

王培民效方治验——膝痹宁方

王培民

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)



© 江苏省名中医 王培民

王培民, 男, 1963年6月生, 山东文登人。南京中医药大学教授、博士研究生导师、中医骨伤科学教研室主任, 南京中医药大学附属医院(江苏省中医院)主任中医师、骨伤科行政主任, 诸方受、周福贻全国名老中医传承工作室主任。现担任中国中医药研究促进会运动医学分会主任委员、中国中医药研究促进会骨伤科分会创伤专委会副主任委员、中国老年学和老年医学学会保健康复分会副主任委员、世界中医药学会联合会骨伤科专业委员会常务理事、中华中医药学会骨伤科专业委员会常务委员、江苏省中医药学会骨伤科专业委员会副主任委员、江苏省伤残鉴定委员会专家委员、国家自然科学基金同行评议专家库成员。为国家中医药管理局第二批全国优秀中医临床人才、全国中医学术继承人、江苏省名中医、江苏省中医药领军人才(骨伤专业)、江苏省六大高峰人才。

最擅长治疗的疾病: 骨与关节的退行性疾病(颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、膝骨关节炎等)、四肢长骨骨折、脊柱骨折。

最擅长使用的经典方: 温肾宣痹汤、独活寄生汤、曲直汤、四神煎。

最擅长使用的中药: 制狗脊、淡附片、细辛、桂枝、泽泻、地龙、蝉蜕、全蝎、土鳖虫、黄芪、鸡血藤、忍冬藤。

最推崇的古代中医药学家: 张仲景、吴尚先、石兰亭。

最喜爱的中医药典籍: 《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《理瀹骈文》。

从医格言: 善言天者, 必验于人; 善言人者, 必本于天。

关键词 退行性骨关节病;疼痛;膝痹宁方;验方;名医经验;王培民;江苏

中图分类号 R274.943 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2021) 02-0005-02

1 膝痹宁方

组成:淡附片10 g, 桂枝10 g, 制狗脊10 g, 紫河车10 g, 山萸肉10 g, 巴戟天10 g, 生薏苡仁15 g, 制何首乌15 g, 炒白芍10 g, 川牛膝10 g, 生甘草10 g。

功效:温经散寒, 柔肝养血。

主治:骨关节退行性疾病导致的慢性疼痛。

用法:日1剂, 水煎, 分2次服。

方解:方中淡附片、桂枝益肾助阳、宣痹散寒、温经通络, 为君药;臣以紫河车、山萸肉、巴戟天、制狗脊、制何首乌, 补益肝肾, 滑利关节, 增祛风除湿之功;炒白术、生薏苡仁健脾益气且利湿舒筋, 并助牛膝活血通经引血下行;甘草缓急止痛, 调和诸药。全方共奏温经散寒、柔肝养血之功。

加 减:夜寐不安者, 加酸枣仁、茯神;食少纳呆者, 加焦楂曲、炒麦芽;心情郁闷者, 加合欢花、郁金。

2 验案举隅

杨某, 女, 63岁。初诊日期: 2019年9月2日。

主诉:双膝肿痛2年余, 加重1个月。现病史: 患者2年前出现双膝不适, 劳累后见膝上缘肿胀, 休息后可缓解, 畏寒畏风;寐差, 纳谷不馨, 晨起口苦明显;因膝痛入睡尤其困难;小便正常, 大便干结便秘。舌淡红体胖嫩可见齿痕、苔白腻, 脉沉迟、左部脉微弱较显。曾就诊于当地多家医院骨科, 行X线、磁共振成像(MRI)影像检查示:膝骨关节炎、半月板损伤、关节腔积液。实验室检查排除类风湿关节炎、脊柱关节病等炎症性关节炎。西医诊断:膝骨性关节炎;中医诊断:痹证(膝痹)。辨证:寒凝痹阻, 气郁血虚。治则:温经散寒, 柔肝养血。治以膝痹宁加减。处方:

淡附片10 g, 制狗脊10 g, 巴戟天10 g, 生薏苡仁15 g, 郁金15 g, 神曲15 g, 炒白芍10 g, 丹参10 g, 黄芪20 g, 石斛30 g, 远志12 g, 金银花10 g, 山萸肉30 g, 知母12 g, 醋乳香6 g, 醋没药6 g, 当归20 g, 忍冬藤15 g。7剂, 日1剂, 水煎, 分2次服。

联用仙叶沐足洗剂(经验方)睡前沐足, 药物组成:海桐皮15 g, 伸筋草15 g, 透骨草15 g, 威灵仙10 g, 红花10 g, 川芎10 g, 苏木10 g, 桑枝20 g, 桂枝10 g, 艾叶10 g, 防风10 g, 肉桂10 g, 酸枣仁10 g, 知母10 g, 菊花10 g, 绿萼梅10 g。7剂, 睡前温汤沐足15 min。

9月17日二诊:膝关节疼痛、肿胀均减;查舌象由舌体胖嫩可见齿痕、质淡红、苔白腻转舌质黯红、苔薄白, 脉象较前有力。患者自诉畏寒、恶风显著好转, 睡眠改善, 晨起口苦及便秘亦好转, 胃纳仍欠佳。遂上方去淡附片、制狗脊、巴戟天, 加厚朴15 g、焦山楂20 g。沐足药去知母、菊花、绿萼梅。续服4周后, 患者诸症较前缓解, 原需旁人搀扶或借助拐杖行走, 现能自行从家中步行至门诊复诊。守方继用4周, 诸症均消。

按语:膝关节骨性关节炎是骨伤科门诊的常见病, 是由于膝关节软骨变性、骨质增生而引起的一种慢性骨关节疾病, 多发生于中老年人, 亦可见于青年人。临床以关节疼痛(活动时加重)、肿胀或畸形为主要表现, 多因长期负重和膝关节的慢性劳损引起, 膝关节正、侧位X线摄片提示关节间隙变窄, 软骨下骨质致密, 有硬化和囊性变。本病日久可见关节畸形, 致残率高, 仅次于心脑血管疾病, 严重影响人们的生活质量。西医保守治疗主要包括营养软骨及非甾体抗炎镇痛药等, 手术治疗主要包括关节镜治疗手术和人工膝关节置换手术等。本病属于中医学“痹证”“痿证”范畴, 以汤药内服、针灸理疗、传统膏药或中药外敷为主要治疗方法, 以缓解关节疼痛、肿胀症状, 治疗的基本理念是给患者一个不痛的、有功能的膝关节, 然而此类患者存在痛觉敏感, 包括冷刺激痛敏和机械刺激痛敏, 这种痛敏状态与普通的疼痛状态迥异, 且多数患者合并抑郁、焦虑等症状, 因而单一西药很难针对疾病的多个症候群进行调节改善, 而这正是中医的优势所在。中医学认为“肾主骨, 肝主筋”“膝为筋府”“肝喜条达而恶抑郁”, 因此将“补肝肾, 强筋骨”“柔肝养肝”“疏肝解郁”三法有机结合治疗本病。膝痹宁温经散寒、柔肝养血, 本案以该方化裁, 加用黄芪补气以活血;当归、丹参活血通络;醋乳香、醋没药活血化瘀;远志安神定志;忍冬藤通经活络;金银花清解风热, 擅消因瘀化热所致关节疼痛;石斛、知母滋补阴液、濡养经筋, 兼制诸药燥性。针对膝骨关节炎以肝肾不足、风寒湿夹杂为本, 寒凝气滞、血瘀化热、寒热错杂为标, 病程日久常又瘀郁相兼的复杂病机, 本案诸药合用, 既能温经通络、散寒止痛, 又能清解瘀热、解毒止痛, 配合仙叶沐足洗剂, 疏肝解郁、理气止痛, 取得了显著的疗效。

收稿日期: 2020-10-10

编辑:吕慰秋 蔡强