

骨痹(骨性关节炎)历代方药探析

原淳淳¹ 屠思远¹ 樊天佑^{1△}

[关键词] 骨痹;方药;虚而补之;扶正法

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2019)09-0083-02

骨性关节炎(Osteoarthritis, OA),是指多发于中年以后^[1,2],从软骨退化开始的一种慢性、变形性关节炎疾病^[3]。OA在祖国医学中属于“骨痹”范畴,骨痹之名最早见于《内经》,其云:“痛在骨,骨重不可举,骨髓酸痛……名曰骨痹”^[4]。汉代张仲景称之为历节,《金匱要略》有云:“身体羸瘦,独足肿大……便为历节也”^[5]。因骨性关节炎发作时关节肿胀如鹤膝,故宋金元时期又称之为鹤膝风,《黄帝素问宣明论方》“腰脚拳挛,鹤膝风,筋缩”^[6],同时期亦出现膝痹之称,《圣济总录·诸痹门周痹》“治周痹身体拘痛,腰膝痹”^[7]。因骨痹多发于中老年人,《内经》有言女子“五七”则“阳明脉衰”;男子“五八”则“肾气衰”,故有研究者^[8]提出骨痹与一般痹症不同,当从“虚”而论。然观历代医家论治骨痹的方药早有此论,“虚而补之”为其治疗大法,处方立法多以“扶正”为主,即扶正法。

1 先秦两汉时期

1.1 《黄帝内经》

《内经》多用针刺治疗骨痹,且注意顾护正气,如《素问·长刺节论》“病在骨……名曰骨痹,深者,刺无伤脉肉”^[4],针刺治疗易伤正气,故用针当尤其谨慎。《内经》虽未出汤方,但明言扶正法以补骨痹亏虚之正气,《灵枢》“骨痹,举节不用而痛,汗注烦心,取三阴之经补之”^[9],此为骨痹扶正法论治之鼻祖,亦为“虚则补之”治疗大法的具体指导。

1.2 《伤寒论》与《金匱要略》

仲景在骨痹治疗方面首创汤药,《伤寒论》云:“风湿相搏,骨节烦疼,掣痛不得屈伸,近之则痛剧……或身微肿者,甘草附子汤主之”^[10],又曰:“少阴病,身体痛,手足寒,骨节疼,脉沉者……附子汤主之。”^[10]甘草附子汤立于太阳病篇,附子汤立于少阴病篇,二者皆用于治疗骨痹,可见仲景意在补少阴之肾阳,滋太阳之卫表,扶一身之阳气而治之。《金匱要略》亦是此意,

谓:“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱……桂枝芍药知母汤主之”^[5],方中附子补十二经脉之阳气,桂枝、芍药、生姜调和营卫,内和气血。创立了补肾固表的骨痹治法,其汤方成为后世论治骨痹的祖方。

2 魏晋南北朝时期

《针灸甲乙经》“骨痹烦满,商丘主之……足胫苦苦痹,膝不能屈伸,不可以行,梁丘主之。膝寒痹不仁,不可屈伸,髀关主之……”^[11],商丘,足太阴脾之经穴;梁丘、髀关,足阳明胃经穴,脾主四肢肌肉,脾气充盈,则四肢健壮。皇甫谧治骨痹尤重于脾胃,此为后世从脾胃治痹之萌芽,而其选穴亦成为后世之经典配穴。

3 隋唐时期

3.1 《仙授理伤续断秘方》与《外台秘要》

《仙授理伤续断秘方》载鳖甲散一方以治骨痹,其曰:“治五癆七伤……骨节烦疼”^[12],方中肉桂、天台乌药、川乌温补肾阳,鳖甲滋肾阴,肾主骨生髓,肾之阴阳充足,则骨壮筋强,骨痹自去。《外台秘要》中治疗骨痹方颇多,所载防己汤,大枣汤立方治法皆旨在扶正强骨,以治骨痹。此外,唐代已经开始用酒治,“松节酒主历节风,四肢疼痛犹如解落方”^[13],酒性温烈,助阳散寒,亦能激发机体之正气,诸用共奏,以除骨痹。

3.2 《备急千金要方》与《千金翼方》

《备急千金要方》记载“商丘”治疗“骨痹烦满”,此实乃承《针灸甲乙经》之法无二,然其亦有发挥“阳辅,阳交,阳陵泉,主髀枢膝骨痹不仁”^[14],阳辅,阳交,阳陵泉皆为调动周身阳气之穴,其意在调节肾中之阳,肾阳充盛,卫阳抗邪,骨痹乃治。《千金翼方》用八风十二痹散治疗骨痹,其意亦是如此,方中附子、乌头、巴戟天、狗脊、桂心、细辛温经养肾,五味子、薯蓣、葳蕤滋肾养阴,黄芪益气补虚,升阳除痹,全方补一身之正气,以“虚而补之”为大法,由此可知,隋唐时期对痹症的方药论治已经十分全面。

4 宋金元时期

4.1 《圣济总录》

《圣济总录》对骨痹论治极为详细,各型肾虚骨痹均立专方而治,以寒湿为主者,用肉苁蓉丸方,温阳补

¹ 上海中医药大学附属上海市中医医院(上海市中医医院)

(上海,200071)

△通信作者 E-mail:fantianyou365@hotmail.com

肾祛湿;以体瘦纳差为主者,用石斛丸方,补脾肾,强筋骨;以耳鸣足冷为主者,用补肾熟地黄丸方,温阳补肾壮骨;以腰脊疼痛为主者,用附子独活汤方,补肾止痛;以志意昏愤为主者,用鹿茸天麻丸,补肾养心;以腰痛少食为主者,用肾沥汤方,补肾健脾强筋。此外,《圣济总录》对气血亏虚型骨痹也有记载,提出用当归丸补其气血,气帅血行于四肢百骸,关节骨骼得养,则骨痹乃除。

4.2 《全生指迷方》与《格致余论》

王颉在《全生指迷方》中用鲁公酒治疗骨痹,鲁公酒中川乌头,石斛之用意即是扶正而驱寒也。朱丹溪《格致余论》“年逾六十,性急作劳,患两腿痛甚,动则甚痛。予视之曰:此兼虚证,当补血温血,病当自安”^[15],其认为骨痹乃因血虚,故治疗上重视扶正,调其血气而治之,喜用四物汤加减。

5 明清时期

5.1 《景岳全书》与《类证治裁》

张介宾对骨痹辨证分型完备,脾虚用补中益气汤,健脾除痹;阳气不足用八味地黄丸、右归丸,补肾阳壮筋骨;气血不足用三气饮,温补气血,扶正除痹;阴虚用还少丹,大防风汤,滋阴养骨。如有外邪则加换骨丹、火龙膏等随证而用。《类证治裁·痹症》用安肾丸论治骨痹,药用肉桂、川乌、巴戟天、白蒺藜等共达温肾祛风湿之效。其言:“总以补助真元,宣通脉络,使气血畅通,则痹自己”^[16],此实乃扶正法论治骨痹之总纲。此外《类证治裁·鹤膝风》还从营卫气血辨治,“鹤膝风……未可先治其膝,宜养气血,使肌肉渐荣,再治其膝可也”^[16],此论为后世论治骨痹从肌骨系统着眼提供了理论依据,骨痹虽病位在骨,但肌骨一体,不可忽视肌肉在骨痹论治中的重要性。

5.2 《外科正宗》与《外科全生集》

《外科正宗》对骨痹用方颇多,可分两类:气血层面,补其气血有当归拈痛汤,十全大补汤;脏腑层面,补肝肾壮筋骨用附子六物汤,大防风汤,独活寄生汤,健步丸等。清·王洪绪《外科全生集》载传世之阳和汤治疗骨痹,其证阳虚,血亏在内,寒湿侵入,治以温阳补血,散寒除痹。方中重用熟地,补肾养血,填精固元,配血肉有情之鹿角胶,补肾气强筋骨,共为君药。麻黄引阳气,通周身,与肉桂,干姜共除寒湿。综观全方,补肾扶阳,补血益气,祛寒通络,乃“阳和”之义。

5.3 其它

明清时期医学著作极为丰富,骨痹立法方药除前文所列外,尚有诸多论著。笔者将其归为两类:1)肾精亏虚:如《普济方》“病在骨调之骨。肾主骨,骨病治在肾”^[17],《证治准绳》“及鹤膝风证,肾虚者多有之”^[18],强调方药立法应着重补肾填精。2)气血亏虚:《医门法律》“鹤膝风者……先养血气”^[19],高秉钧《疡科心得集》“鹤膝风……足三阴经亏损……血脉阻滞”^[20],主张从气血立法处方。

6 近现代骨痹立法方药

十三五《中医骨伤学》教材将独活寄生汤列为骨痹指导用方,该方紧合肝肾亏虚,脾胃虚弱,气血不足,兼顾痰瘀的病因病机,故广泛作为骨痹治疗的汤方而用。国家中医药管理局则将骨痹方列为骨痹指导用方,该方实乃由独活寄生汤加味而来,亦以补益肝肾为主,兼顾补养后天之本,补气养血,佐以祛风寒湿之品,驱邪而扶正。诸药相伍,使肝肾充实,气血调和,外邪得去。除独活寄生汤、骨痹方外,根据正气亏虚的病因病机,具体方药随医者习惯而用之,余红超等^[21]用蠲痹汤补益肝肾,壮骨除痹,极大改善病患痛苦。齐庆等^[22]着眼于脾胃亏虚论治骨痹,临床用健脾除痹汤大补亏虚之正气,正盛而痹自去。施杞教授在补肝肾基础上秉承石氏伤科“以气为主,以血为先”理念善用圣愈汤加减补亏虚之气血而治骨痹^[8,23]。

7 小结

“虚而补之”为骨痹根本治则,《内经》已明,历代论治骨痹方药多从“虚”而论,采用扶正法。先秦两汉时期,针刺治疗不舍顾正,汤方立法补肾阳以治,仲景立附子汤、桂枝芍药知母汤等为后世鼻祖;魏晋南北朝时期,补肝肾、健脾胃为治疗骨痹大法,皇甫谧首次记载商丘穴论治为后世针刺选穴鼻祖;隋唐时期,骨痹治疗方法多元,汤方繁多,出现药酒治疗,但顾护正气仍为根本大法;宋金元时期,处方立法被进一步细化,仅《圣济总录》即记载肾虚骨痹六方以治,各医家亦将各自学说融入骨痹论治,使其治疗体系趋向完善;明清时期,骨痹治疗达到集大成时期,基本确立骨痹正气亏虚的具体分型。脏腑层面,从肝肾亏虚与脾胃亏虚立法处方,安肾丸、附子六物汤、大防风汤、独活寄生汤被广泛使用。气血津液层面,重视气血的充足与否,当归拈痛汤、十全大补汤被用于临床。

承接历代经验治法,现代骨痹临床治疗确立了“扶正法”为基本治疗方法,独活寄生汤、骨痹方为其代表方药,“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”^[24],各医家根据正气亏虚的不同类型亦确立了不同扶正用方,均在临床取得较好疗效。

参考文献

- [1] LAWRENCE R C, FELSON D T, HELMICK C G, et al. Estimates of the prevalence of arthritis and other rheumatic conditions in the United States: part 2[J]. Arthritis Rheum, 2008, 58(1): 26-35.
- [2] 于顺禄, 力德达, 李世民, 等. 骨性关节炎的研究进展[J]. 中国骨伤, 2002, 15(10): 635-637.
- [3] 李文庆, 廉春光, 王定, 等. 骨性关节炎的基础研究进展[J]. 中医正骨, 2009, 21(5): 67-70.
- [4] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 104, 207, 66.