

老中医经验

董建华治疗痹证的临床经验

王长洪 陈光新



董建华教授近影

董建华老中医从事临床教学40余年，临床经验丰富，以治温病著称，亦擅内科杂病。学贯寒温两门而不拘门户，思路广，辨证精，遣方用药相机而变。现将其治疗痹证的辨证用药经验，整理介绍如下，仅供同道参考。

一、疏洩阴破沍寒 乌头麻黄力宏

痹证虽为风寒湿三气杂至，但人体素质不同，感邪亦各有偏胜。如《素问·痹论》曰：“风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹。”治痹既不可偏执一端，亦不可主次不明。董老认为，治痹不效之因，大半是用药散而杂，不能切中肯綮。辨证用药要按邪之偏胜，分别主次，突破重点。凡见疼痛较剧，遇寒更甚，局部不温，舌黯不红者，为寒胜。川乌为必用之品，配伍麻黄，其力更宏。常用处方：川乌5克，麻黄10克，桂枝6克，白芍6克，酒当归10克，地龙10克，木瓜10克，甘草5克。此方从《金匱》乌头汤化裁而来。乌头除寒开痹，善入经络，力能疏通痼阴沍寒，配伍麻黄宣透皮毛腠理，一表一里，内外搜散，止痛甚捷；桂枝通阳，地龙活络，当归、白芍开血痹以通经脉，木瓜、甘草酸甘缓急。董老曾治一郭姓患者，腰骶疼痛如掣，向下肢放射，不能直立步履已2月，夜间疼痛尤剧，

形寒肢麻，肢端不温，舌黯、苔白，脉沉细。西医诊为“坐骨神经痛”。前虽投温经散寒之品，疗效不著。董老认为，此乃痼阴沍寒凝于经脉，非川乌、麻黄之属，难以奏功，遂投上方6剂，服后腰痛大减，已能直立，守方加鸡血藤20克，又进6剂，疼痛缓解，已能独自行走。

二、清热毒凉营血 水牛角赤芍功著

痹之因于寒者固多，因于热者亦复不少。热痹既可由素体阴虚，内有蕴热，与风湿相搏而成，亦可直接感受风湿热毒所致。本型特点是热毒内壅关节，与寒热错杂之痹证不同。证见关节红肿焮热疼痛，痛不可触，口渴烦热，小便黄赤，舌红苔黄，脉象滑数。治宜清热解毒，凉血通脉。因犀角罕贵，董老每采用水牛角、赤芍代之。认为水牛角清热、凉血、解毒，治热痹颇有功效。常用处方：水牛角15克，赤芍10克，石膏15克，知母10克，革薢10克，晚蚕砂10克，忍冬藤10克，丹皮10克，苍术10克，汉防己10克，地龙10克。方以水牛角配赤芍、丹皮凉血解毒，散瘀通痹；石膏、知母、忍冬藤清热解肌；革薢、晚蚕砂、苍术、防己宣痹祛风湿；地龙活血通络。如门诊有一周姓患者，左踝关节及足背红肿热痛，并有大片紫斑，烦热口渴，溲黄，舌红苔黄，脉细数。血沉正常。血小板12万/立方毫米，白细胞9300/立方毫米。上方加生地20克，红花10克，6剂后疼痛大减，续进12剂后紫斑明显消散，守方调治2月，疼痛消失，紫斑全部吸收。

三、散外寒清里热

川乌石膏合用

临床另有一类痹证，既不同于寒痹，亦不同于热痹，为外寒里热，寒热错杂之证。热痹局部红肿灼热，此类痹证局部并无红肿，外观与风寒湿痹无甚差别，局部亦喜温熨。但有舌红苔黄，溲黄便干，脉象有力等内热之象。这是外有寒束，内有热蕴，寒热相互搏结，故疼痛甚剧。董老对此类痹证，采用外散里清之法，常将散外寒、清里热之川乌、石膏合用，屡见卓效。常用处方：川乌 15 克，石膏 15 克，桂枝 5 克，知母 10 克，黄柏 10 克，生地 10 克，苍术 10 克，秦艽 10 克，威灵仙 10 克，赤芍 10 克，川芎 10 克。方中川乌驱逐外寒，以解内热被郁之势；石膏清解里热，以除寒热互结之机；桂枝、威灵仙、苍术、秦艽疏风散寒燥湿以助川乌疏散之力；生地、知母、黄柏清热凉血以资石膏内清之功；赤芍、川芎活血通络，使外邪解，血脉和，内热清，诸证自愈。如患者赵姓，患类风湿性关节炎多年，两手指间关节变形，呈梭形肿大，肩关节不能抬举，形寒怕冷，小便短黄，口苦，舌红苔黄，脉沉细。曾服散寒通阳之品，痛不减而口苦愈甚。遂投上方加制乳没各 1.5 克，6 剂后疼痛缓解，口干口苦亦罢。

四、祛湿毒利关节

萆薢晚蚕砂灵验

《素问·生气通天论》谓：“因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋痠短，小筋弛长，痠短为拘，弛长为痿。”验于临床，因湿聚热蒸，蕴于经络而拘急痹痛者，确不少见。湿热伤筋之痹，常见全身痹痛难以转侧，肢体拘挛重着，或遍身顽麻，或见皮下结节，皮肤瘙痒，尿黄，苔腻或黄腻，脉濡。舌苔对本证诊断尤属重要。董老认为此类痹证，用药切忌重浊沉凝，宜选轻清宣化，流动渗利之品，使经气宣通，湿热分消。根据多年临床经验，认为祛湿毒，利关节，以萆薢、晚蚕砂为妙。常用处方：萆薢 10 克，晚蚕砂 10 克，桑枝

20 克，苡仁 20 克，滑石 10 克，黄柏 10 克，苍术 10 克，防己 10 克，牛膝 10 克，木瓜 10 克。方以萆薢、晚蚕砂祛湿毒，利筋骨；苡仁、滑石淡渗利湿；黄柏、防己清热除湿；苍术、木瓜健脾燥湿；桑枝、牛膝疏筋活络。曾治王姓患者，痹痛 2 年余，手指不能伸开，双肩沉重不举，下肢拘急肿痛，步履艰难，皮肤瘙痒，色素沉着，血沉 30 毫米/1 小时，舌红苔黄中剥。虽长期服用激素，迄未见效。遂投上方加白藓皮 10 克，地肤子 10 克，加减服用 50 余剂，痒除痛止，色斑消退，血沉降至 16 毫米/1 小时，活动已如常人。

五、缓拘急舒筋脉

桑枝木瓜效彰

临床上还有一类痹证，主要表现为筋脉拘急，肌肉痠痛，屈伸不利，病程日久，寒热之象不甚明显。董老认为，此乃风寒湿邪阻滞经络、筋脉，气血流行不畅，筋脉失于濡养所致。治疗关键在于舒筋活络，使气血周流。善用桑枝、木瓜治疗此疾，认为两药功专去风湿拘挛。常用处方：桑枝 20 克，木瓜 10 克，海风藤 10 克，鸡血藤 10 克，络石藤 10 克，丝瓜络 5 克，海桐皮 10 克，五加皮 10 克，豨莶草 10 克，路路通 10 克。全方集藤类药于一方之中，以桑枝、木瓜、海风藤、络石藤、海桐皮祛风通络，缓急舒筋；豨莶草、五加皮强筋利湿；鸡血藤、丝瓜络、路路通养血通络柔筋。本方既无大寒之品，亦无燥烈之药，用之对证，多能收功。有位瞿姓患者，罹风湿性关节炎 10 余年。近 2 月来，两下肢沉重拘紧，步履不便，右上臂痠麻，抬举不利，大便不实。舌黯苔薄黄，脉沉细而涩。予上方加苍术 6 克，12 剂后下肢拘紧感明显减轻，大便成形。以羌活易苍术，续进 20 余剂，上臂已能抬举。

六、治顽痹开闭阻

麝香黄酒为引导

痹证日久，引起瘀血凝滞，疼痛较为顽固。其痛有定处，或关节变形，舌色紫黯。由于脉络痹阻，外邪与瘀血痰浊互相搏结，单用祛风

寒湿药，难以取效，必须活血通络，开通瘀痹，使气行血活，脉络通畅，外邪始得外解之机。若顽痹经年不愈，董老常以黄酒、麝香为引导。麝香通络散瘀，开关透窍，上达肌肤，内入骨髓，配黄酒通血脉以行药势。常用处方：鸡血藤 10 克，赤芍 10 克，桃仁 10 克，红花 10 克，川芎 10 克，香附 10 克，片姜黄 10 克，路路通 10 克，制乳没各 1.5 克，当归 10 克，桂枝 5 克，麝香 0.15 克(绢包)，黄酒 60 克(同煎)。方以当归、赤芍、川芎、鸡血藤养血活血，桂枝温通血脉，片姜黄、制乳没、桃仁、香附、路路通行气活血，通络止痛。曾治张姓患者，左臂外伤多年，麻木痠胀，顽痛不止，每遇阴冷加重。舌红少苔，脉细弦。予上方 6 剂，疼痛大减，守方加三七粉 3 克(冲服)，续进 6 剂，疼痛缓解。

七、补肝肾填精髓

擅用猪脊髓熟地

《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚”。痹证之发生，总由腠理空疏，营卫不固，风寒湿邪得以乘虚侵袭所致。久而不愈，更致骨弱血亏。董老认为，痹证治疗，首先要摆正内外因之关系。初起或急性发作时，多偏于邪实；及至病久，症情呈慢性迁延时，多偏于正虚。要详审正邪之盛衰，细酌补泻之分寸。初病宜疏散，邪净为务；久病当固本，扶正为先。凡久病入肾，邪深至骨；或精血内亏，肝肾不足之人，证见身体羸瘦，皮肤枯涩，疼痛掣骨，不得屈伸，痿弱履艰，舌红少苔，脉细者，纯用驱散无效，须用补益肝肾，填精补髓之法。精血内枯，骨乏濡养，非血肉有情之品，难以收功。每用猪脊髓、熟地等，有一定疗效。常用处方：猪脊髓一条(洗净)，熟地 10 克，枸杞子 10 克，狗脊 10 克，酒当归 10 克，黄柏 10 克，苍术 10 克，白芍 10 克，牛膝 10 克，砂仁 3 克，甘草 3 克。方以猪脊髓、熟地填精补髓；当归、枸杞子滋补肝肾；狗脊、牛膝补肝肾强筋骨，芍药、甘草缓急止痛；黄柏、苍术清热燥湿；砂仁芳香醒

脾，并能解猪脊髓之腥，使全方补而不腻。如治一李姓患者，因患肾炎而长期服用激素，遂至关节疼痛，髌关节痛甚，行走困难，遇寒冷潮湿及劳累则痛增，摄 X 线片见骨质疏松，皮肤有散在出血点，消瘦，纳少，面色无华，皮肤干涩，血色素 9 克，舌黯红，苔薄黄，脉细数。肾主骨生髓，由于骨髓不充，腠理空疏，外邪乘虚而入。当填精补髓，固本缓图，以上方服 20 余剂，关节疼痛缓解。

八、壮元阳补督脉

生鹿角杜仲有功

肾为水脏而寓元阳，督脉总督一身之阳气。若肾阳不足，督脉失固，风寒湿邪乘虚入侵经络，阻遏阳气运行。证见腰膝痠软冷痛，畏寒，甚至疼痛不能屈伸转侧，遇天时阴雨，气候寒冷则痛剧，舌苔白，脉沉。此乃阳虚邪恋，虚实互见之证，以生鹿角、杜仲合用，最有功效。生鹿角壮元阳补督脉，行血辟邪，杜仲为之使。《本草汇言》云：“凡下焦之虚，非杜仲不补；下焦之湿，非杜仲不利；足胫之酸，非杜仲不去；腰膝之疼，非杜仲不除。”董老临证研摩多年，常用处方：生鹿角 10 克，杜仲 10 克，肉桂 3 克，仙茅 10 克，仙灵脾 10 克，桑寄生 10 克，川断 10 克，牛膝 10 克，独活 10 克，熟地 10 克，枸杞子 10 克。方以鹿角、杜仲、肉桂、仙茅、仙灵脾壮元阳补督脉，鼓动阳气；熟地、枸杞子滋补肾阴，以刚柔相济；桑寄生、川断、独活、牛膝祛风除湿，强健筋骨，合为扶正祛邪之剂。如有一纪姓女患者，腰脊疼痛 3 年，转侧活动不利，遇寒则痛剧，白带清稀，面色青白，头晕耳鸣，舌淡脉沉细。上方加菟丝子 10 克，6 剂后腰痛明显减轻，下肢转温，略觉口干，加生地 10 克，续进 12 剂，诸证悉平。

九、益心气调营卫

选用黄芪五加皮

痹证迁延日久，可由经络而侵及脏腑。心主血脉，若脉痹不解，内舍于心，可以引起心

脏病变，影响血液运行。证见心慌气短，面眺无华，营卫不固，易于外感，关节疼痛，舌黯，脉细或结代。此类患者，心气心血俱不足，心脉瘀阻，营卫失固，极易感邪。治宜补心气，调营卫，从本缓图，不可过用疏散，强求速效。董老认为，黄芪和五加皮，益气强筋，固表除痹，标本兼顾，为必选之品。常用处方：黄芪 10 克，五加皮 10 克，党参 10 克，炙甘草 5 克，酒当归 10 克，桂枝 5 克，红花 10 克，鸡血藤 10 克，牛膝 10 克，桑枝 15 克，桑寄生 10 克。方以黄芪、党参、甘草益心气以资脉

之本源；五加皮、牛膝壮筋骨以御外之风寒；桂枝通阳气和营卫；当归、鸡血藤、红花养血化瘀通脉；桑寄生、桑枝蠲痹止痛，全方旨在扶正以固本，实卫以达邪。曾遇一王姓患者，患风湿性心脏病 5 年，平素极易感冒，下肢关节游走性疼痛，心悸、胸闷、气短，下肢稍现浮肿，舌尖红、苔薄，脉细数。以上方加草薢、晚蚕砂各 10 克(包)，12 剂后浮肿消，心悸减，关节痛缓。惟动则气短，去草薢、晚蚕砂，加丹参 15 克，调治半年，关节疼痛未再发作，感冒亦少。

刘 季 三 治 青 盲 证 一 则

青岛台东自行车零件二厂 祝 长 坦

青 岛 台 西 医 院 刘 镜 如

刘××，男，13岁，1963年9月11日初诊。

患儿4个月前因流行性脑膜炎住院治疗。住院前视力正常，住院后期两眼视力呈进行性减退。出院后，体温持续于37.5~37.9℃，胃纳不佳。眼科检查：视力，右侧0.06，左侧0.04；两眼红绿色盲；两眼光觉检查均为正常的1/16；视野检查，发现右、左眼分别有28°和30°的虚性中心暗点；视网膜中心动脉压，右眼46/74毫米汞柱，左眼48/74毫米汞柱。眼底检查，两眼视乳头均呈苍白色，边缘尚清楚，生理性凹陷均未见扩大加深。诊断为视神经萎缩。此后虽用中西药物治疗3个月，但病情继续发展，且已无光感有1个月。

初诊时，两目青盲，面色眺白，毛发不华，身体羸瘦，举止无力。舌质赤，舌苔薄白，脉象芤数。此系余热未清，气血亏虚，当首先清余热，用竹叶石膏汤加味。

处方：竹叶9克，生石膏15克，麦冬12克，大枣5枚，鲜石斛9克，生甘草12克。水煎服，每日1剂。

二诊：服药18剂后，体温正常，食欲增加。舌质红润，脉弦。热象已退，以补气血为主。

处方：生黄芪15克，当归12克，党参15克，云茯苓12克，生甘草12克，白芍15克，生地18克，川芎15克，鲜石斛12克，玉竹15克，黄精15克。水煎服，每日一剂，早晚分服，每次冲服磁朱丸4.5克。

照上方加减服药4个月后，患儿面色红润，体重增加3公斤，饮食正常，身体恢复健康。视力检查，左眼1.0，右眼0.8。又服药2个月后，左眼视力1.0，右眼视力1.2。

按：刘季三老大夫，山东诸城县人，行医50余年，于1974年病故。曾任山东省中医学会副理事长、青岛市中医院院长、青岛中医学校校长。

本例经西医眼科检查，诊断为视神经萎缩，属于祖国医学的青盲证。《目经大成》：“青盲之症，起则不痛不痒，不红不肿，瞳孔不大不小，目内外并无翳障气色，俨然和好眼一般，只是不能睹物耳”。儿童在急性热病之后，余热未清可患此症，此时虽大病之后气血亏虚甚为明显，但不宜首先单纯补益。若先行单纯补益，则病不能除，反有敛邪之弊，应首先清除余热，余热除后，始可补益。笔者见刘老治疗多例，颇有效验。