

痹证用药经验谈

皖南医学院附属医院 李济仁

痹证，是临床上的常见病之一，其病程长，易复发，治愈率低，严重地妨碍了人们的身体健康。笔者在长期临床中积累了一些经验，现介绍如下。

一、诊治要点

临床上诊治痹证，首先应分寒痹、热痹两大类，再按病邪偏盛的程度不同，进行辨证施治。

热痹，一般以关节肌肉红肿热痛，运动受限为主证。偏热则发热口渴，灼热作痛，触摸不得，得冷则舒。舌质红、苔黄厚干，脉弦数；偏风则疼痛游走不定，恶风，汗出，舌质红、苔薄黄，脉浮数；偏湿则关节肿大较著，按之痛剧，活动障碍明显，舌质嫩红、苔黄厚腻，口渴而饮水不多，脉濡滑等。

寒痹的主证为关节肌皮触之冰冷，骨节筋脉痠痛，喜按打叩击。特点是体位变换如蹲起时初均不利。偏寒则畏寒，关节疼痛得热则舒，纳少便溏，舌质淡白、苔薄白，脉沉弦紧。偏风则恶风，遇风则刺痛，疼痛走窜，舌淡苔薄白而干，脉缓；偏湿则见痠胀疼痛、重著，舌淡苔白而腻，脉濡等。

痹病的基本病变是“瘀”，病机是“闭”，因此“通”是治疗痹病的主要法则。在具体治疗上，除应掌握该病的病因、病性外，还应结合病位、兼证等情况以辨治。

二、临床用药

临床治热痹，我一般选用白虎汤为主加減，偏热者多用白虎桂枝汤加地骨皮、丹皮、丹参；偏风者多用桂枝芍药知母汤加羌活、威灵仙、当归；偏湿者，多用苍术白虎汤加黄柏、山栀、防己、木瓜、白术、茯苓等。寒痹常以桂枝附子汤为主化裁，其中偏寒者加仙茅、仙灵脾、巴戟天、片姜黄等；偏风者以桂枝附子汤合蠲

痹汤加減，其中必用川芎、当归、丹参；湿重者则用桂枝附子汤合防己黄芪汤加细辛、苍白术、山药等。此外，部位引经药的应用，往往对痹病获效起着很大的作用。如上肢疼痛我常用片姜黄、桂枝；下肢疼痛常用独活、怀牛膝、宣木瓜、五加皮；腰背疼痛可加川断、杜仲、狗脊、功劳叶；骨节疼痛可加威灵仙、补骨脂；肌肉疼痛可加雷公藤等。

临床上治疗痹证，若辛热散寒、祛风燥湿之品用之过多，疼痛非但不止反而加重，这时应重视全身情况，即气血阴阳的盛衰而适当加些补气养血、滋阴和阳的药物后，则疼痛能够减轻。如气虚我常加黄芪、党参；血虚常用当归、鸡血藤、活血藤；阴虚加桑寄生、枸杞子；阳虚加仙茅、补骨脂等。

对于痹证的组方，我认为附子、川乌、草乌是不可缺的。但此三味药峻猛，且有毒性，犹如奇才怪癖，一般人不敢轻易动用，这是很遗憾的事情。附子辛温大热有毒，走而不守，性烈力雄，有补火回阳，通经散结之功。善治一切沉寒痼冷之证，为祛散阴寒的首选药物。附子用量我一般用15克以上，我认为附子用量必须视病情要量大。量小则疗效不显，此外，附子还有“坚肌壮骨”、“好颜色”的美誉。川草乌的作用基本相同，均具有明显镇痛和局麻作用。临床上以疼痛为主的痹证，笔者认为不论其属寒属热均可在基本方上加用制附子、制川草乌。此三味药，川草乌善于止痛，附子优于散寒，要注意的是服药期间不要饮酒，因乙醇能促进乌头碱的吸收，从而加强附子的毒性，导致中毒。亦不可与麻黄同用，以免产生不良反应，可伍以秦艽，以增强镇痛之功。

鸡血藤、活血藤均有强筋壮骨、调经活络、祛瘀止痛之功。鸡血藤养血之功优于活血藤，

而活血藤更适于活血,故我喜于二者同时并用,于血虚而兼瘀者的痹病,二药相得益彰,以冀补血而不滋腻,活血而不伤气。

对于痹证偏风者,川芎一药是必不可少的。因该药为血中之气药,可行血而灭风,又有祛风作用。中医治法中有通因通用,塞因塞用,寒因寒用,热因热用,我认为还应有川芎之类祛风行血之“行因行用”。痹证偏风则疼痛游走,可谓行因,川芎作用行而不守可谓行用。近年来对于雷公藤治疗痹证的报道很多,有效率为87.74~98.4%,已被公认为是治疗痹证的有效药物。雷公藤有清热解毒、祛风除湿、消肿止痛的作用,对疼痛以关节周围组织,尤其是肌肉痠痛不止疗效较好。我对该药的体会是对肌肉筋脉疼痛的缓解效优于骨节间者。对于顽痹或伴有关节挛缩变形者,祛风之品当灵活加用,我常加全蝎一条,或用乌梢蛇一条,除去头部与外皮,酒制后,研成细末分吞,疗效较满意。

对于痹证的服药时间最好是在早晨与夜晚睡前各服一次。因痹证患者活动障碍以晨起为甚,其疼痛以夜间加剧,晨晚分服中药,意在病作前及时截治,有利于药效的发挥,控制病情发展。同时宜注意环境的冷暖,防止外邪侵袭,而且还应长期进行功能锻炼,以防止关节挛缩、变形,加快功能的恢复。

最后,谈一下痹证的外治法,因外用药物可直接对病灶发挥作用,且多可舒筋活血止痛,性味辛温香窜,可使局部气血活动加强,此又有助于内服药物作用的发挥,所以临床上我常在内科治法的基础上辅以外治法,常用的有巴豆饭敷法、止痛擦剂、解痛布、熏洗法等,此外还有按摩、针灸等法。

三、验案举例

杨××,男,46岁,教师,1984年8月2日初诊。患者全身关节痠痛,以肘膝关节为剧,延今五载。经某医院确诊为风湿性关节炎,屡服中西药罔效,病情逐渐加重。经他院建议转我处诊治。时值炎热酷暑,患者竟身着棉衣,自觉恶风畏寒,四肢不暄,肘膝关节肿胀痠痛,

屈伸不利,精神倦怠,纳谷寡味,便稀溲清。脉象沉细,苔白腻、舌质淡。查体温38.8℃,白细胞总数12200/立方毫米,分类:中性72%,淋巴28%。血沉60毫米/小时,抗“O”为1200单位。此属寒湿蕴于经络肌表,气血不畅,营卫失和而成痛痹(风湿性关节炎)。治宜祛寒渗湿、通络和营为法。自拟三仙汤合三妙丸加味进治。

处方:仙灵脾20克,仙茅、威灵仙、怀牛膝、鸡血藤、活血藤、干地龙各15克,制附块、制川乌、制草乌、川桂枝各12克,苍术、黄柏各9克。另用小乌梢蛇一条,除去头部与外皮,酒制后,研成细末分吞。外用解痛布。

8月17日二诊:肘膝关节剧疼减轻,余恙如前。仍以原方增大温阳药量。制附块、制川草乌、川桂枝均加至20克再进。

9月1日三诊:药后四肢转温,不恶寒,肘膝关节活动自如,疼痛消失,精神亦振,纳谷明显增加,实验室各项有关检查均已在正常值范围。再拟前方去附块、川草乌、黄柏,加秦艽、当归、丹参各15克,川芎12克,以白蜜为丸,日服三次,每服15克。

9月20日四诊:临床症状消失,实验室检查仍在正常值范围。嘱停药随访五年,病情稳定,未有复发。

按:本案痹证,关节以疼痛为主,又有在炎暑之季身着冬衣,肢冷畏寒,便稀溲清,脉象沉细,苔白质淡之证,可谓痛痹。但患者又有关节肿胀、活动欠利、苔白腻神困等湿邪为患之象,而知湿邪在本案病变形成的作用仅次于寒邪,故本案三邪致病中以寒邪为主,湿邪其次,风邪又次之。故以三仙汤温阳祛寒,三妙丸除湿为辅,兼以加味药祛风通络止痛。三仙汤由仙灵脾、仙茅、威灵仙三药组成,功能温肾壮阳而祛寒,温通经络而止痛,增以附块、川草乌、川桂枝、鸡血藤以加强其温通经络止痛的作用。三妙丸方燥湿为主,又可通络,兼以干地龙、乌梢蛇祛风,全方虽对风寒湿三邪均兼顾施治,但主次有别,从而较快地治愈了疾病。