

谢林效方治验——加味三痹汤

谢 林

(江苏省中西医结合医院, 江苏南京 210028)



◎ 江苏省名中医 谢 林

谢林,男,1965年8月生,湖南涟源人,中共党员。医学博士,主任中医师(二级),博士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴专家。现任江苏省中医药研究院(江苏省中西医结合医院、南京中医药大学附属中西医结合医院)副院长,江苏省中西医结合学会脊柱医学专业委员会主任委员,中国中西医结合学会脊柱专业委员会常务委员,中国中西医结合学会微创骨科专业委员会脊柱内镜学组副主任委员。为江苏省名中医,国家中医药管理局第三批中医临床优秀人才,江苏省第一批、第二批中医药领军人才,江苏省“六大人才高峰”及“333高层次人才培养工程”人才。

最擅长治疗的疾病:脊柱创伤及退行性疾病、骨折创伤、骨关节疾病。

最擅长使用的经典方:桃红四物汤、肾着汤、泽泻汤、蠲痹汤、三痹汤。

最擅长使用的中药:葛根、桂枝、续断、杜仲、泽泻、赤芍、茯苓、延胡索、黄芪、续断、川芎、怀牛膝。

最推崇的古代中医药学家:华佗、张仲景、孙思邈、李时珍、叶天士、葛洪、张景岳、李东垣。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》《医宗金鉴》《医学心悟》《医林改错》。

从医格言:为医之道,必先正己,然后正物。

关键词 腰椎间盘突出症;腰腿痛;痹证;加味三痹汤;验方;名医经验;谢林;江苏

1 加味三痹汤

组成:杜仲12g,续断12g,怀牛膝12g,川芎10g,当归10g,赤芍10g,黄芪12g,党参10g,茯苓15g,独活12g,防风10g,桂枝10g,秦艽10g,延胡索10g,醋没药5g,细辛3g,乌梢蛇10g,甘草5g。

功效:补益肝肾,祛风除湿,通络止痛。

主治:腰椎间盘突出症(肝肾不足、风寒湿痹证)。

用法:每日1剂,水煎,早晚分服。

方解:方中以杜仲、续断、怀牛膝补益肝肾、强筋壮骨、祛湿止痛;辅以川芎、当归、赤芍补血活血;佐以细辛、防风、秦艽、独活、乌梢蛇祛风散寒、除湿止痛;黄芪、党参、茯苓、甘草健脾益气,固后天之本;桂枝助阳化气、通行气血;延胡索、醋没药更强祛风行气、活血止痛之功。

加减:下肢麻木甚者,倍黄芪,加全蝎3g;下肢疼痛甚,神经根水肿严重者,加泽泻6g、猪苓10g;腰背肌筋膜紧张者,加葛根12g、鸡血藤12g;痰饮重者,加牛蒡子12g、僵蚕6g;腹胀、大便燥结者,加制大黄6g、厚朴12g、肉苁蓉12g;下肢冷痛者,加制附片6g、淫羊藿8g;腰部酸痛者,加熟地黄15g、枸杞子15g。

2 验案举隅

葛某,女,52岁。初诊日期:2017年4月27日。

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年前无明显诱因出现腰部疼痛,此后反复发作多次,遇劳则甚,休息后症状稍好转。近1个月,阴雨时作,腰痛加重,牵掣右下肢疼痛,时感右下肢麻木,以小腿及足面为甚,无间歇性跛行,无胸腹部疼痛,饮食可,夜寐尚安,二便正常。舌质暗、苔白腻,脉细弦。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70°(-),右侧45°(+),双“4”字征阴性,双下肢肌力V级,双足背动脉搏动正常。影像学检查:腰椎MRI提示腰4-5椎间盘突出、腰椎退行性变。西医诊断:腰椎间盘突出症。中医诊断:腰腿痛;病机:肝肾不足,风寒湿痹。治法:补益肝肾,祛风除湿,通络止痛。治以加味三痹汤化裁。处方:

杜仲12g,续断12g,怀牛膝12g,川芎10g,当归10g,赤芍10g,黄芪12g,党参10g,茯苓15g,独活12g,防风10g,桂枝10g,秦艽10g,延胡索10g,醋没药5g,细辛3g,乌梢蛇10g,牛蒡子10g,僵蚕

5g,甘草5g。14剂。每日1剂,水煎,分2次服。嘱患者避免劳累,避免腰部负重及剧烈运动,急性期以佩戴腰围、卧床休息为主。

2017年5月11日二诊:患者诉腰部疼痛较前明显缓解,右下肢仍有少许麻木。舌苔薄白,脉细弦。予初诊方去牛蒡子、僵蚕,加全蝎3g,继服2周。叮嘱患者注意正确的坐、起、卧生活习惯,并指导其进行腰背肌功能锻炼。

随访2个月,患者诉腰腿部症状基本消失,可正常生活。

按语:腰椎间盘突出症是骨伤科临床的常见病,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。本病属于中医学“腰痛”“腰腿痛”“痹证”等范畴。《灵枢·经脉》云:“脊痛腰似折,髀不可以曲,腠如结,踠如裂,是为踝厥”,踝厥即为典型的腰椎间盘突出症(腰腿痛)症状。本病主要病因病机为素有肝肾不足,或因劳损过度,耗伤气血,感受风、寒、湿之邪,流注经络,痹阻筋骨,或跌仆损伤,瘀血内停,经络痹阻,气血运行不畅,不通则痛。

“肾主骨”“肝主筋”,椎间盘属“筋”的范畴又与骨相连。腰为肾府,肾主骨髓,充养腰部,肝主藏血,营养筋骨。患者年过半百,平素劳作,肝肾亏虚,耗伤气血,故疼痛缠绵;若肾精亏虚,腰脊失养,则腰腿疼痛,酸重无力,时重时轻;阴雨时作,感寒加重,经脉痹阻,不通则痛;因反复损伤,致气血呆滞,痰湿因之留恋,痰瘀交凝,气血不畅,故肢体麻木不仁;舌质暗、苔白腻、脉细弦为寒湿痰瘀留着之象。病机乃风寒湿邪侵袭,痰瘀互结,停聚经络,治疗当补益肝肾、调理气血、祛痰除湿。初诊予加味三痹汤加牛蒡子、僵蚕,宣滞破结、搜剔经络顽邪。二诊时腰痛明显缓解,下肢麻木仍存,加全蝎攻坚通络、破瘀消积,使经络气血畅达而麻木自止。

正确的生活习惯和适当的功能锻炼可以巩固腰椎间盘突出症的疗效,避免疾病的复发。急性期患者应卧床休息,佩戴腰围,减轻体重及活动对椎间盘的压力,保持正确的坐、起、卧生活习惯,避免腰椎劳损。稳定期需加强腰背肌功能锻炼,可采取“飞燕式”和“拱桥式”锻炼法,以增强腰背肌力量。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吕慰秋 蔡强