

临床研究

痹证与气血的关系探析

河南风湿病医院(郑州 450045) 姜高峰

摘要 指出痹证在其整个病因证治过程中,其发病内因缘于气血虚弱,病理演变又致气血失常,治疗痹证需要调补气血,可采用益气养血、益气活血、活血化瘀、养血柔筋、理气活络等法治疗。

Abstract: Pointed out that in the course of disease causes and treatment of Bi-syndrome, the internal cause was Qi-Blood vacuity. Changes of the conditions caused the disharmony of Qi and Blood. The therapy was the supplement both Qi and Blood including boost Qi and nourish Blood, boost Qi and quicken Blood, quicken Blood and transform stasis, nourish Blood and emolliate tendon, rectify Qi and quicken the network vessels ect. .

关键词 痹证 气血关系探析

痹证为临床常见病、多发病。其中顽固性痹证,目前尚无比较好的治疗方法。笔者致力于痹证临床,认为痹证在其整个病因证治过程中,与气血均有着密切的联系。现结合前人的经验及笔者认识探析如下:

1 发病内因缘于气血虚弱

《素问·痹证》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹。……荣卫之气,亦令人痹乎?岐伯曰:逆其气则病,从其气则愈。不与风寒湿气合,故不为痹。”《内经》认为,痹证的发生,虽与风寒湿外邪有关,但机体内在的营卫之气虚是决定因素。然而,营卫是气的一部分,营气又是血的主要成分。气血温煦、濡养肌肤、防御外邪的功能,是通过营卫之气来实现的。因此说,营卫虚弱是气血虚弱在肌表的具体体现。气血虚弱是痹证的发病内因。笔者通过对 2590 例的病因学、流行病学调查,明确指出患者发病与产后、劳累、汗出等气血亏虚因素有关者占 70% 以上。《医林绳墨》曰:“大率病由气血虚弱、营卫不能和通,邪气乘于腠理之间……”。正是由于气血虚弱,营卫功能低下,肌肤失于温煦、濡养,腠理疏松,风寒湿邪乘虚杂至,闭阻经络,而导致痹证的发生。

2 病理演变又致气血失常

《医学真传》曰:“人之一身,皆气血之循行”。痹证形成后,由于邪闭经络,则最先导致气血失常。出现气滞血瘀及气血亏虚。

① 气滞血瘀:《素问·举痛论》曰:“寒气入经而稽迟,泣而不行。客于脉外则血少,客于脉中则气不通”。风寒湿邪杂至;风盛经气盈满,寒盛经气凝结,湿盛遏滞气机。三气杂合,经络闭塞,气血运行受阻,形成气滞血瘀。《类证治裁》曰:“痹久”必有“浊痰败血,瘀滞经络”。气滞血瘀形成之后,又直接或间接地闭阻经络。如此恶性循环,则邪出无路,气滞血瘀,尤其血瘀日甚。终则血瘀固结,着筋伏骨。因此在痹证初期,见到关节肌肉疼痛、肿胀、麻木等的同时,往往还见到患者舌质暗,脉弦涩;病久见到关节刺痛,皮色紫暗;甚则关节强直、畸形。

② 气血亏虚:疾病的过程,就是邪正斗争及其盛衰变化的过程。风寒湿邪杂至;风为阳邪,其性开泄,耗气伤津;寒为阴邪,易伤阳气;湿易伤脾,脾伤气血乏源。因此痹证在形成气滞血瘀的同时,也必然耗伤气血,导致气血亏虚(治疗费用风药及伤脾胃药,也是导致气血亏虚的原因)。所以患者初期即出现肢体酸困,神疲乏力;久则形体消瘦,面色无华。随着病情的进展,肌肉筋骨、脏腑经络失于气血营养,

正虚邪恋,而痹证经久不愈,肢体羸弱,内含脏腑。

3 治疗痹证需要调补气血

《医门法律》曰:“凡治痹证,不明其理,以风药诸药套药施之,医之罪也”。治疗痹证,在辨证施治原则指导下,除运用祛风、散寒、除湿、清热、通络等治法外,从调补气血着手,才能取得好的疗效。其常用治法如下:

① 益气养血法:适用于痹证正虚邪恋、筋脉失养的气血两虚型,及妇女产后受风的“血痹”证。代表方:黄芪桂枝五物汤。药用黄芪、白术、当归、白芍、桂枝等。

〔例一〕 吕某,43岁。患类风湿性关节炎5年。多方治疗,往往初治有效,复治效罔。体质渐衰,易感冒。观其病历,多用乌头、羌活、青风藤等克伐药。视其面色无华,舌质淡嫩,脉细弱。上方化裁,服3剂痛减。守方月余,诸症消失,随访6年未作。

② 益气活血法:适用于痹证气虚筋脉失荣,血瘀阻络的气虚血瘀证。代表方:补阳还五汤。药用黄芪、当归、丹参、桃仁、红花等。

〔例二〕 某女,38岁。手足及面部肌肤板硬4年,加重2年。多方治疗,效不明显。来诊时,面部肌肤不能捏起,张口困难,双手畸形、麻木,面色淡暗,体倦乏力,脉涩无力。用黄芪90g,加以上活血药。治疗3个月,面部肌肤可捏起,张口便利,双手麻木消失,关节功能改善。

③ 活血化瘀法:适用于痹证素有瘀血,或痹久的瘀血阻络证。代表方:化瘀通痹汤(本院经验方)。常用药物:当归、丹参、鸡血藤、桃仁、红花、制乳没、炮山甲等。

〔例三〕 某女,50岁。手足关节肿痛10年。近3年双手畸形,皮色暗,刺痛夜间尤甚。久服雷公藤制剂,效不明显。来院服化瘀通痹汤3个月,关节刺痛消失,功能较前改善。

④ 养血柔筋法:适用于痹证肝血亏虚,筋脉失养的血虚证。代表方:四物汤加制首乌等。

〔例四〕 吴某,男,46岁。腰及右下肢沿坐骨神经分布区痛麻3年,近半年来尤甚,行难。来诊时且头晕、面色萎黄,脉细。药用制首乌、白芍各30g,当归、丹参、怀牛膝、独活、寄生各20g,水煎服。6剂症失,行走如常。

⑤ 理气活络法:适用于痹证情志不遂,肝失疏泄的气滞脉络证。代表方:柴胡疏肝散。药用:柴胡、郁金、香附、川楝子、元胡、枳壳等。

〔例五〕 刘某,女,34岁。全身关节肌肉疼痛1年余。服祛风散寒诸药3个月效差。问知其以憋胀、走窜痛为主,每情志不遂痛增,善太息,脉弦。柴胡疏肝散化裁。9剂症状悉除。

此外,尚有理气活血法、益气健脾法、益气温阳法、滋补阴血法等。如上治法适于痹证气血失常为主者。然而即使邪实证候,治疗也离不开调补气血。如《医宗必读》曰:“治行痹者,散风为主,……大抵参以补血之剂,盖治风先治血,血行风自灭也。……治着痹者,利湿为主,……大抵参以补脾补气之剂。盖土强可以胜湿,而足自无顽麻也”。

〔作者简介〕 娄高峰,男,46岁,河南郑州市人。1978年毕业于焦作中医药学校大专班,现任河南风湿病医院副主任医师。

(收稿日期 1999-03-11)

益生扶正液治疗脾虚证100例观察

江西医学院第二附属医院(南昌 330006) 曹正柳

关键词 脾虚证 益生扶正液治疗

自1994年11月起,应用益生扶正口服液治疗脾虚证100例,同时以转移因子口服液作对照观察,取得满意疗效,现报道如下:

1 一般资料

本组150例,采用配对随机分组法,分为益生扶正口服液组100例(以下简称治疗组);转移因子口服液组50例(以下简称对照组)。病程6个月至38年,平均为12.2年(治疗组7个月至37年,平均11.6年;对照组6个月至38年,平均11.2年)。本组年龄与病种分布,见表1。