

# “通法”和“荣法”治疗腰椎退行性疾病所致腰腿痛

林宏衡, 方坚

(广州中医药大学第三附属医院, 广东 广州 510378)

**摘要** 腰椎退行性疾病是脊柱外科常见病, 腰腿痛是其常见临床表现。中医学认为腰腿痛的病机为“不通则痛”和“不荣则痛”, 临床可根据患者的证候特点采用“通法”和“荣法”进行治疗。“通法”主要包括祛邪、疏肝、理气、活血, “荣法”主要包括益气、补血、养肝、补肾、健脾。“通法”和“荣法”联合应用即活血化瘀、舒筋健脾, 清热祛湿、养血舒筋, 散寒祛湿、通络止痛, 温肾利水、养血通络, 补肾健脾、养血通络。

**关键词** 腰椎; 腰腿痛; 椎管狭窄; 脊椎滑脱; 椎间盘退行性变; 椎间盘移位; 不通则痛; 不荣则痛

腰椎退行性疾病是由腰椎间盘、关节突关节软骨及其周围韧带组织退行性改变引起的系列疾病的总称, 主要包括腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症及腰椎间盘突出症等<sup>[1]</sup>, 临床常表现为腰腿痛<sup>[2]</sup>。腰腿痛临床较为常见, 可由多种原因所致<sup>[3]</sup>。腰椎退行性疾病的非手术疗法主要包括口服非甾体类抗炎药、物理治疗及功能锻炼等, 效果不一<sup>[4]</sup>; 手术疗法虽然能有效缓解腰腿痛, 但并发症较多<sup>[5-7]</sup>。我们通过临床实践发现, “通法”和“荣法”治疗腰椎退行性疾病所致腰腿痛有一定效果, 现将我们的治疗经验报告如下。

## 1 腰椎退行性疾病所致腰腿痛的病因病机

中医学有关腰椎退行性疾病所致腰腿痛的描述散见于“腰腿痛”“骨痹”“痹证”等篇章, 病因主要包括外感六淫邪气、脾肾亏虚、肝失疏泄、跌倒损伤、调护失当及过度劳累等。腰椎退行性疾病与肝脾肾关系密切, 肝藏血、主疏泄、主筋, 筋的功能依赖肝血的濡养, 肝失疏泄、气机不畅, 则筋失去濡养; 脾为后天之本、气血生化之源, 筋骨的发育离不开气血, 脾虚可致气血生化不足, 使筋骨失养; 肾藏精、主骨、生髓, 肾精充足则骨骼健壮, 肾精亏虚则骨髓生化乏源, 致使骨骼失养。《诸病源候论·腰脚疼痛候》载有: “肾气不足, 受风邪之所为也, 劳伤则肾虚, 虚则受于风冷, 风冷与正气交争, 故腰脚痛”。《石室秘录》载有: “背脊骨痛者, 乃肾水衰耗, 不能上润于脑, 则河车之路干涩而难行, 故尔作痛”。《素问·举痛论》载有: “经脉流行不止, 环周不休, 寒气入经而稽迟, 泣而不行, 客于脉外则血少, 客于脉中则气不通, 故卒然而痛”“脉泣则血虚, 血虚则痛”。《医宗金鉴》载有: “伤损之

证, 血虚作痛”“筋骨间作痛者, 肝肾之气伤也”。“不通则痛”和“不荣则痛”是腰腿痛的主要病机<sup>[8]</sup>, 前者多指外感风寒湿热等邪气阻滞经络, 气血瘀滞而作痛; 后者多指肝肾亏虚, 气血不足, 筋骨失养而作痛<sup>[9]</sup>。

## 2 “通法”和“荣法”治疗腰椎退行性疾病所致腰腿痛

腰椎退行性疾病多见于中老年人, 其引起的腰腿痛病情复杂, 多为虚实夹杂<sup>[10]</sup>, 可同时包含“不通”和“不荣”两方面因素。根据“通则不痛”和“荣则不痛”的治疗原则, 临床可灵活运用“通法”和“荣法”治疗腰椎退行性疾病所致腰腿痛。以实证为主者, 祛邪的同时不忘扶正; 以虚证为主者, 补益的同时不能留邪。“通法”主要包括祛邪、疏肝、理气、活血, “荣法”主要包括益气、补血、养肝、补肾、健脾, “通法”和“荣法”联合应用即活血化瘀、舒筋健脾, 清热祛湿、养血舒筋, 散寒祛湿、通络止痛, 温肾利水、养血通络, 补肾健脾、养血通络。

**2.1 活血化瘀、舒筋健脾** 有慢性腰腿痛病史, 又因跌倒、扭挫伤或过劳而出现腰腿痛症状加重, 辨证属于气滞血瘀者, 可采用桃红四物汤加天花粉、葛根、茯苓、三七进行治疗。桃红四物汤是治疗气滞血瘀证的常用方, 具有活血化瘀、补血行气的作用<sup>[11]</sup>。湿热体质者, 感受外邪后容易夹湿化热<sup>[12]</sup>, 可加天花粉进行治疗, 在清热泻火生津的同时防止瘀血化热伤阴。湿重者加茯苓, 防止湿邪困脾。还可加葛根解肌舒筋, 透邪外出; 加三七活血化瘀、止痛。在该证型患者的治疗中, “通法”主要体现在活血化瘀、祛湿清热, “荣法”主要体现在健脾、养阴。

**2.2 清热祛湿、养血舒筋** 腰腿痛症状较轻, 但病程较长、缠绵难愈, 可因劳累、久坐、久行、体位改变而加重, 辨证属于湿热蕴结者, 可采用四妙散、四物汤加海风藤、络石藤、石楠藤及忍冬藤治疗<sup>[13]</sup>。四妙散可以

基金项目: 广东省第二批名中医承项目; 2017 年广东省名中医传承工作室建设项目

通讯作者: 方坚 E-mail: fangjian403@gzucm.edu.cn

清热利湿,四物汤可以补血调血,海风藤、络石藤、石楠藤及忍冬藤可以祛风湿、通经络、强筋骨。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在清热祛湿、祛风通络,“荣法”主要体现在补肾、养血。

**2.3 散寒祛湿、通络止痛** 腰腿痛症状较重,可因天气寒冷而加重,辨证属于寒湿内阻者,可采用蠲痹汤(白芍、羌活、姜黄、当归、防风、黄芪、炙甘草)联合异功散(党参、茯苓、白术、陈皮、炙甘草)进行治疗。蠲痹汤可以祛风除湿、蠲痹止痛<sup>[14]</sup>,异功散可以益气健脾<sup>[15]</sup>。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在祛风除湿、散寒通络,“荣法”主要体现在健脾、益气。

**2.4 温肾利水、养血通络** 有慢性腰腿痛病史,体质虚弱,症状可因劳累而加重,辨证属于肾虚湿阻者,可采用养血汤(当归、熟地黄、鸡血藤、鹿衔草、木瓜、牛膝、淫羊藿、桂枝)<sup>[16]</sup>联合五苓散(猪苓、茯苓、白术、桂枝、泽泻)进行治疗。养血汤可以补肾、养血、舒筋,五苓散可以利水渗湿、温阳化气。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在利水渗湿,“荣法”主要体现在补肾、养血、温阳。

**2.5 补肾健脾、养血通络** 腰腿痛症状较治疗初期相对较轻,但久行、久坐后症状加重,辨证属于脾肾亏虚者,可采用养血汤加千年健、千斤拔、连钱草、五指毛桃、五加皮进行治疗。千年健、千斤拔、连钱草可以祛风湿、强筋骨,五指毛桃、五加皮可以健脾利湿、行气。在该证型患者的治疗中,“通法”主要体现在祛邪通络,“荣法”主要体现在补肾、健脾、养血。

### 3 小 结

对于腰椎退行性疾病所致腰腿痛,应根据患者的证候特点,联合应用“通法”和“荣法”进行治疗,尽量做到祛邪而不伤正、扶正而不留邪。

### 4 参考文献

[1] 邓罗义,孙红,宁旭. 神经根沉降征及其在腰椎退行性疾病诊断中的应用价值[J]. 中医正骨, 2018, 30(8): 50-53.

- [2] 林一峰,梁祖建,李彩华. 浅谈温养督脉法治疗脊柱退行性疾病的思路与方法[J]. 广州中医药大学学报, 2012, 29(2): 215-216.
- [3] DEYO RA, WEINSTEIN JN. Low back pain[J]. N Engl J Med, 2001, 344(5): 363-370.
- [4] 董荣鹏,赵建武. 腰椎退变性疾病的治疗进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(6): 948-950.
- [5] CHOU WY, HSU CJ, CHANG WN, et al. Adjacent segment degeneration after lumbar spinal posterolateral fusion with instrumentation in elderly patients[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2002, 122(1): 39-43.
- [6] 楚野,梁斌,曾佳兴,等. 腰椎退变性疾病融合术后邻近节段退变的研究进展[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2014, 24(2): 175-178.
- [7] 赵永飞,王静杰,李明. 医源性平背综合征的病因及其预防[J]. 脊柱外科杂志, 2008, 6(6): 370-373.
- [8] 王金贵,李华南. 从《素问·举痛论》谈腰椎间盘突出症痛证的推拿证治思路[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(11): 2125-2127.
- [9] 屠小莹,王华,陈泽涛,等. 邵念方辨治不荣则痛病机经验[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(9): 771-773.
- [10] 何华,王桂香,秦玲,等. 老年期多虚夹杂病机初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(4): 8-10.
- [11] 赵星,李军. 李军运用加减桃红四物汤探析[J]. 河南中医, 2017, 37(12): 2085-2086.
- [12] 据星萌,宋雅芳. 岭南地区脾胃湿热证的中医治疗[J]. 光明中医, 2015, 30(9): 1833-1834.
- [13] 韦延召. 方坚教授治疗强直性脊柱炎经验简介[J]. 新中医, 2012, 44(3): 150-151.
- [14] 袁冬,李慧英. 蠲痹汤加减联合双氯芬酸钠治疗腰椎间盘突出症肾虚寒湿证的疗效观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(9): 184-189.
- [15] 姜梅,陈贵海. 《续名医类案》从脾胃论治腰痛之浅析[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1929-1931.
- [16] 李志远,方坚. 方坚教授保守治疗膝关节骨性关节炎经验介绍[J]. 新中医, 2013, 45(8): 225-227.

(收稿日期:2018-08-26 本文编辑:郭毅曼)

(上接第 27 页)

- [10] 钟士元,钟维佳,赵广伟,等. 脊椎相关疾病治疗学[M]. 3 版. 广州:广州科技出版社, 2011: 33-34.
- [11] CHAVANNE A, PETTIGREW DB, HOLTZ JR, et al. Spinal cord intramedullary pressure in cervicokypotic deformity: a cadaveric study[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2011, 36(20): 1619-1626.
- [12] 马明,张世民. 青年颈椎病的研究进展[J]. 中国骨伤,

2014, 27(9): 792-795.

- [13] 莫灼锚,张人文,唐树杰. 脊柱“骨错缝,筋出槽”理论的研究进展[J]. 中医正骨, 2017, 29(5): 16-19.
- [14] 陈涯峰,吕立江,谢云兴,等. 吕立江运用仰卧牵枕微调法治疗神经根型颈椎病经验[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(8): 596-597.

(收稿日期:2018-08-13 本文编辑:李晓乐)