

## 【理论探讨】

## 曹炜论治产后痹特色探析\*

果 彤<sup>1</sup>, 曹 炜<sup>2△</sup>, 燕美彤<sup>1</sup>, 唐孟杰<sup>3</sup>(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053;  
3. 中国中医科学院, 北京 100700)

**摘要:** 产后痹是妇女产后的常见病证之一,以肢体关节疼痛不适为主要表现。临床上多病程缠绵、迁延难愈,给产后女性身心造成极大痛苦。中药治疗产后病历史悠久,中医辨证施治在改善临床症状、控制病情等方面具有独特的优势。曹炜教授认为产后体虚、气血不足、脾胃虚弱是其发病的最主要病理基础,肾气亏虚、外邪侵袭、瘀血痹阻是其发病的关键,同时情志因素伴随发病全过程。经过多年临床实践,确立了补土法、温散法、逐瘀法、益肾法、平肝法的临证思路,并强调补土法与日常调护在产后痹治疗中的重要性,临床治疗收效显著。

**关键词:** 产后痹; 名医经验; 曹炜

**中图分类号:** R255.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)05-0598-03

产后痹是指妇女产褥期或产后百日内(包括人工流产、自然流产等)出现的肢体、关节、肌肉麻木、重着、疼痛、酸胀等症状,甚或肢体、关节功能活动受限的一种常见病。在中医古代文献中,多以“产后关节痛”“产后痛风”“产后身痛”“产后中风”等命名。后由中华中医药学会风湿病分会提出倡议,将这种妇女产褥期及产后百日内所患之风湿病定名为产后痹<sup>[1]</sup>。其症状主要包括肌肉和关节的疼痛,常发生于四肢关节及腰、肩、髋等部位,局部有沉重、酸痛或不适感,可有喜热怕冷、遇寒或阴雨天疼痛加重,同时还可伴乏力、气短、盗汗、自汗、心悸、纳差、失眠,以及焦虑、抑郁等情绪障碍。产后痹的典型表现类似于西医的类风湿关节炎、风湿关节炎等各类疾病引起的关节痛,但在实验室检查多无明显异常<sup>[2]</sup>。目前本病尚无相关的西医病名,西医尚缺乏有效的治疗手段,而中医辨证论治在改善临床症状、控制病情等方面具有独特的优势。

曹炜教授从事中医风湿病科研、临床、教学等工作20余年,在产后痹的理论与临床方面积累了丰富的治疗经验且疗效显著。笔者有幸跟师学习受益匪浅。本文旨在整理和总结其在产后痹治疗上的临床经验,以期对临床有所裨益。

### 1 对产后痹病因病机的认识

#### 1.1 气血亏虚为基本病机,与脾胃关系密切

妇女产后身体羸弱、气血双亏是产后痹发病的最主要因素。《妇科玉尺》提到“产后真元大损,气

血空虚。<sup>[3]</sup>”《妇人大全良方》指出“夫产后中风、筋脉挛急者,是气血不足。<sup>[4]</sup>”《校注妇人良方》指出:“产后遍身痛者,由气虚百节开张,血流骨节,以致肢体沉重不利,筋脉引急。<sup>[5]</sup>”由此可见,产后疾患多因气血亏虚而引起。郑建南<sup>[6]</sup>分析了272张治疗产后痹的古方,发现与气血相关之药物出现频次最高,可见在产后痹的治疗上自古就强调从气血论治。

《傅青主女科》曰“凡病起于血气之衰,脾胃之虚,而产后尤甚。<sup>[7]</sup>”认为产后疾病之气血亏多源于脾胃虚弱。脾胃为后天之本、气血生化之源。曹炜强调气血亏虚、脾胃失养、气机失调是产后痹发病的最关键病机。《景岳全书》云“血者水谷之精气也,源源而来,而实生化于脾。<sup>[8]</sup>”《素问·痿论篇》曰:“脾主身之肌肉。”《灵枢·本神》曰“脾气虚则四肢不用。”脾运化水谷精微,内养脏腑,外养四肢肌肉。脾气健则四肢有力肌肉坚实,脾气弱则四肢懈怠肌肉失充,因此脾虚可引起肌肉不仁之病症。脾主运化主四肢,脾胃虚弱,气血生化乏源,气血不足,筋脉关节失于濡养,则容易出现关节肌肉疼痛、麻木、活动不利等症状。

#### 1.2 风寒外袭,营卫不和

《素问·痹论篇》曰“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”产后痹临床多表现为周身关节疼痛,或痛处似风、游走不定,或关节肿胀、屈伸不利、重着麻木,得温则缓、遇寒加重,或受天气变化影响。《诸病源候论》云“堕胎后荣卫损伤,腠理虚疏,未得平复,起早当风着凉,即着于风。<sup>[9]</sup>”产后居住环境阴凉潮湿,或室内气温变化大,衣物被褥增减失宜;或产期在夏季暑热之时,过度采用空调、风扇等消暑;或过食生冷,致风寒湿邪乘虚袭之,邪气痹阻脉络而发病。外邪乘袭客于肌表,卫阳被风邪所遏,风性开泄,腠理疏松则卫外不固;营阴为外邪所扰,失于固藏,则迫泄而出。营卫不和则腠理疏泄,外邪易侵;

\*基金项目:国家重点研发计划资助项目(2018YFC1705500)-类风湿性关节炎中医分期防治方案的优化及循证评价研究

作者简介:果 彤(1994-),女,北京人,在读硕士研究生,从事中医内科学风湿病的临床与研究。

△通讯作者:曹 炜(1969-),女,山东章丘人,主任医师,教授,博士研究生导师,从事中医风湿病的理论与临床研究, Tel: 010-64089806, E-mail: academic\_caowei66@163.com。

而外邪乘袭又可影响营卫,两者互为因果,如此反复导致本病夹杂,病程缠绵。

### 1.3 瘀血痹阻

《陈素庵妇科补解》中指出“产后遍身疼痛,因产时损动,血气升降失常而留滞关节,筋脉引急,是以身疼痛也。然即遍身作痛,则风寒余血十有五六。”<sup>[10]</sup>《傅青主女科》也指出“产后气弱,经络间血多阻滞,累日不散,则筋牵脉引,骨节不利。”<sup>[11]</sup>可见瘀血痹阻亦为产后痹的重要致病因素。分娩后气虚血亏,无力推动,加之胞衣、余血残留,常致瘀血留滞,阻于经络筋骨之间,气血运行不畅,同时风寒湿等外邪趁虚而侵袭机体,痹阻于经络,加重气血不畅而产生新的瘀血。瘀血在产后痹中不仅是病理产物,同时也是致病因素。所谓“血瘀必兼气滞”,血瘀的同时进一步阻碍气血运行,影响新血的生成;气血亏虚无力推动亦加重瘀血,由虚致瘀、由瘀致虚,血虚与瘀血夹杂加重病情。

### 1.4 肾气亏虚

《诸病源候论》中提到“妇人以肾系胞。产则劳伤,肾气损动胞络虚,未平复,面风冷客之。”<sup>[9]</sup>认为产后劳伤肾气,肾精溢泻,不能濡养脏腑经脉,复感风寒之邪发为关节疼痛。妇人耗气动血,损伤肾中元气,卫阳根于肾阳,肾虚则卫阳不固,失其所司,不能温分肉、肥腠理、司开合。《素问·六节藏象论篇》曰“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”肾精亏虚则精不资血,致血脉空虚。所谓精血同源,肾精充足则血液得以化生。且病延日久,久必伤肾,肾为先天之本,五脏六腑有赖于肾中元阴之充养,又赖肾中元阳之温煦,肾虚则先天之本不固,元阴不能充养经络,元阳不能温煦血脉,致使经枯血少、不荣而痛。

### 1.5 重视肝郁

女子以肝为先天,以血为本,女性在生理上感情即相对脆弱,心理承受能力不足,较男性更易出现焦虑、抑郁等不良情绪。《诸病源候论》载“产血气俱伤,脏腑虚竭,气在内不宣,故令烦也。”<sup>[9]</sup>在产后气血俱亏的特殊时期,情绪波动就更加明显。任何原因导致的情志异常,均可出现肝气郁结、气血运行不畅,经脉气血不通,不通则痛而出现关节疼痛。妊娠、产褥期间激素分泌水平波动较大,且产后家庭、社会角色发生变更,加之疾病本身的疼痛不适带来心情不舒皆可致情志抑郁。因此曹炜认为,情志不畅、肝气郁结也是产后痹的重要因素之一,在发病与治疗过程中都应重视。

## 2 治疗思路

### 2.1 补土法

曹炜强调补土,即健脾胃在产后痹治疗中的重要性。脾胃乃后天之本,气血生化之源。脾胃是运化水谷精微的主要脏腑,气血由水谷精微化生而来。脾胃健旺,水谷之受纳、运化正常,则气血得充,肌肤

得养,卫外得固;正气充沛,邪气则退。《素问·六微旨大论篇》曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”脾胃为人体气机升降出入之枢纽,主一身之气的运行。脾主运化,胃主受纳,脾升胃降,枢机和畅,脏腑气机升降有序则阴平阳秘,脏腑功能正常。

故治疗产后痹首先宜从补土入手。所谓补土,一方面即健运脾胃以从源头助气血之化生,从而得以荣养周身;另一方面则是醒脾运脾,重视脾胃气机功能,使脏腑之气和顺。遣方用药时并非单纯运用温补之药,应关注药物的升降沉浮特点,佐以醒脾理气之品。临床常用补中益气汤加减,党参、黄芪、当归等补益气血;升麻、柴胡健脾助升;茯苓、白术等健运脾气;脾胃健则药食可进、气血可化,正气盛则祛邪易;同时佐以砂仁、木香、陈皮等醒脾理气之品,助阳气上升,使升降枢机运转自如,达药于病所。补益药的选择要注意勿过于温燥,亦不可过于滋腻,以防有碍脾胃运化。脾胃功能健全与否与疾病发展转归密切相关,因此补土在产后痹治疗全程都具有重要意义。

### 2.2 温散法

妇人产后气血俱亏,血脉空虚,风、寒、湿等外邪乘虚而侵袭,初在肌肤,日久深入筋骨脉络,阻碍气血运行,以致营卫不和、气血痹阻,引起身痛、汗出、恶风等症状。通过温散药物宣散病邪,方能使阳郁得通,气血流畅,痹痛方止。临床常用黄芪桂枝五物汤加减,取其辛温以散经络之寒,甘温以益气温阳,和血通痹。方中桂枝辛温散风寒而温经通痹,与黄芪配伍既能益气和血又能温阳通络,固表而不留邪。与芍药合用调营卫而和表里,卫固营和则病邪自除。除此曹炜常重用生姜,生姜辛窜能通阳而散风寒湿之邪;细辛祛风散寒长于搜剔阴经之风寒湿邪,且擅止痛;寒重者可用附子,外达皮毛除表寒,里达下元温经冷,寒痹经络血脉均可通达。营卫不和,卫阳被遏,可致卫表不固,失于温煦,故恶寒、恶风或汗出者,在治疗上应注重调和营卫、固表止汗,使腠理闭合,邪气不能入侵,临床多用桂枝、白芍、防风、浮小麦、麻黄根等药物。寒盛伴虚热者可用桂枝芍药知母汤加减,以达祛风除湿、通阳散寒,佐以清热之效。

### 2.3 逐瘀法

《妇科玉尺》云“瘀血不尽流于遍身,则肢节作痛。”<sup>[3]</sup>产后恶露不下,余血未尽,瘀血留滞于经络骨节之间,气血运行不畅则遍身关节肌肉疼痛。女性以血为用,产后多瘀滞,在产后病治疗中应注重活血祛瘀。曹炜临床首选当归、鸡血藤等养血活血之药物,活血的同时兼顾养血且不伤正气。产后疾患具有多虚多瘀之特点,养血之中当佐以活血行气之品,活血之时当配养血补虚之药,临证中应慎用破血逐瘀之品。对于病程日久、血瘀程度较重者,宜选用

乳香、没药、三棱、莪术等活血祛瘀之品,同时佐以川芎、砂仁等理气活血之品,以理血中之气,行血中之瘀。后期顽痹者多用虫类药物搜剔经络,逐瘀通结。但虫类药物走窜开通,破血逐瘀之力强,且有一定毒性,故应谨慎辨证使用,用量不宜过大,应做到“祛邪不伤正、扶正不碍邪”。

#### 2.4 益肾法

《验方新编》中提到“女人之肾,胞脉所系,产后下血过多,则胞脉虚,脉虚则肾气虚,肾主腰故令腰痛。其症隐隐作痛。”<sup>[12]</sup>”妇人生产本身便劳伤肾气,日久伤精耗血损伤肝肾,以致肝肾气血亏虚,筋骨经脉失于濡养,肢体疼痛屈伸不利。临床常将补骨脂与骨碎补相伍,补骨脂功能补肾助阳,骨碎补功善补肾壮骨兼活血,二者合用强肾壮骨之效佳。腰为肾之府,诸经贯肾、络腰脊,腰痛明显者可用杜仲、牛膝等治疗肾虚腰痛之要药。肾阳虚明显者可加用杜仲、千年健、鹿衔草、淫羊藿、巴戟天等药物以温阳补肾、强壮筋骨;肾阴虚更甚者,加用桑寄生、地黄、山茱萸、黄精、女贞子、墨旱莲等以养阴益肾、养血荣筋。常规补肝肾疗效欠佳者,曹炜酌情选择鳖甲、阿胶、龟板、鹿角霜等血肉有情之品,与人之精血相通,效果往往优于草木之品。

#### 2.5 平肝法

《医学正传》中提到“妇女百病,皆自心生。”<sup>[13]</sup>”妇女产后家庭、社会角色发生变更,身心状态上均有巨大变化,更常为情志所困。肝气郁结,气血运行不畅,经脉气血不通而导致关节疼痛等症状,肝气郁结可始终伴随妇人生产前后。临床常用柴胡疏肝散加减,柴胡调达肝气而疏肝解郁用以为君,香附理气疏肝而止痛,川芎活血行气以止痛,二药相合助柴胡解肝经之郁滞,并增行气活血止痛之效共为臣。陈皮、枳壳理气行滞,芍药、甘草养血敛阴,柔肝缓急,均为佐药。甘草调和诸药为使药,诸药相合共奏疏肝行气、活血止痛之功。除此曹炜临床常合用玫瑰花、香附,玫瑰其气芳香能解气郁,又能祛瘀活血,而使风痹自灭;香附之气平而不寒,香而能窜,功善疏肝行气止痛。二者均为气中之血药,合用加强行气开郁活血之功。肝脾不和者可用逍遥散,肝郁日久易生热化火可用牡丹皮以清血中之伏火,炒栀子清肝热并导热下行。

#### 3 日常调护

产后痹病情易反复,缠绵难愈,除药物治疗外,产妇的日常调护至关重要,做到未病先防,既病早治。在恰当的护理配合下,对产后痹的治疗方能取得更好的疗效。产后痹患者的日常生活尤其应注意保暖防寒,忌过汗,防缺钙,适当活动,保持身心愉悦。

产妇在秋冬季节应注重防寒保暖,曹炜嘱患者可用艾绒自制护膝、护肘等,加强保暖,同时局部应用艾绒可加强温经散寒、活血止痛之效。暑热季节

亦不可忽视,室内空调温度不宜过低,风向切不可直接对准产妇身体,切忌汗出当风。部分产后痹患者本身便有汗出过多的症状,有些患者甚至以发汗过多为诱因而发病。所以在服药、保暖或选择中药泡洗、中药熏蒸等疗法时,都应注意以微微汗出为度,切忌过汗,切忌汗出当风。

产后饮食宜均衡合理,选择易于消化又富于营养之品,避免辛辣、肥腻食物,既要保证营养多样均衡,又要避免肥腻碍胃。多食高蛋白食物,如鸡蛋清、瘦肉等;多食含钙量高的食物,如纯牛奶、豆制品等;多食新鲜水果蔬菜,但应注意避免过于寒凉。产后痹患者情绪敏感,极易产生不良情绪。医护人员与家人应注意疏导患者情绪,使其心情舒畅,增强战胜病痛的信心。晴天时多到户外活动,适当晒太阳,以防缺钙;适当锻炼,一方面调畅身体气机,增强正气,一方面陶冶情操,有助于心情舒畅。

#### 4 总结

曹炜认为,产后痹属于正虚邪侵之本虚标实证。产后体虚、气血不足、脾胃虚弱是其发病的最主要病理基础,肾气亏虚、外邪侵袭、瘀血痹阻是其发病关键,同时情志因素伴随发病全过程。临证治疗首当以健脾补土、益气养血为主,强调补土在产后痹治疗中的重要性;温阳宣痹、活血逐瘀、益肾壮骨为辅,同时注重平肝舒郁,标本同治,祛邪而不伤正,扶正而不恋邪,使机体达到气血阴阳平衡,做到“勿拘于产后,亦勿忘于产后”。在规律服药的同时应给予患者细致的调护指导与心理关怀,“三分病,七分养”,恰当的生活调摄也是产后痹治疗中的重要环节。

#### 参考文献:

- [1] 路志正,焦树德.实用中医风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,1996:386.
- [2] 王玉明.对产后风湿症的认识[J].风湿病与关节炎,2012,1(1):54-56.
- [3] 沈金鳌.妇科玉尺[M].郭瑞华,点校.天津:天津科学技术出版社,2000:99-101.
- [4] 陈自明.妇人大全良方[M].太原:山西科学技术出版社,2006:374.
- [5] 薛己.校注妇人良方[M].太原:山西科学技术出版社,2012:380.
- [6] 郑建南.产后痹中医古方用药规律研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2016:25.
- [7] 傅山.傅青主女科[M].上海:上海人民出版社,1978:70.
- [8] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:21.
- [9] 巢元方.诸病源候论[M].黄作阵,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:199-202.
- [10] 陈素庵.陈素庵妇科补解[M].陈文昭,补解.上海:上海科学技术出版社,1983:183.
- [11] 傅山.傅青主女科[M].上海:上海人民出版社,1978:116.
- [12] 鲍相.验方新编[M].天津:天津科学技术出版社,1991:296.
- [13] 虞抟.医学正传[M].郭瑞华,等,点校.北京:中医古籍出版社,2002:394.

收稿日期:2019-10-24