

· 流派菁华 ·

石氏伤科运用解表药治疗骨伤科疾病的经验

吴海洋¹, 吴军豪¹, 许金海², 莫文²

(1. 上海交通大学医学院附属第九人民医院黄浦分院, 上海 200011;

2. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘 要 解表药在骨伤科具有重要的应用价值, 具体运用目的、方法、剂量等因病证而异。石氏伤科发源于江苏, 成长于沪上, 属于具有江南地区特色的骨伤科流派, 对解表药的应用相对轻巧灵活, 具有一定的地域特色。石氏伤科认为, 治疗风寒湿痹应以大量解表药宣痹止痛, 治疗颈腰劳损须配合解表药温经散寒, 治疗外伤肿痛可佐少量解表药以疏表消肿, 治疗内伤诸证可用柴胡疏散气机, 同时认为使用解表药应避免发散太过, 并注意顾护脾胃及相对禁忌。

关键词 解表药; 中医骨伤科疾病; 中医流派; 石氏伤科

解表药又称发表药, 是指具有发散表邪、驱邪外出作用的中药, 临床应用广泛。常用的解表药包括麻黄、桂枝、细辛、羌活、荆芥、防风、白芷、牛蒡子、柴胡、蔓荆子、葛根、菊花等, 可分为发散风寒和发散风热两大类。解表药药性多属辛味, 入肺经、胃经、膀胱经、肝经^[1], 主要应用于各种外感病。因其发散、升散的特点, 解表药可用于风寒湿痹、颈腰劳损、跌打损伤等骨伤科疾病。江浙沪等地, 海拔低、降水多, 加之南方人腠理偏疏松, 当地医家对解表药的应用相对轻巧灵活, 具有一定的地域特色。石氏伤科发源于江苏, 成长于沪上, 属于具有江南地区特色的骨伤科流派, 遣方用药引经据典、博采众长、灵活多变、独具特色。本文总结了石氏伤科运用解表药治疗骨伤科疾病的经验, 供同道参考、借鉴。

1 风寒湿痹不离解表发散

风寒湿痹是骨伤科的常见病患, 如头项痛、肩周炎、骨关节炎、足跟痛、筋膜炎、类风湿关节炎等。此类病症多因风、寒、湿等外邪侵袭关节、肌肉、筋骨, 寒凝血滞而发病, 病位多在四肢, 治疗离不开解表、温经、散寒等发散之法。国医大师施杞教授根据风寒湿邪侵袭的部位, 将其分为皮痹、肉痹、筋痹、骨痹、脉痹, 并指出此类慢性筋骨疾病的表现类似太阳病初期, 须用解表法治之^[2]。

解表发散亦须辨证论治、分经论治。对于头面痹痛者, “治上焦如羽, 非轻不举”, 石氏伤科认为须用轻宣之剂, 引药上行, 可选用菊花、牛蒡子、蔓荆子、桑叶、薄荷等。对于颈项强痛, 石氏伤科认为颈项是风

寒外邪易袭的门户, 也是经络汇通之处, 此处气血通道一旦束缚痹阻, 将导致阴阳失调、营卫失和、百症由生, 宜采用桂枝、羌活、紫苏叶、葛根、防风、白附子等祛风散寒、疏经通络^[3]。对于各种骨关节炎的治疗, 关节疼痛明显者, 石氏伤科认为非峻剂不能除, 须用辛热以开痹, 可用乌头汤等; 以关节僵硬、四肢麻木为主者, 石氏伤科常考虑痰湿为患, 根据“病痰饮者, 当以温药和之”的原则, 选用特色验方牛蒡子汤治疗, 其中牛蒡子、僵蚕、白芷、半夏等可宣散痰湿、通络散结; 肢体沉重者, 多兼湿邪, 可用牛蒡子汤加薏苡仁汤、防己黄芪汤; 关节红肿灼痛者, 多因寒邪郁而化热, 可用牛蒡子汤加白虎汤、宣痹汤, 并强调重用石膏以辛凉发散, 用量可达 30 ~ 90 g^[4]。石氏伤科认为, 治疗热痹可适量减少辛温药, 但切不可一味应用寒凉药或清热解毒药, 以防败坏脾胃、阻遏气机, 应当寒热并用、相辅相成, 以达除湿不伤阴、散寒不助热之效, 可效桂枝芍药知母汤组方之法。

解表药因其走窜特点, 也常作为引经药。如巅顶痛常用藁本, 眉棱骨、额面疼痛常用白芷、蔓荆子, 肩痹常用菊花、荆芥, 四肢痹痛用羌活、桂枝, 背部正中疼痛常用细辛。通过引经药的“定向载药”作用可使药物直达病所, 从而快速发挥治疗作用。现代研究表明, 桂枝、细辛、羌活、荆芥、防风等解表药可以降低白细胞介素、前列环素、肿瘤坏死因子等血清炎症因子含量, 抑制多种炎症信号通路^[5-9], 扩张血管, 加速局部物质代谢^[10], 起到消炎、解热、镇痛等作用, 对骨关节炎、软组织慢性炎症具有较好的疗效。此外, 部分解表药对关节软骨修复也有一定促进作用。如细辛可以减少软骨中 II 型胶原蛋白和蛋白聚糖的损失^[11], 荆芥具有一定的抑制破骨细胞代谢的作用^[12]。

基金项目: 海派中医石氏伤科流派脊髓型颈椎病防治传承创新团队项目(2021LPTD-008)

通讯作者: 莫文 E-mail: mw2218@126.com

2 颈腰劳损常需温经散寒

颈腰劳损属于慢性退行性疾病,包括颈椎病、腰椎间盘突出症、腰肌劳损等。随着年龄增长,人体肾气渐衰、筋骨萎弱,复受外邪或过度劳累而发病。此类疾病本质是本虚标实,虚实夹杂。患者初诊时痛、酸、麻等症状较重,以邪实为主,医者需要快速缓解患者痛苦,不宜徐图缓取,耽误病情,故解表药的应用不可或缺;治疗后期则宜以调和气血、标本兼顾原则为主^[13]。

颈椎病以项背疼痛、手臂痛麻、头晕头痛为主要症状。石氏伤科对于痛、麻、眩晕等不同主症,用药各有偏向。《素问·痹论》曰:“痛者寒气多也,有寒故痛也。其不痛不仁者,病久入深,荣卫之行涩,经络时疏,故不通,皮肤不营,故为不仁。”故对于疼痛者治宜散寒,石氏伤科常选用麻黄、细辛、川乌、草乌、附子、干姜等通督脉和膀胱经,同时配合三藤饮(青风藤、鸡血藤、络石藤)通络止痛^[14]。石氏伤科认为,对于麻黄的应用要灵活,不应拘于“江南不宜用麻黄汤”“虚人不可用麻黄汤”等教条,只要方证相对、灵活配伍,则用之效如桴鼓,但注意中病即减。对于手臂麻木者,石氏伤科认为治宜调补营血,常选用圣愈汤加三虫饮(蜈蚣、全蝎、土鳖虫)^[15]。此外,石氏伤科认为治疗麻木,桂枝必不可少;桂枝辛温,可助阳气、通经络,是伤科温通经络的主要药物,用量宜大(30 g),量少则其作用以发汗为主。对于头重眩晕者,石氏伤科认为须用半夏白术天麻汤加葛根、川芎治之。葛根解肌散寒通络,川芎活血开郁、引药上行。现代研究表明,葛根具有明显的强心、抗动脉粥样硬化作用^[16];川芎可改善椎动脉血管平滑肌痉挛,有抗凝血作用^[17]。两者配合使用,可有效改善脑部血供。同时可适当加入少量上行的引经药,如升麻、菊花、蝉蜕等,以升提清阳,清利头目^[18]。

腰椎间盘突出症、腰肌劳损等以腰痛为主的病症,病位在腰脊,属肝肾,临床多以益气血、补肝肾、强筋骨等法治之。此类病症容易反复发作,遇寒湿即发,故发作期应以驱邪为主,解表发散药不可少,可起到散寒除湿、温经通络、温肾助阳等作用。治疗腰痛的经典方剂独活寄生汤,方中细辛、独活、肉桂等药不仅能发散寒邪,同时可升肝脾之气,长腰肾之阳^[19]。对于久病失治的腰痛顽疾,需用大辛大热药物方能起效。石氏伤科常选用麻黄附子细辛汤或乌头汤,其中麻黄走膀胱经开毛窍以驱寒湿;细辛入督通阳蠲痹而止痛;附子、乌头性大热,善逐风寒湿邪、补火助阳、止痹痛。明代虞抟认为:“附子禀雄壮之质,有斩关夺将之气,能引补气药行十二经,以追复散失之元阳;引补

血药入血分,以滋养不足之真阴;引发散药开腠理,以驱逐在表之风寒;引温暖药达下焦,以祛除在里之冷湿。”附子用量宜大,量少则无效,石氏伤科常用制附子 30 g 左右,疗效甚好,未见患者出现不适。

3 跌打损伤需宣散气机

3.1 外伤肿痛轻宣表 跌打损伤包括各种骨折、脱位、扭伤、挫伤等疾患,症见局部疼痛、肿胀、瘀斑。对于骨折筋伤,石氏伤科强调急性损伤“以血为先”,着重以活血化瘀法治疗。此外,石氏伤科认为,肿痛发生的原因不仅有瘀血阻滞,而且伴随局部气机阻滞,即所谓“肢体损于外,气血伤于内”。治疗跌打损伤时,单一应用活血化瘀药疗效并不理想,需要配合解表药和理气药。损伤早期肿胀明显,伤于肌肉肌表,可用少量解表药,如荆芥、防风以疏通肌表,增强消肿止痛效果^[20]。头面浮肿者,可加用浮萍。浮萍轻浮升散,入肺经、膀胱经,既能发汗解表,又能利水消肿。《本草衍义补遗》云:“水萍,发汗尤甚麻黄。”全身浮肿者,往往肺气失宣,气机不畅而致下焦水液代谢失衡,治疗可采用“提壶揭盖”宣上通下之法,宣肺发汗以疏通气机,水气通调则膀胱疏利。

3.2 跌打内伤重宣畅 此类损伤包括颅内及胸腔、腹腔、骨盆中的器官、软组织等遭受暴力出现的损伤,但无骨折筋断。患者主观症状较明显,但多无明显体征。石氏伤科认为,内伤损及气血络脉,未及筋骨,治疗应以气血为基础,但强调“以气为主”,即以疏利气机、调畅气血为主。用药方面尤其重视柴胡的应用,而且应用方式灵巧多变。柴胡具有疏散退热、解郁舒肝、升举阳气的功效,为内科常用药。石晓山先生将柴胡视为伤科内伤良药,认为柴胡不仅能发散解表,又能升能降,上中下的损伤皆可运用。脑震荡等颅脑内伤,常因气血瘀滞,气机升降失调,清阳不升,可见头痛头晕、恶心呕吐等症,石氏伤科常选用柴胡细辛汤治疗。柴胡、细辛配伍,可起到辛开苦降、升阳降浊的功效。现代药理研究也表明,柴胡有明显的镇静、抗癫痫等作用^[21]。胸胁、腹部内伤出现胸闷、腹胀、便秘等症,多为气机疏利失常,胃肠积滞,阴气不舒、阳气不达所致,石氏伤科认为最宜用柴胡配香附以开郁、散滞。香附归肝经、脾经、三焦经。《本草纲目》曰:“香附之气平而不寒,香而能窜,其味多辛能散,微苦能降,微甘能和。生则上行胸膈,外达皮肤,熟则下走肝肾,外彻腰足。”会阴部内伤,症见会阴坠胀、二便癃闭等,石氏伤科常选用经验方柴胡桔梗汤治疗。柴胡发散升清,桔梗宣肺气,肺金肃降,二便即通,取“提壶揭盖”之法。

4 解表药的应用注意事项和禁忌

解表药具有疏风散邪、宣散疏通、振奋阳气等功效。解表药配合化湿药,可以发散湿邪;联合温里药可以祛里寒;辅助补血养血药,可以温通血脉;佐助活血药,可以协助疏通瘀血;配合化痰药,可以治疗顽痰宿疾;配合利水药,可助力行水消肿。但需要注意的是,解表药大量或长期使用易耗津散血,容易导致津液消耗、胃阴不足,引起胃部嘈杂、胃痛反酸等不适。对于有胃溃疡、胃炎等病史者,更须顾护脾胃。痹病、慢性筋骨病患者,尤其是老年患者,往往气血不足、肝肾亏虚,也不可一味使用解表药。

石氏伤科用药分为走药和守药,处方讲究阴阳平衡、阴阳互济。解表药常与守药搭配,相互制衡、顾护正气。解表药配合白芍、生地黄、当归、知母等和营、养血、滋阴药物,一散一收,攻补相宜。阴虚、血虚,并非解表药使用的绝对禁忌,可联合四物汤、增液汤、白虎汤等滋阴补血药予以制约,其机理与张介宾“阴中求阳、阳中求阴”的治法类似。但汗多者,尤其动则大汗淋漓者,一般不宜发散。汗为心之液,过度发汗阳气随之外泄,阳气虚脱则气血推动无力,疼痛继而加剧。出血失血症也不宜解表发散,恐散血、耗血不止。

5 小 结

解表药因其辛散的特点,在骨伤科被广泛应用。对于风寒湿痹,石氏伤科主要采用解表散寒药物,常用桂枝、羌活、葛根、白芷、牛蒡子、紫苏等,同时根据病情和部位进行辨证论治和分经论治。对于颈腰劳损等慢性退行性疾病,石氏伤科常用解表驱邪药物;早期应用麻黄、细辛、桂枝、羌活等温经通络,起到缓解疼痛的作用;对于脊柱久病顽疾,常配合大量附子、乌头。对于跌打损伤等急性损伤,石氏伤科尊崇“以血为先,气血同治”的理念,常选用少量解表药,如荆芥、防风、浮萍、柴胡等消肿止痛、宣畅气机,并结合调补营血、开窍通络、祛痰化湿等药物进行综合辨证治疗。对于解表药的广泛、灵活运用,体现了石氏伤科对骨伤科疾病病机的充分把握,也反映了石氏伤科“十三科一理贯之”的整体观念。

参考文献

- [1] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:173.
- [2] 李晓峰,吴弢,莫文,等. 论慢性筋骨病从痹辨治[J]. 上海中医药杂志,2017,51(3):1-4.
- [3] 黄敏,莫文,周勤,等. 施杞运用温经祛风散寒法治治疗颈椎病经验[J]. 中医文献杂志,2007,25(4):45-46.
- [4] 肖涟波,席智杰,程少丹,等. 施杞从热毒痹论治急性期类

- 风湿关节炎[J]. 上海中医药杂志,2017,51(12):1-4.
- [5] 彭代平,汤小虎,李东云,等. 桂枝调和营卫配伍对类风湿关节炎模型大鼠炎症及骨破坏的影响[J]. 云南中医学院学报,2021,44(3):23-27.
- [6] 杨佳,付业佩,杜宝香,等. 细辛多糖对流感病毒 H1N1 型感染的保护作用及对炎症因子表达水平的影响[J]. 中国中药杂志,2021,46(2):412-419.
- [7] 李顺,莫南文,李勤勇. 羌活秦艽方对风寒湿痹型类风湿关节炎临床疗效、炎症因子及 MMPs 水平影响[J]. 中华中医药学刊,2023,41(1):39-42.
- [8] 刘英男,牛凤菊,辛义周,等. 荆芥的化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国药房,2020,31(11):1397-1402.
- [9] 刘淇,高铭,吕红君,等. 防风乙醇提取物对 LPS 所致小鼠炎症模型的抗炎作用及机制研究[J]. 中国中药杂志,2021,46(18):4800-4807.
- [10] 商立珍,张金波. 论解表药的扩络减阻加速血行作用[J]. 世界中西医结合杂志,2019,14(5):718-720.
- [11] 钟欢,裴鑫,周予婧,等. 中药细辛对兔膝骨性关节炎局部不同组织炎症因子的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2021,41(12):1496-1501.
- [12] PHITAK T, POTHACHAROEN P, SETTAKORN J, et al. Chondroprotective and anti-inflammatory effects of sesamin[J]. Phytochemistry, 2012, 80:77-88.
- [13] 薛瑞瑞,许金海,尹萌辰,等. 莫文运用调和气血法异病同治脊柱退行性疾病用药规律总结[J]. 山东中医杂志,2020,39(5):482-488.
- [14] 张书铭,许金海,王国栋,等. 石氏伤科运用藤类药辨治膝骨关节炎临床经验[J]. 上海中医药杂志,2021,55(8):20-24.
- [15] 莫文,王拥军,吴弢,等. 施杞运用中医药治疗颈椎病的经验[J]. 上海中医药杂志,2017,51(11):1-5.
- [16] 史晨旭,杜佳蓉,吴威,等. 葛根化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国现代中药,2021,23(12):2177-2195.
- [17] 张晓娟,张燕丽,左冬冬. 川芎的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息,2020,37(6):128-133.
- [18] 张成波,童正一,许金海,等. 基于数据挖掘的中医治疗脊髓型颈椎病证治方药规律研究[J]. 上海中医药杂志,2021,55(4):15-20.
- [19] 陈元川,庞坚,詹红生. 石氏伤科运用通络法治慢性腰腿痛的经验[J]. 中国中医骨伤科杂志,2021,29(1):82-84.
- [20] 张立军. 活血化瘀结合解表发散法治急性软组织损伤疗效观察[J]. 广西中医药,2015,38(3):26-27.
- [21] 李力恒,陈丽萍,胡晓阳,等. 柴胡的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报,2023,51(2):109-112.

(收稿日期:2023-02-08 本文编辑:李晓乐)