

名中医李彦民教授运用通络法治疗慢性筋骨病的经验

杨锋^{1△} 李文雄¹ 杨进² 白小军¹ 刘艳平² 李彦民²

[关键词] 慢性筋骨病;络脉痹阻;通络法

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2020)10-0083-02

本文对李彦民教授学术观点和临证经验作一总结,以飨读者。

1 李彦民教授对慢性筋骨病病机的认识

慢性筋骨病是人体筋骨系统的自然衰老,导致骨与关节部位筋骨动静力平衡失调,而出现疼痛、肿胀、畸形、功能障碍、麻木、肌肉萎缩等症状体征的综合征^[1]。劳损、外邪侵袭、代谢障碍等因素可诱发或加速其衰老进程。相当于现代医学骨关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出、骨质疏松症等骨关节与脊柱退行性疾病范畴。虽然慢性筋骨病包含的病种范围较广,但这类疾病都属于筋骨退行性疾病,具有共同的病理基础和中医病机特点^[2],慢性筋骨病的病理属性多为本虚标实,本虚指的是肝肾亏虚,或气血不足;标实则外邪侵袭,或内生痰瘀^[3]。李彦民教授根据叶天士“久病入络”“久痛入络”的理论认为本病病机关键是络脉痹阻。慢性筋骨病多数临床表现为疼痛,由于络脉痹阻,气血运行不畅,不通则痛;或络中血气不足,筋骨失养,不荣则痛,所以疼痛是慢性筋骨病络脉痹阻病机的典型临床表现。根据致病因素的不同将络脉痹阻分为络虚痹阻和络实痹阻。

络虚痹阻:主要由于肝肾亏虚、脾胃虚弱,气血、津液不足,络脉无以濡养而痹阻。肝肾亏虚,精血不足,络脉空虚,或停留于局部而为瘀。如络气不足,络中津液失于输布,则易停留而为痰。正如张锡纯所言:因气血虚者,其络多瘀滞。说明络虚痹阻迁延日久又会产生瘀血、痰凝等新的病理因素,从而导致虚实夹杂,病机趋于复杂。

血(气)虚络痹:指疾病迁延日久,气血亏虚而致络虚痹阻。证见骨节痠痛、无力或麻木不仁,缠绵难愈,

全身症见面色无华,气短乏力,头晕目眩,女性月经推迟或量少,舌淡苔白,脉细。

肾虚络痹:随着人体的生长壮老,渐至肾虚精亏,络脉失养,而致络虚痹阻。证见骨节隐痛,畸形僵硬,屈伸不利,舌质暗苔少,脉细涩。

络实痹阻:络实痹阻是由于外邪侵入,或内生痰瘀互结,痹阻络脉。外受诸因是络脉致病的主要病因。络脉多分布于体表,风寒湿等外邪侵犯人体,容易侵入络脉之中,导致络脉痹阻,经络气血闭阻,痹病则生。中年以后,脏腑功能衰退,正气虚而不能抵御外邪,抗邪能力减弱,机体调节适应能力锐减,风、寒、湿邪易侵袭关节经脉筋骨,并留滞不去。或老年脏腑虚衰,其功能活动的推动和调节能力下降,脏腑经络的功能失常,血液和津液的代谢运行失常,导致瘀血和痰饮的产生,痰瘀互结,络脉痹阻。按照不同的致病因素,可分为风胜络痹、寒胜络痹、湿胜络痹、血瘀络痹、痰凝络痹等。

风胜络痹:因风邪侵袭络脉而致络脉痹阻。因风性善行数变,故痛无定所。证见骨节痠痛,游走不定,时轻时重,苔白或厚,脉浮紧。

寒胜络痹:因寒性凝滞,主收引,寒凝络脉,痹阻不通。证见骨节冰冷,疼痛较剧,遇冷痛甚,得温痛减,关节拘急、屈伸不利,苔白厚腻,脉沉弦或紧或迟。

湿胜络痹:因湿性黏滞重浊,痹阻络脉,缠绵难愈。证见肢体关节重着、胀痛、活动不利,舌胖大,有齿痕,苔白厚腻,脉濡缓。

针对久病之顽痹,李彦民主任医师根据叶天士“久病入络”“久痛入络”的理论提出痰凝络痹和血瘀络痹的络病病机。

血瘀络痹:多久痛不愈或反复扭伤,证见关节刺痛,活动弹响或绞锁,舌质暗,可见瘀点或瘀斑,脉弦或涩。

痰凝络痹:多由脾胃虚弱,或过食肥甘,水湿不化,聚而成痰,痹阻络脉。证见关节肿胀反复发作,局部有硬结、畸形等。可见形体偏胖,活动偏少,纳差便溏,舌苔厚腻,脉弦滑。

2 李彦民教授运用通络法治疗慢性筋骨病

李彦民教授基于络脉痹阻的基本病机提出慢性筋

基金项目:国家自然科学基金(81973889)

国家中医药行业专项(201507006-1)

陕西省教育厅服务地方科学研究计划(19JC013)

¹ 陕西中医药大学(陕西 咸阳,712083)

² 陕西中医药大学附属医院

△通信作者 E-mail:yangfengdudu@163.com

骨病的基本治法是通络法^[4]。针对不同的病理因素分别采用祛邪通络类(逐瘀化痰通络法、散寒通络法、祛风除湿通络法)和扶正通络类(补气养血通络法、补肾填精通络法)等方法。

祛邪通络法是指通过祛除痹阻于络中的邪气,以达到通络止痛的目的^[5-6],其主要治法可分为以下几类。

1)逐瘀化痰通络法。此法主要针对久病迁延之顽痹。适用于痰瘀互结,痹阻络脉之证。李老应用最为广泛方如身痛逐瘀汤加二陈汤等,随症加减。因湿痰瘀浊胶固,络脉闭塞不通。此非一般草木之品所能通达,需用虫类等搜剔通络之品,如全蝎、蜈蚣、地龙、蜣螂虫、蜂房等。用天南星、瓜蒌、白芥子、贝母、白蒺藜、旋复花、橘络等涤痰通络。

2)散寒通络法。此法主要适用于寒邪阻络而致络脉痹阻之证。李彦民教授自拟膝乌汤(制川乌 9 g,穿山龙 9 g,乌梢蛇 9 g,川牛膝 12 g,狗脊 9 g,骨碎补 9 g)加减,寒重者加制附片、干姜温阳散寒,麻黄、桂枝、细辛辛温通络。

3)祛风除湿通络法。此法主要适用于风邪侵袭,水湿停聚而致脉络痹阻。治宜祛风除湿通络,李老常用自拟仙龙方(威灵仙 12 g,秦艽 12 g,乌梢蛇 9 g,细辛 3 g,穿山龙 9 g)加减。湿重者加路路通、海桐皮、豨薟草、泽兰、防己、草薢等,风重者加全蝎、白花蛇、蜈蚣、僵蚕、桂枝、防风、白蒺藜等。

扶正通络法是指通过补益气血精津,使络脉充盈,以达到疏通络脉,流通气血目的的一种治法^[7-8],具体可分为以下两类。

1)益气养血通络法。此法主要适用因气血亏虚而致络脉虚损痹阻之证。李老常用黄芪桂枝五物汤合圣愈汤加减。兼以活血通络治疗,通络药可选用丹参、川芎、鸡血藤、地龙、川牛膝等。

2)补肾填精通络法。此法主要适用于肾虚精亏而致络脉虚损痹阻之证。有阴、阳偏颇,偏肾阴虚者宜用酸甘化阴、濡养络脉之品,以达滋补肾精、养阴通络的目的。方用六味地黄丸、虎潜丸等化裁。若偏肾阳不足,治以温肾壮阳,填精通络。方用金匱肾气丸加减,佐以仙灵脾、鹿角霜、肉苁蓉、狗脊、锁阳等补肾填精之品。

另外,李教授还主张采用取类比象之法,多用藤类药物来通络^[9]。因藤类植物枝茎细长条达,善攀援蔓延,生长迅速,无所不至,互相缠绕,形如络脉。且《本草便读》曰:“凡藤类之属,皆可通经入络。”故李彦民主任医师常用鸡血藤、络石藤、海风藤、忍冬藤、青风藤、雷公藤等藤类药物通经活络。另外,根据虫类善爬行钻穴的特点,常用乌梢蛇、地鳖虫、僵蚕、全蝎、地龙等虫类药物以搜剔通络。

清代吴师机云:“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者法耳。”在内治的基础上,李老总结出了祛寒除湿、化痰通络的外用制剂太白膏^[10]。太

白膏由太白山道地草药铁牛七、制南星、细辛、川牛膝、秦椒等组成。铁牛七是太白七药的一种,是太白山最具特色的民间草药。取其散寒除湿、通络止痛的作用,是为君药。制南星燥湿化痰,散结消肿为臣药,细辛、秦椒散寒止痛为佐药,川牛膝活血通络、引药直达病所为使药。共奏散寒除湿、通络止痛之功。另有舒筋活络洗剂,由透骨草 30 g,伸筋草 30 g,艾叶 15 g,花椒 15 g,制川乌 9 g,制草乌 9 g,刘寄奴 15 g,川牛膝 15 g,木瓜 15 g,桑枝 15 g,桂枝 15 g 组成,外用熏洗,可达舒筋活络、温阳散寒之效。

随着我国人口老龄化趋势的加剧和现代生活方式(如久坐、长时间低头、缺乏运动等)的影响,以颈肩腰腿痛为主要症状的慢性筋骨病成为影响中老年人甚至部分青年人群生活质量的重要因素^[11-12]。李彦民教授在慢性筋骨病理论与实践方面不断探索,提出慢性筋骨病络脉痹阻的基本病机观点和扶正通络法、祛邪通络法等治法,从而达到“骨正筋柔,气血以流,筋骨平衡,以致中和”的最佳状态^[13]。

李彦民教授是全国第四、第五批中医药专家学术经验继承工作指导老师,陕西省名中医。从事中医骨伤临床、科研工作 30 余年,特别是对于慢性筋骨病的病机特点见解独特,疗效显著,成就颇丰。

参考文献

- [1] 王拥军,梁倩倩,唐德志,等.施杞防治慢性筋骨病学术思想与研究[J].上海中医药杂志,2017,51(4):1-5.
- [2] 孟炜.肾虚血瘀导致老年病病理基础浅释[J].中医药学刊,2001,19(4):309.
- [3] 孙悦礼,姚敏,崔学军,等.慢性筋骨病的中医认识与现代理解[J].中医杂志,2014,55(17):1447-1451.
- [4] 李引刚,刘艳平,李彦民.李彦民主任医师治疗膝骨性关节炎经验[J].河南中医,2010,30(1):31-32.
- [5] 施杞,王拥军.慢性筋骨病与中医药防治研究[J].老年医学与保健,2015,21(2):65-67.
- [6] 李晓峰,莫文,胡志俊,等.施杞诊治慢性筋骨病思路与方法[J].中医杂志,2017,58(17):1453-1457.
- [7] 李晓峰,王拥军,叶秀兰,等.施杞运用膏方治疗慢性筋骨病经验[J].中医杂志,2012,53(18):1543-1545.
- [8] 李晓峰,莫文,薛纯纯,等.施杞运用八纲辨证论治慢性筋骨病的经验[J].上海中医药杂志,2017,51(5):1-3.
- [9] 黄委委,杨峰,李彦民.李彦民治疗强直性脊柱炎经验浅谈[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(7):78-80.
- [10] 杨峰,李引刚,李彦民.太白膏治疗寒湿阻络型膝骨性关节炎 100 例[J].中国中医骨伤科杂志,2015,23(5):39-40.
- [11] 宋永嘉,李晓峰,鲍嘉敏,等.大健康视角下慢性筋骨病诊疗思路探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(2):543-545.
- [12] 宋敏,温孝明,安文博.运用“治未病”思想探讨骨科慢性病的防治策略[J].中国中医骨伤科杂志,2011,19(2):55-56.
- [13] 元唯安,詹红生,杜国庆.论“筋主骨从”观念在慢性筋骨病损诊疗中的临床意义[J].上海中医药杂志,2019,53(9):12-15.

(收稿日期:2020-04-14)