

· 名老中医经验菁华 ·

王和鸣教授治疗痹证的用药经验

黄胜杰

(福建中医药大学 2011 级博士研究生,福建 福州 350003)

摘 要 王和鸣教授在临床上擅长对痹证进行辨证治疗,认为治疗痹证首先应该辨别病因病机,针对痹证的病因病机特点并结合临床实际,制定相应的治则治法。本文就王和鸣教授治疗痹证的用药处方经验作一简单介绍。

关键词 痹证 王和鸣 中医学术发掘

痹证为临床常见病、多发病,多为感受风、寒、湿所致,以筋骨、肌肉、关节的酸痛、重着、麻木、屈伸不利,甚或关节肿大、灼热为主要临床特点,严重影响患者的生活质量。王和鸣教授从事临床、教学、科研工作 40 余年,治学严谨,学验俱丰,对痹证的辨证施治颇有心得,现将其治疗痹证的用药经验介绍如下。

1 外因致痹

《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也;其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹。”^[1]说明外邪侵袭是痹证发生的外在因素。因风为阳邪,开发腠理,又具有穿透之力,寒邪借此力内犯,风邪又借寒凝之积,使邪附病位,而成伤人致病之基。湿邪又借风邪的疏泄之力,寒邪的收引之能,风寒又借湿邪粘着、胶固之性,造成经络壅塞,气血运行不畅,则筋脉失养,拘急而痛,发为痹证。若风气盛者,痛性流走,行而不定,谓之行痹,又曰风痹。走注历节,常发生于全身诸关节,为一种游走性关节炎,以体力劳动者及体虚者易患之。若寒气盛者,痛有定处,谓之痛痹,其痛剧烈,以夜间突发剧烈疼痛为特征,亦称白虎历节。若湿气盛者,痛势重着,固定不移,汗出如濡,呈麻痹疼痛而无迁移性,谓之着痹。临床上对风、寒、湿痹论述较多,而有关热痹的论述相对较少,但是临床上热痹病人并不少见。热(火)邪侵犯血脉,轻则扩张血脉,加速血行,重则灼伤脉络,导致骨节肿痛,呈关节红肿热痛。临床上风、寒、湿、热邪常夹杂,唯偏重有别,王和鸣教授据此分别制定了不同的治法,并给予相应的方药进行治疗。

1.1 湿盛痹 证见上肢浮肿,肘关节至手指麻木胀痛,活动受限,舌淡苔白,脉滑等。治宜祛湿除痹。方

用泽兰汤,药用泽兰 9 g、当归 9 g、桃仁 9 g、青皮 9 g、陈皮 9 g、香附 9 g、桑寄生 9 g、狗脊 9 g、杜仲 9 g、延胡索 9 g、川楝子 6 g。若膝关节至踝关节肿胀明显、活动受限,治宜胜湿止痛,方用滑膜炎方,药用忍冬藤 15 g、海风藤 15 g、苍术 9 g、海桐皮 9 g、黑大豆 24 g、威灵仙 9 g、黄芩 9 g、生地 12 g、牛膝 12 g、秦艽 9 g、木瓜 9 g、防己 6 g、甘草 3 g。

1.2 湿热相兼痹 证见关节肢体重着疼痛,阴雨天痛甚,固定不移,舌淡苔黄腻,脉沉缓。治宜清热祛湿、通络止痛。方用宣痹汤^[2],药用防风 6 g、桂枝 6 g、苍术 6 g、当归 9 g、制川乌 3 g、制草乌 3 g、薏苡仁 30 g、络石藤 9 g。遍身疼痛,以大关节疼痛明显、活动受限者,治宜祛风、除湿、通络,方用五藤方,药用青风藤 15 g、忍冬藤 15 g、海风藤 15 g、络石藤 15 g、鸡血藤 15 g、黑大豆 24 g、秦艽 9 g、黄芩 9 g、生地 12 g、延胡索 6 g、甘草 3 g。

1.3 热毒痹 证见关节红肿热痛,足及小腿肿痛,舌红苔黄,脉弦数。治宜清热解毒、和营止痛。方用清热除痹汤,药用黄芩 9 g、黄连 9 g、黄柏 9 g、知母 9 g、地骨皮 9 g、金银花 9 g、栀子 9 g、防风 6 g、秦艽 9 g、肿节风 9 g、甘草 3 g。热毒痹证兼肿瘤者用消癌方,药用龙葵 20 g、忍冬藤 30 g、肿节风 20 g、山慈姑 6 g、黄芩 10 g、黄柏 15 g、乳香 5 g、没药 5 g、土鳖虫 10 g、透骨草 15 g、胡桃枝 30 g、白花蛇舌草 30 g。

1.4 寒痹 证见神疲乏力,面色无华,颈肩拘紧,四肢不温,脉弦紧,舌质暗红苔薄白。治宜祛风散寒、益气除痹。方用黄芪白芍木瓜汤加减,该方尤擅于项痹(颈椎病)患者。药用黄芪 20 g、白芍 20 g、木瓜 9 g、威灵仙 9 g、淫羊藿 15 g、续断 9 g、牛膝 9 g、葛根 9 g、延胡索 9 g。证见肩项臂痛,手足麻木冷痹,腿脚沉重,或身体烦痛,举动艰难,脉弦紧,舌质暗红苔薄白。治宜益

气活血、祛风除寒。方用蠲痹汤,该方尤擅于肩痹(肩周炎)患者,药用羌活 6 g、防风 6 g、当归 9 g、白芍 15 g、黄芪 15 g、延胡索 9 g、桑枝 9 g、桂枝 9 g、甘草 3 g。

2 内因致痹

肝主筋藏血,肝血足则筋脉劲强;肾主骨生髓,骨髓生于精气,肾气盛则能濡养筋骨;血为气之母,气为血之帅,气行则血行,气滞则血瘀。肝肾不足,气血亏虚则筋骨失养;瘀血阻滞,气血失调,日久凝聚于骨节则成痹。因此,王和鸣教授认为致痹的内因主要为肝肾不足、气血亏虚、瘀血阻滞^[3];在治疗痹证时他还特别注重针对内因进行治疗。

2.1 肾阳虚痹 证见腰膝酸软,面色苍白,膝痛,舌淡苔白,脉缓弱等。治宜补肾壮阳、祛风通络。方用骨刺汤^[4],药用鹿衔草 15 g、淫羊藿 20 g、肉苁蓉 20 g、骨碎补 20 g、鸡血藤 20 g、刺五加 15 g、穿山甲 9 g、白花蛇 1 只。白花蛇通络止痉之效强,年老体弱者慎用。合并骨质增生或合并骨质疏松症者,方用抗增生汤,药用巴戟天 9 g、肉苁蓉 9 g、补骨脂 15 g、怀牛膝 9 g、鸡血藤 9 g、淫羊藿 15 g、延胡索 9 g、莱菔子 6 g。

2.2 肾阴虚痹 证见筋骨痿软,腰膝无力,步履艰难,潮热,寐差,舌尖红,脉数等。治宜补肾养阴、舒筋活络。方用增生汤,药用龟板胶 9 g、鹿角胶 9 g、熟地黄 15 g、山萸肉 9 g、怀山药 15 g、枸杞子 15 g、菟丝子 9 g、女贞子 9 g、白芍 12 g、延胡索 9 g。

2.3 肝肾阳虚痹 证见肢体乏力,腰酸不适,手足不温,面色少华,舌淡脉弱等。治宜补肝肾、强筋骨。方用补骨合剂^[5],药用煅狗骨 15 g、骨碎补 9 g、淫羊藿 9 g、续断 9 g、枸杞 9 g、党参 9 g、白芍 12 g、姜黄 6 g、陈皮 6 g、甘草 3 g。肝血虚、气血不足之痹证,治宜益气壮筋养血,方用壮筋养血汤,药用当归 9 g、川芎 6 g、白芷 9 g、续断 9 g、红花 6 g、生地 12 g、牛膝 12 g、牡丹皮 9 g、杜仲 9 g;或用生血补髓汤,药用生地 12 g、白芍 15 g、川芎 9 g、黄芪 20 g、杜仲 9 g、五加皮 9 g、牛膝 12 g、红花 6 g、当归 9 g、续断 9 g。

2.4 筋脉瘀滞痹 证见局部疼痛,活动受限,跛行,舌质偏红或有瘀斑,舌苔薄黄,脉弦。治宜活血止痛、化瘀生新。方用复方巴戟天合剂^[6],该方尤擅于治疗缺血性股骨头坏死。药用巴戟天 9 g、丹参 9 g、淫羊藿 15 g、黄芪 15 g、骨碎补 9 g、补骨脂 9 g、鹿角胶 6 g、续断 9 g、三七粉 6 g、郁金 9 g、甘草 3 g。君以巴戟天温阳补肾,臣以丹参、三七、郁金活血化瘀,佐以骨碎

补、续断补肝肾、强筋骨,鹿角胶益精血,淫羊藿祛风除湿,黄芪益气,使以甘草调和诸药。或用地龙汤,该方尤擅于治疗腰椎间盘突出症,药用地龙 9 g、当归 9 g、桃仁 6 g、川芎 6 g、杜仲 9 g、续断 12 g、独活 6 g、香附 9 g、延胡索 9 g。

3 内外因相兼致痹

王和鸣教授认为风寒湿热之邪是痹证之外因,而病之根本在于患者素体虚弱,脏气虚损,营卫不和。因其有虚而复感外邪,阴阳违和,外邪留滞机体而致痹证。痹证由内、外因所致,中药亦可内外合治。因此,对于内外因相兼之痹证,王和鸣教授除了注重给予内服中药外,还予以痹证薰洗方外洗,药用当归尾 9 g、红花 6 g、乳香 6 g、没药 6 g、威灵仙 9 g、海桐皮 9 g、五加皮 9 g、伸筋草 15 g、透骨草 15 g。

此外,王和鸣教授治疗痹证时常用引经药,而且在临床上还擅于随证加减配伍。风盛者加秦艽、羌活、独活等;寒盛者加干姜、制附子等;湿盛者加木瓜、防己等;伤于上肢加桂枝、桑枝等;伤于下肢加木瓜、牛膝等;伤于阳明经加藁本、细辛等;伤于太阳经加白芷;伤于膀胱经加羌活;肩部损伤加姜黄;胸部损伤加柴胡、郁金、制香附、苏子等;两胁肋部损伤加青皮、陈皮、延胡索等;腹部损伤加炒枳壳、槟榔、川厚朴、木香等;小腹部损伤加小茴香、乌药等;腰背痛加桑寄生、杜仲、狗脊或枸杞、补骨脂、山萸肉等;瘀痛加乳香、没药、桃仁、红花等;气血虚弱加熟地、黄芪等。

王和鸣教授诊治痹证时不拘泥于陈规,认为在临床诊断痹证时应中西医诊断并行,如手指关节疼痛伴晨僵者,需结合影像学检查和血液检查,若确诊为类风湿关节炎,尚需与风湿性关节炎、痛风等骨关节疾病相鉴别;在治疗痹证时,强调在运用中医中药辨证论治的同时,还应结合西药对症治疗。另外,王和鸣教授认为在运用中药时尚需参考现代中药药理知识,如对类风湿关节炎应慎用具有免疫促进作用之中药,他认为该病属全身性自身免疫性疾病,虽三痹汤、蠲痹汤等为治疗痹证的临床经典方,但方中含有黄芪、人参等具有免疫促进作用的中药,因此用药时仍需随证加减。推拿长于治筋肉,针刺长于疏通经络,整脊长于治骨节,中药长于调脏腑阴阳,因此王和鸣教授认为治疗痹证时需综合上述治疗方法,方能体现动静结合、内外兼治、筋骨并重、医患合作之治疗原则。

多在局麻下行脊椎手术的外科医生却有着这样的体会:当术中触及患者纤维环时,患者并没有表现出明显的神经根性症状;并且对正常的椎间盘进行造影时,巨大的压力作用于椎间盘上,很多患者并没有疼痛感^[5]。因此,我们可以推测,简单的机械刺激并不一定会导致无菌性炎症的发生,也并不一定会产生神经根性症状。一些学者通过研究腰椎小关节周围组织的解剖学特点后认为,腰椎小关节在受到磨损或刺激后,局部可能会释放炎性反应物,如 P 物质和透明质酸等,如果患者黄韧带局部有缺损,则该类化学递质可以通过黄韧带上的缺损渗出,刺激神经根而产生神经根性疼痛^[6]。除了椎间盘突出导致神经根受压而产生无菌性炎症外,化学递质的释放刺激神经根也可能是导致神经根无菌性炎症的一个原因。但是,此类因素所致神经根性症状,临床上很难直接发现,而进行影像学检查时往往发现伴随小关节的增生、退化。

4 神经根自身变异

若神经根自身发生了变异,则可能会导致正常的组织结构对其形成刺激或压迫。在临床上少数有神经根性症状的患者存在神经根的解剖异常,主要表现在腰骶神经后根的起点、出孔、紧靠、分裂、复根、吻合、增粗或发育不全等方面,临床上称之为腰骶神经根变异,此类变异也可以引起腰腿痛。当后根膨大、内移时,容易受到非椎间盘因素如关节突、黄韧带等压迫,而产生神经根性症状^[7];但是这些压迫因素,往往在影像学表现上是正常的。神经根自身变异所致神经根性症状与椎间盘突出所致神经根性症状非常相似,神经根自身变异是导致神经根性症状的一个值得关注的非椎间盘因素。

5 神经根血供障碍

血供不足会导致神经根缺血、痉挛等,从而导致神经根性症状的发生。血供不足可能是外源性压迫所致,也可能是营养神经根的血管自身病变所致。脊神经根的血供不如其他外周神经的血供丰富,脊神经

根的营养血管在特定区域交汇吻合,硬脊膜根袖的基部存在根血管血流“分界压”,这可能是神经根的低血压血管区,此区易受压而导致缺血。压迫对神经根可产生直接的机械效应,或通过损害神经血供而产生间接效应,导致神经根性症状,因此有的神经根性症状可能不是神经根受压所致,而是损害到神经根的血供所引起的,或者两者皆有。临床上,很多明显的神经根性症状往往不是由于椎间盘突出所致,而是供应神经根的血管病变导致其血供障碍所致^[8]。因此,神经根血供障碍引起供血不足,也是非椎间盘因素所致神经根性症状的一种合理解释。

6 肿瘤因素

神经根肿瘤或椎管内肿瘤压迫神经根,也是导致神经根性症状的非椎间盘因素。此类因素通过影像学检查较容易发现,一般通过 MRI、CT 检查可以看到神经根横截面增粗或者有更明显的表现。与上述因素比较,肿瘤所致神经根性症状较容易确诊。

7 参考文献

- [1] 丁自海,杜心如. 脊柱外科临床解剖学[M]. 济南:山东科技出版社,2008:343-352.
- [2] 柏树令. 系统解剖学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:391-393.
- [3] Park HK, Rudrappa S, Dujovny M, et al. Intervertebral foraminal ligaments of the lumbar spine: anatomy and biomechanics [J]. Childs Nerv Syst, 2001, 17(4-5): 275-282.
- [4] 周秉文. 腰背痛[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:177-178.
- [5] Wong, DA, Transfeldt E. Macnab's Backache[M]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009: 66.
- [6] 李义凯. 脊柱推拿的基础与临床[M]. 北京:军事医学科学出版社,2001:3-5.
- [7] 李军,刁庆勋,喻景奕. 腰骶神经根变异分型分类与嵌压 73 例报告[J]. 骨与关节损伤杂志, 2002, 17(5): 347.
- [8] 陈睿,宋恒平. 腰骶神经根毗邻非椎间盘致压物致腰腿痛 9 例报道[J]. 骨科, 2011, 1(2): 53.

(2011-10-06 收稿 2011-12-12 修回)

(上接第 72 页)

4 参考文献

- [1] 马烈光,张新渝. 黄帝内经·素问[M]. 成都:四川科学技术出版社,2008:369-370.
- [2] 林子顺,王和鸣. 南少林骨伤奇人林如高[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:107-113.
- [3] 刘献祥,林燕萍. 中西医结合治疗骨性关节炎[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:74-75.

- [4] 林子顺,王和鸣. 中国百年百名中医临床家丛书:林如高[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:214-215.
- [5] 李楠,王和鸣,林旭,等. 补骨合剂对全反式维甲酸诱导的骨髓基质细胞凋亡的保护作用[J]. 中西医结合学报, 2004, 2(5): 367-371.
- [6] 李文顺,孙克民,王和鸣,等. 复方巴戟天合剂治疗股骨头缺血性坏死的临床研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2006, 14(2): 48-49.

(2011-11-02 收稿 2012-12-17 修回)