

本文引用:郭心鸽,姚欣艳,刘侃,杨志松,卓丹,史德禄. 国医大师熊继柏辨治腰痛的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(7): 982-985.

## 国医大师熊继柏辨治腰痛的经验

郭心鸽<sup>1</sup>, 姚欣艳<sup>2,3\*</sup>, 刘侃<sup>2,3</sup>, 杨志松<sup>1</sup>, 卓丹<sup>1</sup>, 史德禄<sup>1</sup>

(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, 湖南长沙 410007;  
3. 国医大师熊继柏传承工作室, 湖南长沙 410208)

**[摘要]** 多种疾病均可以导致腰痛。腰痛常见于脊椎疾病、脊椎旁软组织疾病、神经系统疾病和某些内脏疾病, 如腰肌劳损、腰椎间盘突出症、肾脏疾病、妇科疾病等。国医大师熊继柏辨病辨证相结合治疗腰痛, 临证细辨虚实、寒热、气血, 将腰痛病分为 5 种证型, 寒湿腰痛常用羌活胜湿汤或肾着汤; 湿热腰痛常用加味二妙散或四妙散; 气滞腰痛常用复元通气散; 血瘀腰痛常用身痛逐瘀汤; 肾虚腰痛常用青娥丸, 阴虚者合用左归饮或知柏地黄丸, 阳虚者合用右归饮或肾气丸。

**[关键词]** 熊继柏; 腰痛; 腰椎管狭窄; 肾炎; 腰椎间盘突出症; 四妙散; 通气散; 身痛逐瘀汤

**[中图分类号]** R274.9

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.07.002

### Master of Chinese Medicine Xiong Jibo's Clinical Experience in Differentiating and Treating Low Back Pain

GUO Xin'ge<sup>1</sup>, YAO Xinyan<sup>2,3\*</sup>, LIU Kan<sup>2,3</sup>, YANG Zhisong<sup>1</sup>, ZHUO Dan<sup>1</sup>, SHI Delu<sup>1</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 3. Master of Traditional Chinese Medicine Xiong Jibo's Inheritance Studio, Changsha, Hunan 410208, China)

**[Abstract]** Many diseases can cause low back pain. Low back pain is common in spine diseases, paravertebral soft tissue diseases, neurological diseases and certain internal organ diseases, such as lumbar muscle strain, lumbar disc herniation, kidney disease, gynecological diseases, etc. The master of traditional Chinese medicine Xiong Jibo treats low back pain by combining disease differentiation and syndrome differentiation. The low back pain is divided into five types of syndromes according to deficiency and excess, cold and heat, Qi and blood. Cold-damp low back pain usually uses Qianghuo Shengshi Decoction or Shenzho Decoction; damp-heat low back pain commonly uses Supplemented ErMiao Powder or Simiao Powder; Fuyuan Tongqi Powder for low back pain with stagnation of Qi; Shentong Zhuyu Decoction for low back pain with blood stasis; Qing'e Pill for low back pain with kidney deficiency, Zuogui Yin or Zhibai Dihuang Pill for Yin deficiency, Yougui Yin or Shenqi Pills for Yang deficiency.

**[Keywords]** Xiong Jibo; low back pain; lumbar spinal stenosis; nephritis; lumbar intervertebral disc herniation; Simiao Powder; Tongqi Powder; Shentong Zhuyu Decoction

腰痛是因感受外邪或跌仆闪挫引起的腰部气血运行不畅, 或因肾虚引起腰部失于濡养所致的以腰部一侧或两侧疼痛为主要症状的一类病证<sup>①</sup>。腰痛

常见于脊椎疾病、脊椎旁软组织疾病、神经系统疾病和某些内脏疾病, 如腰肌劳损、腰椎间盘突出症、肾脏疾病、妇科疾病等。国医大师熊继柏是湖南中医药

**[收稿日期]** 2020-09-28

**[基金项目]** 国家中医药管理局“国医大师熊继柏传承工作室建设项目”。

**[作者简介]** 郭心鸽, 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 神经内科疾病研究。

**[通信作者]** \*姚欣艳, 女, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: 495366086@qq.com。

大学教授,主任医师,博士研究生导师,湖南中医药大学第一附属医院特聘中医学学术顾问、终身教授。熊教授行医六十余载,并从事中医教学三十余年,临证经验丰富,德艺双馨。他通晓中医经典,善于辨证施治,因证选方,因方用药,理法方药丝丝入扣。笔者兹将熊继柏教授关于腰痛的证治经验整理成文,以飨读者。

## 1 病因病机

腰痛一症,最早见于《黄帝内经》。《素问·脉要精微论》指出:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”说明腰痛与肾关系密切。张仲景在《金匮要略》中提出寒湿腰痛、虚劳腰痛。张景岳指出:“腰痛之虚症,十居八九”,认为腰痛的主要原因是肾虚。《丹溪心法·腰痛》提出腰痛的病因“主湿热、肾虚、瘀血、挫闪、有痰积”。《治法纲要》中提到腰痛的病因病机,“有肾虚而腰痛者,有瘀血而痛者,有挫闪而痛者,有痰而痛者,有湿热而痛者,有风寒而痛者,有气滞而痛者”。程国彭在《医学心悟》中指出:“腰痛,有风,有寒,有湿,有热,有瘀血,有气滞,有痰饮,皆标也。肾虚,其本也。”吴谦等整理编纂《医宗金鉴》时提到:“腰痛肾虚风寒湿,痰饮气滞与血瘀,湿热闪挫凡九种,面忽红黑定难医”。古代医家对腰痛的病因病机认识全面且深入。熊教授认为,腰痛的病因病机主要有两个方面:一为经络阻滞,不通则痛。主要为寒湿、湿热、外伤所致的腰痛。风寒湿邪常常夹杂致病,更有湿热之邪滞留,外感邪气,气滞筋脉,筋脉痹阻,气血不畅,不通则痛。另外,局部外伤,体位不当,用力过度等也引起气滞血瘀,不通则痛。二为肾失濡养,不荣则痛。主要为年老体弱、劳累过度、肾精亏损所致的腰痛。

## 2 诊治思路

### 2.1 辨证要领

腰痛一病,临证最当辨清属虚,属实;属寒,属热;在气,在血。(1)辨虚实。实证腰痛多由寒湿阻络、湿热蕴结、气滞血瘀,从而阻滞经络所致。起病急,常有明显的诱因,如感受寒湿、湿热、外伤跌扑、体位不当所致。特点为病程短,疼痛剧烈,转侧不利,脉实有力。虚证腰痛多由肾气亏虚,肾精不足,肾脏失养所致。起病缓,常因劳欲过度、久病不愈诱发。特点为病程长,腰痛隐隐,绵绵不休,痛处喜按,脉虚细无

力。(2)辨寒热。寒湿腰痛以痛处固定,局部冷感,缠绵流连,阴天加重为主;湿热腰痛以痛处灼热,头身困重,舌苔黄腻为主。正如《景岳全书·腰痛》所论述:“遇阴雨或久坐而重者,湿也。遇诸寒而痛,或喜暖而恶寒者,寒也。遇诸热而痛,或喜寒而恶热者,热也。”(3)辨气血。气滞腰痛常因腰部闪挫而导致,以突发腰痛,攻窜作痛,腰痛有固定点为主;血瘀腰痛常因骨折病、腰椎间盘突出症而引起,以针刺样痛,夜间加重,痛势急迫为主。然临床上,气滞、血瘀常同时存在,则需详察症状,探寻真正病机。

### 2.2 治疗思路

熊教授认为,腰痛的治疗应首分虚实而治,其后细分寒湿、湿热、气滞、血瘀、肾虚五大因素,同时询问疼痛特点,辨析疼痛性质,根据疼痛特点及性质分型论治。实证治宜散寒祛湿、清利湿热、行气活血、通络止痛;虚证治宜滋补肾脏、填精生髓、补肾壮腰为主。腰痛的治疗包括分证和分病两种类型。

2.2.1 分证论治 (1)寒湿腰痛。多因劳汗当风、久居寒湿之所而成。可见腰痛怕冷,活动不利,酸胀沉重,阴雨天时加重,甚至连及下肢关节部,脉沉而迟,舌淡白苔滑腻。治宜驱寒除湿,通络止痛。选用羌活胜湿汤或肾着汤加减。寒冷甚者,可加入制附子、肉桂、细辛温经散寒。熊教授认为白天痛甚是气滞,夜间痛甚是血瘀,故白天疼痛甚者加乌药、姜黄、木香理气止痛,夜间疼痛甚者加桃仁活血止痛。临症时见年老体弱患者,稍感受寒湿所致的腰痛,考虑肾虚夹寒湿,治疗上需要标本兼治,既补益肝肾,又祛风除湿,改用独活寄生汤加减。熊教授重用桑寄生30g以达到补肝肾、强腰膝的目的。常用药物有桑寄生、独活、羌活等。

(2)湿热腰痛。多因感受湿热之邪或寒湿郁久化热而发。症状为腰痛有灼热,或伴见下肢膝踝关节疼痛,脘腹痞闷,头身困重,口苦口黏,舌苔黄腻,脉滑数,治宜清热祛湿、通络止痛。选用加味二妙散或四妙散加减。临床上中年男性,嗜酒且喜食肥甘厚味,既有腰痛同时伴痛风性关节炎者,大多属湿热所致,选用此方尤其合适。常用药物有苍术、黄柏、牛膝、薏苡仁等。

(3)气滞腰痛。多因腰部闪挫而导致,常见于急性腰扭伤。症状为突发腰痛,攻窜作痛,腰痛有固定点,时轻时重,常伴肋肋不舒。舌苔薄白,脉弦。治宜理气行滞,通络止痛。选用复元通气散加减。复元通

气散出自《太平惠民和剂局方》，由茴香、穿山甲、木香、延胡索、白牵牛、陈皮、甘草组成，方中诸药皆行气活血之品，气行血亦行，腰胀痛自愈。熊教授专用此方治疗闪挫腰痛，常加煨乳香、煨没药加强活血化瘀止痛之功效，取得良效。同时，熊教授常采用金铃子散治疗痛症<sup>[2]</sup>。常用药物有煨乳香、煨没药、延胡索、川楝子等。

(4)血瘀腰痛。多因骨折病、腰椎间盘突出症起病，症状为腰痛剧烈，疼痛拒按，日轻暮重，针刺样，痛有定处，动则加剧，舌质紫暗，有瘀斑、瘀点，脉涩。治宜活血化瘀、通络止痛。选用身痛逐瘀汤加减。疼痛日久者，熊教授加用炮穿山甲祛瘀散结、疏通经络；水蛭粉、土鳖虫等虫类药物加强活血通络之功。痛而挛急者，予以木瓜 15 g，防己 6 g 柔筋止痛。常用药物有川芎、桃仁、红花、蜈蚣等。

(5)肾虚腰痛。多因腰部劳累，久病不愈所致，常见于中老年患者。症状为腰痛隐隐，腰膝酸软，双下肢乏力，劳累后加重，休息时减轻，阳虚者兼面色㿔白，肢体浮肿，畏寒肢冷，腹泻，舌淡胖，苔白润，脉沉；阴虚者兼健忘失眠，头晕头胀，耳鸣耳聋，烦躁，手心烦热汗出，舌红少苔，脉细数。治宜温补肾阳或滋补肾阴。阴虚者选用左归饮或知柏地黄丸加减，阳虚者选用右归饮或肾气丸加减，均合用青娥丸（杜仲、补骨脂、核桃仁）加强补肾强腰。熊教授认为，治疗慢性疾病需要有守有方<sup>[3]</sup>，故慢性腰痛既要补益，又要兼顾他症。兼视物昏朦者，加入枸杞子、菊花、青箱子补肝肾明目；阴虚肝火旺者，加入牡丹皮、栀子清肝火。常用药物有熟地黄、山茱萸、杜仲等。

2.2.2 病证结合论治 明察腰痛兼症，辨病辨证结合用药。腰痛伴腿痛者，多见腰痛伴一侧腿部外侧痛，疼痛不得屈伸，酸胀麻木者，常见于腰椎间盘突出症导致的坐骨神经痛，选用身痛逐瘀汤加减；腰痛伴面部、双下肢胫前、足背水肿者，见于急性或慢性肾炎、肾病综合征、慢性肾功能不全，可用防己黄芪汤或济生地黄丸加减<sup>[4]</sup>；水肿明显者，合用五皮饮利水消肿<sup>[4]</sup>；突发一侧腰痛伴尿频、尿急、尿痛，甚至尿血，多见于泌尿系统结石患者，方选八正散、石苇散或三金排石汤加减<sup>[5]</sup>；一侧腰痛，同时见局部皮肤成簇状水疱沿腰部一侧带状分布排列，疼痛剧烈者，为带状疱疹，中医学上称之为“缠腰火丹”，急性期以湿热蕴结为主，常选龙胆泻肝汤加减，腰部后遗神经疼痛者，改用活络效灵丹合失笑散治疗；妇女腰痛隐

隐，伴黄带，阴部瘙痒，舌苔黄腻，脉滑，临床上多见于盆腔炎、附件炎，宜选易黄汤加减<sup>[6]</sup>。病证结合，治疗腰痛，取效甚佳。

### 3 验案举隅

#### 3.1 腰椎管狭窄腰痛医案

文某，男，55岁，海南人。因腰痛2年余就诊，初诊：2015年7月18日，腰痛2年余，晨起时加重，双下肢畏冷，时有脚部挛急，头身困重，纳寐可，口干，小便黄。舌紫苔黄腻，脉细。查腰椎MRI提示有腰椎管狭窄。西医诊断：腰椎管狭窄症。中医诊断：腰痛。辨证：气滞夹湿热瘀阻。治法：清热利湿、活血止痛。主方：四妙散合通气散加减。用药：苍术 8 g，黄柏 8 g，川牛膝 20 g，薏苡仁 20 g，杜仲 15 g，延胡索 10 g，桃仁 10 g，小茴香 10 g，木瓜 15 g，汉防己 6 g。30剂，水煎服，分两次温服。

二诊：2015年11月28日。患者服用30剂中药后，停药3个月。为巩固疗效，前来复诊。自诉腰痛较前减轻，下肢畏冷有所缓解，纳寐可，二便调。舌边舌底紫暗，苔黄腻，脉细。继续前方加当归尾 10 g，红花 6 g，秦艽 10 g，萆薢 15 g，五加皮 10 g，连服30剂，水煎服。

按：患者以腰痛为主诉，伴见下肢畏冷，通常考虑阳虚腰痛，此案不然。熊教授认为，临床上四肢末端畏冷有两种情况，一是经络阻滞，气血运行不畅，不达四末；二是气血之源匮乏，脾胃生化失司，不荣四末，本病属于前一种<sup>[7]</sup>。头身困重，苔黄腻，口干，小便黄，属湿热困阻，湿热阻滞下焦，日久则生瘀，故舌紫；因此湿热、瘀血阻滞，不达下肢，而生气滞，气血运行不达下肢，则下肢畏冷。治宜四妙散合通气散加减。本方以四妙散为主方，苍术燥湿，黄柏清热祛湿，薏苡仁利水除湿，川牛膝补肝肾舒筋通络，木瓜助牛膝活络之功，防己助薏苡仁除水湿，杜仲强腰膝，延胡索专于止痛，桃仁活血理气，小茴香温络止痛。30剂后，患者症状明显减轻，瘀血仍存，继前方加当归尾，红花助活血，秦艽、五加皮、萆薢加强祛风湿。

#### 3.2 肾病腰痛医案

张某，男，52岁，湖南岳阳人。因反复腰痛7年就诊。初诊：2017年7月31日。症见：腰痛，夜尿每晚3~4次，全身乏力，精神疲乏，自汗，牙龈出血，寐差，心烦，手足心热。舌苔黄腻，脉细数。既往有慢性

肾病多年,外院检查显示:蛋白尿(++),尿潜血弱阳性,血肌酐 184  $\mu\text{mol/L}$ 。西医诊断:(1)慢性肾炎;(2)慢性肾功能不全 2 期。中医诊断:腰痛。辨证:气阴两虚兼虚热伤络。治法:滋阴清热兼益气。主方:知柏地黄丸加减。用药:西洋参 6 g,黄芪 20 g,熟地黄 10 g,山药 15 g,茯苓 15 g,泽泻 10 g,牡丹皮 10 g,山茱萸 10 g,知母 10 g,黄柏 10 g,杜仲 15 g,牛膝 15 g,天麻 15 g,菟丝子 15 g。30 剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2017 年 10 月 28 日。患者服药后症状有所好转,仍夜尿多,腰部闷痛,面色淡黄,精神状态欠佳。舌苔薄黄,脉弦细数。治疗:防己黄芪汤合知柏地黄丸加减。前方加黄芪 30 g,炒白术 10 g,防己 6 g,玉米须 10 g,覆盆子 20 g,30 剂。

按:本病为肾病引起的腰痛,以全身乏力为主要伴随症,且自汗、脉细,此为气虚;但牙龈出血,舌苔黄腻提示热象。慢性肾病分两种情况,一种是以湿为主,表现为面浮肢肿;一种是以热为主,表现为小便黄。此病以热象为主,然疾病日久,势必伤及肾阴,阴虚生热,虚热已成。选知柏地黄丸加减,知柏地黄丸出自《症因脉治》,由六味地黄丸加知母、黄柏组方,主治阴虚火旺所致的骨蒸潮热、虚烦盗汗、腰膝酸软。知母、黄柏清虚火,三补、三泻固肾阴,西洋参、黄芪补气阴,杜仲、牛膝壮腰膝,菟丝子补肝肾缩尿,天麻防血压高。共奏滋阴清热益气之功。临床上遇到疾病症状多的情况下,熊教授组方遵循辨证切合选原方、复杂疾病用合方的原则,这样才能达到症状缓解的效果<sup>8</sup>。

### 3.3 腰椎间盘突出症腰痛医案

刘某,女,76 岁。湖南株洲人。因腰痛、左下肢疼痛、麻木就诊。就诊时间:2017 年 10 月 8 日。症见:腰部疼痛,左下肢疼痛、麻木,左下肢浮肿,头重口干,舌边紫,舌苔薄黄,脉弦细数。腰椎 MRI 提示有“腰椎间盘突出”。西医诊断:腰椎间盘突出症。中医诊断:腰痛。辨证:湿热瘀阻经络。治法:清利湿热、活血止痛。主方:身痛逐瘀汤加减。用药:黄芪 20 g,苍术 5 g,黄柏 6 g,牛膝 20 g,地龙 10 g,独活 10 g,秦艽 10 g,香附 10 g,当归 10 g,川芎 6 g,乳香 8 g,没药 8 g,桃仁 10 g,红花 5 g,蜈蚣 1 条,木瓜

15 g,汉防己 6 g,茯苓皮 15 g,五加皮 10 g,水蛭粉 5 g,甘草 6 g。30 剂,水煎服,分两次温服。

按:本病以腰痛、左下肢疼痛为主症,结合西医学知识,可初步考虑“腰椎间盘突出症”所致的“继发性坐骨神经痛”<sup>9</sup>。坐骨神经痛是坐骨神经分布的区域反复放射样、烧灼样疼痛的一类神经系统疾病,多见于腰椎间盘突出症<sup>10</sup>。湿热困阻,上犯头目则头重口干、舌苔黄腻。同时,舌边紫,证实瘀血内存,瘀血阻滞经络则腰痛、左下肢疼痛、麻木。治宜清利湿热、活血止痛,以身痛逐瘀汤为主方,合加味二妙散清热祛湿止痛,黄芪补气助血行,更有虫类药物搜剔经络、专于活血逐瘀。身痛逐瘀汤出自《医林改错·卷下》,王清任云:“凡肩痛、臂痛、腰疼、腿疼,或周身疼痛,总名痹症……古方颇多,如古方治之无效,用身痛逐瘀汤”。国医大师熊继柏的学术继承人姚欣艳<sup>11</sup>临床观察发现,身痛逐瘀汤治疗坐骨神经痛疗效确切,尤其适用于老年腰腿痛患者。

### 参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [2] 刘 扬,何清湖,刘朝圣,等.国医大师熊继柏运用金铃子散复方治疗痛症案 5 则[J].湖南中医药大学学报,2019,39(7):812-814.
- [3] 聂 娅,邹晓玲,李 点.熊继柏教授辨治水肿病经验[J].中华中医药杂志,2014,29(12):3868-3870.
- [4] 邓琳蓉,孙贵香,孙豪娟,等.国医大师熊继柏教授辨治肾源性水肿经验采撷[J].中国医药导报,2020,17(33):145-148,164.
- [5] 邹晓玲,刘朝圣,李 点,等.熊继柏教授辨治淋证经验[J].中华中医药杂志,2015,30(4):1151-1153.
- [6] 邹晓玲,李 点,刘朝圣,等.熊继柏教授辨治妇科痛经经验[J].中华中医药杂志,2015,30(8):2835-2837.
- [7] 熊继柏.国医大师熊继柏临床现场教学录[M].北京:人民卫生出版社,2019.
- [8] 尹周安,孙桂香,刘朝圣,等.国医大师熊继柏临床组方用方的思路与经验[J].中华中医药杂志,2019,34(7):3031-3034.
- [9] 申 强,全晓丽.腰痛和坐骨神经痛患者的综合管理[J].医师在线,2017,7(3):36-37.
- [10] 崔艳红,张 赛,陈旭义,等.坐骨神经痛的研究进展[J].中国医药,2019,14(7):1114-1117.
- [11] 姚欣艳,刘建和.身痛逐瘀汤治疗坐骨神经痛 58 例小结[J].甘肃中医,2001,14(3):45.

(本文编辑 贺慧斌)