

《景岳全书》辨治腰痛学术思想初探

樊新甫¹ 牛永涛^{1△} 蒋伟¹ 薛娣¹

[摘要] 张介宾是明末著名中医家,其所撰写的《景岳全书》关于腰痛的辨证施治、理法方药论述较为全面。张介宾辨证腰痛强调肝肾亏虚为致病之根本,与感受风、寒、湿、热以及跌扑损伤所致之气滞血瘀密切相关,注重应用补益肝肾、祛风散寒、清热利湿以及活血化瘀类中药。其辨治腰痛的思想对后世医家产生较为深远的影响。

[关键词] 《景岳全书》;张介宾;辨治;腰痛;学术思想

[中图分类号] R274.39 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2024)01-0088-03

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.240117

A Preliminary Exploration of Academic Thoughts on the Diagnosis and Treatment of Low Back Pain in *Jingyue Quanshu*

FAN Xinfu¹ NIU Yongtao^{1△} JIANG Wei¹ XUE Di¹

¹ Wuhu Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Anhui College of Traditional Chinese Medicine, Wuhu 350005, Anhui China.

Abstract: Zhang Jiebin was a famous doctor at the end of the Ming Dynasty. His book *Jingyue Quanshu* has a comprehensive discussion on the treatment of low back pain based on syndrome differentiation, theory, method and prescription. Zhang Jiebin's theory on diagnosing and treating lower back pain emphasizes that liver and kidney deficiency is the root cause of the disease, which is closely related to feeling wind, cold, dampness, heat, and Qi stagnation and blood stasis caused by falling injuries. He paid attention to the application of traditional Chinese medicines such as tonifying liver and kidney, dispelling wind and cold, clearing heat and removing dampness, and promoting blood circulation and removing blood stasis. His thoughts on the differentiation and treatment of low back pain have had a profound impact on later medical practitioners.

Keywords: *Jingyue Quanshu*; Zhang Jiebin; diagnosis and treatment; lower back pain; academic thoughts

《景岳全书》论述腰痛主要集中在卷十六腰痛篇,书中记载:“腰痛证,旧有五辨:一曰阳虚不足,少阴肾衰。二曰风痹、风寒、湿著腰痛。三曰劳役伤肾。四曰坠堕损伤。五曰寝卧湿地。”书中又曰:“腰痛证,凡悠悠戚戚,屡发不已者,肾之虚也。遇阴雨或久坐,痛而重者,湿也。遇诸寒而痛,或喜暖而恶寒者,寒也。遇诸热而痛,及喜寒而恶热者,热也。郁怒而痛者,气之滞也。忧愁思虑而痛者,气之虚也。劳动即痛者,肝肾之衰也。”中医学根据腰痛的临床症状,有“腰痛”、“腰

腿痛”以及“腰痹”等病名的描述^[1]。“腰痛”病名最早见于《素问·刺腰痛》,曰:“衡络之脉令人腰痛,不可俯仰,仰则欲仆,得之举重伤腰。”^[2]又如《丹溪心法·腰痛》中曰:“腰痛主肾虚、主湿热、主痰积、主闪挫。”^[3]《景岳全书》认为腰痛病首先要辨清病因,然后才能治之^[4]。张介宾在总结明末以前中医家对腰痛的认识以及辨证论治,形成了较为完整的辨治腰痛理论体系,认为腰痛病因主要是肝肾亏虚,同时与感受风、寒、湿、热以及气滞血瘀密切相关。该理论更为详细具体,现代中医家辨证论治腰痛病理论与其尤为一致,故对《景岳全书》辨治腰痛思想进一步总结归纳显得尤为必要。本文将《景岳全书》辨治腰痛归纳总结为气滞血瘀证、寒湿证、湿热证以及肝肾亏虚证,论述如下。

1 气滞血瘀证

《景岳全书》中记载:“腰痛证,旧有五辨:……。四

基金项目:2021年度安徽高校自然科学研究重点项目

(KJ2021A1278)

¹ 安徽中医药高等专科学校附属芜湖市中医医院

(安徽 芜湖,350005)

[△]通信作者 E-mail:niu17855958809@163.com

曰坠堕损伤。”书中又曰：“跌仆伤而腰痛者，此伤在筋骨，而血脉凝滞也；郁怒而痛者，气之滞也。”主张用四物汤加桃仁、红花、牛膝、肉桂、玄胡、乳香、没药等药物治之。《素问》中曰：“衡络之脉令人腰痛，不可以俯仰，仰则恐仆，得之举重伤腰。”书中又曰：“肉里之脉令人腰痛，不可以咳，咳则筋缩急。”黄帝内经对外伤腰痛进行了描述，初步认识到腰痛可由外伤导致。《诸病源候论》中曰：“……四曰堕腰，是以痛。”隋代时期的巢元方将外伤致腰痛单独列出来，作为腰痛致病原因之一。气滞之腰痛最早见于《太平圣惠方》，书中记载：“气滞腰痛，强直不能俯仰。”血瘀之腰痛记载最早见于《丹溪心法》，认为血瘀主要是外伤后瘀血停聚，血脉不通，不通则痛而致。朱丹溪主张用复元通气散或五积散治之。可见宋元时期医家对气滞血瘀之腰痛有了更深的认识，明确提出气滞之腰痛及血瘀之腰痛的概念，同时朱丹溪还对血瘀之腰痛进行了辨证论治，初步形成了气滞血瘀腰痛辨治体系。明代时期是气滞血瘀之腰痛辨证论治成熟期，与明以前相比较而言，这一时期不仅明确了气滞血瘀之腰痛病因病机，还形成了明确的辨证论治体系。如《明医指掌》中记载：“气滞腰痛……因郁怒忧思，气不舒而痛。”主张木香调气散或小七香丸治之。这一时期最具代表的当属《景岳全书》，书中详细记载气滞腰痛以及血瘀腰痛的病因病机，辨证论治，理法方药，形成了一套完整辨证论治体系。张介宾辨治气滞血瘀腰痛的思想，既是前辈医家学术思想的继承，也是自我辨治体系的形成，不仅完善了前辈医家的学术思想，也对后世医家产生了影响。现代中医家进一步总结气滞血瘀腰痛的致病特点，认为气滞血瘀常同时兼而有之，将气滞之腰痛与血瘀之腰痛归为气滞血瘀证论治，并将该理论应用于临床治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症。

2 寒湿证

《景岳全书》对寒湿腰痛描述较为详细，书中记载：“腰痛证，旧有五辨：……。二曰风痹、风寒、湿著腰痛。……。五曰寝卧湿地。”书中又曰：“腰痛证，……。遇阴雨或久坐，痛而重者，湿也。遇诸寒而痛，或喜暖而恶寒者，寒也。”张介宾认为若湿自外而入，皆为表证，宜选用不换金正气散治之，若兼有寒症，宜选用术附汤、五积散治之。《素问》中曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹也。”又曰：“感于寒，则病人关节禁固，腰刺痛，寒湿持于气交而为疾也。”《金匱要略》首先对寒湿腰痛的症状进行了描述，认为是寒湿着腰而致。《金匱要略》中曰：“身劳汗出，衣里冷湿，久久得之，腰以下冷痛。”可见秦汉时期对寒湿腰痛的病因病机认识较为完善，并且对寒湿腰痛的症状描述也较为详细，但对寒湿腰痛辨证论治方面没有系统的论述。《丹溪心法》中记

载：“若寒湿腰痛，见热则减，见寒则增，宜五积散加吴茱萸、杜仲治之。若湿腰痛，如坐水中，以致腰痛，宜渗湿汤或肾著汤主之。”朱丹溪对寒湿腰痛进行了详细描述，并且针对不同的病机进行辨证施治。张介宾辨治寒湿腰痛受到朱丹溪学术思想的影响，并且对其学术思想进一步发挥，分为湿邪表证及寒湿证进行辨证论治。可见相比于隋唐以前的中医家，张介宾与朱丹溪将寒湿腰痛的病因病机、辨证施治、理法方药论述得更加完善具体，使得寒湿腰痛的辨治体系基本成熟。《景岳全书》与同时期中医家对寒湿腰痛的论述也基本一致，如《明医指掌》中曰：“寒湿腰痛者，遇阴寒或久雨阴湿即作，……，得暖即减。”主张散寒除湿，使用五积散加吴茱萸、杜仲治之。现代中医家认为湿之腰痛，常兼有寒证，寒湿夹杂，故治疗也当寒湿兼而治之，并将该理论进一步发挥，应用于治疗寒湿型腰椎间盘突出症。

3 湿热证

《景岳全书》中记载：“腰痛证，遇阴雨或久坐，痛而重者，湿也。遇热而痛，及喜寒而恶热者，热也。当辨其所因而治之。”又曰：“若湿滞腰痛而小水不利者，宜胃苓汤或五苓散加苍术主之。若湿而兼热者，宜当归拈痛汤或苍术汤之类主之。”《素问·痹论》中曰：“所谓痹者，各以其时重感于风寒湿三气也；风寒湿三气杂至，合而为痹也，……，湿气胜者为着痹。”《诸病源候论》中曰：“……，或因卧湿当风，而风湿乘虚搏于肾经，与血气相击而腰痛，故云风湿腰痛。”可见元代以前的中医家已经认识到湿邪在腰痛中的重要性，对湿邪腰痛病机以及症状进行描述，但并没有提出湿热腰痛这个概念。直到元代的《丹溪心法》中首先描述了湿热之腰痛，认为感受湿热，经络阻遏，过食厚味，湿热内蕴而致，书中记载：“腰痛主湿热，遇天阴或久坐而发者是也；脉缓者湿热，苍术、杜仲、黄柏、川芎之类主之。”可见朱丹溪对湿热腰痛的病因病机及辨证论治进行了较为详细的描述，张介宾在湿热腰痛的辨证论治借鉴了朱丹溪的学术思想，并对其理论进一步完善，对湿热腰痛的病因病机，辨证论治，理法方药描述得更加详细。同一时期的《明医指掌》中记载：“湿热腰痛，板痛不能俯仰，小便赤，大便泄，二妙丸或健步丸主之。”与张介宾关于湿热腰痛的论述基本一致。张介宾以后的医家常将湿热并论，如《张氏医通》中曰：“挟湿热者，羌活胜湿汤合二妙散。”现代中医家鉴于历代中医家辨治湿热腰痛的理论，治疗时常以湿热论治，并进一步将该理论应用于临床治疗湿热型腰椎间盘突出症。

4 肝肾亏虚证

《景岳全书》中记载：“腰痛证，旧有五辨：一曰阳虚不足，少阴肾衰。……。三曰劳役伤肾。凡悠悠戚戚，屡发不已者，肾之虚也。……。劳动即痛者，肝肾之衰

也。当辨其所因而治之。”又曰：“腰痛之虚证，十居八九，……。凡肾水真阴亏损，精血衰少而痛者，宜当归地黄饮，以左归丸、右归丸为最。若病稍轻，或痛不甚，虚不甚者。如青娥丸、煨肾散、补髓丹、二至丸、通气散之类，具可择用。”肾虚之腰痛最早见于《素问》，曰：“腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣。”又曰：“肾大则善病腰痛，不可以俯仰，易伤以邪。”可见早在秦汉时期就对肾虚腰痛进行了详细描述，认为腰痛主要责之于肾虚，这一观点一直为后世医家所认同。《诸病源候论》中曰：“凡腰痛病有五……三曰肾虚，役用伤肾，是以痛。”《外台秘要》中曰：“病源肾主腰脚，肾经虚损，故腰痛也。”《三因极一病证方论》认为：“失志伤肾，郁怒伤肝，皆致腰痛者，以肝肾同系，最致腰痛。”可见隋唐宋时期对肾虚腰痛进一步阐述，根据肝肾同源，提出了肝肾亏虚腰痛的概念，这一时期，肝肾亏虚腰痛辨证思想渐趋成熟。张介宾继承了前辈中医家辨治思想，对肝肾亏虚腰痛论述最为详细具体，可谓历代中医家辨治肝肾亏虚腰痛之最。其将肾虚腰痛分为肾阳虚腰痛、肾阴虚腰痛、劳役肾虚腰痛、肝肾亏虚腰痛，并对不同的病症辨证论治，形成了一套完整成熟的辨治体系。与张介宾同一时代的中医家也对肾虚腰痛进行了论述，如《医林绳墨》中曰：“故大抵腰痛之证，因于劳损而肾虚者甚多。”又如《明医指掌》中曰：“腰痛多缘肾气虚；腰痛悠悠不已，肾虚也，青娥丸或安神丸或立安丸主之。”可见到了明代，关于肝肾亏虚腰痛病因病机，辨证论治，理法方药基本成熟，对后世中医家产生了较为深远的影响，如清代的《不居集》中记曰：“虚劳之人，精不化气，气不化精。是故水不养木，精血衰少而腰痛，实为肝肾亏虚而致。”现代中医家认为腰椎间盘突出症的发病根本为肝肾亏虚、筋骨不坚，筋骨失养而致疼痛麻木^[5]。治疗上应从肝肾入手，将“补肝肾，强筋骨”理论贯穿于腰椎间盘突出症的治疗过程中。

5 讨论

历代中医家认为腰痛病位在腰部，严重者可累及腰骶部以及下肢。同时历代中医家认为腰痛主要是肝肾亏虚，风、寒、湿、热邪侵袭以及跌扑损伤而致的气滞血瘀导致。现代中医家在总结历代中医家对腰痛病因病机以及辨证施治的基础上，将腰痛的辨治理论进一步发挥，用于辨治腰椎间盘突出症，同样以肝肾亏虚为本病治病之本，而风、寒、湿、热以及气滞血瘀为本病致病之本论治，取得了不错的临床效果。

《素问》曰：“气伤痛，形伤肿。”外伤以及劳损致腰部经脉受损，瘀血阻滞，血运不畅，不通则痛，治当活血化瘀行气，是谓“通则不痛”^[6]。张介宾认为气滞血瘀之腰痛主要是由于跌扑损伤所致，治当活血化瘀止痛，主张用四物汤加桃仁、红花、牛膝、肉桂、玄胡、乳香、没

药等药物治之。寒湿痹阻之腰痛在患者中十分常见，病机主要为机体受到寒湿外邪的侵袭，血凝而致血脉不通，不通则痛^[7]。《金匱翼》称之为“湿冷腰痛”，书中记载：“湿冷腰痛者，坐卧冷湿，久久得之，所谓肾着是也。”张介宾认为湿邪常兼有寒证，治当祛湿散寒，主张术附汤主之。《医学入门》曰：“湿热腰痛，动止滞痛，身不能转侧。”患病日久，湿邪蕴久化热，湿性趋下，故湿热易致下肢经脉不通，不通则痛，治当清热利湿为主^[8]。张介宾认为湿热常夹杂之腰痛，治当湿热同治，宜当归拈痛汤主之。《济生方》曰：“肾系于腰，因嗜欲过度，劳伤肾经，肾脏既虚，……，遂致腰痛。”张介宾认为腰痛以肾虚为最，劳动即痛，肝肾衰也^[9]，创立了左归丸以及右归丸治之。现代中医家进一步发挥，认为肾为先天之本，主骨髓，肝为罢极之本，主筋脉，肝肾亏虚为腰椎间盘突出症致病根本^[10]。谢文铿等^[11]认为腰椎间盘突出症大多属于肝肾亏虚证，主张以补肝肾的中药口服为主。

综上所述，张介宾认为腰痛主要是肾虚而腰腑失养，外邪夹杂而致或腰部受损而引起气血阻滞，不通则痛或不荣而痛，肝肾亏虚为本病发病之根本，而风、寒、湿、热外邪侵袭以及跌扑损伤等是发病诱因，常常诸多致病因素夹杂而致，治疗上当明确致病因素，合理治疗。

参考文献

- [1] 朱立国,孙凯,魏戌,等.《医林改错》中活血逐瘀类方剂治疗腰椎间盘突出症的研究探析[J]. 中华中医药学刊, 2020,38(7):19-22.
- [2] 曹佳城,黄雪莲. 张介宾治疗腰痛用方浅析[J]. 新中医, 2018,50(12):266-268.
- [3] 谭伟伟,何升华. 腰痛:历史沿革与文献探微[J]. 实用中医内科杂志, 2016,30(3):87-88.
- [4] 梁欢,黄法森,谢坤铭,等.《景岳全书》腰痛方药特色及其学术思想探讨[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021,29(5):81-83.
- [5] 李翼,唐慧,罗安明,等. 通督升阳法治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018,26(10):66-68.
- [6] 李海林. 化瘀消痛方治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 颈腰痛杂志, 2021,42(1):120-122.
- [7] 王涵翰,蒋逸涵,闫朝勃,等. 恢刺电针结合康复训练治疗腰椎间盘突出症的临床观[J]. 湖南中医药大学学报, 2021,41(7):1054-1059.
- [8] 唐强军. 加味四妙散治疗腰椎间盘突出症湿热型的疗效分析[J]. 国际医药卫生导报, 2018,24(11):1710-1712.
- [9] 李满意,张子扬,娄玉铃,等. 腰痹的源流及相关历史文献复习(上)[J]. 风湿病与关节炎, 2016,5(5):39-46.
- [10] 陆征麟,牛淑芳,韩秋琼,等. 益肾补肝强腰方和针灸联合常规治疗对肝肾亏虚型腰椎间盘突出症患者的临床疗效[J]. 中成药, 2022,44(4):1134-1138.
- [11] 谢文铿,吴芳汀,陈解兴,等. 补肾搜风汤配合腰椎牵引治疗腰椎间盘突出症肝肾亏虚证 50 例疗效观察[J]. 新中医, 2005,37(5):40-41.