

·临证撷华·

本文引用:陈大舜,周德生.临床医论及医案之五——痹证[J].湖南中医药大学学报,2017,37(6):625-626.

临床医论及医案之五——痹证

陈大舜^{1,2},周德生²

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院陈大舜全国
名老中医药专家传承工作室,湖南长沙410007)

[关键词] 医论;医案;痹证;痛风;医学心悟;格至余论

[中图分类号] R249

[文献标识码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.06.012

Clinical Symposium on Medical Topics and Medical Records: Arthralgia Syndrome(V)

CHEN Dashun^{1,2}, ZHOU Desheng²

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Chen Dashun National Famous Traditional Chinese Medicine Experts Inheritance Studio, the First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

[Keywords] symposium on medical topics; medical record; arthralgia syndrome; gout; Yixue Xinwu; Gezhi Yulun

1 《医学心悟·痹》

“痹者,痛也。风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,游走不定也。寒气胜者为痛痹,筋骨挛痛也。湿气胜者为着痹,浮肿重坠也。然即曰胜,则受病有偏重矣。治行痹者,散风为主,而以除寒祛湿佐之,大抵参以补血之剂,所谓治风先治血,血行风自灭也。治痛痹者,散寒为主,而以疏风燥湿佐之,大抵参以补火之剂,所谓热则流通,寒则凝塞,通则不痛,痛则不通也。治着痹者,燥湿为主,而以祛风散寒佐之,大抵参以补脾之剂,盖土旺则能胜湿,而气足自无顽麻也。通用蠲痹汤加减主之。痛甚者,佐以松枝酒。复有患痹日久,腿足枯细,膝头肿大,名曰鹤膝风,此三阴本亏,寒邪袭于经络,遂成斯症,宜服虎骨胶丸,外贴普救万全膏,则渐次可愈。失此不治,则成痼疾,而为废人矣。”

释义:《医学心悟》是清代名医程国彭的代表作,所论痹证,首先明确痹是一种痛证,并宗《素问·痹论》之说,风寒湿三气杂至合而为痹,以风邪偏胜者为行痹,寒邪偏胜者为痛痹,湿邪偏胜者为着痹。又进一步对三种不同的痹证特点加以鉴别:行痹为“游走不定”,痛痹为“筋骨挛痛”,着痹为“浮肿重坠”。程氏结合临床实际,提出治疗大法,行痹以散风为主,佐以除寒祛湿;痛痹以散寒为主,佐以疏风燥湿;着痹以燥湿为主,佐以祛风散寒。祛风、散寒、燥湿三者并用,而分主次,这是常道。他还提出,行痹可

参以补血,所谓“治风先治血,血行风自灭也”;痛痹可参以补火,所谓“热则流通,寒则凝塞,通则不痛,痛则不通也”;着痹可参以补脾,所谓“土旺则能胜湿,而气足自无顽麻也”。程氏既说明了道理,也是其临证经验之谈。三种痹证通用蠲痹汤加减主之。该方有羌活、独活、秦艽、海风藤、桑枝、木香、乳香、当归、川芎、桂心、甘草等药。若风气胜者,加秦艽(用量加大)、防风;寒气胜者,加附子;湿气胜者,加防己、萆薢、苡仁;痛在上者,去独活,加荆芥;痛在下者,加牛膝;间有湿热者,去肉桂,加黄柏。痛甚者,佐以松枝酒(内有松节、桑枝等14味药)。若患鹤膝风者,关节肿大变形疼痛,一般为风寒湿邪痹阻日久,脾肾肝三阴交亏,顽痰瘀血胶着所致,属难治之症,宜缓图之,用虎骨膏丸(虎骨、熟地黄等15味药制成)内服,外贴普救万全膏药(内有75味中草药制成)拔出毒气病邪,或可取效。否则,终成残疾。程氏对痹证的贡献,主要在治疗方面,他所提出的散风、散寒、燥湿、补血、补火、补脾诸原则,堪为临床遣方用药之法式。

2 《格至余论·痛风论》

“气行脉外,血行脉内,昼行阳二十五度,夜行阴二十五度,此平人之造化也。得寒则行迟而不及,得热则行速而太过。内伤于七情,外伤于六气,则血气之运或迟或速而病作矣。彼痛风者,大率因血受热已自沸腾,其后或涉冷水,或立湿地,或扇取凉,或

[收稿日期] 2017-03-25

[基金项目] 国家中医药管理局“2014年陈大舜全国名老中医药专家传承工作室”资助项目。

[作者简介] 陈大舜,男,教授,主任医师,博士生导师,主要从事中医药防治内分泌疾病及中医内科病证结合的研究,E-mail:dashunchen@126.com。

卧当风,寒凉外搏,热血得寒,污浊凝涩,所以作痛。夜则痛甚,行于阴也。治法以辛热之剂,流散寒邪,开发腠理,其血得行,与气相和,其病自安。然亦有数种治法稍异,谨书一二,以证予言。”

释义:《格至余论》是金元医家朱丹溪的代表作之一,他在该书中首次提出“痛风”病名,实际上与《内经》的痹证统属一类,很难截然分开。只是在病因病机方面,强调内有血热复感风、寒、湿三气,以致气滞血凝,经脉不通,而发为痛风。他还认为阴虚血少是痛风的内因,风寒湿热是痛风的外因,又有夹痰夹瘀之不同。综合起来,痹证的病因病机有风、寒、湿、热、虚、痰、瘀等,为临床辨证论治拓宽了思路,丰富了治疗方法。但后世医家多尊《内经》痹证病名,有时也把痹证痛剧,发病迅速猛烈者称之为痛风。其含义有所演变,但与西医所言之痛风病概念仍有别。朱氏在《痛风论》中阐明,人体的气血是互相依存的关系,一般来说,气行脉外,血行脉内,帅血者气也,载气者血也。然而,气属阳,血属阴,根据《灵枢·五十营》与《灵枢·营卫生会》两篇的记载,营血与卫气的传注顺序为“昼行阳二十五度,夜行阴二十五度”,昼夜合为五十度,即“五十营”。这种说法,虽然有些令人费解,但也无人细究其理,只当是一种说法而已。如果气血受寒则运行迟而不及,受热则行速而太过。无论是内伤于七情,或外伤于六淫,都会影响到血气的正常运行而病作。大多先因血热“沸腾”,其后受寒,当风,受湿,热血得寒,污浊凝涩,因而作痛。治法多以辛热之剂,散寒祛湿,开发腠理,使气血调和畅达,其病自安。然而也有其他几种不同的病情,“治法稍异”,朱丹溪先生在文后列举了三个病案加以说明。案一为年老体衰患者傅某,性情急躁,阴虚成劳,两腿痛甚,动则痛剧,辨证为痛风虚证,遂与四物汤加桃仁、陈皮、牛膝、甘草、生姜,冲服热饮潜行散(原著未标明具体药味),共服用30余剂而安。案二为朱姓妻室,不足三十岁,饮食习惯喜厚味,性情急躁,患痛风,肢体挛缩数月,其他医生诊之不效,丹溪诊治认为是湿热相火之体,痛风夹痰,在用潜行散的同时,另加和血疏气导痰及清利湿热之品,煎服半年而安。案三鲍某,20余岁,因患血痢,医者用收涩药治痢取效,痢虽止,而恶血蕴热,留滞经络,又发痛风,痛剧叫喊扰邻,先生认为用潜行散时,必须并用和血凉血通经络之法,遂以四物汤加桃仁、红花、黄芩、牛膝、陈皮、生甘草、生姜等,服用数十帖而安。治疗过程中,曾配合运用刺委中穴放血疗法。三个案例说明痛风病因病机,不仅与风寒湿热密切相关,同时也与阴虚血少,肝火亢盛,夹痰夹瘀等多种因素相关。

3 痹证案例

肖某某,女,32岁,2012年7月29日初诊。患

者于去年12月生产后受凉,做家务事未忌下冷水,致四肢肘膝关节以下胀痛、乏力,因考虑婴儿哺乳而未进行任何药物治疗,自己默默忍受痛苦。近一周来,四肢疼痛加重,有时麻木不仁,并有畏寒,头晕,两眼发花,有时胸闷,饮食二便尚可,舌质红,苔薄黄,脉弦细。患者月经已至,量少,颜色黯红夹块。近两年体检未检查出明显异常。中医诊断当属产后痹证。辨证为产后气血亏虚,营卫失调,风寒湿邪趁机侵袭人体,痹阻经脉,气血瘀滞,虚实夹杂。治法:益气养血,调和营卫,祛风散寒除湿,通络止痛。方药:芪芍桂酒汤、桃红四物汤、当归拈痛汤合方加减。黄芪20g,赤芍20g,白芍20g,桂枝10g,当归15g,防风10g,葛根30g,荆芥10g,蝉蜕10g,僵蚕10g,全蝎6g,桃仁10g,红花10g,牛膝15g,甘草8g,7剂,每天1剂,煎服2次。2012年8月5日二诊:药后四肢疼痛及麻木不仁明显好转,仍有头晕目花,胸闷,舌脉同前,改用独活寄生汤合半夏天麻白术汤加减治疗。处方:独活15g,桑寄生15g,防风10g,细辛3g,葛根30g,赤芍15g,白芍15g,法半夏10g,天麻10g,白术10g,藿香梗10g,厚朴10g,黄连6g,又开7剂。2012年8月12日三诊:药后四肢疼痛麻木继续减轻,此次月经来潮较前正常,经量增多,颜色转红,血块减少。但双膝及手指关节仍不适,左侧较右侧明显,左眼蒙,大便转稀溏,1~2次/日,舌脉同前。守前方加减治疗,去藿梗、黄连、厚朴、细辛,加羌活、姜黄、蝉蜕、僵蚕,又开14剂。2012年8月27日四诊:患者总体病情向愈,双膝不适感减轻,大便正常,舌脉同前。守前方继进14剂,进一步巩固疗效。

按:本案病情较为复杂,妇女产后气血亏虚,风寒湿邪杂至而袭,营卫失调,气血瘀滞。病人初诊除四肢疼痛麻木不仁外,尚有畏寒怕冷表现,故借用《金匮要略》治黄汗方芪芍桂酒汤,该方芪、芍、桂三药,可益气调和营卫,祛散水湿,未用苦酒(即醋),与桃红四物汤(六味药只用了其中4味,未用地黄与川芎,但用了两种芍药),养血活血散瘀。而当归拈痛汤是复方,只用了其中3味主要药,即当归、防风、葛根,取其意而已,初诊即收效。二诊改用独活寄生汤合半夏天麻白术汤加减,因独活寄生汤是治疗痹证最常用方,除了有祛风散寒除湿功能外,内含八珍汤意,可补益气血,与本案病机甚合。当然受处方药味所限,不可能全用,重点放在祛邪为主,兼顾扶正补益气血,方中只用了白芍、赤芍,养阴和血活血,用了白术健脾益气;又因患者有头晕、目花、胸闷等症状,恐体内因湿生痰,风痰眩晕,故而合用半夏白术天麻汤。又恐体内湿蕴日久化热,况且患者舌苔薄黄舌质红偏热象,故又加用藿梗、黄连、厚朴,清化湿热。三诊、四诊因头晕、胸闷等湿象基本解除,故又去之,另加升降散疏通气机,使病情逐步向愈。

(全文完)

(本文编辑 李路丹)