

本文引用:刘永利,谢芳,戴斌玉,李树冬,何心蕊,刘涛,伍秋福,邵先舫.邵先舫教授辨证治疗膝骨关节炎临床经验[J].湖南中医药大学学报,2022,42(1):104-108.

## 邵先舫教授辨证治疗膝骨关节炎临床经验

刘永利<sup>1,2</sup>,谢芳<sup>2</sup>,戴斌玉<sup>2</sup>,李树冬<sup>2</sup>,何心蕊<sup>2</sup>,刘涛<sup>2</sup>,伍秋福<sup>2</sup>,邵先舫<sup>2\*</sup>

(1.海口市中医医院,海南海口 570216;2.湖南中医药大学附属常德医院,湖南常德 415000)

**〔摘要〕** 总结邵先舫教授辨证治疗膝骨关节炎的临床经验。邵教授认为膝骨关节炎主要病因为年老体虚、劳倦内伤、饮食不节、外邪入侵等;病机关键以肝肾不足、气血亏虚为本,以风、寒、湿、热、瘀、痰为标;治疗上以标本同治为纲,并结合中医辨证,提出调补肝肾、健脾益气、祛风胜湿、清热除湿、活血化瘀、搜风除痰六大治法,此外,还主张内外兼治,使气畅血行,痹除痛自消。

**〔关键词〕** 膝骨关节炎;调补肝肾;健脾益气;祛风胜湿;活血化瘀;搜风除痰;邵先舫

**〔中图分类号〕**R274

**〔文献标志码〕**B

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.01.021

### Professor Shao Xianfang's clinical experience in curing knee osteoarthritis based on syndrome differentiation

LIU Yongli<sup>1,2</sup>, XIE Fang<sup>2</sup>, DAI Binyu<sup>2</sup>, LI Shudong<sup>2</sup>, HE Xinrui<sup>2</sup>, LIU Tao<sup>2</sup>, WU Qiufu<sup>2</sup>, SHAO Xianfang<sup>2\*</sup>

(1. Haikou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou, Hainan 570216, China; 2. Changde Hospital Affiliated to Hunan University of Chinese Medicine, Changde, Hunan 415000, China)

**〔Abstract〕** This article introduced professor Shao Xianfang's clinical experience in the treatment of knee osteoarthritis based on syndrome differentiation. Professor Shao Xianfang believes that the main causes of knee osteoarthritis are old age, weakness, fatigue, internal injury, improper diet, invasion of external pathogens, etc. The pathogenesis is based on deficiency of liver and kidney, loss of Qi and blood, and marked by wind, cold, dampness, heat, blood stasis and phlegm. The treatment is always based on essence and phenomenon cure together, and combines with traditional Chinese medicine syndrome differentiation, he proposes six principles, which is tonifying liver and kidney, invigorating spleen and supplementing Qi, dispelling wind and dampness, clearing heat and expelling damp, activating blood and dissolving stasis, scavenging wind and resolving phlegm. In addition, he advocates that cure both internally and externally, so that Qi and blood run smoothly, the arthromyodynia can be removed, pain can be relieved.

**〔Keywords〕** osteoarthritis; tonifying the liver and kidney; invigorating spleen and supplementing Qi; dispelling wind and dampness; activating blood and dissolving stasis; scavenging wind and resolving phlegm; Shao Xianfang

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种常见的膝关节退行性骨关节疾病,临床表现主要为膝关节疼痛、活动障碍,尤以上下楼梯、起身蹲下时

疼痛较为剧烈,其影像学的改变主要有关节边缘骨质增生、关节间隙狭窄、软骨下骨囊性病変等<sup>[1-5]</sup>。现代医学认为该病的病理机制较复杂,主要与遗传因

**〔收稿日期〕**2021-11-07

**〔基金项目〕**湖南省中医药科研计划重点项目(2021048);湖南省研究生创新课题项目(CX20200800);湖南省常德市科技局项目(2020S045)。

**〔第一作者〕**刘永利,男,主治医师,博士,研究方向:骨关节与脊柱脊髓损伤的修复与重建。

**〔通信作者〕**\*邵先舫,男,教授,博士研究生导师,E-mail: shaoxianfang2021@163.com。

素、年龄、激素水平、体质量、运动不当、关节部位的创伤等有明显的相关性<sup>[6-10]</sup>。中医学并无膝骨关节炎病名,也无专门文献记载,多将其归属于“痹症”范畴。

邵先舫为湖南中医药大学附属常德医院二级教授,主任医师,博士研究生导师,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖南省名中医。从事中医骨伤科临床、教学、科研四十余年,医德高尚,医术精湛,积累了丰富的理论基础和临床经验,对治疗膝骨关节炎有独特的方法,现总结如下。

## 1 病因病机分析

湖湘地区的膝骨关节炎发病病因独特。首先,湖湘地区位于我国中部长江中下游地带,气候多潮湿,此为外湿之源;其次,湖湘地区人们饮食偏于辛辣刺激,辛辣之品容易损伤脾胃,导致湿热内生,此为内湿之因;再者,随着人们生活质量的改善,空调乘凉现象日渐较为普遍,然酷暑之季,肌腠常处于开泄的状态,如此,风、寒、湿邪容易乘虚入侵,使得经脉、筋骨气血运行阻滞,发为痹症。综上,邵教授结合湖湘地区地域特点总结膝骨关节炎发病病因有三个方面:其一,随着年龄的逐步增长,肝肾之精日渐亏耗。肝主筋,肾主骨,肝肾之精不能濡养筋骨,致周身筋骨经脉失荣而痛,此乃病之本;其二,常年处于湿的气候状态,易夹杂风、寒、热之邪,湿夹外邪,浸淫肌肤,留滞于骨节,痹阻于筋骨,导致气血运行不畅而发病;其三,喜食辛辣刺激之品致中焦脾胃内损,湿热内生或酿生痰浊,滞留于骨节筋肉,发而为痹。风、寒、湿等外邪入侵,停留于筋肉骨节,引起气血循行不利,经脉阻滞,久而久之,致瘀血内生,痹症反复,迁延不愈,又可致痰瘀交结。故邵教授认为膝骨关节炎病机关键以肝肾不足、气血亏虚为本,以风、寒、湿、热、瘀、痰为标。

## 2 辨证分型与治则、治法

邵教授针对本病病机特点,结合患者临床症状及自身经验将膝骨关节炎进行辨证分型,分为虚证、实证,其中虚证为肝肾不足与气血亏虚型;实证分为风寒痹阻、风湿热痹、瘀血闭阻、痰瘀互结型。治疗上主张标本同治,提出调补肝肾、健脾益气、祛风胜湿、清热除湿、活血化瘀、搜风除痰六大治法,同时配

合中医外治法,内外兼治,使得痹除痛消。

### 2.1 调补肝肾

膝骨关节炎患者大多为中老年人。《素问·上古天真论》曰:“女子……五七,阳明脉衰……丈夫……五八,肾气衰。”步入中年后,肾气日渐亏耗,精血亏虚,则筋骨经脉失荣。《张氏医通·诸痛门·膝痛》云:“膝乃筋之府……,膝痛无有不因肝肾虚者。”对于辨证属肝肾亏虚者,邵教授认为治疗上应当注重培补肝肾,使得肝肾之精充,筋骨得养,偏用桑寄生、杜仲、牛膝、金毛狗脊等药物。《本草求真·桑寄生》云:“桑寄生……号为补肾补血要剂。”桑寄生性苦、甘而平,入肝、肾二经,肝肾充实,则筋骨柔健,痿痹不生。杜仲味辛而甘,其气偏于平,辛平益肺,肺属金,肾属水,依据五行生化理论,金生水,杜仲益肺兼能滋肾,肾精得以充盈,则肝血化生方可有源,精血充足,周身筋骨经脉得荣,痹痛自消。《滇南本草·牛膝》云:“走经络,止筋骨疼痛,强筋舒筋,止腰膝酸麻,破瘀。”金毛狗脊味苦而甘,性温,入足厥阴肝经、足少阴肾经,长于滋养肝肾、坚骨柔筋,兼有驱风逐湿之功。邵教授临诊时,每选其中二三味药,收效甚佳。

### 2.2 祛风胜湿、散寒止痛

风、寒、湿、热等外邪为本病之标。邵教授临诊时常将膝骨关节炎分为风寒湿痹、风湿热痹两型。辨证属于风寒湿痹者,邵教授多运用独活、防风、威灵仙、五加皮祛风胜湿,桂枝、麻黄、细辛、黑附片、白芍散寒止痛。《本草汇言·独活》曰:“善行血分,祛风行湿散寒之药也……腰膝不能俯仰,或痹痛难行……必用独活之苦辛而温,活动气血,祛散寒邪。”且独活善于走下肢,能佐血药,舒筋活络,为驱风除湿、温经散寒止痛之良药。威灵仙味微辛而咸,性偏于温,功于驱风胜湿、舒经活络。《本草正义·威灵仙》曰:“然惟风寒湿三气之留瘀隧络,关节不利诸病,尚为合宜,而性颇锐利。”其尤善治风、湿、痰停滞于筋骨经脉致关节肿痛、枢转不利、麻木。防风入足太阳膀胱经、足太阴脾经、足厥阴肝经,善于疏散风邪、除湿定痛,药性较为平和。《本草纲目·防风》曰:“治三十六般风……经络中留湿……治风祛湿之仙药也……防风治一身尽痛。”邵教授喜用威灵仙配防风,防风为祛风药中之“润剂”,威灵仙性峻猛,一峻一缓,互为佐制。五加皮专于治疗各种风湿痹证,《本草求真·五加皮》

曰：“五加皮者，苦则坚骨而益精，温则祛风而胜湿……筋骨之风邪，靡不因此而治”。邵教授常将上述4种药物配伍运用，使其祛风除湿、散寒止痛之功尤彰。

肾为人体内五脏阴阳之根本。命门之火充足，周身五脏得温，阴翳自除，阴寒邪气自消，邵教授喜用附片。附片归于心、肾经，长于壮补元阳、驱寒定痛，为散寒止痛之要药。桂枝归肺、心、膀胱经，长于温经通脉、驱寒止痛，配伍麻黄宣透皮里膜外之寒邪，使得外寒由里出表而散。细辛味辛，性温，专于驱风散寒定痛，治寒邪痹阻经络之筋骨疼痛。白芍味苦而酸，性偏于寒，具和血调经、荣肝定痛之功。如此配伍用之，邵教授认为于大批的温燥药物中加入阴柔之品能防燥烈伤津，补益肝肾基础上加入此类药物祛风胜湿、散寒止痛效果尤著。

### 2.3 清热除湿、通痹止痛

湖湘地区气候多潮湿，且人们喜食辛辣刺激之品，损伤脾胃，致湿热内生，内滞于骨节筋肉，发而为痹。对于湿热痹阻者，邵教授常选黄柏、苍术、薏苡仁、木瓜、秦艽5种药物。黄柏味苦，性寒，苦可除湿，寒能泻热，尤善清利下焦湿热。苍术味辛、苦，性温，入足太阴脾经、足阳明胃经、足厥阴肝经，性尤为芳烈燥散，能升能降，走而不守。邵教授认为，苍术性辛温而燥烈，单用恐碍邪热，故临诊时每伍以黄柏，可正常发挥清利下焦湿热作用，制约苍术温燥之性。苍术、黄柏相伍，标本同治，清流正源，使湿得除，热乃消，诸证自愈。《本草经疏·薏苡仁》曰：“性燥能除湿，味甘能入脾补脾，兼淡能渗泄，故主筋急拘挛，不可屈伸及风湿痹。”薏苡仁为治下焦湿热之下肢痿痹肿痛之要药。配伍木瓜，其味偏于酸且性温，入足厥阴肝经、足太阴脾经，长于舒筋通络，且可利湿通痹，尤擅治湿痹之肌肉筋脉拘挛。秦艽味苦，性偏于辛，质润且不燥，故而被称作“风药中之润剂”，性凉能清热，常为治热痹之首选。邵教授临诊时常选用此5种药物治疗风湿热痹，每获良效。

### 2.4 活血化瘀、通痹止痛

邵教授认为“瘀”为膝骨关节炎发病的主要病理因素，甚至贯穿于该病的始终。疾病初起，盖由风、寒、湿三气合至，致气血循行不利成“瘀”；气机不利，使得机体内津液输布代谢紊乱，停而化成痰，壅

滞经脉，血循不利，亦为“瘀”；疾病日久，气血亏虚，气不摄血，血溢脉外，遂成离经之血，亦可成“瘀”。对于瘀血闭阻者，邵教授喜用川芎、延胡索、当归、鸡血藤等药物。川芎辛散且温通，可“旁通经脉”，长于化瘀定痛、除风和络，其治疗风湿痹病疗效尤著。延胡索味辛、微甘，性温，功于驱风除湿，行血定痛，《本草纲目》中称之为“善行血中之气滞，气中血滞，专治一身上下诸痛”，使瘀去新生，痹痛自除。伍以当归，《本草正·当归》云：“味甘而重，故专能补血；其气轻而辛，故又能行血；补中有动，行中有补，诚血中之气药，亦血中之圣药也。”且当归专于养血，可使脉道充盈有度，脉管柔润无涩，血液循行通畅无阻。鸡血藤味苦、甘，性偏于温，入足厥阴肝经、足少阴肾经，长于荣血和血、舒筋活络。由于藤蔓缠绕交错，结合中医取象比类法，藤类中均可治疗筋脉拘急、气血痹阻不通之痹症，配伍鸡血藤，善除经络之“瘀”。邵教授常选此类活血类药物，使得气畅血行，瘀消痹除。

### 2.5 搜风痰、祛顽痹

痹病迁延日久，邪气阻滞经脉，营卫困遏，湿凝为痰，致使经脉瘀滞，痰瘀互结。对于久病久痛不愈，关节肿大变形属于痰瘀互结者，邵教授认为，但顽痹病者，邪气常深达经隧、骨髓，气血循行闭阻，独用除风、驱寒、化湿常难见成效，惟钻透剔邪之类，方能搜风除痰、祛瘀定痛。邵教授常用黄芪、全蝎、地龙、蜈蚣、海风藤、络石藤等。黄芪味甘，性偏于温，归手太阴肺经、足太阴脾经，邵教授认为此处用之，实为取其益气之功，使得气健而血畅，血畅痹自消。全蝎性平，专入足厥阴肝经，长于搜剔走窜、疗毒散结，兼能除风止痉、活络定痛；蜈蚣辛，温，善走能散、通达内外，尤强于祛内风，邵教授常将全蝎、蜈蚣配伍使用，使得搜风通络之力尤显。地龙味咸性寒，性常走窜，通络除痹。海风藤、络石藤因药性尤为轻灵，能通利骨节达四肢末，搜除肢节经脉风邪顽痰。虽有些虫类药物有一定的毒性，但邵教授认为，善除顽痹者，须有胆识，非钻透剔邪之类不能除耳，而且，通过药物良好的配伍能减轻甚至消除其毒性。

### 2.6 健脾益气、和血通络

痹证迁延难愈，内损五脏六腑，机体脏腑失健，可导致气血亏虚。《医门法律·中风门》曰：“未可先治

其痹,应先养其气血。”充分体现出益气养血的重要性。对于气血亏虚者,邵教授强调健运中焦、补益气血对防治膝关节炎重要性:其一,脾胃乃机体后天之本,气血生化之源,中焦得运,则周身气血津液正常循行,痰湿浊邪不内生,外邪亦不可干;其二,《格致余论·养老论》中有“补肾不如补脾”的理念。健运中焦,既可培补肝肾,使化生之气血缓慢灌注全身诸脏,环流濡养关节筋肉;亦能防正虚不能受药,补益不成反妨碍正气,滋生病邪。临诊中,邵教授喜用党参、白术、茯苓、甘草、当归、黄芪等药物。党参、白术、茯苓、甘草合而为四君子汤,方中党参、白术、甘草温中散寒、益气扶脾,白术、茯苓兼能除湿祛痰。四药合用,健运中焦、燥湿化痰,使得气血充盛,五脏六腑得以濡养,外邪难侵。当归甘、辛而温,既能补益气血,又能养血和络,伍以黄芪,益气健脾,二药合为当归补血汤。当归补血汤由脾胃派杰出代表李东垣所创,长于益气养血、和营通痹,一方面可补气生血以滋养脉管,发挥补虚固摄的作用;另一方面能和营温通气血,达到荣血活络除痹目的。

### 2.7 内外兼治

邵教授根据多年的临床经验,提出内外兼治膝关节炎的治疗理念,并在湖南省老一辈骨伤科专家经验基础上,不断创新,创立了如治伤散、中药封包、中药洗剂、金黄散等,结合中医辨证,分别予以相应的外治法。邵教授根据患者证候情况来决定选用何种外治法:风寒湿痹者,给予中药烫熨或中药封包治疗以温经祛寒、活络止痛;风湿热痹者给予金黄散凉血消肿,祛湿止痛;血瘀者,以治伤散外敷行血散瘀、除痹止痛。考虑到膝关节炎患者常合并肝肾亏虚,邵教授结合自己多年的临床经验,研发了下肢中药熏洗方,方中仙茅、续断荣补肝肾、强筋壮骨兼有驱风除寒之功;伸筋草、海风藤、豨莶草、雷公藤祛风胜湿、舒筋活络止痛;延胡索、苏木行气活血;三棱破血行气,逐瘀除痹,疗效甚为显著。邵教授团队勇于改进新的剂型,在治伤散的基础上研制出治伤巴布剂外用,解决了患者携带、使用不方便的难题。治伤巴布剂具有良好的活血化瘀、祛风胜湿、温经散寒之功。

### 3 病案举隅

患者王某,女,58岁,2018年10月15日就诊。双膝关节疼痛2年余,加重1周。患者于2年前无明显诱因反复出现双膝关节疼痛,行走困难,以右侧为甚,曾多次在外院及我院门诊就诊,诊断为“双膝关节炎”,予以消炎镇痛,营养软骨等治疗后,病情可稍有改善,但行走过多后上述症状反复发作。一周前,患者因行走过多后,双膝关节疼痛再次出现并加重,为持续性钝痛,活动受限,右侧为甚,上下楼梯或久蹲后站立时明显,休息时可稍缓解,腰膝酸软,膝关节怕冷,精神倦怠,饮食可,睡眠欠佳,二便正常,舌淡、苔薄白,脉沉弦。查体:双膝呈轻度肿胀,且以右侧明显,双膝及周围皮肤温度稍增高,局部压痛(+),浮髌试验(-),侧副韧带挤压实验(-),抽屉实验(-)。辅助检查:双膝关节X线片提示:双膝关节间隙稍变窄,右膝关节内、后侧缘骨赘形成。中医诊断:痹症(肝肾亏虚、风寒湿型痹)。西医诊断:双膝关节炎。治则:调补肝肾、祛风胜湿、散寒止痛。处方:桑寄生20g,杜仲15g,金毛狗脊12g,独活15g,防风10g,五加皮10g,威灵仙12g,桂枝9g,白芍9g,黑附片6g,延胡索10g,鸡血藤10g,当归10g,白术10g,茯苓10g,甘草6g。水煎服,每日1服,早、晚餐后30min温服,共6服。同时配合双膝部中药封包治疗,嘱患者避免过长时间下地行走,适当关节康复功能锻炼。

2018年10月22日复诊。患者双膝疼痛减轻,关节活动范围增大,已无膝部怕冷感,仍感有腰膝酸软无力。查体时双膝及周围皮肤温度基本正常,仍感有轻度肿胀。舌淡红、苔薄白,脉弦。在前方基础上去除黑附片、桂枝,加入薏苡仁、川芎,再予以10服。

2周后复诊,双膝已无疼痛、肿胀,已无腰膝酸软,膝关节怕冷症状消失,生活能自理。

按:本案内因为肝肾不足,外因为风、寒、湿邪外袭,二者合而为病。中老年女性患者,肝肾之精日渐亏耗,又肝主筋、肾主骨,筋骨经脉失于营养,故见腰膝酸软,膝关节怕冷,精神倦怠,舌淡、苔薄白,脉沉弦,综合四诊情况,辨证为肝肾亏虚、风寒湿型痹症。本病本质上为肝肾不足,风、寒、湿邪为发病的重要

因素,亦为本病之标。故方中以桑寄生、杜仲、金毛狗脊培补肝肾、祛风胜湿以调其本,使得肝肾之精得以充盈,筋骨得以荣润;独活、防风、五加皮、威灵仙祛风除湿;黑附片、桂枝辛温通脉、驱寒定痛;伍以延胡索活血定痛,鸡血藤通络祛邪。病久则内损脏腑、气血不足,故伍以白术、茯苓、甘草温补中气,当归养血和血通络;白芍,此乃于温燥药物中,加入阴柔之品,能防燥烈伤津之功,且兼能养血。综观本方,共奏调补肝肾、祛风胜湿、散寒除痹之功,使肝肾之精得充,气血得健,风寒湿邪得除。中药封包,即运用中药进行局部热熨治疗,主要药物有麻黄、荆芥、苍术、红花、羌活、补骨脂、川牛膝、凤仙透骨草,其中补骨脂暖肾助阳、散寒通痹,麻黄、荆芥祛风散寒,凤仙透骨草、苍术、羌活祛风除湿,且苍术可除湿醒脾,配伍红花、川牛膝活血散瘀、通痹止痛。内外兼治,痹痛自消。

#### 4 结语

邵先舫教授认为膝骨关节炎其病机关键主要以肝肾亏虚、气血不足为本,以风、寒、湿、热、瘀、痰为标。治疗上主张以标本同治为纲,并结合中医辨证,提出调补肝肾、健脾益气、祛风胜湿、清热除湿、活血化瘀、搜风除痰六大治法,此外,还主张内外兼治,使痹除痛消,气畅血行,如此疗效俱佳。

#### 参考文献

- [1] 梁亚锋,李文迅,马莹,等.松解针法与电针治疗膝骨关节炎的临床疗效观察[J].针刺研究,2019,44(6):439-442.
- [2] 彭建平,邱纪方.支具治疗膝关节内侧单间室骨关节炎的随访观察[J].中国康复医学杂志,2020,35(3):340-342.
- [3] GUNDOGDU G, DEMIRKAYA MILOGLU F, GUNDOGDU K, et al. Investigation of the efficacy of daidzein in experimental knee osteoarthritis-induced with monosodium iodoacetate in rats [J]. *Clinical Rheumatology*, 2020, 39(8): 2399-2408.
- [4] SIT R W S, WU R W K, RABAGO D, et al. Efficacy of intra-articular hypertonic dextrose (prolotherapy) for knee osteoarthritis: A randomized controlled trial[J]. *Annals of Family Medicine*, 2020, 18(3): 235-242.
- [5] KUUSALO L, FELSON D T, WANG N, et al. Metabolic osteoarthritis-relation of diabetes and cardiovascular disease with knee osteoarthritis[J]. *Osteoarthritis and Cartilage*, 2021, 29(2): 230-234.
- [6] WU Y R, KUANG G Y, LU F G, et al. Pathological Relationship between Intestinal Flora and Osteoarthritis and Intervention Mechanism of Chinese Medicine[J]. *中国结合医学杂志(英文版)*, 2019, 25(9): 716-720.
- [7] 张荣,张向东,赵明宇.膝骨关节炎发病机制及治疗进展[J].*风湿病与关节炎*,2019,8(5):68-72.
- [8] CHEN L Z, ZHENG J J Y, LI G Y, et al. Pathogenesis and clinical management of obesity-related knee osteoarthritis: Impact of mechanical loading[J]. *Journal of Orthopaedic Translation*, 2020, 24: 66-75.
- [9] QIAN J J, XU Q, XU W M, et al. Expression of VEGF-A signaling pathway in cartilage of ACLT-induced osteoarthritis mouse model [J]. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 2021, 16(1): 379.
- [10] FANG L, LIN L Z, LV Y, et al. The mechanism of aerobic exercise combined with glucosamine therapy and circUNK in improving knee osteoarthritis in rabbits[J]. *Life Sciences*, 2021, 275: 119-375.

(本文编辑 李路丹)