

# 谢林从气血、肝肾论治腰椎间盘突出症经验撷粹

强东坤<sup>1</sup> 邓蓉蓉<sup>2,3</sup> 顾 军<sup>2,3</sup>

(1.南京中医药大学,江苏南京210023;2.南京中医药大学附属中西医结合医院,江苏南京210028;  
3.江苏省中医药研究院,江苏南京210028)

指导:谢 林

**摘 要** 腰椎间盘突出症是骨伤科常见病之一,谢林教授认为本病的根本病机是气血失调、肝肾亏虚,当以调理气血,补益肝肾为根本治则,验之临床,疗效满意,充分体现中医药在腰椎间盘突出症诊治方面的优势。附验案1则以佐证。

**关键词** 腰椎间盘突出症 气血失调 肝肾亏虚 调理气血 补益肝肾 谢林

**中图分类号** R274.915.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)02-0020-02

**基金项目** 江苏省自然科学基金项目(BK20151604);江苏省中医药科技项目(YB2015047);江苏省卫生计生委科研项目(BJ16026)

腰椎间盘突出症是因椎间盘变性,纤维环破裂,髓核突出刺激或压迫相邻神经根,产生腰腿部疼痛、麻木等症状,是骨伤科临床的常见病、多发病,发病率达5%<sup>[1]</sup>,据统计70%的人一生中会因此就诊<sup>[2]</sup>。研究发现,多数腰椎间盘突出症的初发患者可以通过非手术的保守治疗减轻甚至消除症状。现代医学在保守治疗该病方面效果有限,而中医学则卓有成效<sup>[3]</sup>。本病属于中医学“腰痛”“腰腿痛”“痹症”等范畴。《灵枢·经脉》有云:“脊痛腰似折,髀不可以曲,腠如结,踠如裂,是为踝厥。”踝厥即为典型的腰腿痛症状。

谢林教授是南京中医药大学附属中西医结合医院骨伤科主任,博士生导师,江苏省中医药领军人才,国家第三批中医优才。谢师从事中西医骨伤临床与科研工作30余载,在中西医结合诊治腰椎间盘突出症方面见解独到,学验俱丰,疗效卓著。笔者有幸随谢师侍诊,获益良多。现将谢师治疗腰椎间盘突出症的经验总结如下,以飨同道。

## 1 病因病机及临证思路

谢师认为跌仆闪挫或外邪侵袭为腰椎间盘突出症的诱发因素,其病变以正虚为本,邪实为标。气血失调、肝肾亏虚是腰椎间盘突出症的病机。故调理气血,补益肝肾是本病的根本治则,现探讨如下。

**1.1 从“气血”论治** 中医学认为,气血是人体生命活动的物质基础,《素问·调经论》云:“人之所有者,血与气耳……血气不和,百病乃变化而生。”《寿世保元》谓:“人生之初,具此阴阳,则亦具此气血;所

以得全生命者,气与血也;血气者,人身之根本也。”气无形而动属阳,主温煦;血有形而静属阴,主濡润,二者是维持人体生命活动的原动力,是脏腑功能活动的物质基础。气血相互为用,气血失调,阻于腰间,故可令人腰痛似折<sup>[4]</sup>;脉络不利,故而下肢麻木<sup>[5]</sup>。谢师总结腰痛的原因常见于跌仆、外邪伤及腰椎,气机紊乱,瘀血阻滞,不通则痛;久则瘀血不去,新血不生,腰府失养,不荣则痛;另见于久病、年老体弱患者,脏器虚弱,气血失调,运行无力,脉道失养,滞涩腰府而发为腰痛。谢师在临床治疗腰椎间盘突出症患者时尤重气血,继承发展了石氏伤科“以气为主,以血为先”的学术精髓<sup>[6]</sup>。

**1.2 从“肝肾”论治** 《素问·痿论》曰:“肝主身之筋膜。”肝精血不足,筋膜失养,拘急挛缩,间盘易裂,故见腰部屈伸不利或腰腿疼痛麻木等症状。《诸病源候论·腰痛候》谓之:“肾著腰痛候肾主腰脚,肾经虚则受风冷……肾气内著,不能宣通,故令腰痛。”说明了肾虚致腰腿痛的道理。《素问·五运行大论》有云:“肾生骨髓,髓生肝。”在五行理论中肝肾是母子相生关系,即肾为肝之母。所以肝的生理功能必将受到肾的影响。谢师解析,肝主藏血而肾主藏精,肝肾不足,则精血亏虚,筋骨失养,故见腰膝酸软、筋骨酸痛等症状<sup>[7-8]</sup>。因而,谢师在临床治疗腰椎间盘突出症时同重肝肾,体现“肝主筋,肾主骨”这一治疗理念。

## 2 主方用药及配伍特点

谢师结合临证经验,自拟补肝肾活血舒筋方。

方药组成:续断15g、黄芪20g、当归15g、杜仲15g、怀牛膝15g、狗脊15g、乌梢蛇15g、独活15g、川芎10g、鸡血藤15g、伸筋草15g、丹参15g、没药10g、土鳖虫5g、延胡索15g、生甘草5g。

方中所用药物均主入肝、肾两经,方中续断性味辛,微温,具有补肝肾、强筋骨、调血脉之效;黄芪性味甘微温,益元气而补三焦;当归性味甘辛温,治气血壅而不流致痛。三药鼎足,合而为君。杜仲补肾益肝,强腰坚骨,为治疗肾虚腰痛之要药;牛膝与之配伍,增强补肝肾、强筋骨之力,兼能活血通经;狗脊补益肝肾,祛风除湿;乌梢蛇性走窜,搜风邪,通利关节;独活善祛下焦与筋骨间之风寒湿邪;川芎祛风散寒,舒筋缓急;鸡血藤行血活血,舒筋活络;伸筋草舒筋活血,祛风除湿。上药共为臣药。丹参养血通络,逐瘀止痛;没药既活血行气止痛,又化瘀伸筋蠲痹;土鳖虫逐瘀血,续筋骨;延胡索活血散瘀,理气止痛。上药共为佐药。生甘草味甘性平,有补中益气,缓急止痛,调和药性之功效,是为使药。诸药合用,共奏调理气血,补肾益肝,温经通络,散寒除湿之效。

### 3 病案举隅

葛某,女,52岁,江苏常州人,农民。2017年4月27日初诊。

主诉:腰痛2年,加重伴右下肢疼痛麻木1月余。患者平素负重劳作,2年前无明显诱因下出现腰部疼痛,期间反复发作多次,遇劳则甚,休息后症状稍好转。近1月来,阴雨时作,腰痛加重,牵掣右下肢,时感右下肢麻木,病程中无恶心呕吐,无腹痛腹泻,饮食可,夜寐尚安,二便调。查体:腰椎生理曲度存在,腰3-骶1椎旁肌紧,局部压痛,右侧为甚;直腿抬高试验:左侧60°(-),右侧45°(+),双下肢肌力正常。腰椎MRI提示:腰4-5椎间盘突出,腰椎退行性变。舌质暗、苔白腻,脉滑。西医诊断:腰椎间盘突出症。中医诊断:腰腿痛(肾虚血瘀证)。治法:补益肝肾,活血化瘀,祛痰除湿。予以补肝肾活血舒筋方加牛蒡子10g、僵蚕5g。共14剂。日1剂,水煎,早晚温服。嘱患者避免劳累,避免腰部负重及剧烈运动,加强腰背肌功能锻炼(飞燕式)。

2017年5月11日复诊:患者诉腰部疼痛较前明显缓解,右下肢仍有少许麻木,舌苔薄,脉弦。予前方去牛蒡子、僵蚕,加全蝎3g,继服2周。随访2月,患者诉腰腿部症状已基本消失,可正常生活。

按:谢林教授认为,患者年过半百,平素劳作,肝肾亏虚,耗伤气血。阴雨时作,感寒加重,结合舌苔脉象,考虑寒邪侵袭,痰瘀互结,停聚腰腿,经脉闭阻,不通则痛。治当补益肝肾,调理气血,祛痰除湿。考虑病久单一服药疗效欠佳,嘱其避免腰部受力,结合功

能锻炼,可见谢师临证思维之缜密。患者首诊予以主方加牛蒡子、僵蚕,实乃继承发扬石氏牛蒡子汤之理念,二药合用,共奏宣滞破结,搜经络顽疾浊邪之效<sup>[9]</sup>。复诊时自诉腰痛明显缓解,下肢麻木仍存,予以全蝎攻坚通络,破瘀消积,经络畅达而麻木休止。随访确如所料,患者诸症减轻。谢师临证辨证精准,配伍、加减得当,且不吝谆谆教诲,使笔者受益匪浅。

### 4 结语

中医在临床实践中常以辨“病”与辨“证”相结合提高疗效,而辨证论治是其核心。谢师治疗腰椎间盘突出症以理气血、补肝肾为常法,结合患者实际证候灵活组方配伍、加减用药,如寒邪偏盛,常加干姜、制附片等温经散寒;湿热偏盛,加苍术、黄柏等清利湿热;偏阳虚者,加附子、肉桂温阳益气;偏阴虚者,加生地、龟版滋阴养血。临床运用该法治疗腰椎间盘突出症常取良效。此外,谢师常嘱患者改变不良生活习惯,避免腰部负重及剧烈运动,加强腰背肌功能锻炼。他认为该病需养治结合,以防复发。

### 参考文献

- [1] 洪秋阳,王桂玲,王世广,等.通督补肾活血针法治疗腰椎间盘突出症急性期45例临床研究[J].江苏中医药,2017,49(8):54.
- [2] ANDERSSON G B. Epidemiological features of chronic low-back pain[J]. Lancet, 1999, 354(9178):581.
- [3] 罗莎,李军文. 中医治疗腰椎间盘突出症的研究进展[J]. 江苏中医药,2017,49(8):83.
- [4] 李华南,高爽,李桂华,等.王金贵临床经验总结——藏象学说在现代腰椎间盘突出症病证诊疗中的应用[J].辽宁中医杂志,2013,40(5):874.
- [5] 熊淑英,杨阳,余兆仲,等.中药湿敷配合蜡泥治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症53例[J].江西中医药大学学报,2016,28(5):62.
- [6] 韦宋谱,徐勤光,王学宗,等.石印玉教授治疗腰腿痛临床经验举隅[J].中华中医药杂志,2014,29(8):2535.
- [7] 王冠军,梁晖,解纪惠,等.活血化瘀法治疗血瘀型腰椎间盘突出症[J].吉林中医药,2016,36(10):1016.
- [8] 李艳,陆华岭,吴耀持.基于“肝主筋”理论治疗腰椎间盘突出症思路探析[J].江苏中医药,2014,46(11):6.
- [9] 石琤,蔡奇文,郭天旻,等.石氏牛蒡子汤治疗腰椎间盘突出症的临床经验[J].中成药,2015,37(6):1390.

第一作者:强东坤(1991—),男,硕士研究生,主要从事中西医结合防治脊柱退行性变的实验和临床研究。

通讯作者:谢林,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。1546544809@qq.com

收稿日期:2017-10-15

编辑:傅如海