

· 流派菁华 ·

# 闵氏伤科治疗骨伤病的经验

蒋铭, 张强, 徐锋

(江苏省昆山市中医医院, 江苏 昆山 215300)

**摘要** 闵氏伤科起源于昆山, 历经 5 代, 约有 200 年历史, 主要以家传师授为主, 在治疗骨伤病方面具有独特的方法。闵氏伤科在治疗骨伤病时, 重视气血同调、以气为重, 注重筋骨并重、以筋为先, 擅长循经用药、分部而治, 强调标本缓急、分期而治。本文对闵氏伤科治疗骨伤病的经验作了总结分析。

**关键词** 中医流派; 闵氏伤科; 中医学术发掘

闵氏伤科作为吴门医派伤科界的重要流派, 起源于昆山, 从清代嘉庆年间起, 历经 5 代, 约有 200 年历史, 现为江苏省非物质文化遗产。闵氏伤科以家传师授为主, 在治疗骨伤病方面具有独特的方法, 主要以祖传治伤绝技和秘方伤膏药医治跌打损伤、骨折脱臼、扭腰伤筋等, 疗效显著<sup>[1]</sup>。经过几代人的不断探索和总结, 闵氏伤科逐步形成了颇具特色的中医骨伤诊疗方法和辨证用药理念。现就闵氏伤科治疗骨伤病的经验简述如下。

## 1 气血同调, 以气为重

“补气以活血生血, 理气以破结散瘀”是闵氏伤科治疗骨伤疾病的理论精髓<sup>[1]</sup>。气为血之帅, 血为气之母, 气能生血, 血能载气, 气血可以相互影响<sup>[2]</sup>。骨伤疾病多因外力损伤或慢性劳损, 导致局部或全身气血运行不畅而瘀滞, 不通则痛; 补气使瘀去而新血生, 理气使血活而不留瘀, 气血运行通畅, 则病痛得除<sup>[1]</sup>。闵氏伤科认为血虚必先气虚, 血瘀必先气滞, 故补血必补气, 化瘀必行气; 在治疗骨伤病时注重气血同调, 但又以气为重。

在治疗骨折筋伤时, 早期闵氏伤科多采用具有活血化瘀作用的桃仁、红花、三棱、延胡索、乳没等药物和具有行气破气作用的青皮、厚朴、枳实等药物治疗, 后期则多采用具有补血行血作用的当归、鸡血藤、丹参等药物和具有补气理气等作用的黄芪、党参、枳壳、香附等药物治疗。对于慢性筋骨病, 闵氏伤科尤重视调理脾气与肝气。脾主四肢, 肝主疏泄, 肝脾失调则气机紊乱, 百病则生<sup>[3-4]</sup>。脾气虚弱则四肢不用, 多见四肢痿弱或肩臂疼痛甚则连带腰部和髋部疼痛,

活动受限。闵氏伤科多以健脾行气化湿为治则, 采用黄芪、茯苓、半夏、厚朴、苍术、白术、枳壳等药物治疗。肝失疏泄则肝气郁结, 多见胸胁胀痛甚则郁而化风、化热, 则见颈肩酸胀不舒、头部胀痛, 多采用柴胡、钩藤、天麻、牡蛎、僵蚕等药物治疗。

**典型病例:** 患者, 女, 67 岁, 因“右肩臂疼痛 3 月余”前来就诊。患者曾在外院行 MRI 检查显示右肩关节积液, 给予美洛昔康等消炎镇痛药物治疗后未见明显好转。就诊时右肩疼痛延及右上臂, 外展受限, 夜痛更甚、不能侧卧, 舌质稍暗, 苔稍白腻, 脉沉细。中医辨证属气虚血弱、痰凝经络, 治宜补气活血、化痰通络。组方: 黄芪 30 g、白术 15 g、党参 15 g、茯苓 15 g、鸡血藤 30 g、赤芍 15 g、制半夏 30 g、制南星 15 g、枳壳 15 g、姜黄 15 g, 上药水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次口服。服用 3 周后, 疼痛基本缓解。肩臂痛病因较多, 如寒湿、瘀血、血虚、风寒、风热或气虚痰凝等<sup>[5]</sup>。“脾气虚则四肢不用”(《灵枢·本神》), 此患者正是因脾虚气弱而致血行不畅, 凝而为瘀, 痰瘀互结, 阻滞四肢经络不通而致肩臂疼痛。上方以黄芪、党参、白术、茯苓健脾生气化湿, 枳壳、姜黄行气理气, 赤芍、鸡血藤补血活血, 半夏、制南星化痰, 诸药共奏健脾行气、活血化痰的功效, 从而达到标本兼治的作用。

## 2 筋骨并重, 以筋为先

《灵枢·经脉》曰: “骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙, 皮肤坚而毛发长。”说明筋骨关系密切, 相互为用, 筋坚则骨强, 骨强则筋劲<sup>[6]</sup>。人体之筋附于骨, 能连属关节, 司关节运动。闵氏伤科认为骨伤疾病无论新伤还是久痹, 治疗时皆应秉承筋骨并重理念, 且以筋为先。人体是一个内外统一的整体, 皮肉裹于外, 筋骨连于内, 筋以骨为干, 骨为筋包绕。《杂病源流犀

烛》曰:“筋也者,所以束节络骨,绊肉绷皮,为一身之关纽,利全体之运动者也。”筋骨协调是保持关节运动动态平衡的基础,筋与骨的动态平衡关系体现在骨伤疾病诊疗的各个阶段<sup>[7]</sup>。故无论外邪侵袭,还是跌打闪挫、坐立劳伤,皆先损伤至筋,再损伤至骨,且骨伤必有筋伤。骨强筋弱,对于筋来说,骨处于一个相对强的状态,而筋处于相对柔弱的状态<sup>[8]</sup>。

肝主筋,肾主骨,肝肾同源,筋骨互养。肝血旺,则肾精充;肾精充则肝血生<sup>[6]</sup>。闵氏伤科“筋骨并重,以筋为先”的理念体现在用药上,主要以肝肾为主。肾主骨,闵氏伤科认为治疗筋骨病补肾为总纲,但更要注重治疗筋病。肝主筋、藏血,血足则筋柔,肝主疏泄,肝气条达则筋气舒畅;少阳为枢,既为三阳之枢,又为阴阳之枢,调节着诸经气血的运行及分布<sup>[9]</sup>。少阳胆腑附于肝,内藏精汁而主疏泄。胆腑清利则肝气条达,气血升降平衡,所以少阳之枢与气机升降关系密切<sup>[10]</sup>。闵氏伤科注重柔筋、补血、疏通肝胆气机,治疗骨伤疾病时常用当归、白芍、甘草、山萸肉、乌梅等柔肝舒筋之品以及黄芩、虎杖、龙胆草等清利胆腑之品,并常配伍柴胡、半夏等条畅气机之品。治疗骨折时,闵氏伤科除遵循中医骨折三期辨证用药原则外<sup>[11]</sup>,还在骨折早期特别注重疏肝理气,且活血法贯穿于骨折治疗始终<sup>[12]</sup>。采用小夹板固定骨折时,闵氏伤科多外敷闵氏秘制金黄散,并配合青陈皮、厚朴、天花粉、丹参等理肝气、活血化瘀之品。骨折后期筋失濡养,闵氏伤科多注重柔肝补肝,给予当归、鸡血藤、白芍等补肝血之品;同时还注重补肾,但补肾当分阴阳为先,畏寒形冷属肾阳虚者多投以肉桂、附子、巴戟天、淫羊藿等温补肾阳之品,脉浮大或细属阴虚者多投以熟地、枸杞、女贞子等滋阴之品。

典型病例:患者,男,48岁,因“摔伤致左侧肋骨骨折4月余”前来就诊。现仍时感左侧胸肋疼痛绵绵,服用消炎止痛药物后疼痛缓解不明显,夜间翻身痛甚,舌质稍暗,苔薄黄,脉浮细。中医辨证属血瘀气滞、肝阴不足、筋脉失养,治宜活血、补肝柔筋。组方:当归20g、白芍20g、山萸肉20g、生地黄15g、牛膝15g、川芎15g、柴胡9g、牡蛎30g、黄芩12g、枳壳12g、桔梗12g、甘草12g,上药水煎服,每日1剂,分2次口服,连续服用7d。二诊时疼痛缓解,效不更方,继续服用3周后,疼痛明显缓解。骨折病后期中医治疗多以补肾强骨为主。闵氏伤科治疗此病时,不

仅强调“肾主骨”之外,还十分注重“肝主筋”“少阳为枢”。筋脉需靠肝血滋养和肝胆之气疏通,故筋病需柔肝、疏肝、补益肝血。此例患者肋骨骨折日久,疼痛绵绵,苔薄黄,脉浮细,且痛处为肝胆经脉循行之处,中医辨证属筋脉失养、肝阴不足、气血不通,故治疗用药时应重视补肝柔筋<sup>[13]</sup>。方中当归、生地黄、山萸肉、白芍、川芎、牛膝补益肝血,白芍、甘草酸甘化阴、柔筋缓急,柴胡、黄芩疏通少阳之气,枳壳、桔梗宽胸理气,牡蛎收敛浮阳,全方共奏养血疏肝柔筋、理气止痛的功效。

### 3 循经用药,分部而治

闵氏伤科诊治骨伤疾病时尤其注重中医整体观念,但骨伤科疾病以四肢损伤疾病多见,辨证施治具有一定的特殊性,因此闵氏伤科还十分重视经络辨证。“经脉所过,主治所及”,这是循经辨证施治的基本准则<sup>[14]</sup>。如腰椎间盘突出症所致下肢放射痛,属太阳膀胱经疾患,肾与膀胱相表里,故闵氏伤科治疗此病时多采用熟地、巴戟天、桂芍、威灵仙、防己、地龙等药物治疗;而对于下肢外侧疼痛,则辨为少阳胆经疾患,肝与胆相表里,多采用青皮、虎杖、柴胡、香附、龙胆草等药物治疗。对于一些非经络循行部位出现的疾患,闵氏伤科则认为上部多风多火,如颈肩头部疾患应多采用葛根、羌活、防风、桂枝、威灵仙、钩藤、蒺藜、芩连等药物治疗;中部多痰,应多采用半夏、南星、枳壳、瓜蒌、牡蛎、僵蚕等药物治疗;下部多湿,则应多采用苍术、黄柏、独活、木瓜等药物治疗。

典型病例:患者,男,36岁,因“左侧颈项、肩背部疼痛2年,近期反复发作”前来就诊。患者自述曾在外院诊为C<sub>5-6</sub>椎间盘突出症,给予消炎镇痛药物、小针刀等治疗后,症状缓解不明显,遂至我院就诊。查体:左侧颈项及左肩胛骨内侧疼痛,颈部屈伸活动稍受限,舌质稍暗,苔黄稍腻,脉濡。中医辨证属肝风挟痰、热扰经络。组方:当归20g、生地黄30g、赤芍20g、僵蚕10g、白芥子10g、葛根30g、钩藤10g、刺蒺藜10g、山萸肉12g、甘草9g,上药水煎服,每日1剂,分2次口服。连续服用2周后,疼痛症状消失。颈椎病属中医“痹证”范畴,风寒湿侵袭为其主要病因,但闵氏伤科认为此风不唯外风,人体上部亦可多由肝风上扰而致。此例患者即由肝风化热、挟痰上扰所致,故治疗时应采用平肝息风、化痰的药物治疗,方中当归、生地、赤芍、山萸肉补肝阴,钩藤、刺蒺藜平肝

息风,僵蚕、白芥子化痰散结,葛根升津止痉,甘草调和诸药。

#### 4 标本缓急,分期而治

“急则治其标,缓则治其本”为中医治疗之大法<sup>[15]</sup>,闵氏伤科在临床遣方用药时莫不遵循此法。对于新伤瘀痛,闵氏伤科认为多有气滞血瘀,应以行气活血化瘀为大法,多投以桃红、延胡索、乳香、没药、青皮、枳壳等活血化瘀之品;肿胀较甚者,则酌加化湿之品,如苍术、白术、薏苡仁、泽泻等。对于陈伤旧痛,闵氏伤科认为多为气血不足,寒湿内生,甚而化热,用药多以补气血、祛寒湿或清湿热为主,如黄芪、当归、白芍、鸡血藤、肉桂、附子、黄芩、黄柏、忍冬藤等。对于慢性筋骨病,如颈腰腿痛、骨关节炎等属中医痹证者,初期闵氏伤科多用祛风湿、散寒、行瘀等法,药用羌活、独活、防风、威灵仙、赤芍、川草乌、附子、泽泻、桃仁、红花、虎杖、青皮等;后期久病则多以补气血、养阴为主,药用白芍、黄芪、当归、熟地、女贞子等;久治不愈者,多投以化痰之品,如半夏、南星、僵蚕、地龙等。典型病例:患者,男,41岁,因“腰痛伴右下肢后侧放射痛4d”前来就诊。就诊时家属搀扶而来,腰腿痛甚,腰部屈伸不利,舌淡,苔薄白,脉浮紧。腰椎CT显示L<sub>4-5</sub>椎间盘突出。中医辨证属寒湿侵袭太阳,治宜祛风除湿、散寒止痛。组方:桂枝15g、白芍15g、独活15g、威灵仙15g、防己12g、川乌9g、草乌9g、牛膝9g、泽泻10g、甘草9g,上药水煎服,每日1剂,分2次口服,连续服用7d。二诊时效不更方,继续服用2周,疼痛缓解。三诊时腰痛消失,但右下肢仍感牵掣作痛,舌淡,苔薄白,脉滑稍数;中医辨证属风湿郁热,治宜补肝肾、祛风湿。组方:熟地黄20g、仙灵脾15g、川芎15g、当归20g、桂枝15g、白芍15g、忍冬藤30g、薏苡仁30g,水煎服,每日1剂,分2次口服,服用2周症状消失。

闵氏伤科认为腰腿痛主要责之肝脾肾三脏,并以肾脏为主。此例患者为太阳经受寒湿作痛,肾与膀胱

相表里,病机为肾虚寒侵,寒为标,虚为本;但初诊患者痛甚,当急则治其标,以祛寒除湿为治则,后期疼痛缓解,则以补虚为主。

#### 5 参考文献

- [1] 赵红骑. 昆山民族民间文化精粹·中医卷[M]. 上海:上海人民出版社,2010:143-246.
- [2] 仇万兴,郑军,钱晋宇. 论气血理论在中医骨伤科中的地位[J]. 临床医药文献杂志,2017,4(75):14844-14848.
- [3] 赵梦云,张汗. 从脾胃论治筋骨疾病的理论探讨[J]. 中医正骨,2017,29(12):48-50.
- [4] 刘安平. 从“百病生于气”浅谈“从肝论治”[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(6):59-61.
- [5] 张洁,潘桂娟.《全生指迷方》茯苓丸及其应用初探[J]. 中国中医基础医学杂志,2015,21(5):495-498.
- [6] 肖碧跃,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨筋骨并重理论探讨[J]. 湖南中医药大学学报,2016,36(3):40-42.
- [7] 王敬威,高山,孙乾坤,等. 平乐正骨平衡理论在膝关节炎防治中的应用[J]. 中医正骨,2017,29(5):64-65.
- [8] 李亚娟,马文,喻益峰,等.《内经》“骨强筋弱”浅析及其临床运用[J]. 陕西中医,2017,38(8):1120-1121.
- [9] 孙红友. 论“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏”[J]. 新疆中医药,2017,35(4):1-3.
- [10] 杨培丽. 从肝胆气机升降调营卫[J]. 内蒙古中医药,2014,33(11):114.
- [11] 牛强卫. 手法复位联合经皮椎体成形术和中医骨折三期辨证用药治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床研究[J]. 中医正骨,2017,29(4):16-22.
- [12] 王少杰,任兰群. 隐性失血的中医病机探讨[J]. 环球中医药,2017,10(4):465-467.
- [13] 张国芳,袁清茹,谢豪杰. 血府逐瘀汤加减治疗瘀血痹阻型冠心病的临床研究[J]. 光明中医,2017,32(22):3208-3209.
- [14] 管遵惠,管薇薇. 十二经脉经络辨证概要[J]. 针灸临床杂志,2012,28(9):59-61.
- [15] 毕虹博,张国骏.《伤寒论》第306条探析[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(6):1133-1134.

(收稿日期:2018-03-02 本文编辑:时红磊)

(上接第46页)

- [29] 李帅,刘云霞. 中医药防治骨肉瘤肺转移的研究进展[J]. 新中医,2017,49(11):137-141.
- [30] 赵海恩,赵新文,周勇,等. 骨肉瘤转移的相关分子及临床应用研究进展[J]. 中国矫形外科杂志,2014,22(5):434-440.
- [31] 李卫东,花宝金. 扶正固本治则中医药防治肿瘤复发转移[J]. 中华中医药学刊,2012,30(3):509-511.

- [32] 刘谦,王桂茹,吴荻. 中西医结合肿瘤防治新医学模式简析[J]. 中医杂志,2015,56(13):1109-1111.
- [33] 徐叶峰,刘云霞,陈婧,等. 刘云霞主任中医师分期论治骨肉瘤思想撷菁[J]. 新中医,2016,48(6):212-213.
- [34] 张柘,吴剑,郑勇,等. 人参皂苷Rg3抗骨肉瘤LJH-OS细胞裸鼠移植瘤的作用及其对肿瘤血管生成拟态的影响[J]. 中华实验外科杂志,2015,32(7):1569-1571.

(收稿日期:2018-04-02 本文编辑:时红磊)