

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.19.004

当代名医

张伯礼运用乳香-没药对药治疗顽痹经验

季宏昌¹, 黄湘龙², 刘耀远¹, 肖璐¹, 李霄², 王昭琦², 闫景贤¹, 于亚君², 江丰²✉

1. 天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津市西青区昌凌路88号, 300381; 2. 天津中医药大学

[摘要] 总结张伯礼教授运用乳香-没药对药治疗顽痹的临证经验。认为顽痹以脉络瘀滞、痹阻不通为基本病机, 乳香、没药相须为用可理气宣痹、活血定痛, 除瘀滞之气血, 通痹阻之经络, 尤适用于顽痹之脉络痹阻。临证用乳香-没药对药配伍行气活血药物治疗胸痹, 以逐瘀宣滞、散寒通脉; 配伍益气活血、通经达络药物治疗中风病后期偏枯痿废日久, 以疏利脉络、变理气血; 配伍四妙勇安汤治疗脉痹以行气化瘀, 另对于迁延日久之脉痹可内外合治, 在外洗中药中加乳香-没药对药以芳香透痹。同时强调乳香-没药对药的应用适应病症及注意事项。

[关键词] 顽痹; 乳香; 没药; 名医经验; 张伯礼

张伯礼(1948—), 男, 教授, 博士研究生导师, 中国工程院院士, 国医大师。国家重点学科中医内科学学科带头人, 第一批国家级非物质文化遗产项目中医传统制剂方法代表性传承人。主要从事心脑血管病研究, 主持首个中医药对冠心病二级预防的循证研究, 并建立相关的技术规范; 在国内首次制定血管性痴呆证分类型标准和平台、波动、下滑三期证治方案; 创立脑脊液药理学方法, 揭示中药对神经细胞保护的作用机制; 开拓名优中成药二次开发领域, 荣获国家科技进步一等奖。

痹病, 广义是指以邪气痹阻、经气不利为病机的各种疾病^[1], 如《华氏中藏经·论痹》曰:“痹者, 闭也。五脏六腑, 感于邪气, 乱于真气, 闭而不仁, 故曰痹”, 又如《景岳全书·风痹》云:“痹者, 闭也。以血气为邪所闭, 不得通行而病也”。痹病的病位范围较广, 根据其致病原因及病机变化的不同, 病位亦有不同, 如脏腑痹、肢体痹^[2]。若痹病滞痼难治、经久不瘥, 即为顽痹, 具有疼痛、麻木或重着不遂等特点。《类证治裁》认为痹久不愈“必有湿痰败血瘀滞经络”, 提示湿、痰、瘀等邪气瘀滞日久, 致经络气血瘀滞、痹阻不通, “不通”与“不荣”并见, 发为顽痹。张伯礼教授认为, 无论何种痹病, 若见疼痛、重着麻木不遂且顽

固难愈者, 皆可宗“顽痹”之机治之。临证时强调在辨证施治的基础上, 适时佐以活血化瘀、通络开痹之法, 助气通血和, 络通痹除, 则顽痹渐愈。

张老师善用对药配伍以协同增效或制约减毒, 充分发挥药物所长, 避免药物偏弊, 达趋利避害、效专力捷之功。临床中常用乳香-没药对药治疗顽痹, 乳香性温, 长于理气活血, 能于血中行气, 具有活血止痛、消肿生肌之功; 没药性平、香气浓, 功擅化瘀理血, 散瘀止痛力强。二者相须为用, 理气宣痹、活血定痛, 除瘀滞之气血, 通痹阻之经络, 尤适用于顽痹之脉络痹阻者。现将张老师运用乳香-没药对药治疗顽痹的临证经验总结如下。

1 逐瘀宣滞平胸痛, 散寒通脉缓心急

胸痹之名首见于《灵枢·本脏》, 曰:“肺小则少饮, 不病喘喝; 肺大则多饮, 善病胸痹”。胸中痞塞不通、邪气痹阻而脉络气血不利, 属脏腑痹的范畴。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》中将胸痹病机归纳为“阳微阴弦”, 开后世胸痹证治之先河, 至今仍对指导胸痹的治疗有重要的临床价值^[3]。从胸痹的发病来看, 胸阳不振为其本, 阴寒内盛则是发病的关键, 包括寒凝、痰浊、水饮、瘀血等标实之邪。张老师临床发现胸痹患者多有痰瘀标象, 强调胸痹之标实尤以痰、瘀为主; 并根据《金匱要略·水气病脉证并治第十四》中“血不利

基金项目: 国家中医药管理局国医大师传承工作室建设项目; 中国中医科学院科技创新工程(CI2022E025XB)

✉ 通讯作者: wecm@sina.com, (022) 59596183

则为水”之说,提出“水不行亦可为痰”^[4]的观点,认为水饮停聚为痰,痰致气血行涩,二者易胶结盘踞于机体,扰乱气血的正常运行,成顽疾之源,致疾病缠绵迁延。张老师强调,治湿浊痰饮类病应贯以活血之法^[5],活血化痰则血动痰亦动,有助于促进体内痰邪的消散、祛除,正如《血证论》所言:“须知痰水之壅,由瘀血使然,但去瘀血,则痰水自消”。因此,针对反复发作且经久不愈之胸痹,可遵顽痹之活血化瘀、通络开痹法论治。有研究^[6]认为,活血化瘀法能改善冠心病心绞痛临床症状、提高患者生活质量、防治心脑血管疾病,已成为治疗胸痹的基本治法。

张老师临证时强调首治其苦^[7],胸痛常为胸痹的严重症状,若胸痛程度剧烈、时间持久,需警惕厥脱、真心痛等危候症状的发生。对于经久不愈之胸痹,若见胸痛彻背、发作之时甚有濒死感者,属心脉瘀阻,治应急则通脉,以止痛缓急为先,平其所亢,纠其所偏,病亦释然,即《圣济总录》所谓:“病有本标,治有缓急,知所先后,乃得其宜”。用药常在降香、五灵脂、延胡索、丹参、郁金等行气活血队药基础上,佐以辛温之乳香、没药活血逐瘀,宣通心脉瘀滞以缓急止痛。《本草备要》载乳香“香窜入心,苦温补肾,辛温通十二经……活血调气,托里护心,生肌止痛”,《本草征要》载没药“宣血气之滞……善通壅滞,和血去瘀,则血行而气畅痛止也”,二药相伍,行气活血逐瘀滞,又辛温散寒,则脉道绌急闭塞得解,气血津液输布有序,心脉通则胸痹得除。现代研究表明,没药可通过抗氧化、抗炎、调节细胞凋亡等起到心脏保护作用^[8]。

2 疏利脉络通为补, 燮理气血标本顾

《医方考》云:“风邪注于肢节,久久则血脉凝聚不行,故用乳香、没药以消瘀血”,提示乳香-没药对药可化痰通络,疗四肢关节之疾。《本草述钩元》载乳香“主治活血伸筋定痛,疗风水毒肿,中风口噤不语”,《本草分经》谓没药“入十二经,散结气通瘀血”。张老师认为,乳香长于活血行气伸筋,没药偏于活血化瘀,二者均为血分之气药,可燮理气血、疏利脉络,可用于中风病后期偏枯痿废日久者,症见半身不遂、肢体麻木、肌肉痿软无力等。久病入络,中风病后期多虚实夹杂,以瘀、虚为重,气血瘀滞不通,加之本身正虚而气虚血

少,脉络失荣,则见偏枯痿废,符合“顽痹”范畴,治疗应扶正祛邪,在辨证施治的基础上将活血疏经通络之法贯穿始终^[9]。针对肢体麻木不遂日久、反复发作甚则痛剧难忍者,可借乳香、没药疏通气血之用增强黄芪、党参、鸡血藤、地龙、乌梢蛇、威灵仙、络石藤、桑枝等益气活血、通经达络之品的功效,开脉络之痹涩。《本草择要纲目》言:“乳香活血,没药散旧而生新”,二者配伍益气活血药物可燮理气血,标本兼顾,补而不滞,疏利脉络,使气血得通,助正气得旺,达以通为补之效,则四肢肌肉脉络得以通达,偏枯痿废向愈。

3 内外合治寓透痹, 芳香辛窜行气血

脉痹为临床顽痹之一,痼结根深,迁延难愈,临床表现为肢体疼痛、肿胀、麻木、酸楚、发凉等,包括现代医学的血管闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、下肢静脉曲张等血管疾病^[10]。张老师认为,脉痹为本虚标实之证,多由正气不足,湿、热、痰、瘀、浊、毒等邪气痹阻脉道所致^[11],治疗强调及早驱邪,治诸邪于未萌,以消为贵,寓“治未病”理念,正如《疡科纲要》所言:“治疡之要,未成者必求其消。治之于早,虽有大证而可以消散于无形……治疗总以消散为第一要义”。临证常用四妙勇安汤为基础方以清热解毒、凉血化瘀,并细察脉痹寒热之多少与动态消长,权衡寒热药物配比,辨证运用利湿泄浊、化痰通络、益气活血、健脾益胃等法。《本草通玄》言乳香“以活血和气为功,内消肿毒,生肌去腐”,《本草新编》载没药“消肿突恶疮、痈疽溃腐,破血止痛如神”。若患者肢体红肿、疼痛较甚且缠绵难愈,提示瘀滞较重,常将乳香、没药等量配伍佐入方中,既取其破血祛瘀之功,又取其消肿生肌之效,并配伍延胡索加强散血祛瘀之力。现代研究表明,乳香、没药单味药的有效成分均具有显著抗凝、抗炎作用,二者等量配伍能够协同增效^[12]。

《医学源流》言:“外科之法,最重外治”,《理瀹骈文》云:“外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药”。对于缠绵迁延日久之脉痹,应重视外治法的运用,常用其配合中药内服。临证时将乳香、没药二药单包不入中药煎剂,嘱患者余药煎药完毕后,将药渣纳入袋中再煎煮外洗时放入此二药,然后适温浸泡下肢以足浴,一般为每2日1次,可根据患者病情严重程度灵活调整足浴频率。此法

可最大程度保留二者芳香辛窜之性,既可使药力直达病所发挥化瘀通络消肿之功,又可借其芳香辛窜之性导他药透皮入络,增强通消除癖之功,内外合治,效专力捷。现代研究表明,乳香、没药香窜之性主要在于挥发油类活性成分,若久煎则疗效降低^[13],故用于外治法时在煎液外洗时放入此二药。

4 适应病症及注意事项

乳香、没药为理气活血、蠲痛化瘀、消肿生肌之佳品,二药相伍载于多个名方中,如《证治准绳》中主治疮肿疼痛之“乳香止痛散”,《伤科补要》中治疗跌打损伤、瘀肿疼痛之“七厘散”,《外科证治全生集》中治疗瘰癧流注、疔毒癌肿之“犀黄丸”,《医学衷中参西录》中治疗一切脏腑积聚、经络湮淤之“活络效灵丹”等。张老师指出,乳香、没药虽广泛运用于气血凝滞所致的心腹疼痛、筋络阻滞、疮痈肿疡、妇人带下等病症之中,但用时应勿犯药病相碍之戒。而针对顽痹脉络瘀滞、痹阻不通之病机,当病情顽固难愈、平药难效时,便可将二药急伍用于处方中,调和气血,消除瘀滞,使血脉通畅,臻达承平。

临证时应克伐得度,中病即可,不可久用,衰其大半则止,且配伍用量不宜过大,常以4~6g等量用之。乳香、没药有香燥苦浊碍胃之弊,可导致患者出现恶心呕吐之症,故运用二药时常加用砂仁、佛手、紫苏梗等药物以安中和胃,并嘱患者饭后服药,遵从李杲《脾胃论》中“善治斯疾者,惟有调和脾胃”的思想,以保护脾胃、防止元气损伤。乳香、没药在临床使用时还可能会出现皮肤过敏等不良反应^[14],故常将二药单独包装,嘱患者首次服药期间若发生周身瘙痒、皮疹等不适症状,将二药及时取出,以绝药害。张老师亦强调,乳香、没药为开通香窜之品,易耗气活血,孕妇及血虚患者应慎用。

5 小结

顽痹缠绵难休,迭治不瘥,治疗需一定时长,切不可急躁以责速功,需肯于守方,临证之际审其虚实,详分“不荣”与“不通”之异,以解患者所

苦。张老师遣乳香、没药对药理气活血、蠲痛消肿,达“以通为要”之功,邪气瘀滞为主时药以君之臣之,因虚致瘀为主时药以佐之使之,秉祛邪不忘扶正之旨,精巧配伍,克伐得度。处方之际常以护胃之品防其碍胃之虑,从本缓图,据疾病特性灵活选取内外治法,燮理气血,以期血脉通畅,人方安和。

参考文献

- [1]朱文锋,吴承玉.论“痹”的概念及痹病的分类[J].中医基础医学杂志,1997,3(5):47-48.
- [2]李艳,李梢,李有伟,等.论痹与痿[J].中医杂志,1995,36(4):205-207.
- [3]李京,张明雪,金跟海,等.胸痹心痛中医学源流及特点[J].时珍国医国药,2014,25(4):908-911.
- [4]江丰,张磊.张伯礼教授痰瘀学说及临证应用经验[J].天津中医药,2014,31(7):385-387.
- [5]李霄,金鑫瑶,吕玲,等.张伯礼“湿浊痰饮类病证治”学术思想撮要[J].中医杂志,2022,63(17):1620-1624.
- [6]李明,丁艳亭,苗鑫,等.胸痹古今证治差异及原因分析[J].中医杂志,2018,59(7):546-549.
- [7]咎树杰,王凯,黄明,等.张伯礼临床诊疗思维举隅[J].中医杂志,2021,62(20):1761-1764.
- [8]YOUNIS NS, MOHAMED ME. Protective effects of myrrh essential oil on isoproterenol-induced myocardial infarction in rats through antioxidant, anti-inflammatory, Nrf2/HO-1 and apoptotic pathways [J]. J Ethnopharmacol, 2021,270:113793. doi:10.1016/j.jep.2021.113793.
- [9]周敏,江丰,崔远武,等.张伯礼教授辨治中风病经验[J].天津中医药,2015,32(9):513-516.
- [10]李满意,姜玉铃.脉痹的源流及相关历史文献复习[J].风湿病与关节炎,2014,3(10):54-61.
- [11]李霄,马妍,崔远武,等.张伯礼辨治脉痹经验[J].中医杂志,2018,59(14):1189-1192,1197.
- [12]蒋海峰,宿树兰,欧阳臻,等.乳香、没药提取物及其配伍对血小板聚集与抗凝血酶活性的影响[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(19):160-165.
- [13]宿树兰,缪晓冬,李佳响,等.乳香与没药相须配伍特征分析及其现代研究进展与展望[J].中国中药杂志,2022,47(21):5789-5796.
- [14]杨建土.乳香没药的临床不良反应及其毒性分析[J].中国医药指南,2015,13(1):49-50.

(下转第1987页)