

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.17.005

施杞诊治慢性筋骨病思路与方法

李晓峰¹, 莫文^{1,2}, 胡志俊^{1,2}, 唐德志³, 叶秀兰^{1,2},
叶洁^{1,2}, 薛纯纯⁴, 王拥军^{2,3*} 指导: 施杞^{2,3}

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海市徐汇区宛平南路 725 号, 200032; 2. 施杞名中医工作室; 3. 上海中医药大学脊柱病研究所; 4. 上海中医药大学附属市中医医院)

摘要 总结施杞教授诊治慢性筋骨病的临床经验。归纳其具体诊治思路与方法为: 慢性筋骨病分早、中、晚三期论治; 辨病、辨型、辨证临证三辨; 看清病人、看懂病情、看出门道的诊疗三看; 注重将病变的靶点、围靶点和整体证候特点相结合辨证的三点辨证; 治疗过程中强调中药、手法、功法三法并施、内外兼治; 倡导防治策略为未病先防、既病防变、病愈防复的防治养一体化理念。

关键词 慢性筋骨病; 名医经验; 施杞

施杞 (1937—), 男, 上海中医药大学终身教授、专家委员会主任, 香港大学名誉教授, 上海市名中医, 第二、三、四、五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 上海石氏伤科第四代传人。荣获全国中医药传承特别贡献奖、全国骨伤名师、全国“非遗”“中医正骨”代表性传承人、全国中医药高校教学名师等荣誉。临证 50 余年, 擅治骨伤疑难疾病, 创建慢性筋骨病防治一体化模式, 率领团队开展创新研究, 获国家科技进步奖二等奖 2 项, 部市级一等奖 12 项。

施杞教授在多年的临床实践中对慢性筋骨病的诊治积累了丰富的经验, 形成了一套可供借鉴的诊疗方案^[1]。施老师认为, 慢性筋骨病大多是由于创伤、感受外邪、劳损、人体自然退变、七情内伤等加速其病变而形成的全身或局部部位的生理与病理相交织的退行性病变^[2]。该病归属于中医学“痹证”范畴, 属于本虚标实之证, 荣卫不和、气血虚弱是发病的内在原因, 外邪侵袭是外在原因, 肝、脾、肾亏虚为发病之本, 经脉不畅、痰瘀闭阻贯穿疾病始终^[3]。现将施老师诊治慢性筋骨病的具体思路及临证经验介绍于下。

1 三期论治, 执简驭繁

慢性筋骨病包括颈椎病、腰椎间盘突出症、骨关节炎、骨质疏松症等众多骨与关节退变性疾病。

基金项目: 国家自然科学基金 (81330085, 81503590); 龙医学者育苗计划 (LYTD-38); 筋骨理论与治法教育部重点实验室

* 通讯作者: yjwang8888@126.com

施老师执简驭繁, 提倡从三期论治慢性筋骨病, 认为该病按病程发展可以分为初期、中期、晚期, 如此则条分缕析, 纲举目张。

1.1 初期

慢性筋骨病初期, 外感六淫之邪, 正虚不显, 病情轻浅, 病势较缓, 可从皮痹进行早期论治, 以防外邪传变入里。《素问·痹论》云“痹在于皮则寒”, “寒”在此处指凝滞、收引, 又有泛指外感之义。所以慢性筋骨病初期的病机主要为外邪入络、经脉闭阻, 以疼痛肿胀、关节屈伸活动障碍等为主要临床表现, 并伴有外感表证如恶风畏寒、头痛、或发热、汗出或无汗、苔薄白或黄、脉浮或滑等。治疗方面根据外感病邪的不同而施治, 主要以祛除病邪为主。如颈椎病风寒者用桂枝汤或葛根汤, 风热者用银翘散或桑菊饮, 暑湿者用羌活胜湿汤。解表祛邪为主要治疗大法, 方如颈痹方、咽痹方等经验方。对于老年或肾虚患者, 则主张祛除外感之邪的同时佐以补肾之品, 如补骨脂、杜仲、山茱萸、淫羊藿等, 可扶助正气, 驱邪外出。

1.2 中期

慢性筋骨病中期, 外邪入里传变, 正气逐渐耗损, 由实转虚, 病情较重, 病势较急。《素问·皮部论》曰“皮者, 脉之部也, 邪客于皮, 则腠理开, 开则邪入客于络脉, 络脉满, 则注于经脉”, 说明邪气入里首先传于经络, 故皮痹不已则传为脉痹。《素问·痹论》云“痹在于脉则凝而不流”,

提示血凝不流则为瘀，若累及骨则为骨痹，累及筋则为筋痹，累及肌肉则为肉痹。所以痹证中期主要表现以疼痛、麻木、酸楚、重着、屈伸不利、舌质紫、脉弦滑等为特点。

此阶段是以气血失和、痰湿内蕴、经脉不畅、脾肾亏虚为主，治疗主张治以益气活血、祛瘀通络、健脾补肾为主法，方如筋痹方、调身通痹方、热痹方、寒痹方等经验方。施老师在诊治慢性筋骨病中期时常以《医宗金鉴》圣愈汤加味化裁，该方以四物汤加入人参、黄芪大补元气，既能气血双补，又有固元摄血之功，柴胡更切理伤续断之要，其能司升降、通达上中下三部，疏解郁滞，化瘀散结。全方意在传承“以气为主，以血为先”的石氏伤科学术精髓^[4]，临证常合用血府逐瘀汤、身痛逐瘀汤、通窍活血汤或补阳还五汤等。

慢性筋骨病气有虚实，当以气虚为主，治宜益气行气，寓补气养气之味中辅以行气导滞之品，使气益而不滞。中期属本虚标实阶段，气虚者可合用补中益气汤，偏于湿热者合用当归拈痛汤，偏于痰湿者合用半夏白术天麻汤，偏于胆热者合用温胆汤。邪盛者可“逆流扭转”，用猛药防变防传，常用温病营血方药如清瘟败毒饮、犀牛角地黄汤等。此时适当选用补肾药，常用附桂八味丸或知柏地黄丸等进行加减，使肾气充足，一者可帮助化瘀通络，二者可以防止“骨痹内舍于肾”。正合张仲景“见肝之病，知其传脾，当先实脾”及叶天士“务先安未受邪之地”的防治原则，可有效地阻止疾病的进一步发展。

1.3 晚期

慢性筋骨病晚期，正气不足，病情继续加重。《素问·痹论》曰“五脏皆有合，病久而不去者，内舍于其合也。故骨痹不已，复感于邪，内舍于肾；筋痹不已，复感于邪，内舍于肝；脉痹不已，复感于邪，内舍于心；肌痹不已，复感于邪，内舍于脾；皮痹不已，复感于邪，内舍于肺。”可见五体痹日久不愈，耗伤正气，可继续传变为五脏痹。

慢性筋骨病晚期，五脏亏虚，精气不足，经脉失养，不荣则痛，症状常表现为隐痛、酸软乏力、休息后好转。施老师认为，五脏虚损多以肝、脾、肾三脏亏虚为主，但由于肾精为脏腑阴阳之根本，故治疗上以补肾填精、健脾养肝为主法，常用方如痿痹方、调心通痹方、温肾通痹方、益肾通痹方等经验方。临证心脾两虚可用归脾汤健脾养心；肝血不足以四物汤养肝活血；对于肾虚用药则须先审辨

阴阳，肾阴虚见腰酸、盗汗、溲赤、夜寐欠安、虚烦不宁、口苦咽干、舌红少苔、脉细数等，可采用熟地黄、何首乌、黄柏、知母、鳖甲、女贞子、墨旱莲、龟甲胶或左归丸等以滋补肾阴，而肾阳虚见面色^㿔白、大便溏薄、小便清长、夜尿频多、纳呆、形寒肢冷、舌胖苔白滑、脉沉细等，可采用巴戟天、肉苁蓉、淫羊藿、杜仲、菟丝子、补骨脂、鹿角胶或右归丸等以温补肾阳。在临床中慢性筋骨病晚期病已日久可出现阴阳两虚，故治疗当以阴阳双补。

2 临证三辨，衷中参西

辨病是根据不同疾病的各自特征作出相应的疾病诊断，并针对不同疾病进行相应的治疗。一种疾病往往具有特定的病因、病机和症状，即具有特异性。辨证是运用中医理论，通过望、闻、问、切四诊详尽地了解临床症状和体征，通过去粗取精、去伪存真，由表及里、由此及彼地综合分析，归纳总结而得出的结论。同病可以异证，异病可以同证。因此施老师认为，病证结合可以更好地把握疾病的基本矛盾变化，有利于从疾病的全局考虑其治疗方法。辨病是对局部病理状况的辨识，辨证是对全身状况的辨识，两者的结合使对疾病的认识和治疗更精确化。

施老师经常在辨证结合辨病的同时还结合辨该病的分型。如在颈项强痛症中辨出颈椎病后，再根据症状的不同表现，分清该病种的分型，如颈型、神经根型、交感型、椎动脉型、脊髓型等，在此基础上，将其症状按中医四诊八纲进行辨证，辨明中医的辨证分类，如椎动脉型颈椎病中有气血不足证、痰瘀阻滞证、肝肾亏虚证等。这样的辨识过程，可使疾病从病、型、证等方面逐个分辨清楚，对疾病的认识逐渐深化，治疗用药更有针对性，其疗效更加显著。

施老师主张在诊断慢性筋骨病过程中将四诊八纲作为辨证依据，全面把握患者虚实状态。遵循辨证与辨病、辨型相结合，辨证与基础实验、现代诊察手段相结合的原则，了解患者罹患疾病状况，这种方式会对疾病有一个综合而准确的诊断。证病结合，综合分析病因病机，从而确立证型^[5]。施老师指出，辨证较之辨病更加精确，是因为辨证使得患病的机体由最适合于它的药物来治疗，使不良反应限制在最低限度，机体容易接受。辨型使得认识疾病更加明晰，思路更加清楚。施老师“临证三

辨,衷中参西”的思想已成为其学术思想中具时代特色的标志性部分^[6]。

3 诊疗三看,功在调治

骨伤科门诊就诊患者大多属老年人,往往症状较多、病情繁杂、病程较长,故施老师主张诊疗疾病过程中在八纲辨证的指导下,利用“三看”的诊疗思路,看清病人,洞悉病因;看懂病情,辨证入细;看出门道,功在调治^[6]。

3.1 看清病人,洞悉病因

施老师主张通过看清现象和看清本质两方面来看清病人、洞悉病因。看清现象需全面看,主要通过中医四诊十问收集患者的症状、体征以及精、气、神、舌脉等状况。看清本质需深入看,通过四诊现象的分析、总结、推演,认识清楚疾病的本质,从而做到广度与深度的结合。看清病人有利于全面收集信息资料、把握虚实状态,洞悉病因,从而做到心中有数,有的放矢。

3.2 看懂病情,精准辨证

看懂病情,要在看清病人、洞悉病因的基础上将收集到的资料全面分析,进一步借助现代技术的辅助检查,通过“三点结合”的方法辨证,充分认识患者所生的病和患病的人,在八纲统领下,运用气血、脏腑、经络辨证加以明晰病机证候,强调辨证与辨病互参,结合患者的主要矛盾进行准确的辨证,使得对病情的认识更加精准。

3.3 看出门道,功在调治

此阶段即中医的论治,在前期的辨证基础上确定相应的治则与治法。施老师以“急者治其标,缓者治其本”为指导方针,并结合石氏伤科的理念形成“八纲统领,气血为纲;脏腑为本,筋骨并重;病证结合,扶正祛邪;法宗调衡,少阳为枢”的慢性筋骨病论治思想^[6],分别从气血、脏腑论治,其中参合病因、六经、三焦等中医辨证方法调治。施老师特别强调,在这些辨证论治过程中既要谨守病机,充分发挥自身积累的临证经验,更要遵循古训,在实践中使经典回归临床。

4 三点辨证,辨明病变

施老师认为,在辨证论治的过程中应以八纲辨证为指导思想,在认识具体疾病的过程中应注重将病变的靶点、围靶点和整体证候特点相结合辨证,这样对疾病的认识会更加全面准确。所谓靶点病变即病变核心的生理和基本病理变化,围靶点是靶点周围组织的病理变化,体现为疼痛、肿胀、关节功

能障碍等症状。靶点引起了围靶点的症状,围靶点促进了靶点的变化发展。这些症状的产生与患者整体证候特点有关,而证候特点是通过阴阳、寒热、表里、虚实的八纲辨证可以获得的证候群。施老师认为,三点辨证既要认清病,又要认清患病的人,明确病变所在,才能更好地施治。

具体到慢性筋骨病,如在腰椎间盘突出症的辨证过程中,施老师认为该病的靶点为椎间盘,要清楚疾病是由于椎间盘的突出、膨出,还是椎间盘退变引起;该病的围靶点要明确椎间盘周围组织的情况,如椎管狭窄的程度、物理或化学刺激(炎症因子、机械压迫)造成神经根水肿、微循环障碍等,引起腰腿疼痛、麻木、步履艰难等症状。三点结合辨证,既能具体地认识到疾病的情况,也能从中医辨证论治的整体观指导下认识患者,使得局部和整体很好地结合,对患者的治疗更加精准,充分彰显了中医药学的特色和优势^[6]。

5 三法并施,动静结合

5.1 内服外敷,内外兼治

中药内服与外敷相结合的治疗方法是中医药传统的具有独特优势的特色疗法,对于肢体损伤的治疗及康复较单一药物内服具有更为快捷良好的疗效。施老师在临床治疗慢性筋骨病中擅长用中药煎汤内服的同时配合药渣热炒后局部外敷,通过长期临床实践证明其具有良好的疗效。煎过的药渣炒后外敷并配合局部揉按,既具有局部温热治疗作用,也有着中药药力透入作用。与此同时,局部按摩也可以促进局部肌群血循环、激发肌肉及韧带间的协调性及促进各种炎症因子及坏死因子的排泄等作用。临证还常运用各种敷药、膏药、外洗方,诸如三色敷药、消瘀止痛膏、三黄膏、损伤风湿膏、四肢洗方、正骨烫药等,具有活血舒筋、祛风散寒之功。

5.2 三步九法,筋骨平衡

脊柱与关节的稳定系由两部分组成,一是内源性稳定,包括骨骼及其附件,维持静力系统平衡;二是外源性稳定,主要是附着于骨骼的肌肉和韧带,维持动力系统平衡,这相当于中医学说的“经筋系统”。经筋是十二经脉之气结、聚、散、络于筋肉、关节的体系,又称“十二经筋”,受十二经脉气血的濡养和调节。当经筋损伤时,可引起筋骨内外动、静力平衡失调,此即经筋失衡学说。因此施老师强调,伤筋动骨需舒筋整骨、动静结

合,筋骨内合肝肾,当调和气血、补益肝肾,促进筋骨的修复。

施老师融汇石氏伤科与王氏武术伤科的特长,结合临床经验和实验研究而创立施氏三部九法,具体分为理筋、整骨、通络三步,配以揉、拿、提、松、扳、抖、捏、摩九法,故又称“三步九法”。其功能调和气血,祛痰化瘀,疏风通络,解痉止痛,摄养脏腑,缓解、纠正肢体的动静力平衡失调^[8],是施老师治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、骨关节炎的常用方法。具体又包括整颈三步九法、整腰三步九法、整肩三步九法、整膝三步九法等手法。

5.3 养生功法,动静结合

施氏十二字养生功是由施老师积数十年临床经验和科研成果,继承伤科大家石筱山、石幼山治伤心得,武术伤科大师王子平的武术精华而创编的一套养生保健功法。此功法通过洗、梳、揉、搓、松、按、转、磨、蹲、摩、吐、调十二势(简称十二字)以内调气血脏腑,外强筋骨,扶正祛邪。在防治慢性筋骨病的同时进行整体调治,恢复筋骨的动静力平衡,从而达到养生保健的目的,具有动作设计科学合理、针对性强、易学易练、防治效果明显等特点^[9-10]。具体包括立位、坐位、卧位三式,可作为防治慢性筋骨病的日常锻炼方法。

6 防、治、养并施

施老师认为对于慢性筋骨病应具有防、治、养一体化的防治理念,而对于防、治、养需从整体观念及治未病思想的理论基础出发,根据辨证结果,积极进行治未病。防、治、养一体,内外兼治,动静结合,终身护养为防治慢性筋骨病的重要原则。

6.1 未病先防

慢性筋骨病是一种退行性疾病,其发生同人体的衰老有关,随着年龄增大,人体骨与关节开始退变。慢性筋骨病患者多半始发于中年,施老师根据张景岳“中兴论”的养生观点,认为人到中年就应调补,摄生防衰。施老师指出,积极预防慢性筋骨病对于缓解症状、提高生活质量至关重要,采取适当的功能锻炼、药物滋补预防骨与关节退变,要有未病先防的理念。

6.2 已病防变

对于慢性筋骨病已病则要防变,应积极治疗。防治方法分为非药物、药物、手术三大方式。非药物方式主要指通过健康教育指导患者合理锻炼,通

过导引、手法、针灸积极防范该病的发生,形成由必要性转变为我要性倾向。药物主要分为西药和中药,西医多是在急性期给予非甾体类消炎镇痛药控制症状以及口服保护软骨的药物,必要时手术治疗。中医药则根据患者整体的情况,通过四诊合参,进行个体化辨证论治,一人一方诊治该病,治疗过程中主张内外兼治、筋骨平衡、动静结合、医患合作的系统治疗。可以通过内服中药,理筋通络正骨手法,内服结合外敷、熏洗等方式做到整体调治。

6.3 病愈防复

慢性筋骨病治愈后要巩固疗效,防止复发。患者要了解自我保养和导引锻炼的重要性,只有充分调动起患者的积极性,疾病才能较快缓解并维持较长时间不复发。施老师主张慢性筋骨病在日常生活中宜以施氏十二字养生功锻炼,在冬令进补之时运用膏方防治,可达扶正祛邪、寓防于治、持久有效的目的。

施老师倡导防治的策略为摄生防衰、未病先防、既病防变、病愈防复的预防、治疗、养护一体的理念;推行五结合原则,即预防与治疗、局部与整体、药物与非药物、中医与西医、医者与学生结合。慢性筋骨病发生、发展过程中,不同的“未病”治疗的思想和方法也各不相同。“无病”之时,当存正避邪,防止疾病侵袭“病而未发”之时,当扶正驱邪防止疾病发生“已病而未传”之时,当及早治疗,阻止病情加重,顾护他脏,防止其他脏腑发病“新愈”之时,则当防止疾病再次发生。

参考文献

- [1] 李晓峰,莫文,胡志俊,等. 一体两翼,继承创新: 中医骨伤学科开拓者施杞教授 [J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(2): 1-3.
- [2] 李晓峰,叶秀兰,王拥军. 施杞运用膏方治疗慢性筋骨病经验 [J]. 中医杂志, 2012, 53(18): 1543-1545.
- [3] 李晓峰,吴强,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.
- [4] 李晓峰,王拥军,莫文,等. 耕耘杏林,济世春秋: 施杞教授与石筱山伤科学术经验继承创新 [J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(1): 1-4.
- [5] 施杞工作室. 龙华名医临证录: 施杞学术经验撷英 [M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2010: 36.
- [6] 李晓峰,莫文,薛纯纯,等. 施杞教授运用八纲辨证慢性筋骨病的经验 [J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(5): 1-4.
- [7] 王拥军,吴强. 石氏伤科施杞临证经验集萃 [M]. 北京:

科学出版社, 2016: 23-50.

④ 叶秀兰, 唐占英, 钱雪华, 等. 施氏三步九法治疗神经根型颈椎病临床研究 ④. 上海中医药杂志, 2008, 42(5): 51-53.

⑤ 胡志俊, 王世伟, 施杞, 等. “施氏十二字养生功”的基础

理论探讨 ④. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(9): 78-81.

⑥ 王世伟, 张有为, 叶秀兰, 等. 施氏十二字养生功防治颈椎病的推广应用 ④. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(9): 69-70.

Methods of SHI Qi in Diagnosing and Treating Chronic Tendon and Bone Disease

LI Xiaofeng¹, MO Wen^{1,2}, HU Zhijun^{1,2}, TANG Dezhi³, YE Xiulan^{1,2}, YE Jie^{1,2}, XUE Chunchun⁴, WANG Yongjun^{2,3}

(1. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai, 200032; 2. SHI Qi Famous Chinese Medicine Doctor Workroom; 3. Institute of Rachiopathy, Shanghai University of Chinese Medicine; 4. Shanghai Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The authors summarize Professor SHI Qi's clinical experience in diagnosing and treating chronic tendon and bone disease. The specific diagnosing and treating thinking and methods could be summarized as follows: 1) Three stages, which means chronic tendon and bone disease could be treated according to early, medium and late stages. 2) Three differentiations, which include differentiating disease, type and syndrome. 3) Three examining, which include seeing patient clearly, reading the disease and getting the key point. In addition, Prof. SHI emphasizes three-point syndrome differentiation which means the combination of the lesion's target, peri-target and whole syndrome characteristics differentiation. In the process of treatment, Prof. SHI emphasizes three methods combination of herb, technique and breathing technique. Both internal and external treatments should be used. Prof. SHI advocates that the control strategy should be the prevention, treatment and recuperation integration concept, including preventing disease, early treatment to prevent deterioration and preventing reoccurrence after cure.

Keywords chronic tendon and bone disease; experience of famous doctor; SHI Qi

(收稿日期: 2017-03-05; 修回日期: 2017-05-11)

编辑: 崔京艳

(上接第 1443 页)

Evolution of Pathogenesis Concept in Contemporary Chinese Medicine Theory

WANG Weiguang, CHEN Zijie, WANG Huiru, LI Menglin, LIANG Yan, LIU Jintao, ZHAI Shuangqing

(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT This article compares and analyzes the content and theoretical structure of the concept of pathogenesis from the national textbooks of *Basic Theory of Chinese Medicine* and *Diagnostics in Chinese Medicine* from the first to the ninth version. The authors consider the mechanism as the main content of pathogenesis concept in contemporary Chinese medicine. During the construction of this concept, the concept of pathology has a profound influence, which differs a lot from the emphasis on “key” in ancient pathogenesis content, mainly reflected in clinical diagnosis and treatment ideas transferring from dealing with “key issues” to dealing with “abstract concept”. This change is associated with the impact of western medicine on modern Chinese medicine, emphasizing the “mechanism” and so on, so that the ancient Xiang (象) concept is marginalized.

Keywords pathogenesis; concept in Chinese medicine; Basic Theory of Chinese Medicine; Diagnostics in Chinese Medicine

(收稿日期: 2017-04-05; 修回日期: 2017-05-20)

编辑: 黄健