泌出相应的胰岛素，与体内血糖中和。有此调节功能，体内血糖始终是平衡的。反之，胰腺内的微循环堵了，胰岛细胞的氧气、水分、营养逐渐供不应求，B细胞渐衰，于是胰岛分泌胰岛素的功能下降，体内血糖聚增而无法平衡，高血糖便随之而来。虽然了解了它的发病机理，却无法治愈该病，因为胰岛细胞一旦受损，即使是营养重新获取，受损的胰岛细胞也无法修复。不过虽然治疗糖尿病难有作为，但于有遗传可能的特定对象作预防性的调治，及早梳理胰腺微循环，倒是有事半功倍的效果。

3.10 养生

与治疗疾病不同，养生就是促进健康，增强活力，养心养颜，迟缓衰老，养生的根本目的是延长健康的生命。

人体细胞的成活都有赖于毛细血管的贯穿并提供氧气、水分和营养。肠胃把吸收来的富营养利用血液循环的形式通过毛细血管源源不断地送往周身细胞。生活的富足和与生俱来的惰性使细胞对营养的需求量大打折扣，于是海量的富余的营养囤积在血液之中。于是，血脂升高，血液粘稠度变稠，被称为血垢的血液垃圾开始在动脉、静脉以及毛细血管的内壁上出现。血瘀血垢聚集在大脑，叫脑梗；聚集在冠状动脉，叫心梗。问题出现在毛细血管，会引发许多疾病，高血压就是毛细血管淤堵的产物。

养生的积极意义在于身体发病之前的干预，它的重点在于血管，而毛细血管则是养生环节必须针对的重中之重。作为细胞营养通道，毛细血管的畅通与否关系到细胞的存活与质量。人到中老年后衰老加快，关键就在于大部分毛细血管淤堵，细胞群发性营养匮乏，免疫力减退，引发面黄肌瘦，细胞衰败，于是黄褐斑，老年斑开始呈现，这仅仅是表象，面无血色的老者，其肌体中已掺杂着许多衰败变质的了细

胞。老年人常出现骨质疏松症，其原因就在于骨骼内极其细微的毛细血管堵塞，严重影响了钙质的吸收。

淋巴与淋巴液，是护卫肌体健康的“铁布衫”，清除淋巴结内微循环淤堵，使淋巴免疫功能倍增。血管内壁积淀的血瘀，是体内毒素的栖息地，有不良化学元素的血垢长期驻留一处，势必会引起周围细胞的变异，这种变异也许就是恶性肿瘤的萌芽。清除血瘀血垢的养生方法，加之淋巴功能的增强和细胞自身免疫力的恢复，恶性肿瘤的发病率就会大大降低。

中医以为，介入养生尽早为好。中医微循环疗法用作养生，活血化痰，经常性清理血管中的血垢，使每个细胞营养充分，免疫力饱满，全身心健康。

4 中医全维息养疗法临床实例

以上讲了十个问题，每个问题都与血液和血管相关，可以说串起周身细胞的漫长的血管是生命线，而流淌在全身心的血液则是命脉。

4.1 血液和血管问题为首要靶向

研究养疗，其侧重点必须紧紧地围绕血液与血管展开。清淤的处方药：红花 8 g，穿破石 10 g，土元 10 g；活血药：当归 10 g，肉苁蓉 10 g；软化血管药：地龙 10 g，丹参 10 g。活血化痰，软化扩张血管是主体处方。主体处方用以治疗高血压，可附加夏枯草 10 g，山栀子 10 g，益母草 10 g，钩藤 10 g；用以治疗冠状动脉粥样硬化，可附加葛根 10 g，茯苓 10 g；用以治疗肝硬化，可附加垂盆草 8 g，马鞭草 10 g；用于糖尿病预防，可附加黄精 10 g，知母 10 g，玉竹 10 g，麦冬 10 g；尿毒症治疗可附加虻虫 6 g，金樱子 10 g，用于养生，可附加龟板 15 g 韭菜籽 10 g 山菜萸 10 g 鸡内金 8 g。帕金森、阿尔茨海默症、牙周炎、脑梗的治疗用活血化痰，软化扩张血管的主体处方即可。

4.2 不同种类疾病的治疗实例

高血压病案 103 例，其中 40~50 岁的 26 例，50~60 岁的 35 例，60~70 岁之间的 27 例，70~80 岁的 13 例，80 岁以上的 2 例。在 103 例的病案当中，治疗周期达到 10 个疗程（30 天为一疗程）的 15 人，达到 11 个疗程的有 21 人，达到 12 个疗程的 45 人，达到 13 个疗程的 16 人，达到 14 个疗程的 5 人，达到 15 个疗程的 1 人。中药治疗高血压停药中药后，需要有一段时间的排瘀过程，在这个过程中，血压会因故变化波动，称之为停诊后的波动期，波动期从停药中药开始计，在 12~18 个月。波动期间，血压有时会上升到 180，甚至更高。波动期时间，除了血压上升到 180 以上时，点一片之前习惯服用的降压药以外，平时不用服降压药。走过波动期之后，收缩压保持在 130 以下的 11 人，保持在

140 以下的 28 人，保持在 150 以下的 42 人，保持在 160 以下的 13 人，收缩压常出现 170 以上的 9 人。血压不能保持 150 以下的，都是服药不足 12 二个月的，这个应该是与治疗疗程不足相关。

肝硬化病人 8 例。引起肝硬化的诱因很多，一方面是肝炎病毒引发（甲肝乙肝等）。在本文列举的 8 个案例中，有 2 位曾有乙肝病史，其余六人均由脂肪肝转变而来。脂肪肝的起因是肝内部微循环淤堵，肝细胞新陈代谢功能丧失的结果。重度脂肪肝的进一步发展，自然引发肝硬化，直至肝腹水的出现。在治疗肝硬化的临床过程中，有 3 例在五个疗程后康复，有 2 例在八个疗程后广康复，有 1 例在十个疗程后康复，有 1 例经十二疗程后疗效不明显，有 1 例在第一疗程时病变，中止治疗^[3]。

冠心病病案十例。冠心病，又称冠状动脉粥样硬化，是血瘀血垢在冠状动脉内壁上残留和堆积的结果。因心脏细胞的需氧量是普通细胞的一百倍以上，而冠状动脉正是供应心脏自身血氧的系统，冠状动脉供血供氧遇阻，影响心脏的正常需求，身体就会像泄了气的皮球，有气无力。

10 位冠心病病人的年龄分布是：50~60 岁的四人；60~70 岁的三人；70~80 岁的二人，80 岁以上的一人。经过十二疗程的治疗后，9 人都在停用阿司匹林和他汀类药物后心脏恢复正常，早搏消失，疗效较好，只一位年龄最大者疗效不佳，得续服阿司匹林和他汀类药物。

脑梗病人 18 例。脑梗病人的主要特征是头疼和头晕，有重症者头疼似撕裂。2018 年，有一位浙江省建德市航头镇叫做邵百祥的 84 岁老人，发病三年，头疼欲裂，住院几十次，寻医无数。经过约半月余治疗，疼痛消失。后连续治疗十二个疗程，脑梗消除，头疼不再复发。浙江省金华市金东区湮浦镇的一位患者，头虽然不疼，但终日昏昏欲睡，感觉上一年四季没晴天，这个是典型的脑部毛细血管问题的脑梗。实施治疗一个疗程后，头晕消失，晴雨分明。脑梗病人十八例（包括文中先前叙述的那位头疼女病人），除一人发现脑部肿瘤外，其余 17 人，疗效明显。

牙周炎病例 7 例，50~60 岁的 4 例，60~70 岁的 3 例。有 4 例病人牙周炎初发，门牙轻微摇晃者，经六到八个疗程治疗后，牙龈复满，炎症消失，牙齿晃动消除。另外几例牙周炎严重且有多个牙齿脱落者，疗效不佳。可见牙周炎也有治疗窗口期，应珍早治疗。

尿毒症案例 11 例。尿毒症一般以肌酐的数值为衡量标准。但治疗的标准则是有两个，一是透析前与透析后。另外一个观察肾的萎缩程度。一般来说，没有开始透析的或者肾体量大小还有 8 cm 以上的（正常肾体约 11 cm）有治愈的可能。治疗的实践也充分证明了这一点。4 位已经透析且

在肾体量上小于 8 cm 的治疗无效，另外 7 位没透析且肾体在 8 cm 以上者，经过 13~15 个疗程的长期治疗，功能基本恢复正常。

阿尔茨海默症案例八例。发病一年的 2 例。有一位女病人，发病时 53 岁，每到下午，上午的行为轨迹全部断片失忆，自己也意识到了阿尔茨海默症的前兆，造成心理极为恐惧。治疗三个疗程后，记忆恢复正常。另一位男患者，56 岁，年轻时嗜酒，酒量尚可。至 56 岁始，仅喝白酒二两，记忆认知思维全乱，离自家 300 m，无法找回家门。经过五个疗程的治疗，记忆功能恢复，之后即便喝酒过量，也未曾出现记忆障碍。发病两年的 3 例，年龄都在 60 余岁，常是同一问题反复追问，偶有儿女识别错误，大脑经 CT 检查，有轻度萎缩。经十个疗程的治疗，记忆功能基本恢复正常。患病三年以上病例三例，年纪都在 70 岁以上，熟人无法辨别，儿女常常认错，大脑极度萎缩，经过将近十二个疗程治疗，效果不佳。

帕金森病案 3 例。一位病人 84 岁，患病两年，双臂颤抖严重，无法握筷进食。经过十个疗程治疗，颤抖基本消失，疗效较好。另一位病人 66 岁左臂颤抖，发病 3 年。至服中药十三个疗程时，病情不减反而加剧。但停中药半年后，抖动趋缓，开始恢复正常。另一位患病五年，无法正常行走，

常年卧床。服中药一年余，不见病况好转，不见疗效。

以上诸病，节点都在血脉和血管，可谓一脉相通，一脉相承。血液清源，血管通畅，养生可行，治疗奏效。针对血脉与血管的养生与治疗，举案八种十种有效，现实之中的关联病案种类也许更可观。百病之源其实就在血液和血管内壁的血垢里。始终把血液和血管的问题当成首要靶向是全维息养疗的核心与创举。

5 结语

全维息养疗法在临床上的应用，在特定病案的范围内，可以做到有病治疗治愈，无病治疗未病，特别是糖尿病有遗传基因的一族，更能体现有效干预防患之功。除此之外，阿尔茨海默、牙周炎、痛风、帕金森、脑梗脑梗等病症，一经全维息养疗，基本上无发病的可能。

参考文献

- [1] 李健阳,张志强,赵建磊.名老中医经验传承模式现状及思考[J].国医论坛,2017(3):64-66.
- [2] 林奕,王学谦,赵晖,等.中医优势病种评价的方法学探讨[J].中医杂志,2021(19):1663-1667.
- [3] 冯慧娜,金建明.论中医特色慢病管理的重要性与中医介入优势[J].中医药管理杂志,2021(9):235-236.