

温病四大家辨治腰痛思路与特色探析

黄伟东¹ 廖佳² 罗洪生¹ 吴栓^{3△} 袁腾骅⁴

【关键词】 腰痛;叶天士;薛雪;王士雄;吴鞠通;温病学派;奇经八脉

【中图分类号】 R274.39 【文献标志码】 A 【文章编号】 1005-0205(2022)10-0076-04

腰痛为门诊及病房中常见的痛症^[1],且症状多有反复,迁延不愈更有加重的风险。本研究通过整理温病四大家叶天士、薛雪、吴鞠通、王士雄治疗及评说腰痛的医案,探讨其中幽深精妙医理。其用药之法补泻分明:祛邪方面,尤其重视湿邪发病,而不局限于以往医家辛温发汗祛湿之法,重新提出“分消走泄、淡渗通阳”的方法,从经络、脏腑分部论治。补益方面,重视奇经八脉生理,突破以往腰痛之病多由肾虚等脏腑辨证的认识,以血肉有情之品填精生血,通补阴络。叶桂、薛雪也一致强调应重视调护情志的方面,值得进一步研究。

1 强调湿邪致病,以湿中表里分部论治,重视体质因素

经云“伤于湿者,下先受之”,湿邪是腰痛常见之发病因素,又因湿性重浊,易阻遏气机,损伤阳气,故难治。自《内经》首论“腰痛”一病后,后世医家多由此发挥,注重“腰为肾之府”一说,立论治则不离肾也。唐以前,且多认为风湿寒相关,至《丹溪心法》方首次论述湿热等病机^[2]。而纵观所录医案,四位医家在腰痛证治中十分重视湿邪致病的因素,皆在湿病上各有发挥。叶氏阐明辨清湿邪形成的根源,治湿之法灵巧变通,注重因势利导。薛雪也据此发挥,认为祛湿应以分消走泄之法,辨清湿邪所在病位,或从表出,或从小便出^[3]。吴鞠通在用药上更有甘淡利尿^[4]、苦辛通浊^[4]的提法。王士雄进一步总结三人经验,以外湿多合风与热、内湿总关脾与胃立论^[5]。大体而言,由于当时的历史条件

与社会环境,温病学派更注重湿与热相合的特点,也不囿于以往外湿伤人的观点,进一步阐发内湿的机制。故在用药方面,不局限于以往的发散风寒祛湿等辛温之法,重新提出了淡渗通阳等理论。案中治湿之法重视辨明病位,分部论治,用药之间散邪而不伤正气,兹列举如下。

1.1 湿着经络,宜气分轻清

《叶氏医案存真》^[6]载一病患“左腰胁痛不能转侧”,心中烦闷,不喜饮水,舌边红,苔白,脉数重按无力。叶氏断其湿阻经络,以气分轻清解邪而不伤正气。

叶天士认为湿病有三类:伤于太阳之表者为伤湿;中于少阴肾者或太阴脾者为中湿;而以伤于湿或中于湿后,又感伤风气,称风湿。此案中尤以“左腰胁痛不能转侧”一症最值得玩味。《医效秘传》^[7]载“肢体疼痛,难以转侧”,属风湿之证。盖《金匱》^[8]早有论“风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧”,此案则正当风湿之证,经络阻痹。而案中已有郁而化热之象,脉数而重按无力者,其人气津已有亏虚之象,故叶氏以薏仁、杏仁、川贝、佩兰叶、西瓜翠衣清宣其表,散其湿邪,邪在外,佩兰芳香又可透邪外达。叶桂一贯认为风湿“不可大发汗,汗之则风气去而湿气存”,应轻宣燥湿为主,况案中患者已有伤津之象,更不可汗更伤津。后患者病缓而有阴气不振之忧,复予“川贝、淡芩、麦冬、阿胶、川斛、知母”清热养阴。其中以石斛一味,精当对症。石斛“主伤中,除痹……强阴”^[9],实是养阴除痹止痛之良药,世人多用之神效^[10]。

1.2 肾虚湿着,利腰脐之气

《未刻本叶氏医案》^[11]有病“肾虚湿着,腰为之痛”,予甘姜苓术汤。肾着为病,仲景早有成法。而有认为甘姜苓术温脾土而祛湿的^[12],曹颖甫言“盖以腹为足太阴部分,腹部之寒湿去,不待生附走水,而腰部当温也”^[13]。有根据药物性能发挥,认为肾着重在散寒祛湿^[14],以白术、干姜为主。二者皆言之有理,但于腰痛一症,则不然。腰为肾府,腰痛总关乎肾也。而肾

基金项目:广东省中医药局科研项目(20202036)

¹ 广州中医药大学附属广东省中西医结合医院
(广东 佛山,528200)

² 广州中医药大学针灸康复临床医学院

³ 广东省中西医结合医院

⁴ 暨南大学中医学院

△通信作者 E-mail:121644484@qq.com

虚又湿中于腰府之间者,必先利腰脐之气,再言补肾为宜。如清代医家陈士铎^[15]所言:“伤肾之症,治须补肾矣。然有补肾而腰愈痛者,其故何也?盖腰脐之气未通,风湿入于肾而不得出故也。法宜先利其腰脐之气,以祛风利湿,而后大补其肾中之水火,则腰轻而可以俯仰矣。”《本草经集注》^[16]《名医别录》^[17]《医学实在易》^[18]等皆有白术“利腰脐间血”的说法,现代医家也多有应用,并提出应生用、量大为宜^[19]。故方中以白术为用,予邪出路,全方温阳又不伤肾气。

1.3 湿伤脾胃,先驱温暖土

1.3.1 脾湿 《临证指南医案》^[20]记载了一位 35 岁王姓患者,好饮酒,几年间便溏遗精,近期更出现了腰骶下肢坠痛麻木。叶氏断为湿伤脾阳,以苓姜术桂汤。《未刻本叶氏医案》^[11]亦记载“阳困失旷,胸闷腰痛。苓姜术桂汤。”

《医效秘传》^[7]言明湿病有内外合邪而发,“酒客,里湿素盛,外邪入里,里湿为合”,案中王某即当如此,脾肾阳虚,阴水无所制,内湿已盛,近日发“腰髀足膝坠痛麻木”当复感外邪而致。邪气盛行,自当壮周身阳气以驱邪,可过度滋补固涩则易留邪,更不可取。叶氏则明晰指出:驱温暖土,再商后法,辨证精准,用药则疗效分明。龚商年案评认为饮酒便溏、遗精、腰痛者,旁人多用固涩滋填之法,独叶天士断为湿凝脾阳,理义高深。苓姜术桂汤出自《温病条辨》,为苓桂术甘汤加减,叶天士常用此方去壅滞的甘草,加生姜以宣胃祛湿,以此方鼓运转旋脾胃。脾胃为中枢扭转之处,湿邪困阻中下焦,以苓姜术桂汤先调动脾胃中枢,使得三焦清阳得以鼓动宣通,得以散布而温化祛湿^[21]。

1.3.2 胃湿 叶桂除上文“伤湿、中湿、风湿”之别外,亦有根据体质之别提出“胃湿”“脾湿”的概念。其认为阳旺之躯多生胃湿,阴盛之体则多见脾湿。薛雪案:“阴雨连朝,寒湿内客,体重,脉络少舒,食无味,脉来涩,两腰如束,酸痛不安。胃苓汤去甘草。”盖上文所提病者阳旺之体,而遭阴雨湿邪连绵发为腰痛,祛湿之法宜和胃祛湿利水,以应食欲不振、腰痛如束之证,胃苓汤含平胃散与五苓散之义,化胃中湿浊为主,更去甘草防止滋腻碍阻运化。

2 跌扑瘀血,先辨正气亏损后定补泻之法,更有寒热之别

跌扑损伤,恶血阻络而发为腰痛,历来多有医家论述,且多数医家也认识到损伤治疗过程中由于气血未复,营卫不合,易感邪致痹。追溯最早可见《灵枢·贼风》云:“若有所堕坠,恶血在内而不去。”也进一步论述了若情志内伤、饮食不节则腠理闭合;外感风寒之气则腠理大开,寒瘀互结,发为寒痹。《太平圣惠方》亦言:“伤折后,脚膝腰胯被冷风攻击,疼痛不得行走。”彼时

多数医家也多停留在血瘀感风受寒致痛的认识上^[22],且认为有瘀者需逐散,俱不敢补。而王士雄认为治疗腰痛时也应顾护正气,其总结前人医案提出外伤致瘀血腰痛,应分辨正气是否亏损而后定补泻之法,而非一味以泻法除瘀散邪的观点,更提出血瘀应辨寒热成因,不能一味认为寒凝血瘀而以温药祛瘀。

评朱丹溪医案^[23]患者徐某,六十余岁,坠马后出现腰痛、活动受限明显,见“六脉散大,重取则弦小而长,稍坚”。脉见虚损之象,朱氏以为瘀血虽在,尚不可散瘀,而应补接为先,令徐家人煎人参、苏木、川芎、黄芪、当归、甘草、陈皮服。半月后散大之脉逐渐敛和,食欲渐佳。再与熟地黄汤合自然铜等续筋接骨之药,1 个月痊愈。王士雄同执一理,提出“当审其虚之微甚,邪与瘀之重轻,而后斟酌其先攻与先补之宜也”。苏木为主,取接骨之用,参芪补虚则无留邪之扰;而后方用大黄汤加自然铜,大散瘀血。亦有因热而瘀者,应散热化瘀。

评祝茹穹医案^[24]“张修甫腰痛重坠,如负千斤,惟行房时不见重,服补肾药,总不效”。祝以为行房之时肾间摇动,血脉畅行,故不见重,认为该人必属瘀血阻滞,亦是构思奇妙。以红花、桃仁、知母、乌药、青皮、黄柏、木通、苏木、穿山甲各一钱,甘草五分,佐姜枣同煮,二剂愈。王士雄由此也提出血瘀有因寒因热之分,血若因寒而瘀则以肉桂之热散瘀,若因热而瘀则以知母、黄柏凉之而除瘀血。

3 奇经中病隶属于肝肾之间,久则入络,主以血肉有情之品

奇经络病辨证是经络辨证的重要部分,《内经》也对各脉循行生理独立成篇论述,后多散见于各家医经之中。至明清重新被医者重视整理,李时珍感于奇经八脉散落无章,难以理解,编著《奇经八脉考》。而关于奇经八脉的应用,也多停留在针法方面,鲜有更为深入的阐发。温病四大家对此重视发挥,以叶天士为甚,在继承前人关于奇经八脉循行之理的基础上,以奇经多隶属于肝肾,又别于肝肾虚损之治法,创举性提出相应的用药法度。从所收集医案来看,奇经络病的辨证论治大大提高了腰痛证治的精准治疗。

3.1 奇经辨证,循行生理为纲

《灵枢》^[24]有言:“腰以上者为阳,腰以下者为阴。”新安医家徐东皋^[25]亦有相同见解:“腰者肾之外候,一身所恃以转移阖辟者也。盖诸脉皆贯于肾而络于腰脊,肾气一虚,腰必痛矣。”故腰者当为阴阳交合之地、诸脉交汇之所,腰痛不当只六经见证,久病劳损,真元亏虚,奇经亦亏虚发病,况经脉隆盛,方入于络脉,迁延不愈更有络虚之病。叶天士认为奇经多属肝肾、阳明之间,但若以平常之法滋补填充难以奇效,故补奇经辨

证启示后者。以各奇经循行生理为纲,如督脉行于身后,总督诸脉之阳,案中论督虚腰痛,多表现为腰脊背强痛,脉缓濡而三部俱长,如《身经通考》^[26]言“直上直下者”;带脉横束于腰,病者腰腹俱痛,有观点认为肾着亦为带脉病所属^[14],甚合;冲任为阴血之脉,关乎女子生长妊娠,女子腰痛多有属冲任之病,应当引起重视。阳维阴维有“营卫之纲”的说法,阳维“主一身之表”,阴维“主一身之里”,所过腰胁部,表里不和则腰胁部痛;阴跷阳跷则主一身运动,又下行于下肢内外侧,支撑腰府。何况阳跷、阳维之脉为足太阳之别,阴跷、阴维之脉为足少阴之别,与膀胱、肾密切相关,肾精亏虚腰痛日久易累及四脉以致表里不和、运动失司。

3.2 奇经用药,柔润有情之品

奇经腰痛多以虚证为主,叶天士调治八脉或“填补精血、精气”,或“益火滋阴”,或“静摄任阴”,或“温理奇阳”。督脉、阳维为病,重温奇阳;冲任阴血之海,则当滋阴养血。而常用草木之药,总归无情,叶氏主张唯血肉有情之品,方可入奇经充补精血,薛吴王三家亦从之。案中多用鹿角、虎骨、鱼胶、龟板、鳖甲、生羊肉肾等品。此类药用,不仅滋填充补,亦各引药入经^[27]。如鹿角为一身之高位,取至阳之义,入督脉以温煦;又“龟体阴,走任脉”,以为静摄之用;冲脉以紫石英镇逆,案中“奇经暗伤,腰痛,恶心”。恶心见证,予紫石英;带脉则“当归以为宣补”,阳维以黄芪、桂枝类,阴维由龟甲、鳖甲入,跷脉用白芍、山萸肉等。茯苓也是奇经病常用引经药,茯苓可“引诸药入于至阴之界耳”,医案中多提及用茯苓、茯神,领药入于八脉络中。

4 妊娠、产后腰痛以阴血亏虚而致,补虚之中当有固收之妙

4.1 怀妊腰痛,急固肝阴

女子有以肝为先天之本一说,虽言腰痛一症,不离于肾,至妊娠女子,则另当别论。前人多有“胞胎系肾经”而妊娠腰痛的说法^[21],此由冲任生理特点而言,不可单纯认为肾虚。任脉为“阴脉之海”,冲脉有“血海”之称,故妊娠腰痛以阴血亏虚而致为宜。薛雪医案云“怀妊三月,腰痛,急固肝阴”,以生地、白芍、生仲、青苧丝、川断、阿胶治之。急固肝阴,亦是生血养精之义。肝体阴而用阳,主藏血,而妊娠期间,气血本充养胎儿而损母体,若母体虚耗,即肝体无用,胎动不安,腰府摇坠,此必滋养肝之阴血,保固胎儿,腰痛随止。而案中“急”字最为警醒。母体虚损,虚损又易感邪,二者皆可发为腰痛。自当邪未入侵之时以壮母实胎,邪入将难治。

4.2 产后腰痛,补虚镇摄

怀胎十月,胞胎生长之需皆赖母体所供,产后母体多虚弱,诱发腰痛。产后耗伤,阴精血分最甚,肝肾同源俱伤,而奇经八脉多隶属肝肾,故叶氏提出:“奇经八

脉,为产后第一要领。”由此,产后腰痛当以八脉虚损论治,以温养阴血为主。从所录医案来看,其八脉辨证与上文所述相差无两,叶天士与王士雄多用白芍、地黄、阿胶一类柔阴补血,地黄生用除痹之效更显,多用之。再细究之,案中组方补血的同时也常加用艾炭、桑螵蛸、龙骨、藕等固摄药。想是因胎儿虽娩出,但母体精血阳气仍有下泄趋势,纯补虚则难以填资,若一收一补,当神效,先贤虑事之周全,令人称奇。

5 情志过用内伤肾肝脾,可发为腰痛,更有加重病情之虞

重视情志发病是中医辨证论治的一大特色,情志过用致腰痛的观点亦为大部分医家所认可。《内经》^[28]言“肾盛怒……腰脊不可以俯仰屈伸”。认为愤怒之下则伤肾耗精,肾居脊骨七节之中,正在腰间,肾中之精气满盈,外化腰之强弱,肾伤精耗,必发腰痛。至宋代,陈无择论内因致腰痛认为大抵惊恐、郁怒、忧思皆可致腰痛,因内伤肾肝脾而已,进一步丰富了这一观点^[21]。

薛雪在《碎玉篇》^[29]亦记载因嗔怒而腰痛医案一则,肝志怒,怒则肝气郁滞而发为痛,宜条达肝气,以行气而止痛为正法,故方中用青皮、陈皮、乌药行气理气,梔子泻火除烦。佐以丹皮、赤芍清热活血增强止痛之效。《未刻本叶氏医案》^[11]中有患者少阴肾真不固致“腰痛心悸,烦躁喘促”,肾中元气乃一身气主之根源,肾元不固,身将摇坠,故见腰痛、气喘,叶氏以滋肾固涩对症治之,同时不忘提醒病人切勿动怒,否则肝阳亢于上部,扰络失血。病位居深,动怒扰血则难治,这也警示患者在腰痛的治疗过程中需谨防情志生变,加重病情。

近年来国内外研究者进行疼痛与心理因素的相关性研究,认为负面情绪会导致或加重躯体疼痛,如林建强等^[30]通过问卷调查发现一些腰痛患者呈“疑病-抑郁-癔症”神经三联征症特征,孙晶等^[31]认为一些存在心理问题或情绪调节障碍患者的躯体疼痛发病与初始疼痛剧烈在大脑留下“痛记忆”相关。而叶天士和薛雪早在此之前便提出了过怒导致腰痛的观点,应当予以重视学习。

叶薛吴王四家辨治腰痛学术相通,自成体系,在继承之余亦多有创新。本文从情志、湿邪、血瘀、奇经络病、妊娠产后腰痛五方面对医案进行分类阐发。从温病四大家之医案,可见腰痛一证,病机多为虚实夹杂,内则肝脾肾虚损、八脉亏虚、伤于情志,外则感湿跌伤;用药方面,补泻分明,直入脏腑、经络、气分、血分,法度精当。其中奇经八脉辨治及女子妊娠及产后腰痛的内容,更是值得进一步体会应用。

参考文献

[1] 陈栋,陈春慧,胡志超,等.中国成人腰痛流行病学的系统

评价[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(6): 651-655.

[2] 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.

[3] 郑齐, 于峥, 张宇鹏. 薛雪治湿法度述要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(4): 448-449.

[4] 吴璜. 吴鞠通医案[M]. 北京: 玖壹合创, 2022.

[5] 王士雄. 温热经纬(中医临床实用经典丛书大字版)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 34.

[6] 叶天士, 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 626-627.

[7] 叶天士. 医效秘传[M]. 北京: 玖壹合创, 2022.

[8] 张琦. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2019: 33.

[9] 吴普. 神农本草经[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2016: 23.

[10] 夏天卫, 周国威, 姚晨, 等. 古今石斛治痹发微[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(4): 136-140.

[11] 叶天士. 未刻本叶氏医案[M]. 北京: 汇聚文源, 2015: 20.

[12] 赵天才, 杨景锋. 甘姜苓术汤治疗肾着病浅见[J]. 中医学报, 2015, 30(5): 660-662.

[13] 曹家达. 曹氏伤寒金匱发微合刊[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 109.

[14] 黄鸿鹏, 徐笋晶, 姬爱冬. 从肾着病证治浅析张仲景治疗带脉病思路[J]. 河南中医, 2021, 41(11): 1621-1623.

[15] 柳长华. 陈士铎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 744.

[16] 陶弘景. 本草经集注[M]. 北京: 汇聚文源, 2015: 114.

[17] 陶弘景, 尚志钧. 名医别录(辑校本)[M]. 北京: 中国中医

药出版社, 2013: 64.

[18] 陈修园. 医学实在易[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 146.

[19] 吕明惠. 白术治疗腰痛[J]. 中药通报, 1988(12): 52.

[20] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.

[21] 周峰峰, 龚飒, 陈逸云, 等. 叶天士、吴鞠通对苓桂术甘汤方证的发挥[J]. 河南中医, 2020, 40(1): 36-38.

[22] 李满意, 刘红艳, 陈传榜, 等. 损伤痹的源流及临床意义[J]. 风湿病与关节炎, 2019, 8(8): 47-51.

[23] 李成文. 王孟英评点古今医案[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017.

[24] 周鸿飞, 李丹点校. 灵枢经[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017: 74.

[25] 张介宾. 景岳全书(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 1421-1422.

[26] 李滢著. 身经通考[J]. 北京: 中医古籍出版社, 2004: 172.

[27] 胡木, 汤阳, 黄毅君, 等. 叶天士奇经辨证及其方药探析[J]. 中医杂志, 2019, 60(13): 1164-1166.

[28] 苏颖, 王平. 内经选读[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2018: 183.

[29] 薛雪, 陈莲舫. 碎玉篇: 莲舫秘旨[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989: 103-104.

[30] 林建强, 杨红, 娄振山, 等. 腰痛与社会心理因素的相关性研究[J]. 中国康复医学杂志, 2007(2): 133-137.

[31] 孙晶, 梁宜, 王超, 等. 针灸治疗躯体形式疼痛障碍的诊疗思路和临床体会[J]. 中国针灸, 2017, 37(4): 425-428.

(收稿日期: 2022-03-05)

(上接第 75 页)

量。另一方面, 肩部运动及锻炼是贯穿于肩周炎的治疗过程中, 这不单取决于术者带来的推拿治疗, 还需要患者日常的锻炼相互配合。慢性病的治愈有一个量变到质变的过程, 医、患要合作, 患者要有信心、恒心, 而医者要有足够的耐心。

施杞教授从事中医骨伤科临床、科研与教学工作五十余载, 认为“疏经理筋正骨、调和气血、恢复筋骨平衡”是治疗肩周炎的基本方法, 并总结提出了独特的整肩三步九法诊治肩周炎经验, 该特色技术容易掌握, 临床可操作性强, 无创伤, 安全性好, 能重点改善患者肩痛与功能障碍, 兹以总结。

参考文献

[1] 中华中医药学会骨伤科分会. 中医骨伤科临床诊疗指

南·肩关节周围炎: T/CACM 1179—2019[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(3): 1-5.

[2] RIZK T E, PINALS R S. Frozen shoulder[J]. Seminars Arthritis Rheumatism, 1982, 11(4): 440-452.

[3] 陈柯村, 施杞, 朱穆朗玛, 等. 旋转牵伸类手法治疗冻结肩的系统评价与 Meta 分析[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(8): 15-21.

[4] 吴诚德. 著名伤科医师王子平的手法和练功经验[J]. 上海中医药杂志, 1980(6): 6-8.

[5] 李晓锋, 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(17): 1453-1457.

[6] 李宗举, 邱德华, 石仰山. 论石氏伤科的“以气为主, 以血为先”[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2000, 8(5): 59-61.

(收稿日期: 2022-03-17)