

仇湘中教授从肝论治半月板损伤的经验总结

叶子丰¹ 沈琳玲¹ 尹晨东¹ 仇湘中² 蒋盛昶^{1△}

[关键词] 从肝论治;半月板损伤;肝虚络痹;补肝健膝方;仇湘中

[中图分类号] R684 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2021)12-0077-02

半月板损伤是临床中常见的膝部损伤,在膝关节复杂生物力学结构中,半月板承担着重要的角色^[1],完整的半月板结构具有防止软骨面磨损、维持关节稳定、润滑关节的功能,是膝关节功能中不可或缺的部分。而半月板损伤作为临床中的疑难杂症,大多采用全切或部分切除手术进行治疗,但易于导致膝关节结构的改变,故采取更有效的方式治疗半月板损伤已引起目前临床工作者的广泛关注。仇湘中教授根据半月板损伤临床表现与特点,将其病机归纳为“肝虚”“络痹”,并提出养血柔肝,祛风化痰通络的治疗原则。临床用药中,根据患者症状不同,灵活运用桂枝芍药知母汤、补肝汤、四妙散等经方加减,辨证论治,对症遣方。现将仇湘中教授“从肝论治”半月板损伤经验归纳如下。

1 病因病机

现代医学认为半月板损伤可分为退行性损伤与外源性损伤^[2]。退行性损伤多因年老或长时间运动使半月板在承担正常生理负荷的同时,受到额外的刺激,这些因素易使半月板出现破损与变性并加速半月板撕裂^[3]。而机体在剧烈运动时易导致膝关节过伸或过屈,使胫骨与股骨之间产生强烈挤压从而使半月板出现外源性损伤^[4]。仇湘中教授认为目前临床中多重视外治,忽视内治,无法从根本上治疗筋骨疾病,故根据中医整体观思想凝练出“肝虚络痹”理论,认为筋骨疾病与肝的主导和调节密不可分,正如《素问·痹论篇》中所云:“筋痹不已,复感于邪,内会于肝。”

1.1 肝虚为本

仇湘中教授认为在治疗筋骨疾病中因把握“肝虚”

为本,在“肝虚”与筋的具体联系上,仇湘中教授根据《素问·六节脏象论》“肝者……其充在筋”与《经别论》“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”等经典提炼出:筋的营养直接来源于肝,全身之筋皆从属于肝,并与肢体活动相关。若肝气衰,则筋软无力,出现活动受限、经络拘急等症状。肝主藏血,体阴而用阳;“宗筋主束骨而利关节”,仇湘中教授在《风劳骱膈四大证治》“筋必肝木,得血以养之,则和柔而不拘急”即经筋维持正常屈伸活动依赖肝血濡养的理论上进进一步阐明肝与筋不仅在生理上的关系密切,并且在病理上也息息相关。血液源于脾之运化,却藏于肝内。肝血充盈则经筋柔和,通其条达畅茂之质,关节活动才能强健有力,灵活自如。而若肝血不足则易导致肢体麻木,关节颤抖等症状,故“肝虚”为膝痹致病之本。

1.2 络痹为标

“络痹”多因感受外邪导致气滞血瘀阻滞经络,或气血亏虚推动无力,产生筋脉失养,闭塞不通从而使局部或筋经出现气血瘀滞,甚则两者合而为痹。因素体虚弱,风寒湿邪趁虚而入,经络受阻不得濡养筋脉,日久则出现筋脉挛急,活动受限等症状,正如《仁斋直指方》所云“由体虚之人,腠理空疏,为风寒湿三气所侵,不能随时驱散,流注经络”,故“络痹”亦是膝痹发病的不可忽视的因素。

1.3 肝虚络痹合而为病

“肝虚”与“络痹”两者息息相关,密不可分,在“膝痹”致病诱发相关症状中常同时出现,并互相影响。仇湘中教授认为膝盖作为承担最大重量的关节,更依赖于气血运行之调控,并根据中医藏象学中“肝主疏泻”理论提出:在人体内,肝具有调畅全身气机,推动气血津液运行的作用。而气机的正常疏导则可推动血液的正常运行,使经筋舒、肌肉调、关节滑。由此可见半月板损伤的发生不仅源于外邪侵袭,腠理失固,也与肝肾亏损、正气亏虚无法胜邪于外相关。故仇湘中教授认为痹证的发病机理多为人肝肾亏虚,其中又以肝虚

基金项目:国家中医药管理局“全国名老中医药专家仇湘中传承工作室建设项目”(国中医药人教〔2016〕42号)
长沙市科技项目(kq1901066)

¹ 湖南中医药大学(长沙,410208)

² 湖南省中医药研究院附属医院

△通信作者 E-mail:18974991366@189.cn

为主,且外感风寒湿之合邪,致经络闭阻,产生痹证。气滞血瘀,经络阻滞,不通则痛;肝肾亏虚,筋脉失养,不荣则痛,其中又以肝虚不能濡养筋脉为本,故仇湘中教授认为半月板损伤之病理因素为本虚标实,病机核心要点则为“肝虚络痹”。而现代医学将半月板损伤分为退行性损伤以及外伤性损伤两种,而这正与仇湘中教授的“肝虚络痹”的思想殊途同归。

2 辨证论治

仇湘中教授根据多年的临床经验,在其“肝虚络痹”思想的基础上,将半月板损伤分为两期三型。分别为“络痹期”:风寒湿痹型,气滞血瘀型,治疗上多以祛风除湿,活血通络为主。疾病发展,由外如里,迁延不愈,则为“肝虚期”:肝肾亏虚型,治疗需标本兼治,以补益肝肾为本,兼以通络止痛,并根据《医学六要》《医宗金鉴》补肝汤为基础,自拟补肝健膝方^[5],方剂组成为:黄芪 18 g、丹参 18 g、全蝎 3 g、草薢 15 g、熟地 30 g、白芍 15 g、当归 15 g、川芎 12 g、酸枣仁 15 g、木瓜 15 g、炙甘草 6 g 等。依据患者症状、体质的不同辨证论治,加减入药,在临床实际运用中取得良好的疗效。

2.1 风寒湿痹:祛风散寒胜湿,兼补肝肾

半月板损伤在传统医学中并无明确病名,根据其临床表现及特点将其归于“痹症”。《素问·痹论》:“风寒湿三气杂至合而为痹也。”仇湘中教授认为邪气侵袭人体,人体内的正邪平衡因此被打破,且邪气占据主动,寒邪湿邪皆为阴邪,易于侵袭人体下位,而膝盖筋络多,活动度大^[6],需要更多的阳气,故患者若外感风寒湿邪,易造成膝盖损伤,久而产生半月板损伤。而风寒湿三邪治病各有不同,风邪为重,则疼痛游走不定,变化无常,舌薄白,脉浮缓;寒邪为重则恶寒发热,痛处寒冷,遇寒加重,得温则减,下利清谷,小便清长,舌白,脉沉,且疼痛剧烈,正如《素问·痹论篇》所云:“痛者寒气多也,有寒故痛也。”湿邪为重,则疼痛多重着,痰多苔黏,脉濡缓,大便黏腻。仇湘中教授根据多年临床经验,面对不同邪气所致疾病,以桂枝芍药知母汤为基础方加用不同中药,风气胜则多用荆芥、防风等以解表祛风止痛;寒气胜者,则多配伍麻黄、桂枝等解肌发表,温通经脉,并加用少量温里剂药物,祛除入里之寒;湿气胜者,多用茯苓、泽泻等利水渗湿,兼用威灵仙、徐长卿等胜湿止痛;若三邪合而为病,则配伍羌活、白芷,共奏祛风散寒胜湿之功。仇湘中教授根据多年经验得出,外感邪气易侵入人体,损伤脏腑,而又以肝肾为重,故在祛邪同时,同用补益肝肾之药,标本兼顾,邪去正安。

2.2 气滞血瘀:善用虫药祛风通络止痹痛

“瘀”最早见于《楚辞》,汉《说文解字》“瘀,积血也”,久病患者常见膝部红肿刺痛,痛处固定不移,夜间尤甚,舌质紫暗有瘀点瘀斑,脉细涩等症。仇湘中教授

认为人体在正常生理状态下,血液在脉中不断循环运动,“如水之流”并稳定在一定的范围内,而患者由于外感或自身禀赋因素导致其中任何一方发生改变,致使血在脉中流动偏离正常范围,从而导致气滞血瘀,脉络痹阻,仇湘中教授传承叶天士提出的“久病入络”“久痛入络”及“虫类搜风通络”等理论,认为血瘀证患者若仅单纯使用活血化瘀类中药,则疗效大打折扣,尤其以为久病之血瘀,非新病之瘀血所能比。虫类药是药用动物的一部分,是指其机体的全部、局部或产物可以入药的动物^[7]。虫类药性多蠕动,飞灵走窜,具有搜剔络中瘀血,推陈致新之功^[8],因此加用虫类药物具有事半功倍之攻。仇湘中教授在临床门诊中,对于久病之血瘀患者,常以仙方活命饮为基础方,加用全蝎、蜈蚣、僵蚕等虫药,祛风通络止痛,配合黄芪、丹参则可活血补血,搜风止痛,气血共治,诸痛皆去。

2.3 肝肾亏虚:肝肾同源,精血兼补,筋骨并重

半月板损伤多见青壮年与老年人,而老年人多以肝肾亏虚为主,肝肾亏虚表现为膝盖酸痛,腰膝酸软,面色无华,头晕耳鸣,舌淡脉细。《素问·六节藏象论篇》:“肝者,其充在筋,以生血气。肾者,精之处也,其充在骨。”说明肝肾功能在于充养筋骨,补养精血。而肝肾亏虚,则精血衰败,筋骨无力,年老者在此基础上久行久立,则更易使筋骨受损,表现为膝部筋骨疼痛、肢节挛缩等病理变化以及相应的临床症状^[9-10]。血在人体功能行使中占据着主导地位^[11],肝藏血,故补血先需补肝,而肝肾同源,补肝之时兼以补肾^[12],则气血生化有源。“骨为干,筋为纲”“诸筋者皆属于节”,提示了筋骨之间相互依存、密不可分的关系。故仇湘中教授认为半月板损伤多筋骨并重,面对半月板损伤疾病,不应单一从“伤筋”角度考虑,还应筋骨并补,精血并重,且现代医学认为肝肾可通过调控蛋白质代谢、钙磷代谢、骨髓造血等方面来调控筋骨的发育^[13]。和仇湘中教授肝肾同治、精血兼补、筋骨并重的思想异曲同工,补肝健膝方中有熟地、白芍、当归、川芎补益气血,杜仲、肉苁蓉、淫羊藿等药物,调补肝肾,筋骨并重,并根据患者体质等差异,善用木瓜、酸枣仁等酸性药物,既能疏筋活络,也可补益肝血,调补肝肾,在临床运用过程中取得了优异的疗效。

3 小结

半月板损伤在临床中属于不可逆疾病,对人民的生活水平带来了巨大的负面影响,如何有效经济的治疗半月板损伤依然是当今医学界的重大难题。临床中对于半月板损伤患者,一般采用关节镜下修补手术,而术后的恢复仍是当今无法解决的问题,且较多患者尤其