

本文引用:郭 赛,葛殊玮,梁 爽,李益亮,孙绍裘. 湖湘张氏正骨羌活五积散在闭合性软组织损伤中的应用[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(9): 1536-1539.

湖湘张氏正骨羌活五积散在闭合性软组织损伤中的应用

郭 赛¹,葛殊玮¹,梁 爽¹,李益亮²,孙绍裘^{2*}

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;2.湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙 410005)

〔摘要〕湖湘张氏正骨起源于清乾隆年间,迄今已有200余年的历史,自成体系,独具特色,疗效显著。张氏羌活五积散作为湖湘张氏骨伤流派的代表方,在“创伤初期用表散”用药思想的指导下,针对闭合性软组织损伤初期气滞血瘀证的治疗效果显著。张氏羌活五积散在重视活血化瘀的基础上,强调辛温发散药物的应用:辛温发散药物一方面可以解表达邪,另一方面又可以增强活血功效。

〔关键词〕湖湘张氏正骨;张氏羌活五积散;闭合性软组织损伤;气滞血瘀证;辛温发散药;活血化瘀

〔中图分类号〕R274.3 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.09.019

Application of Huxiang Zhang's Zhenggu Qianghuo Wuji Powder in treating closed soft tissue injury

GUO Sai¹, GE Shuwei¹, LIANG Shuang¹, LI Yiliang², SUN Shaoqiu^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China)

〔Abstract〕 Huxiang Zhang's Zhenggu originated in the Qianlong period of the Qing Dynasty with a history of more than 200 years. It has its own system, unique characteristics and remarkable curative effect. Zhang's Qianghuo Wuji Powder, as the representative prescription of the Huxiang Zhang's school of treating bone injury, under the guidance of the medication thought of "relieving the exterior and dispelling the exogenous Qi in the early stage of trauma", has a remarkable therapeutic effect on the early stage of closed soft tissue injury with Qi stagnation and blood stasis syndrome. Paying attention to promoting blood circulation and removing blood stasis, Zhang's Qianghuo Wuji Powder focuses on applying the pungent-warm and dispersing drugs because they can relieve exterior and dispel exogenous evil, and can enhance the effect of promoting blood circulation.

〔Keywords〕 Huxiang Zhang's Zhenggu; Qianghuo Wuji Powder; closed soft tissue injury; Qi stagnation and blood stasis syndrome; pungent-warm and dispersing drugs; promoting blood circulation and removing blood stasis

湖湘张氏正骨起源于清乾隆年间,经过近200余年的发展自成体系,独具特色,因其临床治疗效果显著,在湖湘大地上与南詹正骨合称为“南詹北张”。闭合性软组织损伤是软组织和(或)骨骼肌肉因间接或直接外界暴力所导致的一类创伤综合征,其

表皮基本完整未被破坏,内部洁净未有细菌感染,组织受创后出现微循环障碍、无菌性炎症^[1]。闭合性软组织损伤是创伤外科和急诊科常见疾病,发生率高。笔者以湖湘张氏正骨经验方——张氏羌活五积散为例,阐述湖湘张氏正骨在闭合性软组织损伤用药

〔收稿日期〕2022-03-01

〔基金项目〕湖南省中医骨伤临床医学研究中心项目(2020SK4013)。

〔第一作者〕郭 赛,男,硕士研究生,研究方向:骨与关节损伤。

〔通信作者〕* 孙绍裘,男,主任医师,教授,博士研究生导师,E-mail:54sunshaoqiu@163.com。

特点,望同道斧正。

1 闭合性软组织损伤的中医病因病机

闭合性软组织损伤的主要症状为局部红肿疼痛瘀斑和功能障碍,包括皮下组织、肌腱、肌肉、筋膜和韧带等部位的损伤^[1]。闭合性软组织损伤归属于中医学“经筋病证”“痹病”范畴。该类疾病的治疗以活血止痛、祛瘀消肿为主^[1-2]。该病属于中医优势病种,中医治疗方法较为成熟。《杂病源流犀烛·跌仆闪挫源流》云:“跌打闪挫,猝然身受,由外及内,气血俱伤病也”,阐述因外伤致使人体气血损伤,又云:“气凝在何处,则血亦凝在何处矣”,进一步阐述了其病机在于气滞血瘀,猝然跌扑致使人体气机紊乱,人体之气无法推动血液运行,从而出现局部气血的瘀滞,表现为局部的肿胀、疼痛。《圣济总录·伤折恶血不散》云:“若因伤折内动经络,血行之道不得宣通。瘀积不散,则为肿为痛。”进一步明确肿痛的原因在于外伤致人体血脉不通。针对其气滞血瘀的病机,中医治疗的重点和关键在于行气、活血。

2 张氏羌活五积散组方思路

羌活五积散最早见于清代湖湘中医罗国纲所著的《罗氏会约医镜》中的加减羌活五积散。罗国纲结合张仲景思想与湖湘气候潮湿感寒后多夹杂湿邪的地域特点,创制的一首发散兼顾祛湿的方剂。加减羌活五积散主治四时感冒,尤以风寒感冒最为适宜。方由当归、白芍、陈皮、半夏、茯苓、甘草、桔梗、枳壳、防风、川芎、羌活、紫苏叶、桂枝、细辛组成^[3]。湖湘张氏正骨在原方发散的基础上配合以活血化瘀之药,寓发散于活血之中。张氏羌活五积散由羌活、当归尾、桂枝、木通、赤芍、香附、乌药、桃仁、防风、牡丹皮、紫苏梗、川芎、红花、细辛、生姜 15 味药物组成^[4]。张氏羌活五积散保留了加减羌活五积散中防风、羌活、桂枝、细辛等发散药物,结合伤科气滞血瘀的特点,以当归尾、赤芍代替原方中当归、白芍,增强其行气活血之效。同时增加桃仁、红花等活血药,紫苏梗易紫苏叶,增其行气之功以助活血。全方以桃红四物汤活血化瘀为主,以羌活、防风、桂枝、细辛、生姜、紫苏梗发表散寒为辅,佐以香附、乌药行气止痛,以木通通经利窍为使。该方重在活血化瘀,兼以解表散寒。张晓颖等^[5]通过使用中药防风及中药复方桃

红四物汤对肝纤维化模型大鼠进行干预,发现防风桃红四物汤能改善大鼠的肝功能及相关肝纤维化指标,表明辛温发散药对活血剂有增效作用,为张氏羌活五积散治疗血瘀证提供了佐证。

3 张氏羌活五积散组方特色与机制

张氏羌活五积散作为湖湘张氏正骨治疗伤科初期气滞血瘀证的经典用药之一,在闭合性软组织损伤的治疗中作用显著、疗效明确,体现了湖湘张氏正骨在骨伤科用药中独到见解,即“跌打损伤气血主,三期分治破和补,初期用药宜表散,伤及全身把证辨”^[6]。湖湘张氏正骨将气血理论贯穿于伤科疾病诊疗的全过程,在伤科临证中,时时关注人体气血的损益。闭合性软组织损伤创伤初期,病机为气滞血瘀。治疗大法应以活血化瘀、行气消肿为要。

张氏羌活五积散的特点在于重视活血化瘀药、行气止痛药的基础上,强调羌活、桂枝、防风、紫苏梗、细辛、生姜等辛温发散药物应用。辛温发散药一方面可达解表散寒之功,另一方面可增强活血化瘀之效,即“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”(《素问·调经论》),发散药的辛温之性可促进气血的运行,从而达到行气活血、化瘀、消肿、止痛目的,并且认为有无外证、表证均可使用。湖湘张氏骨伤认为风寒之邪与软组织损伤的发病密切相关:首先,六淫邪气一定程度上可促进软组织损伤的发生。寒性凝滞主痛,如《素问·痹论》云:“痛者,寒气多也,有寒故痛也”,寒邪侵入机体致使气血凝结,从而阻滞经脉,导致经脉不通,不通则痛;寒性收引,如《素问·举痛论》云:“寒则气收”,寒邪客于血脉,使经脉收引,气血运行阻滞,损伤腠理出现疼痛^[7]。其次,人体由于跌、扑、闪、挫出现筋伤后,感受风寒之邪,即人体先遭受损伤,致气滞血瘀、气血逆乱,后又感受风寒之邪致使人体卫气不固,邪气内陷导致发病,即所谓“伤后易感寒”是也。因此,闭合性软组织损伤初期应注重辛温发散药物的应用。

辛温发散药物中除了上述一般共性之外,还有其特殊功效,诸如羌活主治上半身疼痛,独活治疗下半身疼痛,羌活、独活常配合应用治疗全身疼痛。部分解表散寒药可作为引经药使用,章正祥等^[8]通过对偏头痛中医治疗规律的研究发现,太阳经头痛常用麻黄、藁本、羌活等药物,阳明经头痛白芷的应用频

次较高,少阴经头痛常配伍细辛。引经药在中医临床的应用中较为普遍,刘树民等^[9]认为引经药功效的发挥是基于靶向分布,引导药物进入所属的脏腑经络,促进靶器官组织的吸收及分布,进而提高药物利用度。羌活、细辛、藁本等药物广泛应用于相关部位的疼痛类疾病中,由此可以推断,以羌活为代表的发散药在气滞血瘀证中的广泛应用与引经药的特性有关。现代药理学研究发现,桂枝、生姜、防风、羌活、白芷、细辛、藁本具有解热镇痛抗炎的作用;荆芥水煎剂可以增强皮肤血液循环,其提取物荆芥甲醇及醋酸乙酯均有镇痛作用;葱白及羌活对于部分常见细菌及皮肤真菌有一定的抑制作用;紫苏叶除了抑菌外还有一定抗凝的作用^[10]。此外,徐在品等^[11]研究发现,紫苏子和紫苏梗均能降低全血黏滞度和全血还原黏滞度,且对于红细胞的变形性影响显著。在观察细辛水煎液对炎症模型小鼠实验中,细辛水煎液组小鼠耳郭肿胀程度、扭体次数明显减少,痛阈值显著升高,进一步证实细辛具有抗炎镇痛作用^[12]。覃堃等^[13]对《中华医典》中治疗筋病方剂的用药与组方规律进行挖掘,发现对药、单药、角药优先考虑当归、白芷、川芎,在中医治疗筋骨病中,活血化瘀药与风药的应用较为普遍。

4 医案举隅

谢某,男,26岁。2021年6月1日就诊于湖南中医药大学第二附属医院孙达武教授门诊。患者2天前因跑步时不慎扭伤致左侧踝关节肿痛,踝关节活动受限,行走困难。体格检查:左侧外踝处皮肤青紫肿胀,足内翻时疼痛明显,背屈及跖屈困难。舌暗红,苔薄白,脉弦有力。影像学检查:X线摄片示左踝关节骨质未见明显异常。西医诊断:急性踝关节扭伤;中医诊断:筋伤(气滞血瘀证)。治法:活血消肿止痛。方选张氏羌活五积散:羌活9g,当归尾9g,桂枝9g,木通9g,赤芍9g,香附9g,乌药9g,桃仁9g,防风6g,牡丹皮6g,川芎6g,紫苏梗6g,红花4.5g,细辛2g,生姜3g。3剂,水煎,每日1剂,早晚分服。3日后电话回访,患者自诉患处疼痛缓解,局部稍有肿胀,活动稍受限。患者症状减轻,效不更方,守方继服。嘱患者前方继续服用2d,治疗期间避免剧烈运动,必要时加强踝关约束束固定。7日后电话随访,患者诉肿痛及活动受限症状明显好转。

按:患者为急性踝关节扭伤,属于“伤筋”范畴。湖湘张氏正骨认为该病的核心病机为气滞血瘀,治疗上在应用活血化瘀药的同时,重视配伍行气药,全方以当归尾、川芎、桃仁、红花、赤芍、牡丹皮等活血化瘀药配伍香附、乌药、紫苏梗等行气药行气消肿,木通通利血脉消肿。湖湘张氏正骨在创伤初期格外重视辛温发散药物的使用,主要体现在发散风寒药的应用,即“初期用药宜表散”。羌活、桂枝、防风、细辛、生姜等辛散温通以助活血行气之功。其思想与元代伤科名家李仲南“新伤先发散”相符合。湖湘张氏正骨在临床用药过程中,对于肿痛明显者主张中药内服和外敷联合应用以提高疗效、缓解疼痛、缩短病程。在结合本方的同时,常与外敷药物——消炎退肿散(大黄、柴胡、黄柏、黄芩、龙胆、赤芍、牡丹皮、白芷、红花、当归尾、乳香、没药、香附、生石膏、栀子、姜黄等)联合应用,疗效明显。

5 讨论

辛温发散药在血瘀疾病中应用广泛。如清代伤科名医赵廷海在《救伤秘旨·十二时气血流注歌》云:“凡跌打损伤,先用发散为主”,并在文末附以发散方。结合伤科临床,跌打损伤后气滞血瘀证更为常见,因此,赵廷海应用“发散方”主要针对气滞血瘀病机,其发散方应为行气化瘀所设。结合发散方中具体药物,以方类证可以佐证。在活血化瘀药中大量配伍防风、羌活、荆芥等发散药物能加强活血之性。《永类铃方·用药次第·发散寒邪,通气通血》中亦载:“被伤之时,岂无外感风寒之证?且先用三四服疏风顺气药。”提醒后世医家在活血化瘀的同时,重视辛温发散药物的配伍应用。叶天士辛温通络法是在当归四逆汤温经散寒、养血通脉的治法基础上逐渐演变产生的,叶天士在辛温通络法中常常使用辛温发散的桂枝与细辛配伍^[14]。骨伤临床治疗中也注重辛温发散药的使用,上海石氏伤科石仰山擅长使用对药,其中柴胡配细辛治疗外伤导致的头部肿痛,制南星配防风治疗骨折筋伤及脱位导致的肿痛,桂枝配细辛针对久痹者散寒除痹。石仰山认为,发散药物应用不仅仅局限于创伤初期,新旧疾病皆可使用^[15]。周红海等^[16]对50种骨伤科常用中成药统计发现,软组织创伤初期主要以辛温药物为主,其中桂枝、防风、麻黄、羌活、细辛等发散药物的使用频次高于一般活

血化瘀药。近年来,风药研究提出了更为完备的风药理论和玄府理论,为风药的应用提供了理论支持。王明杰^[17]、罗再琼等^[18]认为风药凭借其“升、散、透、窜、通、燥、动”的特性可畅达一身气机,不仅可发散祛邪,而且具备开发郁结、宣导百药等功用,提出了风药增效论,通过和原有药物配伍使用,可增加其功效,从而实现协同增效,如加强活血化瘀的作用。刘秀娟等^[19]使用风药与活血药对干预脑缺血大鼠,发现辛温发散药可以增强活血化瘀药药效。部分科研人员对于中医基础理论提出了新的理解,胡蓉等^[20]提出对于中医之“表”的新认识,认为中医的表里是相对概念,利用“两分法”将“中医之表”进一步细分为“表之表”“表之里”“里之表”,将皮毛和肌腠归于“表之表”,将经脉和筋骨血脉归于人体的表之里,丰富“表”涵义的同时,也拓展了解表药的应用范围。

6 小结

张氏羌活五积散作为湖湘张氏正骨治疗闭合性软组织损伤的经验方,重视活血行气同时兼顾发散,该思想贯穿于湖湘张氏治疗气滞血瘀证的治疗之中。张氏羌活五积散治疗软组织损伤初期局部的红肿疼痛疗效显著,值得推广应用。

参考文献

- [1] 国家创伤医学中心,中华医学会疼痛学分会,中国医师协会创伤外科医师分会,等.急性闭合性软组织损伤诊疗与疼痛管理专家共识[J].中华医学杂志,2021,101(21):1553-1559.
- [2] 陈晓琳,范蕊,邹佐强,等.急性闭合性软组织运动损伤的临床治疗研究进展[J].医学信息,2019,32(3):34-36,41.
- [3] 刘仙菊,潘远根.清代湖湘名医罗国纲辨治伤寒学术特色[J].湖南

中医药大学学报,2011,31(3):17-19,50.

- [4] 孙达武.“伤后易感寒,新伤先发散”之我见[J].湖南中医杂志,1995,11(5):4.
- [5] 张晓颖.“风药”防风对肝纤维化活血化瘀治疗增效作用的实验研究[D].兰州:兰州大学,2019.
- [6] 李益亮,孙绍裘,孙达武.湖湘张氏正骨流派传承及学术思想概述[J].中医药导报,2016,22(15):8-10.
- [7] 胡志鹏,杨茂艺,秦凯华,等.浅谈风药治疗血瘀证[J].中医杂志,2018,59(20):1791-1793.
- [8] 章正祥,曹克刚,范吉平.偏头痛的中医诊治规律初探[J].中华中医药学刊,2011,29(4):717-719.
- [9] 刘树民,王秋月,卢芳,等.中药引经药性理论溯本寻源与现代研究评述[J].中草药,2020,51(19):5099-5104.
- [10] 钟赣生,陈蔚文,赵中振.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2019:148-169.
- [11] 徐在品,邓小燕,门吉英,等.紫苏不同部位提取物对大鼠血液流变性的影响[J].生物医学工程学杂志,2006,23(4):762-765.
- [12] 聂安政,茹庆国,付智慧.细辛水煎液抗炎镇痛作用研究[J].中医药信息,2021,38(7):40-42.
- [13] 覃堃,施展.古籍中治疗筋病外用规律的数据挖掘研究[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(2):27-30,36.
- [14] 张兰坤,过伟峰,肖婧,等.从叶天士“络以通为用”学说谈通络药物的临床应用[J].中医杂志,2014,55(9):804-805,808.
- [15] 俞秋纬,邱德华,李浩钢,等.石仰山治疗骨伤科疾病常用药对举隅[J].上海中医药杂志,2013,47(7):23-26.
- [16] 周红海,宋晓动,胡梦婷,等.50种骨伤科中成药用药规律和特色简析[J].广西中医药,2019,42(3):27-30.
- [17] 王明杰,黄淑芬.风药增效论[J].新中医,2006,38(1):1-4.
- [18] 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):453-454.
- [19] 刘秀娟,罗礼容,江玉.风药、活血化瘀药对脑缺血大鼠血脑屏障保护作用的研究[J].西南医科大学学报,2020,43(1):10-14.
- [20] 胡蓉,田永衍,李金田,等.中医之“表”新论[J].北京中医药大学学报,2018,41(10):803-807.

(本文编辑 贺慧斌)