

扶阳宣痹汤治疗腰椎管狭窄症的临床经验

汤劲晔¹ 马勇²

[关键词] 腰椎管狭窄症;扶阳宣痹汤;临床经验

[中图分类号] R681.5 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2022)08-0076-02

腰椎椎管狭窄症(Lumbar Spinal Stenosis, LSS)是多种原因导致相应椎管节段容积变小,脊神经和马尾神经受压,而引起腰腿痛、下肢麻木、间歇性跛行等症状的疾病^[1],好发于中老年患者^[2],以劳损较为多见。近年随着生活方式改变,本病有年轻化趋势。目前西医多以药物保守治疗,无效者可行手术解除神经压迫。马勇教授在多年临床实践中发现,西医保守治疗存在病情反复、药物副作用较大等缺点;手术治疗则花费巨大,适用范围受限^[3]。而中药不仅可以改善患者临床症状,而且适用范围广,无明显不良反应,还可根据患者不同的症状针对用药,充分体现了中医“辨证论治”特色,现将经验总结如下。

1 病因病机

1.1 肾阳不足为本

马勇教授认为本病患者多肾气不足,但在临床治疗时应重视肾阳,强调肾阳亏虚乃本病内因。

腰椎椎管狭窄症属中医“痹症”“痿症”“腰腿痛”范畴,与肾密切相关。《素问·脉要经微论》有云:“腰者,肾之府。转摇不能,肾将惫矣。”《医林绳墨》亦云:“大抵腰痛之症,因于劳损而肾虚者甚多。”叶天士则认为:“腰为肾府,肾与膀胱相表里,在外为太阳,在内属少阴,又为冲任督带要会,腰痛一证不得不以肾为主。”故本病与肾气亏虚密不可分^[4]。

腰椎管狭窄症多发于老年人,《素问·上古天真论》曰“七八,肝气衰……天癸竭,精少,肾藏衰”,中医认为老年人脏腑功能衰弱,大多表现为肝肾亏虚,其中又以肾阳亏虚最为严重与多见。老年患者脏腑衰弱,易感外邪。肾阳为人体元阳,命门之火,老年人肾阳相对年轻人不足,阳气温煦之力较弱,气血运行不畅^[5],久之正气不足,病邪内生,邪盛正衰,发为本病。又因肝主藏血,肾主藏精,肝肾亏虚则精血不足,气血无以

生化,不能濡养全身;肾主骨,肝主筋,肝肾不足则筋骨失养,关节失滑利,不能维系正常活动^[6]。故肾阳不足、肝肾亏虚为本病内因,肾为主,肝为臣,治疗应“从肾论治”,以肾阳不足为主要病因^[7]。

1.2 外邪侵犯为标

马勇教授认为本病患者虽属肾阳不足,但往往外感风寒湿邪是导致本病发作的直接原因。《素问·痹论》曰:“风、寒、湿三气杂至,合而为痹。”风寒湿三气又属阴邪,阻碍、损伤体内阳气,风邪轻扬开泄,寒性凝滞缠绵,三者合而致病,导致经络气血不通、肌体不荣,阳气卫外之功减弱,久之病邪入里,本就不足之阳气被遏制,长期损伤肾阳,致病情反复发作,难以痊愈。故马勇教授认为肾阳不足、肝肾亏损为疾病内因,复感外邪为疾病外因,证属本虚标实^[8]。

2 扶阳理念内治腰椎管狭窄症

扶阳理念源起于《周易》,《黄帝内经》受其影响,重视“肾阳”,推其为人体的生长衰老的决定因素^[9]。《伤寒杂病论》中论述“寒”为百病之因,认为阳气的盛衰决定病情转归。清末郑钦安总结前人思想,创立扶阳学派,在《医理真传》记载“一点真阳,舍于二阴之中,居于至阴之地,乃人立命之根,真种子也”。卢铸之先生在钦安先生的理论基础上进一步提到了“坎中之阳,火也;离中之阴,水也。水火互为其根,其实皆在坎中一阳,为人生立命之根”,阐述了阳乃生命之本,阳虚患者应以温阳扶阳为治则^[10]。

马勇教授认为扶阳理宣痹法核心为温肾益气助阳,通络宣痹止痛。一是通过附子、干姜、桂枝等温热药物温补肾阳,固摄阳气;二是通过调畅气血,疏通壅塞之经络,使肾阳得以发散全身,同时又可宣发伏于体内之邪气。肾阳为人体元阳,肾阳充实,则肾之本得以恢复,肾精濡养功能恢复,补充体内匮乏之精血;通过疏通经络,可以使气血重新流动,再加之药物补充气血,可以重新荣盛气血,从而改善患者麻木、疼痛等症状。肾阳恢复,流通全身,从而使卫阳得以昌盛,近一

¹ 扬州大学临床中医学院(江苏 扬州, 225009)

² 扬州市中医院骨科

步增强卫外之功,驱除外邪。

与传统补益肝肾之法相比,本方注重对肾阳之补益,肾为君,肝为臣,肾之生理功能得以恢复,补肝效果则事半功倍。故马勇教授认为以扶阳宣痹法治疗腰椎管狭窄症尤为重要,临床治疗大都能取得一定成效。

3 治法方药

3.1 遣方用药

结合本病病因病机,马勇教授在临床使用经验方扶阳宣痹汤,气血阳同治,三管齐下。方中选用黄芪、制附片、干姜、生熟地、桂枝、细辛、甘草、白术、薏苡仁、白芍、淫羊藿、怀牛膝、鸡血藤、当归、川芎、桃仁、地龙。

3.2 配伍特点

方中以黄芪用量最重,取其补气升阳、补气生血之功效,气为血之帅,气旺则血行,是为君药;附片辛温、大热,具有回阳救逆、补火助阳、散寒止痛之功,与干姜相须为用,起补助肾阳之功效,共为臣药。桂枝温通经脉,助阳化气,细辛散寒止痛,辅助附子祛寒之功效;当归活血补血,生熟地滋阴补血,主治精血不足,与黄芪、川芎、白芍同用,取圣愈汤^[11]补气生血之功效,且生熟地滋阴之功既可制附子干姜,以防过于燥热伤阴,又可起阴中求阳之功效^[12],是谓“善补阳者,必于阴中求阳而阳得阴生”;淫羊藿补肾阳、强筋骨,为补肾阳要药,怀牛膝补益肝肾,强壮腰膝,加之鸡血藤舒经活络,共起补肝肾、强筋骨、益精血之功效;白术、薏苡仁、白芍则健脾除湿,又可推动药物在脾胃吸收,以后天资先天^[13];川芎活血化瘀,行气止痛,为血中之气药,通畅瘀滞经络之瘀血,又可推动补药药力运行全身,桃仁善化瘀血、地龙性走窜,长于通经活络,共为佐药。甘草调和诸药,为使药。全方以益气助阳为核心,补血行血、补气行气兼顾,三管齐下。肾阳充实则可行温煦、推动之功效,气血荣则腰部荣,行血行气之功则可使补而不滞,共奏温扶阳气,补益肝肾,通络宣痹之功效。

本方用药还与现代药理学相契合。现代研究表明黄芪可有效抗炎、抗衰老,提高人体免疫^[14]。当归可有效促进红细胞与血红蛋白合成^[15],改善血液循环,降低患者血液高凝状态^[16]。黄芪当归合用可有效增加患者血供,促进血液循环。本病主要以疼痛、麻木为主要症状,附子可通过中枢介导减轻炎症疼痛^[17],桂枝可抑制环氧化酶-2 起抗炎止痛作用^[18]。桃仁可改善血流动力学特性,对于全身血管具有抗血小板聚集和抗血栓形成作用^[19]。川芎主要化学成分川芎嗪可有效舒张血管,通过抑制乳酸脱氢酶修复血管内皮细胞,对抗血小板聚集,疏通血管,同时对神经功能损伤有一定修复作用^[20],缓解患者麻木症状。地龙中主要成分有抗凝溶栓、抗纤维化、抗炎及抗氧化等作用^[21]。故运用本方可有效改善体质,缓解疼痛,疏通血管,在

临床上常能取得良好效果。

4 随证加减

马勇教授认为本病以肾阳不足、复感外邪为病因,患者往往病情复杂多变,故治疗时应灵活加减,辨证施治。外感风邪者可加防风、僵蚕、天麻息风止痉,祛风止痛;寒湿之邪较重则加大干姜、附片用量,外加泽泻利水渗湿。若患者服药后出现口干口苦之症,是为温补药物过量,应去桂枝、淫羊藿,减干姜、附子用量,加用少量黄芩、黄连。下肢疼痛、麻木明显者,则可加用红花、僵蚕搜风通络,麻木较重还可加用少量全蝎,取其搜逐外风、开瘀散结之功效^[22],借助虫类搜剔络邪之功效有效到达病位。马勇教授尤其强调,若患者处于疾病早期,未见明显虚之症候,切忌生搬硬套本方,应以攻邪为重点,须减少补药之量,以防影响驱邪之功效,使邪实长存于体内,损伤肌体。

5 结语

腰椎管狭窄症多由腰椎退变等引起,运用扶阳宣痹汤治疗本病可大大缓解患者症状,延缓病情进展,提高患者生活质量。马勇教授运用扶阳之法,以扶阳宣痹汤治疗本病,标本同治,虚实兼顾,对临床治疗有重要的指导意义。

[名老中医简介]

马勇教授长期从事中医治疗腰椎疾病的研究,认为其病机属肾阳亏虚、复感外邪,以经验方扶阳宣痹汤温肾扶阳、宣痹止痛,改善患者病症。

参考文献

- [1] 张亚运,许金海,莫文.基于数据挖掘法分析腰椎椎管狭窄症中药外用方的用药规律[J].中医正骨,2021,33(8):28-32.
- [2] 李建国,高春雨,王宝剑,等.基于“阳化气,阴成形”理论探讨退行性腰椎管狭窄症的中医论治[J].中医药导报,2021,27(10):174-177.
- [3] 陈文俊,李东,韩嵩.许建安运用温肾通络法治治疗退变性腰椎管狭窄症经验撷粹[J].江苏中医药,2019,51(11):18-20.
- [4] 杨晶晶,何承建,熊侃,等.运用补阳还五汤治疗腰椎椎管狭窄症临证经验[J].湖北中医药大学学报,2021,23(4):114-116.
- [5] 李智,王谨,温杏良,等.督脉艾灸箱灸治疗肾阳亏虚型强直性脊柱炎临床研究[J].河南中医,2020,40(6):909-912.
- [6] 莫文,李晓锋,叶洁,等.论治腰椎间盘突出症的经验[J].上海中医药杂志,2017,51(10):1-4.
- [7] 蒋佳豪,吴官保.吴官保运用“三九”思维论治腰椎退行性病变更经验[J].湖南中医杂志,2021,37(12):31-33.
- [8] 芮敏劼,马勇,郭杨,等.马勇教授治疗腰椎间盘突出症经验[J].西部中医药,2018,31(5):40-42.

寒凉而不过,养肝补肾滋阴之效倍增,知母性苦、寒联合黄柏共同滋阴,二药同用,有金水相生之意。菊花、枸杞合用则柔肝敛阴,达到调补肝肾,滋水涵木的效果。若见腰酸膝软、头晕乏力、经期量少色淡,舌白、脉细等阳虚症状,则可入玉竹 10 g,龟甲 6 g,菟丝子 15 g,巴戟天 15 g。以菟丝子、巴戟天补肝肾之阳气药物为主,同时加入玉竹、龟甲补阴之药,仇湘中教授认为擅补阳者,必从阴中求阳,孤阴不生,孤阳不长。阴阳双补,以达事半功倍,治病求本之效。

3 小结

仇湘中教授根据中医藏像学说提出,骨质疏松患者虽应以补肾为主,但妇女疾病必须重肝,从肝论治绝经后骨质疏松可成为中医药防治本病的新方向。目前为止,研究绝经后骨质疏松疾病的治疗方案虽多,但尚未找到理想的治疗方案。仇湘中教授对于本病善用经方辨证论治,并以“从肝论治”为核心思想,“肝虚络痹”为理论指导,六味地黄丸为底方,结合女子的生理特点,自创“补肝壮骨汤”,在临床中疗效甚佳,为中医药防治绝经后骨质疏松症提供了全新的思路。

[名老中医简介]

仇湘中教授为一级主任医师、二级教授,全国第五批名老中医学术思想继承指导老师,国家名老中医药专家传承工作室导师,第三批湖南省名中医,享受国务院政府特殊津贴专家。

参考文献

[1] 谭晓霞,陈施晓,杨梓熔,等.汕头海岛社区中老年女性骨质疏松症患病现状及其相关因素调查[J].现代预防医学 2017,44(15):2756-2764.

[2] 李中锋,邓强,乔小万,等.绝经后骨质疏松症的中医脏腑

认识及中药治疗概况[J].中医临床研究,2022,14(10):137-141.

[3] 尹晨东,薛凡,邓豪,等.仇湘中教授治疗非创伤性股骨头坏死经验浅析[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(8):79-80.

[4] 梁伟乔,钟诚,李宇明.骨质疏松症的中医病因病机认识与治疗进展[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(1):135-139.

[5] 赵继荣,薛旭,邓强,等.基于“肝肾同源”理论的绝经后骨质疏松症病因病机及治疗探讨[J].时珍国医国药,2018,29(9):2220-2222.

[6] DE VILLIERS T J, HALL J E, PINKERTON J V, et al. Revised global consensus statement on menopausal hormone therapy[J]. Climacteric, 2016, 19:313-315.

[7] 张涛,高毅,曾令青,等.浅析“肝肾阴虚”与绝经后骨质疏松的关系[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(30):55-56.

[8] 白玫.从《内经》看骨质疏松症的中医发病机制[J].北京中医药,2010,29(8):606-607.

[9] 赵治友,郭亚军.骨质疏松症的中医辨证思路与治法研究[J].浙江中医药大学学报,2007,31(3):275-276.

[10] 笪巍伟,赵永见,王拥军,等.淫羊藿苷对前成骨细胞株 OCT1 细胞 BMP-2 mRNA、Runx-2、mRNA 表达的影响[J].上海中医药杂志,2015(5):90-94.

[11] 石文贵,李雪雁,陈克明,等.基于 cAMP-PKA 信号通路的淫羊藿苷促进骨形成研究[J].中国现代应用药理学,2015,32(2):131-136.

[12] 匡立华,贾庆运,谭国庆,等.骨碎补防治骨质疏松症的研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2015,21(8):1000-1004.

[13] 秦臻,任艳玲,史馨钰.绝经后骨质疏松症的中药用药规律研究[J].时珍国医国药,2018,29(10):2531-2534.

(收稿日期:2022-01-06)

(上接第 77 页)

[9] 李一铭,娄蒙萍,周鑫,等.扶阳理论在缺血性脑卒中治疗中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(10):6048-6051.

[10] 唐汉武,林一峰.退行性腰椎管狭窄症的中医病因病机研究综述[J].中国中医骨伤科杂志,2014,22(4):78-80.

[11] 孙明亮,高翔,李黎,等.圣愈汤加独活寄生汤联合中医定向透药治疗老年人腰椎间盘突出症临床疗效观察[J].中华全科医学,2019,17(8):1356-1359.

[12] 蒋啸,郑旭锐.张景岳“肾阳”观与右归思想源流[J].中医学报,2021,36(1):63-68.

[13] 杨光露,郭杨,马勇,等.扶阳宣痹汤对大鼠椎间盘退变及基质金属蛋白酶表达的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(4):1-7.

[14] 顾鸣,马勇,郭杨,等.基于中医传承辅助系统的马勇治疗颈椎病用药规律分析[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(1):22-26.

[15] 覃瑩,施展.古籍中治疗筋病外用用药规律的数据挖掘研究[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(2):27-30.

[16] 高娟,康小琴,刘翰桥.当归补血汤辅助治疗气血两虚型

产后发热疗效及对凝血功能的影响[J].四川中医,2021,39(2):160-162.

[17] 孙杰,马勇,郭杨,等.扶阳宣痹汤治疗腰椎间盘突出术后残留症状的临床观察[J].时珍国医国药,2019,30(3):638-640.

[18] 张畅斌,李沧海,隋峰,等.桂枝汤苯丙烯酸类化合物对环氧合酶-2 及前列腺素抑制的作用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(9):157-161.

[19] 司誉豪,马勇,郭杨,等.马勇运用活血利水法论治急性筋伤经验[J].中华中医药杂志,2018,33(9):3951-3954.

[20] 陈元川,庞坚,詹红生.石氏伤科运用通络法治疗慢性腰腿痛的经验[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(1):82-84.

[21] 虞绍彬,左世国,向昱阳,等.张世国运用益气活血法辨治腰椎管狭窄症经验[J].中国民间疗法,2020,28(23):28-29.

[22] 陈志楠,吴建军.吴建军运用通督汤治疗退行性腰椎管狭窄症的经验[J].国医论坛,2020,35(2):50-51.

(收稿日期:2022-02-18)