

吴门医派络病理论在骨伤科中的应用

张龙¹ 沈晓峰² 徐波² 李宇卫^{2△}

[关键词] 吴门医派;络病理论;临床应用;名医经验;骨伤科

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2022)08-0081-04

吴门医派是我国中医学流派中一个重要的学术流派,具有鲜明的地域性特色,对疾病的诊治独具特点。络病即络脉病证的简称,是由于各种致病因素导致的络脉功能和(或)结构发生异常的一类病证。络病理论萌芽于“内经”时代;汉代张仲景首开辛温通络,虫药通络,“络病证治”微露端倪;清代叶天士提出“久病、久痛入络”等创新性理论,使络病发病理论具体化,成为吴门医派核心理论内涵之一^[1-3]。络病理论虽然广泛应用于内科杂病的诊治,但在骨伤科疾病中同样也有重要的临床价值。例如吴门伤科应用“久病入络”“久痛入络”“新病亦可入络”等络病理论思想指导相关骨伤科疾病,每获良效。现以吴门医派络病理论为切入点,梳理总结吴门伤科医家运用络病理论辨治骨伤科疾病的思想 and 用药规律,做如下论述。

1 络病学说的理论特点

络病学说“久病、久痛入络、新病亦可入络”的理论特点,为指导骨伤科久病疼痛类疾病的临床诊治提供了理论支持。叶氏《临证指南医案》中所载:“凡久恙必入络,络主血。”“是初为气结在经,久则血伤入络。”叶氏认为邪气侵袭后的传变是“由经脉继及络脉”。病人久病不愈或失治、误治,均可使经气之伤渐入血络。络脉失和,血失通利,络道受阻,而形成“久病入络”的病机。叶氏《临证指南医案》中所载:“痛为络脉中气血不和,医当分经别络。”“盖久痛必入于络,络中气血,虚实寒热,稍有留邪,皆能致痛。”叶氏认为邪气侵入脉络,均可导致痛证,提出了“久痛入络”的观点。叶氏《临证

指南医案》杨姓痉厥案所云:“杨暑由上受,先入肺络。”牛姓疟案论云:“初病舌白干呕,湿邪中于太阴脾络。”张姓小儿温热案中“刀针破伤经络”。叶氏认为新感六淫之邪、刀针破伤等新病亦能伤及络中气血发为络病^[4-6]。

2 吴门伤科络病的治法及用药规律

吴门伤科充分利用络脉易瘀易滞,病邪易入难出的自身结构特性,将络病治疗和用药规律体现在一个“通”字。包括:1)结合“络以辛为泄”的特点选择用药,注意辛润结合。2)注重“通络”治疗,常用 3 类药物:虫蚁搜剔通络、藤类通络、辛香通络。3)注重“通逐缓攻”和“通补”的特色^[7-8]。骨伤科门诊多数患者主诉兼是因疼痛来求治的,早在 1995 年美国疼痛学会就提出将疼痛列为第五大生命体征,因此运用各种各样的方法解除患者疼痛是骨伤科门诊工作的主要任务。络脉是气血运行的通路,脉络阻滞不通故而产生疼痛,正所谓不通则痛,痛则不通。吴门伤科将络病治疗和用药规律体现在一个“通”字,体现了“络以通为用”的理论特点。

2.1 辛味通络

吴门伤科通络常以辛味为主,佐以甘、温、润之品,利用辛味药可行散疏通痹阻不通的络脉。叶氏《临证指南医案》所云:“络以辛为泄”,“攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨。”辛味药基础功效,即能散、能行。辛味药引伸功效,即能通、能化。能通,包括通窍、通经络;能化,则指其能化湿浊、痰饮、瘀血等^[9-10]。辛温通络:吴门伤科善用桂枝、细辛、羌活、独活、威灵仙等,辛能散、温善通,达到温经散寒通络之功。辛香通络:吴门伤科善用麝香、冰片、白檀香、沉香、薤白、乳香等,芳香走窜,无处不到,发挥宣通脉络瘀滞的作用。辛润通络:吴门伤科善用归尾、桃仁、泽兰、肉苁蓉、鹿角霜等,寓通于补,补而不留瘀,利而不伤正,共奏化瘀通络之效,正所谓“通达经络而不滞,濡润血络而不凝”。

2.2 虫类通络

络病日久,病邪深伏,非草木药物之攻逐可奏效,

基金项目:国家自然科学基金面上项目(82174399)

江苏省中医药管理局科技发展计划青年项目

(QN202007)

苏州市科技局“科教兴卫”青年项目(KJXW2020045)

¹ 南京中医药大学(南京,210046)

² 南京中医药大学附属苏州市中医医院

△通信作者 E-mail:lyw97538@126.com

虫类药物则能独善其能。吴门伤科尤善利用虫类药物走窜剔邪搜络的功能特性,治疗久病、顽痹等久治难愈、病程较长的络脉疾病。叶氏《指南》所云:“每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通,搜剔经络之风湿痰瘀莫如虫类。”叶氏认为虫蚁药可深透病根,攻逐邪积^[11]。临床上众多骨伤科相关慢性疾病均可呈现络病迁延、病程较长,久治难愈的特征。从功能特性上可将虫类通络药分为化瘀通络药和搜风通络药。化瘀通络:吴门伤科善用水蛭、土鳖虫、虻虫等,达到活血通络、破久瘀、散痼结的作用。搜风通络:吴门伤科善用全蝎、蜈蚣、蝉蜕、乌梢蛇、白花蛇等,利用其无孔不入、善于走窜的特点,熄风化痰。

虫类通络药物注意事项:1)注意不同虫类药物的特征。如蜈蚣擅于镇痛祛风解毒;全蝎长于活络止痛;僵蚕专于熄风化痰散结;水蛭功在破血逐瘀、通经消癥;穿山甲重于活血通经。2)注意疾病的正邪偏盛和患者体质。正气未虚可用峻猛虫类药;邪盛正虚则宜选用缓和虫类药;有出血倾向者慎用破血类虫药;体质虚弱者可将汤剂改为丸剂、膏剂。3)注意药物的配伍和用量。既要使其充分发挥药效,又要制约毒性。可适当配伍滋阴养血之品,防其耗血之弊。

2.3 藤类通络

《本草便读》中所云:“凡藤蔓之属,皆可通经入络。”藤类药物形如脉络,善走经络,能引领诸药达于四末而通瘀滞^[12]。在吴门伤科广泛应用于治疗强直性脊柱炎、终板炎的吴门五藤汤,就是藤类通络的典型代表。鸡血藤“祛瘀生新血”,善于养血舒筋;海风藤辛香行散,祛风效力佳,游走性疼痛者尤宜;忍冬藤清热解毒、疏风通络,用于风湿热痹、关节肿痛;络石藤舒筋活络,用于经脉拘挛、伸屈不易者;大血藤消肿止痛效力佳,兼可清热活血,临床用于治疗各种痛证尤宜。

2.4 补虚通络

叶氏云:“大凡虚络,通补最宜。”补虚药补充人体气血阴阳不足,改善脏腑功能,常用于络病日久,营卫失常,络脉失于荣养,脏腑组织失于渗灌的病证^[13]。补气通络:吴门伤科善用人参、黄芪、白术等补气之品,配合当归、川芎、赤芍、红花等活血药物,补气与活血相结合,用于久病久痛、脉络瘀滞伴元气虚弱者。补阳通络:吴门伤科善用鹿茸、桂枝、肉桂、干姜等温阳之品,配合当归、川芎、延胡索、柏子仁等活血通络药物,温阳补虚与化瘀通络相结合,用于脉络久瘀伴中阳虚惫者。滋阴通络:吴门伤科善用生地、熟地、麦冬、阿胶、白芍、枸杞子等滋阴养血之品,配合牡丹皮、丹参、泽兰、赤芍等活血化瘀药物,养阴与化瘀相结合,用于虚实夹杂、瘀血久留伴络脉枯涸者。

3 吴门伤科特色应用

3.1 芪藤汤治疗膝骨关节炎

膝骨关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是中老年人常见的退行性关节疾病,属于中医“痹病”“骨痹”范畴,中医药因其疗效显著且不良反应少而逐渐凸显其治疗早、中期 KOA 的潜在优势^[14]。络病角度认识 KOA 病因病机:肝肾不足,故人至中年,正气不足,肝肾亏虚是筋骨病变的主要原因。复感外邪,病皆成于本,病有因于时。劳损跌扑,久立久行,喜好攀登,关节过度活动,筋骨过度劳作。经络失荣,久而络虚瘀阻,筋骨损伤,形体败坏,活动不利。芪藤汤依照叶天士“宿疾宜缓攻”之旨,继承发扬吴门名医葛云彬先生临证经验的基础上,结合现代医学及多年防治 KOA 的经验由本院资深中医大家龚正丰主任创立的。主方组成:生黄芪 15 g,川牛膝 15 g,当归 10 g,生甘草 6 g,生蒲黄 10 g,忍冬藤 15 g,大血藤 15 g。方中重用黄芪补气活血、利水消肿;红藤清热解毒、活血祛风;当归养血活血,调和血脉;忍冬藤清热解毒,祛风通络;蒲黄活血化瘀、凉血止血;川牛膝逐瘀通经、祛风除湿;甘草调和诸药等。全方药力专注,以疗膝府疾患,诸药相合,共奏活血利水、通络除湿、祛风止痛之效,使正气充邪气去,血脉通利,痹证得解。本方可作为 KOA 的基本方,长期的临床实践中,对膝关节肿胀、滑膜炎、关节积液者疗效显著,本方加减组合运用各种证型,均获良效。风湿偏盛者,加防风 10 g,独活 10 g,威灵仙 10 g;寒盛通剧者,加桂枝 6 g,制川乌 6 g,制草乌 6 g,露蜂房 15 g,虎杖 15 g;湿热邪毒壅盛者,加生米仁 15 g,土茯苓 15 g,地龙 10 g;痰瘀互结者,加白芥子 6 g,山慈菇 10 g,制南星 6 g,露蜂房 10 g,虎杖 15 g;肝肾亏虚者,加仙茅 10 g,仙灵脾 10 g,生熟地各 15 g,补骨脂 10 g;由于本病多见于老年人,故不可过于温燥,在应用时应配以地黄、白芍等滋阴养血之品,取“养胃气、存津液”之意。KOA 是一种老年人常见的退行性疾病,经过长期的临床实践检验与经验积累证实,此方能显著改善 KOA 的临床症状,延缓病情发展。

3.2 枳壳甘草汤治疗腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症(Lumbar DiscHerniation, LDH)系因腰间盘发生退行性改变导致腰痛、下肢放射痛、下肢麻木乏力及大小便功能障碍等症状为特征的疾患。LDH 属中医学“痹证”范畴,肝主筋,肾主骨,腰、腿、脚属足少阴肾经。成年人随着年龄增长,若遭受外伤、积累劳损,使椎间盘不断遭受挤压、牵拉和扭转等外力作用,加之肝肾渐虚,气血失养,可使椎间盘发生变形,弹性减少,易发生纤维环破裂、髓核突出,而发为本病。根据络病理论结合现代医学,髓核突出破坏周围正常络脉的结构和功能,同时新生病理性络脉,当络脉损伤

时,其病机特点是易入难出、易滞易瘀、易积成形,络脉功能持续失常,导致 LDH 缠绵难愈合;神经根被髓核压迫以后,局部血液供应不足,神经失养,即“不荣则痛”;络脉功能失常,血液回流障碍,瘀血水湿内停,神经根水肿,即“不痛则痛”^[15-16]。传承并发扬吴医络病理论,结合突出髓核与被压神经根周围微循环的改变,本院资深中医大家龚正丰教授创新性地将络病理论应用于 LDH 的诊治中,由此创制枳壳甘草汤。主方组成:枳壳 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,制黑丑 6 g,制白丑 6 g,当归 10 g,丹参 10 g,甘草 6 g。方中枳壳、三棱、莪术、黑白丑皆为辛药,取“辛药通络”之法。枳壳督领三棱、莪术之药对,加强通经络、破瘀血之功;枳壳与黑白丑共用可消痰涤饮、利水消肿;枳壳配伍当归、丹参,补中有动、活血补血;甘草调和诸药。共奏理气活血,化瘀逐水之功,进而改善突出物与神经根局部的微环境,从而减轻患者疼痛。现代药理试验证实枳壳有疏松平滑肌作用,甘草缓急止痛具有类糖皮质激素的功效,对于缓解炎症水肿颇有裨益^[17-18]。加减化裁:急性期加生米仁 15 g,土茯苓 15 g,水蛭 6 g,地龙 10 g,加强化湿利水、活血化瘀以缓解症状;慢性期,加山慈菇 10 g,白芥子 6 g,露蜂房 10 g,软坚散积化痰。风湿痹阻者,加祛风除湿药,如羌活 10 g,防风 10 g,威灵仙 10 g,木瓜 10 g;寒湿痹阻者,则加温肾散寒通络药,如制川乌 6 g,制草乌 6 g,白附子 6 g,桂枝 6 g,杜仲 10 g,狗脊 10 g;腰痛日久,气血亏虚,肝肾不足者,加仙茅 20 g,仙灵脾 20 g,生黄芪 20 g,炙黄芪 20 g,以达到标本兼治;便秘者,加制大黄 10 g,麻仁 15 g。LDH 是骨伤科临床常见病、多发病,吴门伤科采用此方治疗 LDH 多年,临床应用广泛,辨证体系完善,疗效颇佳。

3.3 通络解毒汤治疗强直性脊柱炎

强直性脊柱炎(Ankylosing Spondylitis, AS)是一种病因未明的慢性进行性炎症性病变,主要侵犯骶髂关节、脊柱及外周关节,并可伴发关节外表现;严重者可致脊柱畸形和关节强直。是一种常见的难治疾病,且发病隐匿,患病率在 0.3% 左右,青年男性较多见,有家族史及致残性。中医学多称为“腰痹、竹节风、骨痹、龟背风”等^[19-20]。龚正丰教授常年从事骨伤科临床工作,对 AS 的病因病机、辨证论治有很深的造诣。龚教授认为 AS 的病因病机:肾虚为致病之本,肝肾亏虚,精血不足,督脉失养,湿热等外邪乘虚侵袭,深入骨骼,留于脊柱而成本病。肝肾精血亏虚,使筋骨弱而邪留不去,渐生痰浊瘀血,相互胶结而缠绵难愈,久病入络。其性质为本虚标实,肝肾督脉虚损为本,风湿热以及痰浊瘀血为标。在继承吴门医派传统经验的基础上,结合自己多年临床体会,提出益气养血、解毒通络法治疗 AS,并形成经验方通络解毒汤。主方组成:生黄芪

15 g,络石藤 15 g,清风藤 15 g,知母 10 g,生地黄 15 g,虎杖 15 g,龙葵 15 g,当归 10 g,白花蛇舌草 15 g。方中青风藤、络石藤祛风除湿通络;生黄芪益气补中;龙葵、虎杖、白花蛇舌草清热解毒利湿;当归养血活血扶正祛邪;生地、知母凉血滋阴,又可防风药太过燥伤津液。本方以通利关节、益气活血、通络解毒为主,兼顾调和中焦,遵叶天士“宿疾宜缓攻”之旨,选用和缓之法。吴门伤科善用藤类药物治疗痹证,因藤能入络,络能通脉,藤络能通经络,活脉络,并且引诸药直达病所。运用清热活血利湿之通络解毒汤,对缓解 AS 活动期疼痛症状、改善脊柱活动度疗效显著,并在延缓骨质破坏,降低致残率等方面起到重要作用。

3.4 五藤汤治疗强直性脊柱炎、终板炎

龚正丰教授在叶天士络病学说的理论基础上,结合自身临床经验,依据藤类药物通络的特性,创制吴门五藤汤,用于治疗 AS、终板炎(MRI 下被定义为 Modic 改变)等疾病。主方组成:鸡血藤 10 g,海风藤 10 g,忍冬藤 15 g,络石藤 10 g,大血藤 10 g。方中五种藤类药物均可通络止痛,鸡血藤“祛瘀生新血”,善于活血养血;海风藤祛风湿能力强;忍冬藤清热解毒、疏风通络;络石藤专于舒筋活络,大血藤长于活血消肿,五味药各司其职,相辅相成,起到祛风除湿,活络止痛的作用。同样能够缓解强直性脊柱炎、终板炎活动期疼痛并延缓病程进展。

4 小结

综上所述,吴门医派“久病入络,久痛入络,新病也可入络”理论和几种通络治法为各种疼痛、痹症、麻木、痿废等骨伤科病证提供了治疗思路,对相关骨伤疾病内服药的辨证施治具有重要指导作用,有助于络病理论内涵及外延的认识不断的深入和完善。临床上,腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎、膝骨关节炎、终板炎等慢性疾病均呈现络病迁延、疼痛和络脉瘀阻的症状和体征,在常规辨证论治的同时,结合“络以通为用”之治法,能够显著改善患者临床症状、延缓病情发展,且安全可靠,有利于患者生活质量的提升。近年来针对叶天士等吴门医家的络病学说多有研究和阐发,但少有涉及从络病学角度辨治相关骨伤科疾病的研究。故吴门伤科运用络病理论辨治骨伤科相关疾病的临床应用有推广价值。

参考文献

- [1] 高峰,钱红兵,马智佳,等.基于“络病理论”重用黄芪治疗破裂型腰椎间盘突出症的临床研究[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(10):32-36.
- [2] 刘翀羽,年莉.叶天士络病理论研究[J].天津中医药大学学报,2009,28(3):116-119.
- [3] 尤君怡,梁国强.苏州新“吴门医派”以络从“湿”治痹探

- 析[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(1): 170-173.
- [4] 司丹丹, 邵静. 络病学说的形成与发展探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(8): 43-45.
- [5] 黄英志. 明清名医全书大成·叶天士医学全书·临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [6] 陆鑫熠, 任建琳, 吕祥, 等. 基于“络病学说”分析虫类药在肿瘤患者治疗中的应用[J]. 世界中医药, 2020, 15(6): 938-944.
- [7] 刘敏, 王庆国. 络病理理论研究现状及展望[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(6): 1200-1202.
- [8] 戚智健, 沈晓峰. 李宇卫教授辨治椎间盘源性腰痛经验介绍[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(3): 82-84.
- [9] 刘婷婷, 关晓睿, 秦明臻, 等. 基于络病理论探讨脑小血管病的病机与治疗[J]. 中医学报, 2022, 37(1): 29-31.
- [10] 陈玉超, 孙子凯, 史仁杰, 等. 国医大师周仲瑛教授运用辛味通络法临证治验举隅[J]. 新中医, 2012, 44(5): 172-174.
- [11] 陆鑫熠, 任建琳, 吕祥, 等. 基于“络病学说”分析虫类药在肿瘤患者治疗中的应用[J]. 世界中医药, 2020, 15(6): 938-944.
- [12] 孙鹏辉, 袁普卫, 李堪印. 名老中医李堪印运用藤类药物治疗痹症的经验[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(3): 75-78.
- [13] 彭君伟, 周帆, 方静, 等. 吴门医派络病理论在脾胃病中的应用初探[J]. 成都中医药大学学报, 2018, 41(1): 116-118.
- [14] 童培建, 钟滢. 重视膝骨关节炎的中西医结合规范诊疗——《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020年版)》解读[J]. 中医正骨, 2021, 33(10): 6-8.
- [15] 张志刚, 姜宏. 龚正丰教授运用枳壳甘草汤治疗腰椎间盘突出症的探究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(12): 62.
- [16] 孙书龙, 姜宏, 吴黎明, 等. 姜宏运用络病理论治疗游离型腰椎间盘突出症经验介绍[J]. 新中医, 2021, 53(3): 201-205.
- [17] 王红勋. 枳实与枳壳的现代药理与临床应用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(16): 39-40.
- [18] YANG R, YUAN B C, MA Y S, et al. The anti-inflammatory activity of licorice, a widely used Chinese herb[J]. Pharm Biol, 2017, 55(1): 5-18.
- [19] 仇维彬, 安阳, 刘灿, 等. 强直性脊柱炎中医治疗概况及优势[J]. 风湿病与关节炎, 2021, 10(7): 44-46.
- [20] BOND D. Ankylosing spondylitis: diagnosis and management[J]. Nurs Stand, 2013, 28(16-18): 52-59.

(收稿日期: 2021-12-13)