

周珉辨治痹症经验探析

何 晶¹ 杨月艳¹ 方 晶² 方南元¹ 袁 征¹ 陈沁磊¹

(1.江苏省中医院, 江苏南京 210029; 2.南京中医药大学, 江苏南京 210029)

摘 要 周珉教授辨证治疗痹症时, 首先明辨寒热病性, 区分风寒湿痹和风湿热痹的不同。其次, 分清标本虚实, 痹症初起, 予祛邪为主, 酌配补虚药; 痹症日久, 予补虚为主, 根据邪气不同予祛邪之品。在治疗上根据痹症疼痛部位及程度轻重选药, 注意顾护脾胃, 善用活血药、虫类药、藤类药、风药和对药。附验案 2 则以说明。

关键词 痹症 中医药疗法 名医经验 周珉

中图分类号 R255.6 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)11-0018-03

基金项目 江苏省中医药局课题(YB2017013); 江苏省中医药局江苏省名老中医药专家周珉教授学术传承工作室

周珉教授系江苏省名中医, 先后师承其父全国首批名老中医、著名中医学家周筱斋先生, 其兄国医大师周仲瑛先生, 积累了丰富的临床经验, 擅长治疗各种内科疑难杂症, 对于痹症的诊疗, 有自己独到的经验, 临床屡获良效。笔者有幸跟师学习, 受益匪浅, 现将周教授治疗痹症经验归纳总结如下。

1 明辨寒热病性

痹症是指由风、寒、湿、热之邪阻滞经络, 气血运行不畅, 导致筋骨、关节、肌肉等部位出现疼痛、麻木、肿胀、酸楚, 或关节变形、屈伸不利等症状的一类疾病。往往反复发作, 缠绵难愈。周师认为风湿之邪是痹症致病基础, 每因与寒或热相合而异, 区别风寒湿痹和风湿热痹是治疗痹症的重要原则, 寒热既需明辨, 又有兼夹、转化的关系, 如素体阳盛者多从热化, 素体阴盛者多从寒化, 审此对辨证用药至关重要。目前因人们居住环境和饮食变化, 风寒湿痹渐少, 风湿热痹渐增, 表现为肢体关节红肿疼痛, 遇热加重, 得冷稍减, 口干, 口苦, 心烦, 大便干结, 小便黄, 舌红、苔黄腻, 脉弦数等, 临证时根据症状不同仔细分辨。

2 分清标本虚实

虚实之辨当从病之新久、邪正标本缓急着眼。痹症初起, 邪实而正虚不显, 风、寒、湿、热、痰、瘀之邪较盛, 予祛邪为主, 根据具体情况, 使用祛风、散寒、除湿、清热、化痰、活血诸法。痹症日久, 耗伤气血, 损及脏腑, 肝肾不足为虚。病程缠绵, 日久不愈,

常为痰瘀互结、肝肾亏虚之虚实夹杂证。周师认为, 痹症标实时常易寓有本虚, 酌配补虚药物。病久正虚者, 一般多为因实致虚, 纯虚无邪者罕见, 治当益气养血, 培补肝肾, 同时根据邪气不同酌配祛邪之品。

3 根据病位选药

上肢疼痛多以风邪为主, 选用桂枝、桑枝、姜黄、羌活、威灵仙; 下肢疼痛多以湿邪为主, 选用牛膝、木瓜、苍术、防己; 腰背疼痛多以肾虚为主, 选用桑寄生、川断、独活、杜仲、熟地、土鳖虫; 两胁疼痛多以气滞为主, 选用柴胡、延胡、姜黄; 骨节疼痛者选用威灵仙、补骨脂、皂角刺; 项背疼痛者选用葛根、桂枝、羌活。

4 注意顾护脾胃

脾胃为后天之本, 气血生化之源, 主四肢肌肉, 喜燥恶湿, 湿能闭阻经脉, 亦可耗损脾气, 或久病伤脾, 或治疗中苦寒伤胃, 导致患者胃脘痞满, 不思饮食, 周师主张健运脾胃, 喜用二陈汤及生黄芪、白术、茯苓、山药、薏苡仁等健运脾胃之品。正如《医学心悟》所言“盖土旺则能胜湿, 而气足自无顽麻也”。

5 首选风药

风为百病之长, 为痹症重要病理因素之一, 取祛风胜湿之意, 治疗风湿痹证, 首选风药, 常选: 羌活、独活、柴胡、升麻、白芷、川芎、秦艽、薄荷、僵蚕、蝉衣、苍耳草、苍耳子、荆芥、防风、前胡、桑叶、菊花、豆豉等, 此类药物除能治风湿痹痛, 肢节不

利,即治疗外风,还能开通体内脏腑组织的玄府,治疗内风。王明杰等^[1-3]通过多年的临床及实验研究表明,风药在与活血化瘀药、理气解郁药、利水渗湿药、清热泻火药、补益脾肾药等配合使用后,能增加药效,并提出“风药增效”之说。周师治痹症喜选祛风药不必多说,临床辨治内伤杂病,亦常常加用调节脏腑功能及气血津液运行之风药,起到画龙点睛作用。

6 应用活血化瘀药

《病因脉治》“痹者闭也,经络闭塞,麻痹不仁”,外邪和痰浊瘀血痹阻经络,气血运行不畅,不通则痛,故无论新痹久痹均应使用活血化瘀药,遵从“治风先治血,血行风自灭”。临证时,周师对于痹症较轻者,选当归、桃仁、红花、川芎、鸡血藤、丹皮、赤芍等。

7 巧用虫类药

痹证日久,邪气就着,深经入骨,气血凝滞不行,变生痰湿瘀浊,经络痹塞不通,非草本之品所能宣达,必借虫蚁之类搜剔穿透,方能浊去凝开,气通血和,经行络畅,深伏之邪除,困滞之正复。叶天士认为“风邪深入骨骱,如油入面,非用虫类搜剔不克为功”。常选:穿山甲、土鳖虫、全蝎、蜈蚣、乌梢蛇、白花蛇、僵蚕、地龙、露蜂房等,其中穿山甲、土鳖虫活血化瘀力强;全蝎、蜈蚣搜风剔络;乌梢蛇、白花蛇祛风除湿,乌梢蛇效虽略逊,然性平无毒,周师更喜用;僵蚕祛风化痰;地龙清热通络;露蜂房祛风解毒。虫类药大多有毒或小毒,能破气耗血伤阴,故用量宜轻,从小剂量开始,药味不宜多,不宜过于持久服用,可间歇给药或多药交替选用,体虚者应与扶正补益药配伍使用,若过敏者,应慎用。

8 擅用藤类药

周师喜用藤类药活血通络引经,使药物直达病所,以增强药效。常选:青风藤、海风藤、络石藤、丝瓜络、忍冬藤、鸡血藤、石南藤、天仙藤。其中青风藤、海风藤、络石藤、丝瓜络祛风通络;忍冬藤清热通络;鸡血藤、石南藤补虚和血通络;天仙藤祛湿通络,因天仙藤含马兜铃酸,可引起肾脏损害,当避免长期使用。

9 擅用对药

在长期临床实践过程中,周师挑选出功效相似,配伍使用疗效较好的药物组成药对,成对使用,临床收效佳。天仙藤、鸡血藤为对,活血补血,通络止痛,无论血瘀或血虚者都能应用。穿山龙、鬼箭羽为对,活血化瘀,通经活络的作用较强,穿山龙用

量宜大,一般30g以上效佳。桃仁和土鳖虫为对,能活血止痛,续筋接骨,润肠通便,常用治痹症之腰腿疼痛,土鳖虫有小毒,属虫类药中物美价廉者,周师喜用之。全蝎、蜈蚣为对,皆能通络止痛,息风镇痉,攻毒散结,常用治风湿顽痹、痛势剧烈者。桑寄生、川断为对,补肝肾,强筋骨,通血脉,止疼痛,药性平和,温燥之性不强,常用治痹症之腰及下肢酸痛。郁金、香附为对,活血止痛,行气解郁,常用治痹着胸腹两胁之疼痛。黄芪、当归为对,补气补血、生血活血,有阳生阴长,气旺则血生之意,常用治痹症之气血亏虚证。

10 典型病例

病案1.朱某某,男,46岁,安徽光明人。2016年4月28日初诊。

患者6月前因“双手腕关节伴双下肢肿痛”,于南京某医院就诊,查双手腕关节X线正常,CRP 12.25mg/L,ESR 28mm/h,予口服止痛药物及外用膏药后,疼痛无缓解。既往史无特殊。刻诊:双下肢明显肿痛,不能久立,双手腕关节及指关节酸痛,右肋酸痛,胃纳佳,大便正常,小便无异,舌质暗红、苔黄腻,脉细弦。中医诊断:痹症。辨证属湿热瘀痹,经脉失和。治宜清热祛湿,通络止痛。以四妙丸加味。处方:

炒苍术10g,生熟薏苡仁(各)12g,黄柏10g,川牛膝10g,鸡血藤20g,天仙藤20g,石楠藤15g,青风藤15g,土鳖虫6g,炮山甲5g,乌梢蛇10g,蜣螂6g,制香附10g,广郁金10g,片姜黄10g,炒延胡12g,青陈皮(各)5g。14剂。每日1剂,水煎取汁300mL,分早、晚2次服。

2016年5月12日二诊:双下肢肿痛减轻,右肋酸痛已除,双手腕关节疼痛依旧,胃纳佳,二便正常,舌质暗红、苔薄黄,脉细弦。原方去广郁金、制香附,加穿山龙30g、桑枝20g、木瓜10g、忍冬藤20g、干地龙12g、鬼箭羽15g。14剂。

2016年5月26日三诊:双下肢肿痛已除,右手手指关节、腕关节及左手拇指关节仍酸痛,握拳尤著,右手掌新生蚕豆大小包块,有压痛,胃纳佳,大便日行1~2次,偏软,小便色黄,舌质暗红、苔薄黄,脉细弦。上方加木瓜10g、羌活10g、秦艽10g、防风6g、炙僵蚕10g。28剂。

2016年6月23日四诊:右手掌包块缩小如青豆,双手指关节及腕关节疼痛基本消失,左下肢稍有肿痛,久坐久行明显,胃纳佳,大便日行2次,质稀软,小便色黄,舌质暗红、苔薄黄,脉细弦。上方

加赤芍15g、焦白术10g、云茯苓10g、炙甘草3g。20剂。服后右手掌包块消失,左下肢肿痛不显,双手指关节及腕关节疼痛痊愈,随访至今,病情稳定。

按:本例患者是一个剥羊皮的彪形大汉,以“双手腕关节、指关节伴双下肢肿痛”为主诉,初诊以下肢肿痛更明显,结合舌苔脉象,辨证为湿热瘀结之痹,治以清热祛湿,通络止痛。处方以四妙丸加味,加香附、郁金、姜黄、延胡理气活血止痛;鸡血藤、天仙藤、石楠藤、青风藤祛湿通络引经;土鳖虫、炮山甲、乌梢蛇、蜣螂破血通络止痛。全方对“湿邪、热邪、瘀血、气滞”等病理因素皆有兼顾。二诊时双下肢肿胀明显好转,右胁酸痛已除,去疏肝理气之郁金、香附,同时加强活血通经止痛作用。三诊时患者下肢肿痛已除,周师加用风药羌活、防风、秦艽,加强祛除上肢痹痛,患者右手掌新发包块,周师予僵蚕一味,既化痰软坚散结,又祛风止痛,此诊又兼顾了“风邪”“痰邪”两个病理因素。四诊时右手掌包块明显缩小,除加用通经止痛药外,加用益气健脾之白术、茯苓、甘草,顾护脾胃,脾胃功能正常,水谷精气得以化生,正气充旺,四肢得以濡养,祛邪补虚,痹症自除。服药后患者诸症消失,病情无反复。

病案2.秦某,女,72岁,浙江人。2016年3月24日初诊。

患者形体偏瘦,半年前出现双下肢疼痛,曾于上海及浙江多家三甲医院求治无效。既往有高血压病史10余年,糖耐量异常10年,高血脂4年余。刻诊:双下肢肿痛难忍,影响睡眠,行动受限,胃纳尚可,大便3~5日一行,质干艰行,小便色黄,舌质紫暗、苔薄白腻,脉细。中医诊断:痹症。辨证属痰瘀痹阻,腑气失畅,肝肾不足。虽属本虚标实,虚象不显,姑先治标为要,活血化瘀,祛风通络,泻下通腑。以下瘀血汤加味。处方:

熟大黄(后下)8g,桃仁10g,土鳖虫6g,赤芍10g,炒延胡15g,穿山龙25g,鸡血藤15g,姜黄10g,炮山甲(先煎)5g,炙全蝎5g,莪术10g,鬼箭羽12g,熟枣仁20g,炒枳实15g,全瓜蒌20g,陈皮8g。14剂。每日1剂,水煎取汁300mL,分早、晚2次服。

2016年4月7日二诊:双下肢肿痛好转,大便3日一行,质软易行,胃纳平平,小便无异,舌质暗红、苔淡黄腻,脉细。原方加法半夏10g、云茯苓10g。14剂。

2016年4月21日三诊:双下肢肿痛续减,下肢微浮,大便2~3日一行,成形偏干,小便偏黄,胃纳尚可,夜寐欠实,舌质暗红、苔薄黄,脉细。上方加天仙藤15g、夜交藤20g、木瓜10g、肉苁蓉15g、桑寄生15g、川断10g。21剂。

2016年5月12日四诊:下肢肿痛已除,脘腹胀,矢气较频,大便日行一次,成形艰行,小便偏黄,胃纳尚可,夜寐欠实,舌质暗红、苔淡黄腻,脉细。上方加青皮8g、苏梗10g、制香附10g。14剂。随访至今,病情稳定。

按:患者老年女性,以“双下肢肿痛半年”为主诉,当属“痹症”范畴,结合舌苔脉象,辨证为痰瘀痹阻,腑气失畅,肝肾不足,虽属本虚标实,然标实为主,虚象不显,治以活血化瘀,祛风通络,泻下通腑,予下瘀血汤先治其标,加炒延胡、姜黄行气活血止痛;穿山龙、鬼箭羽、赤芍、鸡血藤、莪术、炮山甲、炙全蝎活血通络止痛;炒枳实、全瓜蒌破气润肠通腑;熟枣仁宁心安神润肠;陈皮理气燥湿化痰。全方对“湿邪、气滞、瘀血、痰邪、热邪”等病理因素皆有兼顾。二诊时患者诸症好转,然湿困脾胃,加用半夏、茯苓,遵二陈汤之意,健脾燥湿化痰。再经三诊、四诊后痹症即除,服药后患者诸症消失。

综上所述,周师治疗痹症,首辨寒热病性,即区分风寒湿痹和风湿热痹的不同;其次,分清标本虚实,痹症初起,予祛邪为主,酌配补虚药;痹症日久,予补虚为主,根据邪气不同酌配祛邪之品。在治疗上根据疼痛部位及程度轻重选药,喜用顾护脾胃药物,善用活血药、虫类药、藤类药、风药和对药,为临床辨治痹症提供思路。

参考文献

- [1] 王明杰,黄淑芬.风药增效论[J].新中医,2006,38(1):2.
- [2] 罗再琼,黄淑芬,王明杰.论风药的活血作用及其特点[J].中医杂志,2000,41(8):454.
- [3] 王明杰,黄淑芬,罗再琼,等.风药新识[J].泸州医学院学报,2011,34(5):572.

第一作者:何晶(1982—),女,医学博士,主治医师,研究方向为中医肝胆系统疾病。

通讯作者:周珉,博士,主任医师,博士研究生导师。zhoumin1949@163.com

修回日期:2018-05-20

编辑:傅如海