

• 临证心得 •

熊继柏辨治痹证经验

李 点

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南省长沙市雨花区韶山中路 95 号, 410007)

基金项目: 2012 年度湖南省科技计划资助项目(2012SK3136);

国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

通讯方式: 1103968933@qq.com, (0731)85369076

[摘 要] 熊继柏教授治疗痹证谨遵《黄帝内经》思想, 从痹证病位、病因病机、临床表现各方面辨清痹证本质, 以历代医家理论作指导, 尤其善治湿热痹证, 注重把握临证特点, 随证施治。临床治疗分清病位、辨明病性, 强调辨证论治, 选方用药, 灵活变通, 擅长用通经活络法, 并自创黄芪虫藤饮。

[关键词] 痹证; 通经活络; 黄芪虫藤饮

痹证是由于风、寒、湿、热等邪气闭阻经络, 气血运行不畅所致, 有慢性、渐进性、反复发作性等特点。临床主要采取对症治疗、理疗、手术治疗, 能缓解疼痛症状但不能阻止病情发展。朱丹溪认为, “脾胃虚弱, 卫气不能温分肉, 为风、寒、湿所着”。论治痹证重视治痰、治瘀, 养血清热, 反对燥热伤阴^[1]。朱良春教授^[2]创立了“浊瘀痹”和“泄浊化瘀, 调益脾肾”的治疗大法, 强调“久痛多虚, 久痛多瘀, 久痛入络, 久必及肾”, 提出早期祛湿, 中期化痰, 后期痰瘀交阻, 祛湿必佐涤痰化瘀, 肿始能消; 反对寒凉药迭进, 恐热未去, 寒又起。汪履秋教授^[3]提出“无热即寒”的观点, 以温通为主旨, 采用痛风方, 全方以攻邪为主。廖钰等^[4]认为, 阴血亏虚是痹证迁延复发与难治的病机关键, 主张以养血扶正之法治疗顽疾。湖南中医药大学熊继柏教授业医 50 余年, 诊治痹证积累了丰富的经验, 现介绍如下。

1 按病位施治

熊老师认为, 病有病所, 药有药位。邪气壅塞和气血闭阻的部位各有差异, 则痛处各有不同。熊老师针对痹痛部位, 辨别其所属经络、脏腑, 处方用药。

1.1 颈项部痹痛

颈项为足太阳经所循之位, 风寒湿为阴邪, 侵犯太阳经, 导致太阳经输不利, 营卫失和, 出现恶风、畏寒、颈项强痛, 主以葛根姜黄散疏风散邪、解肌止痛, 常选用葛根、羌活、姜黄。

1.2 肩臂、上肢痹痛

“手之三阳从手走头”, “伤于风者, 上先受之”, 上肢酸胀疼痛, 活动不便者, 多以风邪为主, 主以蠲痹汤

祛瘀通络、蠲痹止痛, 常选用羌活、防风、威灵仙。

1.3 颈项引脊背痹痛

由颈项至脊背是足太阳经循行之所, 督脉主一身之阳, 亦行于脊中, 风寒之邪客于此, 以致阳气不舒, 经气痹阻, 出现颈背胀痛, 腰背屈伸不利, 转侧不能, 主以羌活胜湿汤祛风胜湿, 常加用葛根、姜黄等。

1.4 下肢痹痛

“伤于湿者, 下先受之”, 湿多下行, 流注下肢, 阻滞经隧, 出现下肢痹痛, 行步不正, 活动受限。湿邪留恋, 郁久化热, 形成湿热痹阻, 主以加味二妙散清利湿热, 加用独活、川牛膝、桑寄生等。

1.5 膝部肿痛

“膝者筋之府”, 膝部筋骨交错, 风湿或湿热易于结聚不散。以风湿下注为主, 用独活寄生汤祛风散寒, 胜湿止痛; 以湿热交结为主, 用加味二妙散清热利湿; 以肝肾不足, 筋骨失养为主, 用四斤丸补肝肾、壮筋骨、祛风湿, 常选川牛膝、独活。

1.6 足跟疼痛

足跟为足少阴肾经循行环绕之处, 受风寒湿邪侵袭多致肾虚夹湿, 出现足跟酸楚疼痛, 行走不便, 则用四斤丸合二妙散补肾强筋, 祛湿散邪, 加萆薢、川牛膝、桑寄生等。

1.7 腰部疼痛

腰为肾之府, 腰膝为肝、脾、肾三经相合之处, 邪气外袭, 或致此处经络气滞, 而见有转侧不利, 通气散主之; 或湿热停滞, 四妙散主之; 或肝肾亏虚, 气血不足, 复感风寒湿邪, 则独活寄生汤祛风散寒、胜湿止痛, 选用桑寄生、杜仲等。

2 按病性施治

疾病的证候因患者的体质、年龄、发病原因的不同而有区别,同一种疾病的不同阶段也有着不同的病理变化和体征。熊老师治疗痹证,尤其强调辨别其病邪性质,及病之虚实。

2.1 辨虚实

痹证有虚实之分,几乎风湿类疾病都出现疼痛或以疼痛为主要临床表现。“邪气盛则实,精气夺则虚。”病发之初,风寒湿热之邪较甚,或久痹出现急性发作,皆属实证,故病发之初,务在祛邪。正气不足常常是痹证发生和发展的基础,当外邪入侵,由表及里时,正气随之虚衰,气血不足,肢体、经脉、筋骨失充,不荣而痛,治疗务在补虚,尤应健脾、养肝、补肾。痹证日久,或有营卫不足,腠理不固,复感外邪,则形成虚实夹杂,治当虚实兼顾,攻补兼施,调养肝肾,补益气血。

2.2 辨寒热

风寒湿邪伤人,各有偏胜,《古今医案按》曰:“湿热与风寒,确乃痹证两大纲”。因此,必须首辨风寒湿痹与湿热痹两大类。再于风寒湿痹中察其偏风、偏寒、偏湿之别,于湿热痹中审其热胜湿胜之差。此乃痹证辨治的关键。

2.3 临床分型

2.3.1 行痹 “风者善行而数变,故其痛流行而无定处”。风邪偏胜者,疼痛游走不定,称为行痹,尤多发于上肢腕、肘、肩、背,伴关节屈伸不利,时有畏风恶寒,舌苔薄白,脉弦或浮。治疗当以疏风为主,散寒除湿佐之,主以羌活胜湿汤、蠲痹汤、防风汤等。

2.3.2 痛痹 寒邪偏胜者,疼痛剧烈且固定,称为痛痹,血脉凝滞不行,故而肌肉时常发生疼痛;若疼痛日久,皮肤肌肉失养,故有麻木不仁的感觉,且喜温恶冷,舌苔白,脉弦而迟缓或沉细。当温其阳气,行其气血,以散寒为主,疏风除湿佐之,选用蠲痹汤、乌头汤等。

2.3.3 着痹 湿邪偏胜者,痛处酸重麻木,称为着痹,湿性重着难移,易侵袭和留着于肌肤、筋骨、关节处,阻碍阳气布达,从而伴见肢体沉重,重者关节屈伸不利,肢体麻木不仁,且有病位多固定不移、遇阴雨复发等特征。治以除湿为主,散寒疏风佐之,选用麻杏苡甘汤合白术附子汤等。

2.3.4 湿热痹 风、寒、湿三气杂至,合而为痹,日久化热而成湿热痹,湿热痹证表现为肢体肌肉烦痛,伴局部潮热,或有红肿,口苦,尿黄,舌苔黄腻,多见

脉弦滑数。治疗应清热利湿,使湿热并除,选用加味二妙散、四妙散、宣痹汤等。

2.3.5 气血虚弱痹 痹证日久,必伤脏腑,导致气血亏虚,表现为肢节疼痛,麻木,形寒肢冷,心悸气短,舌淡苔白,脉细,则“未可先治其痹,应先养其气血”,治以黄芪桂枝五物汤、三痹汤,合当归四逆汤补气养血,祛风散寒。

2.3.6 肝肾亏虚痹 肾藏精、生髓、主骨,为作强之官,肝肾同源,共养筋骨。肾虚则髓不能满,真气虚衰,筋骨失养,风、寒、湿三气杂至,表现为痹痛日久,体弱、腰酸膝软,或骨重不举,头晕耳鸣,舌淡苔白,脉沉细。“新邪宜速散,宿邪宜缓攻”,“虚人久痹宜养肝肾气血”,以独活寄生汤、四斤丸、金刚丸滋补肝肾,强筋壮骨。

2.3.7 痰瘀合阻痹 “邪郁病久,……湿变为痰”,痹阻日久,经络长期为邪气壅阻,营卫不行,湿聚为痰,络脉瘀阻,痰瘀互结,表现为痛势剧烈,日轻夜重,关节肿大变形,屈伸不利,患处皮色暗黑,舌质紫、苔白滑腻,脉细或沉有力。治当祛瘀涤痰,通络止痛,主方有身痛逐瘀汤、虫藤饮等。

久痹不愈,亦有肢体疼痛不休,麻木不仁,甚至肢体活动不利者,此为气虚血瘀,经脉失养,痹邪入络,或用黄芪桂枝五物汤益气温阳,调和营卫,或用补阳还五汤、身痛逐瘀汤益气活血通络。

3 注重通经活络治疗痹证

“久痛入络”,“久病必瘀”。凡顽痹之证,邪气深入经隧、骨骼,气血瘀滞,单以祛风、散寒、燥湿难以奏效,惟以钻透剔邪之类,才能搜风通络、化瘀止痛,熊老师自创黄芪虫藤饮,专攻这类痹痛。黄芪虫藤饮由黄芪、全蝎、地龙、僵蚕、蜈蚣(去头足)、海风藤、鸡血藤、络石藤、甘草等组成,主治经络瘀阻痹证。本方以黄芪为主药,取其益气之功用,以达“气行则血行”之效。用全蝎、地龙、僵蚕、蜈蚣四味虫类药,善走窜通达,搜风剔络,善深入经隧驱邪外出,搜风通络止痛。用海风藤、鸡血藤、络石藤,藤类药物轻灵,易通利关节而达四肢。再加甘草调和诸药且解药中之毒。各药配伍,融攻补于一方,共成补气、活血、通络之剂。在诊疗之中,当抓住痹痛固定、日久不消、关节肿大变形、屈伸不利、四肢麻木、舌有瘀斑、脉涩或弦紧等瘀象的辨证要点,只要辨证准确,用药无不良反应,则守方施治,不可反复无常,频换主方。

4 选方用药,灵活变通

疾病是一个动态变化的过程,因而应当密切观

察变化,随证变更诊疗方案。辨证选方用药,遵循理法方药,是熊老师的显著医疗特点,他一贯强调辨证施治,因证选方,因方遣药,特别注重方证合拍。

4.1 因证选方

脊背顽痛兼及颈项,则以身痛逐瘀汤合葛根姜黄散,活络通瘀舒筋;腰脊疼痛反复发作,转侧不利,舌淡、苔薄白,脉细,兼项强不舒,则以四斤丸加葛根、炮山甲强筋壮骨,兼解肌止痛;痹痛数年,时重时轻,复作时骨节红肿痛甚、僵硬、变形,则予黄芪虫藤饮合宣痹汤,舒筋通络,清利湿热;颈背胀痛连及腰部,转侧不利,畏寒肢冷,则予羌活胜湿汤合葛根姜黄散,祛风除湿,行气活血;产后过劳,肌肉酸痛,疲困,纳少,舌淡,脉细,则健脾补肾,清利湿热,以调中益气汤合四斤丸。

4.2 随症遣药

痹在上肢,可加姜黄、羌活、防风、威灵仙以通经达络,祛风胜湿;上肢久痛不愈,加桂枝、桑枝;下肢疼痛,可用独活、川牛膝、桑寄生、木瓜以引药下行;上下兼痛,加秦艽;病在太阳经加羌活;病在肾经,用菟丝子、肉苁蓉;累及颈项,僵硬不适,可用葛根、羌活、姜黄;兼腰部疼痛,转侧不便,可用桑寄生、杜仲、巴戟天、淫羊藿;以膝部痛甚,则用川牛膝、独活;关节肿大、强直,适加炮山甲、三七;兼瘀血阻滞,则用姜黄、乳香、桃仁、红花;兼风湿,则加防风、羌活、白芷;兼寒湿,则加桂枝、细辛、附子;兼热痹,则加黄芩、知母、黄柏、栀子;兼湿热留连,则加黄柏、薏苡仁、萆薢;兼肾阳虚弱,采用肉苁蓉、杜仲、菟丝子、鹿角胶、巴戟天、小海龙;兼痰浊滞留,适用胆南星、陈皮、半夏;疼痛不已,顽痹病久,则加穿山甲、乳香、没药;肢体挛急,则加白芍、木瓜。

5 典型病案

例1:患者,男,47岁,2009年12月25日初诊。主诉:患颈椎病,颈项胀痛10个月。伴左手麻木、乏力,舌苔薄黄腻,脉弦。辨证:风湿闭阻,经脉不利。治法:疏风散邪,解肌止痛。葛根姜黄散加味:葛根50g,姜黄15g,威灵仙15g,羌活10g,秦艽10g,桃仁10g,红花5g,炮山甲10g,甘草6g。15剂,水煎服。复诊时诸症减轻,继前方,15剂,水煎服。半个月后各症缓解,守原方10剂,以收全功。

例2:患者,男,42岁,2010年4月8日初诊。主诉:四肢麻木、疼痛、双下肢尤甚1年半。伴双腿乏力、痉挛、酸胀,头晕、颈胀。舌紫红、苔薄黄腻,脉细。辨证:气血瘀滞,兼有湿热。治法:活血化瘀,通

络止痛,兼清湿热。黄芪虫藤饮合四妙散:黄芪30g,全蝎5g,地龙10g,僵蚕15g,蜈蚣(去头足)1条,海风藤15g,鸡血藤20g,络石藤10g,苍术8g,黄柏8g,薏苡仁10g,川牛膝20g,木瓜15g,天麻15g,葛根30g,甘草6g。15剂,水煎服。半个月后复诊,肢体酸胀减轻,但大腿刺痛,兼耳鸣,头部重闷,少寐。舌紫红、苔薄黄,脉细。以黄芪虫藤饮合补阳还五汤:黄芪40g,全蝎5g,地龙10g,僵蚕20g,蜈蚣(去头足)1条,海风藤15g,鸡血藤20g,络石藤10g,桃仁10g,红花4g,赤芍10g,川芎15g,当归10g,石菖蒲15g,酸枣仁20g,天麻20g,甘草6g。15剂,水煎服。药后肢体疼痛、麻木、耳鸣、少寐缓解,头晕、颈胀减轻,但时有腿部挛急,脸肌痉挛。舌红、苔薄黄,脉细。再以黄芪虫藤饮加白芍、木瓜,20剂,水煎服。药后复诊,诸症显减,取效甚佳,嘱守方服用15剂,以收全功。

参考文献

- [1]吴元洁.朱丹溪痹证辨治特色探析[J].中医杂志,2010,51(3):281-283.
- [2]朱婉华,顾冬梅,蒋恬,等.浊瘀痹:痛风中医病名探讨[J].中医杂志,2011,52(17):1521-1522.
- [3]汪悦.汪履秋治疗痹证经验[J].中医杂志,2011,52(7):555-557.
- [4]廖钰,杨宗国.滋养阴血法辨治久痹寒化证的体会[J].中医杂志,2009,50(10):879-881.

(收稿日期:2013-05-09;修回日期:2013-07-10)

[编辑:洪涛]

欢迎邮购医学光盘

四大经典 VCD《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》《温病学》全套2500元,其中《金匮要略》单套800元,其余每套600元。四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套2700元,单套700元。

“全国名老中医专家临床经验高级讲习班”自1999年以来举办多期,得到了60多位全国名老中医和专家的积极响应和大力支持。授课内容为全国名老中医和专家个人几十年临床经验的宝贵结晶。现已制作成光盘,可作为中医医疗、教育和研究机构收藏以及开展继续教育的培训教材,也可供中医医务工作者临床自学。第一期1500元(22DVD),第二期1500元(20DVD),第三期1130元(16DVD),第四期980元(16DVD),第五期1330元(23DVD),第六期1050元(16DVD),第七期710元(13DVD),第八期700元(11DVD),第九期850元(10DVD),第十期680元(10DVD),第十一期540元(10DVD)。总价10970元。

汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志社;收款人:北京医海林音像书店收,邮编:100700,联系人:张伟平,(010)64014411-3036;叶晨,(010)64013162。