

# 姜多峰运用防己治疗风湿病经验

王 福 林

定西市中医院风湿科, 甘肃省定西市西环路北段, 743000

\* 通讯方式: dxszy8213301@yeah.net, 13519029122

姜多峰(1929—), 男, 河南风湿病医院主任医师, 首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事临床、教学工作 60 余载, 博采众长, 学验俱丰, 结合多年诊疗风湿病经验, 逐步形成了独具特色的中医风湿病理论体系, 立虚邪瘀学说, 创虚邪瘀辨证, 施独特治疗法则, 重调摄预防护理。

[关键词] 风湿病; 中医疗法; 防己; 名医经验; 姜多峰

笔者曾在河南风湿病医院、河南风湿病研究所进修学习, 有幸跟随姜老师侍诊, 受益匪浅。现结合个人学习体会, 将姜老师治疗风湿病运用防己的用药经验总结如下。

## 1 对药摘要

### 1.1 黄芪配防己

黄芪偏重扶正, 益气健脾而补中州之虚, 并有一定的利尿作用; 防己功偏利水消肿, 着重祛邪, 二者相使配对, 补泻并用, 共奏益气利水消肿之功。且防己可祛风除湿, 得黄芪为引, 又可走表行水, 为治疗风湿表虚或风水浮肿的常用药对。《本草拾遗》曰: “汉防己主水气, 木防己主风气, 宣通。”姜老师认为, 临床中可根据具体情况进行适当化裁, 治风湿痹痛或病位偏上者, 常选用木防己配对; 治水湿浮肿或病位偏下者, 则多选汉防己配伍, 疗效较为理想。故木防己偏于祛风止痛而治上, 汉防己偏于祛湿利水而治下。

### 1.2 防己配桂枝

防己苦辛, 苦则能泻能降, 辛则能散能通, 善泻经络之湿淫, 除脏腑之水邪, 因其性寒, 偏热者用之为宜。桂枝辛甘发散, 性温能温通经络, 除痹止痛, 又能温阳化气、利尿除湿。《神农本草经》曰: “主上气咳逆……利关节。”姜老师认为, 该药有横通肢节的特性, 能引诸药横行至肩、臂、手指, 故又为上肢痹病的引经药。防己得桂枝之佐, 变寒为热, 相使相助, 加强了祛风除湿、除痹止痛的作用, 且可通阳化气、利尿消肿。姜老师将防己与桂枝组成药对, 配伍应用于风寒湿邪侵袭经络所致的痹证, 对于下肢疼痛重着兼有肿胀之湿胜着痹者, 选用本药对治疗最为适宜。

### 1.3 秦艽配防己

秦艽味辛能散, 味苦能泄, 长于祛风除湿、和血舒筋, 治风湿痹痛、筋骨拘挛, 且有退骨蒸劳热之效, 善疗周身酸痛烦热、风湿热痹。《神农本草经》曰: “主寒热邪气, 寒湿风痹, 肢节痛, 下水, 利小便。”防己苦寒, 善下行以治水湿为长, 能泻经络之湿淫、利脏腑之水邪。姜老师认为, 二药相伍, 防己佐秦艽疏泄湿热, 加强通湿滞、散热结、舒筋络、利关节之功, 临床用于腰腿筋肉拘挛疼痛、关节肿胀不利, 或兼发热, 或兼小便不利, 或兼脚气水肿等湿热痹证, 具有较好的疗效。

### 1.4 防己配泽兰

防己苦辛而寒, 功能利水消肿、祛风通络, 《本草求真》曰: “防己, 辛苦大寒, 性险而健, 善走下行, 长于除湿、通窍、利道, 能泻下焦血分湿热, 及疗风水要药”。泽兰苦辛而微温, 功可活血祛瘀, 利水消肿; 泽兰通利经脉之功较佳, 而行水消肿之力则较弱, 常与防己配伍应用, 能加强利水消肿的作用。《神农本草经疏》谓: 泽兰“用防己为之使, 则主大腹水肿、身面四肢浮肿、骨节中水气”。姜老师认为, 由于泽兰能入血分而行血, 防己又可通行经络, 二者合用时, 还有一定的行血通络作用。在临床应用中, 根据其两方面的功效, 用于血痹、疔痹、产后痹等, 收到较好的疗效。

## 2 临证举要

### 2.1 类风湿关节炎

关节红肿热痛, 以四肢小关节肿势显著, 肢体困重, 活动不利, 晨间僵硬, 皮下结节, 低热或身热不扬, 口渴或口不多饮, 溲黄, 大便不爽或不实, 舌质偏红, 苔黄腻, 脉濡数或滑数。证属湿热痹阻, 气血瘀滞。治以清热除湿, 活血通络。方药: 历节清饮<sup>[1]</sup>加减。药用黄芪配防己, 加忍冬藤、桑枝、蚕沙、栀子、土茯苓、萆薢、青风藤、丹参、香附、生地黄、石斛、知母等药。

### 2.2 成人斯蒂尔病

多关节红肿热痛, 伴见发热、咽痛, 可出现多型

性皮疹,多呈红色或粉红色,可融合成片,或淋巴结肿大。舌红、苔黄腻,脉滑数。证属湿热留气及营,经脉痹阻不通。治以清热除湿,活血凉血。药用防己配泽兰,加生石膏、知母、忍冬藤、土茯苓、黄柏、连翘、通草、青风藤、萆薢、生地黄、牡丹皮、鸡血藤、香附、陈皮等药。

### 2.3 痛风性关节炎

起病急骤,大多突然发作,为下肢不对称的单关节炎,以下肢小关节猝然红肿热痛,拒按,触之局部灼热,得凉则舒,伴发热口渴,心烦不安,尿黄便结,舌红、苔黄腻,脉滑数。证属湿热之邪阻滞经络。治以清热解毒,祛湿通络,消肿止痛。药用秦艽配防己,加土茯苓、薏苡仁、萆薢、海桐皮、白花蛇舌草、丹参、川牛膝、木瓜、香附、甘草等药。

### 2.4 膝关节滑膜炎

膝关节肿胀疼痛发凉,固定不移,沉重麻木,活动不利,得温痛减,遇寒痛增,舌质淡、苔白腻或白滑,脉沉缓。局部不红不热,或查膝浮髌试验阳性。证属寒湿闭阻所致。治以除湿散寒,活血通络。药用防己配桂枝,加萆薢、薏苡仁、川牛膝、木瓜、(制)川乌、(制)草乌、独活、追地风、千年健、香附、当归、丹参、青风藤等药。

### 3 病例举例

张某,女,48岁,2000年11月8日初诊。双手指、腕关节肿痛发热约3个月。患者于3个月前因工作劳累过度,住宿地点潮湿较热,致使双手腕肿痛热较甚,继之双手指肿痛、灼热、发痒、晨僵,渐感双下肢膝、踝关节肿胀疼痛发热,步履艰难,烦闷不安,曾在当地医院就诊,经检查诊断为“类风湿关节炎”,给予口服“消炎痛、芬布芬、雷公藤片”等药物治疗,症状有所好转。但病情时轻时重,近来症状逐渐加重,双手指关节肿痛发热较甚,晨僵约1个多小时,舌质红、苔黄腻,脉滑数。实验室检查:白细胞(WBC)  $6.8 \times 10^9/L$ ,血红蛋白(Hb) 110g/L,血沉(ESR) 17mm/h,类风湿因子(RF) 23U/L,抗“O”(ASO) 119U/L, C反应蛋白(CRP) 8.50mg/L。中医诊断:历节风。西医诊断:类风湿关节炎。属湿热痹阻证。治以清热除湿,活血通络。①内服处方:忍冬藤 20g,桑枝 12g,蚕沙 10g,栀子 10g,土茯苓 20g,萆薢 20g,薏苡仁 30g,防己 10g,黄芪 30g,青风藤 20g,生地黄 20g,香附 12g,丹参 15g,地龙 9g,白芍 12g,甘草 6g。水煎服。②外洗疗法药物:伸筋草 50g,透骨草 50g,五加皮 50g,海桐皮 50g,栀子 30g,

大黄 30g,防己 30g,萆薢 30g,薏苡仁 30g,芒硝 30g。煎液外洗手指、手腕及踝关节患部,每日1~2次。11月15日二诊:如上中药内服、外洗治疗1周,患者双手指关节肿痛、发热及晨僵有所好转,发痒消失,手腕肿痛热亦减轻,但下肢关节仍肿痛热不适。嘱继内服上方加生石膏 15g、败酱草 15g,水煎服;继配合中药外洗治疗。11月25日三诊:患者治疗10d后,双手指关节肿痛热及晨僵明显减轻,手腕肿痛热消失,双下肢膝、踝关节肿痛热大减。嘱停中药外洗治疗,内服上方减黄柏、生石膏继治疗15天。12月10日四诊:患者双手指、双下肢关节肿痛热症状消失,行走活动正常,唯手指稍晨僵不适。实验室检查:WBC  $6.5 \times 10^9/L$ , Hb 112g/L, ESR 15mm/h, RF 20U/L, ASO 118U/L, CRP 8.10mg/L。继内服上方加白术 15g、当归 18g,巩固治疗10d,忌辛辣刺激性食物,调畅情志,以利康复。半年后随访,患者诸症消失,病已痊愈。

按:患者因劳损体虚,感受湿热之邪,致使手指、手腕及下肢关节肿痛热不适,活动受限。因湿热互结,胶固难解,故其病多缠绵难愈。方中忍冬藤甘寒,清热解毒,善清络中湿热;桑枝苦平,祛风湿,土茯苓清热解毒、除湿、利关节,治湿热痹二者配忍冬藤疗效颇佳;蚕沙祛风除湿,栀子清热利湿,配伍防己、薏苡仁治疗湿热痹每获良效;萆薢能祛风湿,舒筋通络;薏苡仁利水渗湿,健脾除痹,可用于风湿痹痛,筋脉挛急;黄芪与防己二药相配,可益气祛邪,一则益气扶正,二则祛湿利水,标本兼顾,补泻兼施,相须为用,治疗风湿肿痛效佳;青风藤祛风除湿,通络止痛;生地黄质润苦寒,清热凉血,用于邪热痹阻,症见关节红肿热痛者颇宜;香附味辛能散,微苦能降,治痹具有行气止痛之功;佐以丹参、地龙活血通络;白芍、甘草缓急止痛。全方共奏清热除湿、活血通络之功,药简效专,方证相符,故能取得满意疗效。并且要考虑热痹治疗后期,患者大多正气虚甚,以致余邪留恋,影响疗效,此时若加白术、当归等补气血之品,使正气充实,鼓动血脉,则气血流行通畅,以达祛邪务尽之目的<sup>[2]</sup>。

### 4 结语

综上所述,风湿病的基本病机是经络气血“不通”,在“通”法指导下,运用相应药物和疗法,使邪气散除,经络通畅,营卫复常,风湿病方能痊愈。临床要根据“不通”的具体病因病机,选用不同的通法,切

(下转第 1292 页)

题)改变比结构病理(骨折、椎间盘突出和其他 X 线可见异常)改变所致颈痛更为常见<sup>[7]</sup>。筋,从“竹”,从“力”,从“月”。显然,筋是指有竹节样外形且能产生力量的肌肉组织。故《说文解字》中说:“筋,肉之力也;腱,筋之本,附着于骨”;《灵枢·经筋》说:“经筋之病,寒则反折筋急,热则弛纵不收,阴痿不用。阳急则反折,阴急则俯不伸。”《证治准绳》云:“颈项强急之证,多由邪客二阳经也,寒搏则筋急,风搏则筋弛”;《素问·痿论》谓:“宗筋主束骨而利机关也。”“经筋”病和颈椎病密切相关,而“经筋”不仅包含现代医学中的颈部肌群,还包括维持关节稳定的功能。肌电信号反映了肌肉的功能状态,能有效地反映肌肉的疲劳状态<sup>[8]</sup>,常用的指标有 IEMG 和 MPF、MF,其中 IEMG 用于分析肌肉在单位时间内的收缩特性,是指在一定时间内肌肉中参与活动的运动单位放电总量,在时间不变的前提下该值可反映运动单位的数量多少和每个运动单位的放电大小,MPF 和 MF 是临床判别肌肉活动时的疲劳度的最常用频域分析指标<sup>[9]</sup>。

本研究显示,颈椎病患者推拿手法治疗后颈部右侧肌群的 IEMG 和 MPF、MF 及左侧肌群 IEMG 得到显著改善,推拿手法增加了颈伸肌群运动神经元募集数量、运动单位放电频率,改善了颈伸肌群的疲劳状态( $P<0.05$ )。颈伸肌群是颈部经筋的重要组成部分,风、寒、热、外伤等病因作用经筋之后,造成了经筋的疲劳状态,影响了颈部经筋维持关节的正常功能,是诱发颈椎病的重要因素。理筋手法具有活血化瘀、通经活络的功能;关节调整手法可以改善颈椎关节的功能,同时对关节周围深部经筋具有一定的调整作用,从而达到改善颈部经筋疲劳的目的。

(上接第 1275 页)

忌不问寒热虚实,不加辨证,盲目宣通<sup>[3]</sup>。娄老师认为,防己辛宣苦降,药力猛迅,善走下行,能清湿热,祛风湿,宣壅滞,通经络,利二便,止痛消肿,临床除运用上述药对治痹外,还常用之配萆薢、薏苡仁,治风湿热邪阻滞经脉而致的骨节烦痛、肿胀、屈伸不利、小便短赤等证;在临床运用时,应根据病证佐以理气药如香附、香橼,或活血药如当归、丹参、鸡血藤等药,疗效颇著。

颈椎病临床手法治疗,不应该把重点放在影像学的改变,强调解剖位置的恢复。手法治疗需要注意调整颈椎关节及其相关组织结构病理和功能病理,以恢复颈椎的正常功能为目的,导师房敏教授根据中医“经筋理论”,在治疗颈椎病中提出了“筋骨失衡,以筋为先”学术观点,治疗颈椎病主张“先治筋,后调骨”,研究结果也显示了手法可以改善颈部经筋中颈部肌群的疲劳状态。

## 参考文献

- [1] Naidoo RN, Haq SA. Occupational use syndromes[J]. Best Pract Res Clin Rheumatol, 2008, 22(4):677-691.
- [2] Pateder DB, Berg JH, Thal R. Neck and shoulder pain: differentiating cervical spine pathology from shoulder pathology[J]. Surg Orthop Adv, 2009, 18(4):170-174.
- [3] 孙宇, 陈琪福. 第二届颈椎病专题座谈会纪要[J]. 中华外科杂志, 1993, 31(8):472.
- [4] 严隽陶. 推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003:6.
- [5] 中华医学会. 临床技术操作规范: 物理医学与康复学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004: 67-89.
- [6] Kirkaldy-Willis WH, Bernard TN. Managing Low-back Pain [M]. New York: Churchill Livingstone, 1999: 206-207.
- [7] Waddell G. The Back Pain Revolution[M]. New York: Churchill Livingstone, 1998: 9-25.
- [8] 崔永建. 表面肌电技术在风湿系统疾病康复评估与训练中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(4):384-386.
- [9] 郑洁皎, 胡佑红, 俞卓伟. 表面肌电图在神经肌肉功能评定中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(8):741-742.

(收稿日期: 2010-12-16; 修回日期: 2011-03-18)

[编辑: 崔京艳]

## 参考文献

- [1] 娄高峰, 娄玉铃, 娄万峰, 等. 娄多峰论治痹病精华[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1994: 314-315.
- [2] 王福林. 痹病验案精粹[M]. 兰州: 甘肃科学技术出版社, 2010: 278.
- [3] 娄玉铃. 中医风湿病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 32-33.

(收稿日期: 2010-11-05; 修回日期: 2011-01-10)

[编辑: 洪 涛]