

## 杨少锋教授基于六经辨证运用柴胡类经方治疗骨伤科疾病经验

徐诗嘉<sup>1</sup> 段嘉豪<sup>2</sup> 王敬业<sup>1</sup> 蒋浩波<sup>1</sup> 李兆勇<sup>2</sup> 杨少锋<sup>2△</sup>

**[摘要]** 中医骨伤科学是研究防治人体皮肉、筋骨、气血、脏腑经络损伤与疾患的一门学科。在骨伤科疾病的诊治中,中医药发挥着重大的作用。杨少锋教授提出将六经辨证运用于骨伤科疾病的治疗,以表、里、半表半里定病位,以阴阳寒热属性定病性,以虚实定病势,通过阴阳的归属、表里的出入、寒热的互变、虚实的转归多角度地治疗。六经之中少阳主骨,治疗骨伤科疾病应重视少阳。本文分析了杨少锋教授临床治疗骨伤科疾病运用六经理论进行辨证,方证分析确定经方的治疗思路。

**[关键词]** 六经辨证;柴胡证;骨伤科疾病

**[中图分类号]** R274.39 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2024)08-0085-04

**DOI:**10.20085/j.cnki.issn1005-0205.240817

## Professor Yang Shaofeng's Experience in the Treatment of Orthopedic Diseases from Chaihu's Classical Prescriptions on Six Meridian Syndrome Differentiation

XU Shijia<sup>1</sup> DUAN Jiahao<sup>2</sup> WANG Jingye<sup>1</sup> JIANG Haobo<sup>1</sup> LI Zhaoyong<sup>2</sup> YANG Shaofeng<sup>2△</sup>

<sup>1</sup> First Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China;

<sup>2</sup> First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China.

**Abstract** Traditional Chinese medicine orthopedics and traumatology is a discipline that studies the prevention and treatment of skin, muscle, bone, Qi and blood, organ and meridian injuries and diseases in the human body. Traditional Chinese medicine plays an important role in the diagnosis and treatment of orthopedics diseases. Professor Yang Shaofeng proposed to apply the differentiation of the six meridians to the treatment of orthopedic diseases, using the exterior, interior, semi exterior and semi interior to determine the disease location, the Yin-Yang and cold-heat attributes to determine the disease nature, and the deficiency and excess to determine the disease situation. Through the attribution of Yin and Yang, the entry and exit of exterior and interior, the mutual transformation of cold and heat, and the transformation of deficiency and excess, the treatment is carried out from multiple perspectives. Shaoyang is the main bone in the six meridians, and attention should be paid to Shaoyang in the treatment of orthopedic diseases. This article analyzes Professor Yang Shaofeng's clinical treatment of orthopedic and traumatology diseases using the theory of the six meridians for syndrome differentiation, and formulaic analysis to determine the treatment approach of the meridians.

**Keywords:** six meridian syndrome differentiation; Chaihu syndrome; orthopedic diseases

基金项目:国家自然科学基金项目(82174402)

湖南省自然科学基金项目(2023JJ60345, 2023JJ40504)

湖南省中医管理局委托课题(D202304)

湖南省中医药科研计划项目(B2023029)

湖南省卫健委科研计划项目(202204074858)

长沙市自然科学基金项目(kq2208203)

<sup>1</sup> 湖南中医药大学第一中医临床学院(长沙, 410007)

<sup>2</sup> 湖南中医药大学第一附属医院

△通信作者 E-mail: 574996585@qq.com

中医骨伤科学是研究防治人体皮肉、筋骨、气血、脏腑经络损伤与疾患的一门学科,属“疡医”范畴<sup>[1]</sup>。随着社会环境和生活习惯的改变,骨伤科疾病谱有着明显的变化,骨内科疾病逐渐增多,中医药治疗的优势越来越明显。杨少锋教授认为目前骨伤科疾病中医治疗的通病是重“技”轻“方”、重“通”轻“荣”、重“脏腑”轻“六经”,传统脏腑辨证是一种宏观的辨证,着重于所属脏腑的功能改变却忽视疾病的传变过程,而六经辨证包括脏腑辨证,更能体现疾病的传变过程,有合病、并

病之分。六经之中少阳主骨,足少阳胆经主骨所生者,杨少锋教授治疗骨伤科疾病多从少阳入手,柴胡类经方可和解枢机,杨少锋教授将六经辨证与方证辨证相结合治疗,获得了良好的疗效。

## 1 六经辨证与骨伤科疾病的关系

### 1.1 六经辨证总则

杨少锋教授认为伤寒六经理论与内经中有所不同。《黄帝内经》中六经辨证以经络为基础,而《伤寒论》中是以经络脏腑的病理变化为基础,虽内经中疾病传变的次序与伤寒论中一致,却没有越经直中、单独发病、合病等疾病传变类型<sup>[2]</sup>。杨少锋教授认为《伤寒论》中六经辨证将疾病分为太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴六类,在病位上分为在表、在里、在经、在腑,在病性上分为阴、阳、热、寒、虚、实<sup>[3]</sup>。运用寒热、虚实、阴阳、表里分析病证,将机体所犯之邪气与脉证相结合,来阐明疾病的阴阳盛衰、寒热进退、邪正转化、表里动态,以判断疾病的病势、病理、病位,从而辨证遣方用药<sup>[4]</sup>。

### 1.2 运用六经辨证治疗骨伤科疾病

杨少锋教授认为运用六经理论,依据寒热虚实、阴阳表里来辨证,病证舌脉象相互统一确定对应经方,根据此思路治疗骨伤科常见疾病与围手术期并发症,如颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节炎、术后谵妄、术后发热、术后自汗等。六经辨证以五脏六腑之变,经脉之变,生理之变,病理之变为根本,辨证言之有物而非空中楼阁<sup>[5]</sup>。柯韵伯云:“仲景之六经,为百病立法,不专为伤寒一科,伤寒杂病,治无二理,咸归六经之节制。”<sup>[4]</sup>

杨少锋教授认为六经辨证可以应用于骨伤科临床治疗的原因如下:1)骨伤科疾病发病多为风寒湿外邪侵袭、外力损伤所导致的,六经辨证是《伤寒论》中主要的辨证方法,伤寒一词广义上指一切外感疾病,且“伤后易感寒,新伤当发散”,肢体损于外,气血伤于内,营卫有所不贯则易感寒。2)骨伤科临床疾病症状表现复杂,六经之中有循经传、越经传、合病、并病、直中,可以精确描述疾病的发展过程,若运用传统的脏腑辨证则无法准确描述患者病证的传变和精细的病位、病性、病势。3)《伤寒论》中许多原文内容与骨伤科疾病症状有关,第31条“项背强几几”,第35条“身疼腰痛,骨节疼痛”,第29条“四肢微急,难以屈伸者”等,诸多条文所描述的症状在临床患者身上可以见到。

## 2 六经辨证理论与柴胡类经方

杨少锋教授认为治疗骨伤科疾病应重在少阳。伤寒六经辨证,首辨经,次辨证。邪气侵入少阳,半表半里之间正邪相争,枢机不利,经气不通,气机不畅,诸节疼痛。

六经之中少阳主骨,少阳胆腑对骨强度有调节作用;乙癸同源,精血通过肝肾输布全身骨节,少阳之气推动肝肾功能濡养全身筋骨<sup>[6]</sup>;“少阳厥逆,机关不利者,腰不可以行,项不可以顾”,足少阳经脉经过全身多个关节,具有联络诸节的特点,全身大多数骨与关节的疼痛和病变都与少阳有关<sup>[7]</sup>;“枢折则骨繇而不安于地,故骨繇者取之少阳,视有余不足”。少阳受邪,骨强度与力学稳定性均会下降,骨折、椎间盘突出等骨伤科疾病发病率会上升;少阳经循行范围广,遍及全身。手少阳三焦经起于无名指端,循行经过前臂、上臂外侧、颈项部、胸部,足少阳胆经起于目锐眦,循行经过头部、颈项部、肩部、胁肋部、下肢外侧、足外侧。骨伤科疾病中颈椎病会出现头晕、颈项部与上肢的疼痛麻木,肩周炎会伴随着肩颈、上肢的活动受限,腰椎间盘突出或狭窄会伴随腰臀、下肢的疼痛麻木等,均与少阳循行部位有关,少阳经主其循行部位所生的疾病。

杨少锋教授认为小柴胡汤是六经辨证治疗骨伤科疾病的具体体现,六经之中少阳为枢,枢主上下内外之间,若失其转枢,出入废则生机化灭,升降息则气立孤危。少阳证为半表半里之证,不可直接使用下吐汗法,唯有和法才可和解少阳之证,临床中以小柴胡汤疏理少阳枢机为核心,辅以汗、下、通阳泻热、重镇安神之法。刘渡舟教授曾说:“小柴胡汤,少阳病主方也,是和解少阳邪气的主方。”<sup>[8]</sup>小柴胡汤中君药柴胡入肝经,可解少阳经气瘀滞、调理气血循行。君药黄芩可清少阳郁热,驱半表半里之邪,柴胡黄芩相配辛开苦降,枢转少阳,通利关节。党参、生姜、大枣益气养血,气血足则骨质强壮。炙甘草调和诸药。以小柴胡汤为首的柴胡类经方在骨伤科疾病治疗中有着调理气血、调胆理骨、接续断骨、濡养筋骨、通利关节、调肝散瘀、和枢利颈、缓解疼痛、延缓退变等功能<sup>[9]</sup>。基于现代网络药理学的分析,柴胡有解热、抗炎、抗感染、提高免疫力等作用,柴胡类经方中前三位活性成分为槲皮素(Quercetin)、山奈酚(Kaempferol)和 $\beta$ -谷甾醇( $\beta$ -sitosterol)等,此三种活性成分有抑制破骨细胞形成和成骨细胞凋亡,抑制炎症反应促进成骨、软骨细胞、血管生成,促进脂肪和破骨细胞凋亡,协调骨代谢,调控雌激素水平的功能。柴胡类经方在治疗骨伤科疾病中发挥着不可替代的作用。

## 3 柴胡类经方在骨伤科临床治疗中的应用

杨少锋教授在临床治疗中常使用柴胡类经方,如小柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝干姜汤、大柴胡汤等。柴胡类经方多从小柴胡汤基础上加减化裁而来,柴胡桂枝汤为小柴胡汤与桂枝汤合方;大柴胡汤为小柴胡汤加芍药、枳实去人参、大枣;柴胡加龙骨牡蛎汤为小柴胡汤去甘草加龙骨、牡蛎、大黄等药材;柴胡桂枝干姜汤为小柴胡汤去参姜夏加桂枝、

干姜、栝楼根、牡蛎。柴胡系列方在临床骨伤科疾病中应用广泛,不仅可以应用于常见的颈椎病、腰椎间盘突出、腰椎间盘突出狭窄等退行性病变,在骨伤疾病术后发热、谵妄、大汗也可使用,能明显缓解患者症状。

### 3.1 柴胡证辨证要点

杨少锋教授临床常用小柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝干姜汤、大柴胡汤,以上五方虽均可和解少阳,调畅枢机,却各有侧重。小柴胡汤和而重解枢机,柴胡桂枝汤和而重散表,大柴胡汤和而重清热,柴胡龙骨牡蛎汤和而重安神,柴胡桂枝干姜汤和而重温化。

柴胡类经方使用特点如下:1)柴胡类经方的主证可概括为口苦、咽干、胸满、胁痛、寒热往来。2)伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。在辨证过程中,只需抓住一个或两个能够体现柴胡证的症状即可。3)柴胡类经方均有和解之功,寒热并重,功补兼施,升降并用,表里双解。4)杨少锋教授临床治疗中不拘于原方,临证加减。常加续断以行血脉、疗伤续折;加白芍与柴胡相配敛阴养血,畅达少阳经气,与党参甘草濡养经脉;加杜仲补益肝肾,强壮筋骨;若颈肩部疼痛不适、活动受限者,可加用葛根、木瓜、川芎、郁金舒筋通络;若伴有头晕者,可加天麻、钩藤平肝熄风;若骨节疼痛剧烈者,加用细辛止痛;若外感寒湿者,可加用威灵仙祛湿止痛。若上肢疼痛、活动不适可加用羌活、鸡血藤,下肢症状明显者可加用独活。

### 3.2 小柴胡汤

杨少锋教授认为症见颈项部疼痛,活动受限,时发头痛头晕,或伴有肋肋部满闷不适,口苦,咽干,脉浮、弦者可服用小柴胡汤。“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”寒热往来、胸胁苦满、食欲差、心烦喜呕,此四症再加上少阳总纲口苦、咽干、目眩三症,此七症为小柴胡汤主证。“伤寒四五日,身热恶风,颈项强,胁下满,手足温而渴者,小柴胡汤主之。”太阳经脉循行于后项部,而少阳、阳明两经则分别循行于左右两侧颈项部,三阳经脉均被邪气侵扰,经气不畅,故易出现颈肩背部的疼痛、活动受限。

三阳同病,太阳主开、少阳主枢、阳明主阖,而少阳中枢重在“转于中而勿浮”,少阳作为太阳和阳明的中枢,具有调节和中转的作用,故治疗三阳同病证应重在少阳。小柴胡汤是“和剂之祖”,可和解少阳、疏利三焦、调达上下、宣通内外、和畅气机。服用小柴胡汤后可以少阳为枢,驱邪外出,另可疏通表邪,清除内热<sup>[11]</sup>。小柴胡汤组方为:柴胡、半夏、人参、黄芩、生姜、大枣、甘草。其中柴胡配黄芩解经邪、清腑热,为本

方的核心,外治疗经腑同病,内治疗气郁化火。半夏与生姜相配,能达三焦气机畅达,均有和胃止呕的功能,可以改善少阳病胆热犯胃、胃气上逆喜呕,同时也助三焦水道之畅达。人参、甘草、大枣相配,扶正祛邪、治中有防。三药均有补气之功,扶正气以抗邪,另“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,少阳之病易传太阴,补益太阴之气,防治少阳之病传入太阴。

### 3.3 柴胡桂枝汤

杨少锋教授认为症见腰部疼痛,反复发作,伴有下肢后侧疼痛、或有麻木;颈部疼痛僵硬,疼痛牵扯至肩部,颈项部转侧受限,上肢麻木,兼见口苦咽干、发热恶寒、时有汗出者可服用柴胡桂枝汤。“伤寒六七日,发热微恶寒,支节烦疼,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”发热轻,四肢关节疼痛是典型的太阳表证未去。微呕,胸胁心下有支撑结聚之感为少阳病的表现。表邪不解,邪气循经走窜,太阳经循行于颈项后侧、脊柱两侧、双上肢外侧、双下肢后侧,少阳经循行于颈肩背、双上肢的后中侧、双侧小腿前外侧。临床骨伤科疾病中颈肩部、腰部、下肢关节长期劳损或感受外邪出现疼痛等症状,与太阳少阳二经循行部位相符。

杨少锋教授认为患者外有表证且伴有四肢关节的疼痛多使用柴胡桂枝汤,如颈椎病、腰椎间盘突出症。柴胡桂枝汤组方为:桂枝、黄芩、人参、炙甘草、半夏、芍药、大枣、生姜、柴胡。柴胡桂枝汤集小柴胡汤和桂枝汤理法于一体,柴胡汤重在和里,小柴胡汤和解少阳、梳理气机,以解少阳之邪。桂枝汤为“仲景群方之首”,解肌发表、调和营卫,以散太阳未尽之表邪。两方合用组成柴胡桂枝汤,寒热并用,攻补兼施,为双解两阳之轻剂。方中柴胡可解少阳之微结,可治半表半里之证,桂枝调和营卫,解太阳表证之邪,助太阳、少阳两经气血通畅<sup>[11]</sup>。芍药、甘草,养阴柔筋,缓急止痛;黄芩助柴胡和解少阳,除烦解郁。全方酸甘化阴,辛甘化阳,驱邪扶正。

杨少锋教授认为在临床实践中用药需灵活。若遇阳虚明显或脾虚腹泻者,将生姜改为干姜温阳化气,并重用桂枝温通经脉,姜桂合用温补中阳;若遇情志抑郁、思虑过多者,重用柴胡并加香附、陈皮、合欢皮,疏肝解郁。

### 3.4 柴胡加龙骨牡蛎汤

杨少锋教授认为骨科术后患者出现谵妄自汗多用柴胡加龙骨牡蛎汤。“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”术后谵妄通常发生在术后 1~5 d 内,研究显示老年骨科手术患者谵妄发生率达 12%~51%,患者术后心烦,谵妄,自汗,自觉身体沉重,活动困难,脉象弦、滑。术后邪气内陷,少阳枢机不利,胆腑郁热上扰,轻则

出现口苦咽干,重则出现烦惊。阳热弥漫三阳,则三阳经气不利导致一身尽重,不可转侧,术后卧床不愿意活动。阳热弥漫,胃热上蒸,迫津外出,汗出如淋,心神不宁,三焦决渎失常。柴胡加龙骨牡蛎汤方药组方为:柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎、大枣。该方柴胡桂枝解表邪,大黄攻泻里热,龙骨、牡蛎、铅丹镇静安神,参姜枣三味补虚扶正,此方治疗术后谵妄,通阳泻热、和解少阳、镇心安神。

杨少锋教授认为在临床应用中,柴胡加龙骨牡蛎汤要与桂枝甘草龙骨牡蛎汤相鉴别。两方均可应用于术后谵妄的患者,但前者主要应用于术后谵妄实证患者,其脉弦滑有力,舌红苔黄或舌干无苔。而桂枝甘草龙骨牡蛎汤应用于术后谵妄虚证患者,其脉寸部浮而无力,舌白。另外术后三焦热郁,郁热上蒸,见头汗出,柴胡桂枝干姜汤可治疗患者术后头部出汗症状。

### 3.5 大柴胡汤

杨少锋教授认为骨科术后发热、术后大便不解均可用大柴胡汤治疗。伤寒条文“伤寒发热,汗出不解,心中痞硬,呕吐而下利者,大柴胡汤主之”,“太阳病,过经十余日,反二三下之,后四五日,柴胡证仍在者,先与小柴胡。呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤,下之则愈”。大柴胡汤的适应证有二:一是少阳不和兼有阳明里实证,二是少阳胆腑的热实证。杨少锋教授认为大柴胡汤的应用不必拘泥于条文先服小柴胡汤无效后再服大柴胡汤。大柴胡汤主证应重在心中痞硬,患者出现少阳症状,并伴有发热腹胀、便秘。

大柴胡汤临床常用于术后发热,患者术后寒热往来,无汗,发热时伴有谵语,精神不振,腹部胀满。邪入少阳胆腑化热,胆热伤津耗液,邪热与精汁相结,大柴胡汤双解少阳阳明之邪。大柴胡汤组方为:柴胡、黄芩、大黄、枳实、半夏、白芍、大枣、生姜。前四位药外可祛邪透表,内可通便泻热,柴胡清肝经郁热,黄芩清上焦中焦湿热,大黄清热通便秘,白芍缓急止痛,生姜大枣顾护脾胃。另外,杨少锋教授临床使用大柴胡汤时多加生石膏助泻热。

杨少锋教授认为术后发热有多种情况,临床中不可以一味地物理降温或是服用布洛芬等退热药,应讲究审证求因,审因论治。若是术后感冒引起的发热,单纯表证可运用麻黄汤或桂枝汤,外寒内饮证可用小青龙汤,外寒内热证可用大青龙汤,伴有身痛可用葛根汤。若是阳明经证多用白虎汤、白虎人参汤,阳明腑证可用承气汤,少阳发热可用小柴胡汤,少阳发热伴有腹胀便秘可用大柴胡汤,术后虚证发热可用竹叶石膏汤。

### 4 小结

中医骨伤科学是防治骨关节及其周围筋肉损伤的

一门学科,骨伤科疾病种类繁多,中医治疗讲究治病求本,把握病因病机、疾病传变规律进行对症治疗,可异病同治。由于体质的差异、邪气的性质、邪气传变的位置不同会出现不同的合病形式,传统脏腑辨证无法把握疾病的传变规律,治法难免趋同。杨少锋教授运用六经理论进行辨证,证、舌、脉统一确定其经方,根据此思路治疗骨伤科疾病与围手术期并发症,能够发挥中医药独特的优势。六经之中少阳主骨,诸节疼痛皆与少阳有关。少阳为枢,联系各经、沟通内外上下,故应从少阳论治。而柴胡类经方作为少阳病主方有和枢理骨之功,常应用于临床疗效甚佳。

### [名中医简介]

杨少锋教授,博士,主任医师,博士研究生导师,湖南中医药大学第一附属医院骨伤科主任,湖南中医药大学第一附属医院首届青年名医,第四批全国优秀中医临床人才,入选2023年湖南省卫生健康高层次人才学科带头人,中国中医药循证医学中心骨伤科循证能力提升建设湖南协作中心主任,国家骨科与运动康复医学临床研究中心湖南中医协作中心主任,湖南省中医药和中西医结合骨科专业委员会主任委员,湖南省中医药和中西医结合脊柱医学专业委员会副主任委员,中国中西医结合学会脊柱医学专业委员会委员,中华中医药学会骨伤分会委员。

### 参考文献

- [1] 段嘉豪,杨少锋,李兆勇. 六经辨证下《伤寒论》经方在骨伤科疾病中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 5028-5032.
- [2] 李顺达,何新慧. 浅析《黄帝内经》对《伤寒论》六经分证及治法的影响[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3373-3375.
- [3] 蓝宇,易益博,李英童. 六经辨证及经方运用研究[J]. 现代医学与健康研究, 2018, 2(5): 174.
- [4] 杨雷,李兆勇,陈龙,等. 基于六经理论运用经方治疗颈椎病的经验介绍[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(3): 73-75.
- [5] 朱天宇,甘文平,于莉华,等. 《伤寒论》六经辨证源流与传承[J]. 中医学报, 2022, 37(1): 15-18.
- [6] 徐力立,司誉豪,马勇. “少阳”在中医骨伤科中的运用浅析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(7): 1702-1704.
- [7] 陈韵龙,黄嘉嘉,陈贵珍,等. “少阳主骨”理论的生物学机制探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(4): 497-503.
- [8] 陈明. 刘渡舟伤寒临证指要[M]. 北京:学苑出版社, 2002:143.
- [9] 杨友发. 张仲景小柴胡汤运用发微——骨伤科临床应用举隅[J]. 中华中医药学刊, 2008(8): 1663-1664.
- [10] 黄桂成,王拥军. 中医骨伤科学[M]. 5版. 北京:中国中医药出版社, 2021.
- [11] 周煌杰,杨雷,于澜. 基于六经辨证理论探析柴胡桂枝汤论治腰椎间盘突出症[J]. 广西中医药, 2023, 46(2): 60-62.

(收稿日期:2023-11-06)