

夏振中治疗痹证经验撷拾

夏永良¹ 夏永宏²

(1. 浙江中医学院, 310053, 浙江杭州; 2. 新民市第一人民医院, 110300, 辽宁新民//第一作者男, 1969 年生, 主治医师)

关 键 词: 夏振中; 痹证; 治疗



夏振中, 男, 1940 年生。回族。辽宁新民人, 中医主任医师, 系辽宁新民清“天一堂”五世传人。幼承庭训, 精通经典, 学术上继承了家父、名老中医夏文山先生的诊疗特点, 又广采诸家, 崇尚仲景之学, 并熔东垣、丹溪、叶桂、傅山之说为己长, 师古而不泥古。临证重视辨证论治, 随证施治, 以中医内科、妇科疾病为擅长。治病以调肝理脾、升降气机、补益气血、用药简捷轻灵、机活法圆为特色。行医 40 年来, 操行高洁, 鄙薄名利, 效验价廉, 对患者一视同仁, 每日就诊者方圆百里, 络绎不绝, 屡起沉痾, 深受患者爱戴, 在群众中享有较高声誉。被《中国专家大辞典》、《中华成功人才大辞典》及《世界优秀专家人才名典》等收录。

痹证是由于风寒湿热等外邪侵袭人体, 痹阻经络, 气血运行不畅所致的以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利, 甚或关节肿大灼热为主要临床表现的病证, 相当于现代医学风湿性关节炎、类风湿、痛风、坐骨神经痛、肩关节周围炎等病症。

1 对病机的认识

夏师认为: 素体不足, 正气偏虚, 腠理不密, 卫外不固, 是引起痹证的内在因素。经云: “正气存内, 邪不可干。” “风雨寒热不得虚, 邪不能独伤人。” “粗理而肉不坚者, 善病痹。” 及《普济方·诸痹》云: “皆因体虚, 腠理空疏, 受风寒湿气而成痹也。” 正气亏虚之人, 易受外邪侵袭, 且在感受风寒湿热等邪之后, 不易及时祛散, 邪留经络, 气血痹阻肌肉, 关节疼痛而形成痹证, 虽痹证初病以邪实为主, 但大多数患者已有正气亏虚, 气血不足之证存在, 只是症状不显罢了, 随着病情的发展, 痹证日久不愈则气血津液更加伤耗, 才呈现出不同程度的气血亏虚之证。 “气为血之帅, 血为气之母”, 气行则血行, 气血亏虚, 血和津液运行不畅, 则血脉瘀阻, 津液凝聚, 以致瘀血痰浊阻痹经络, 虚实互结而致痹证久治不愈。又因肾为先天之本, 主藏精, 亦主骨; 肝主藏血, 亦主筋。痹证之病变部位在筋骨关节, 筋骨有赖于肝肾中精血之充养, 又赖肾中阳气之温煦, 故在脏腑之中, 痹证与肝肾关系密切。因此, 痹证之病机是以气血亏虚, 肝肾不足为本, 风寒湿热及瘀血痰浊之邪为标的本虚标实之证。

2 组方原则和用药规律

治疗时主张扶正与驱邪并重, 扶正不碍邪, 驱邪不伤正之原则。痹证的治疗, 夏师自制二活寄生白芍汤, 此方是在独活寄生汤和芍药甘草汤的基础上加減而成的。独活寄生

汤源自《备急千金要方》, 是孙思邈治疗由于“肾气虚弱, 卧冷湿地当风”而致腰背痛的著名方剂, 后世运用于痹证日久, 肝肾两亏, 气血不足者常获佳效; 芍药甘草汤出自《伤寒杂病论》, 有柔肝缓急之功, 治疗肝脉亏虚, 筋急拘挛, 两足转筋, 胃痛拘急等症。夏师依多年的临床经验, 将二方有效结合在一起, 作为治疗痹证的基础方, 在此方的基础上随症加減, 屡起沉痾。

二活寄生白芍汤由羌活 10~15g, 独活 10~15g, 寄生 15~30g, 杜仲 10~20g, 白芍 15~30g, 秦艽 10~15g, 防风 10~15g, 当归 10~20g, 川芎 10~15g, 党参 15~20g, 白术 10~15g, 甘草 10g (方中各药剂量因患者差异而定)。方中羌活行上焦而理上, 长于祛风寒, 能直上颠顶, 横行肢臂; 独活行下焦而理下, 长于祛风湿, 能通行气血, 疏导腰膝, 下行腿足, 二药伍用, 一上一下, 共奏疏散风寒、除湿通痹、活血止痛之功。寄生、杜仲补肝肾益肾, 壮筋强骨。白芍、当归、川芎和营养血, 所谓治风先治血, 血行风自灭。另白芍伍甘草尚有酸甘缓急止痛之功。党参、白术、甘草益气扶脾, 又所谓祛邪先扶正, 正旺邪自除。秦艽、防风为风药卒徒, 周行肌表, 且又风能胜湿。诸药合用, 标本兼顾, 扶正祛邪, 使血气足而风湿除, 肝肾强而痹痛愈。

3 辨证论治 随症加減

夏师对痹证的治疗, 认为应根据感邪后所表现的症状不同, 患者体质不同, 辨证论治, 以二活寄生白芍汤为基础, 随症加減。具体方法如下:

首先, 根据痹着部位不同, 循部位上下加減用药。如痹着项背者, 加葛根 20g, 桂枝 10~15g, 姜黄 10~15g 等舒筋活络; 痹着上肢者, 加桂枝 10~15g, 姜黄 10~15g, 威灵仙 10~15g, 白芷 10g, 桑枝 20~30g 等祛风通络, 活血止痛; 痹着腰背者, 加狗脊 15~20g, 熟地 15~20g, 淫羊藿 15~20g, 巴戟天 10~15g 等温补肾气, 祛风除湿; 痹着下肢者, 加牛膝 15~20g, 木瓜 15~20g, 五加皮 20~30g, 苍术 10~15g, 防己 10~15g 等通经活络, 祛湿止痛。

其次, 根据风寒湿热的偏胜加減, 湿胜者, 患处重着不利, 舌苔多白腻, 宜加防己 10~15g, 苍术 15g, 木瓜 15~20g, 薏苡仁 20~30g, 并指出湿邪属阴, 其性粘滞, 重着难移, 不易治愈, 且不论化湿、燥湿还是利湿之品均能伤正、伤阴, 用之要慎; 风胜者, 以关节疼痛游走不定为特征, 宜加穿山龙 20~30g, 威灵仙 10~15g, 海风藤 15~20g 等祛风通络, 因风药多燥, 故要重用地黄、当归、鸡血藤等养血之品, 以缓其燥性, 提高疗效; 寒胜者, 患者患处疼痛剧烈, 肢冷不温, 加附子 5~10g, 肉桂 5~10g 温阳散寒;

(下转第 1659 页)

和功能异常。^{[6][7]}

综上所述,可以推测,线粒体可能是尿毒症毒素的作用靶位。尿毒症毒素作用于全身组织细胞线粒体,线粒体膜流动性降低,从而使呼吸链各复合物在膜脂质双层中的侧面扩散运动减弱,碰撞机率减少,从而使呼吸链上的电子传递受阻,氧化磷酸化解耦联,增多的电子漏被氧所接受,形成大量氧自由基。^{[8][9]}氧自由基氧化线粒体膜中的不饱和脂肪酸和功能蛋白以及线粒体 DNA,从而破坏线粒体的结构和功能,使氧自由基的产生更多,从而形成一个恶性循环,最终导致全身组织细胞的凋亡或坏死,表现为各系统的损害。

益肾降浊冲剂在组方,还含有黄芪、太子参、白术、茯苓、当归等多种改善线粒体呼吸功能和清除自由基的中药。^{[10][11][12]}本实验研究表明,益肾降浊冲剂可以减轻 CRF 滞留的毒素对心和小肠细胞损害,能明显减轻线粒体形态异常,减少 CRF 患者血浆自由基,其作用强于单味大黄;推测是由于本冲剂具有提高线粒体氧化磷酸化效率,减少和清除产生的自由基的药理作用,从而最大限度地保护线粒体和组织细胞较少受毒素损害的结果。

参考文献

[1]杨俊伟,黎磊石. 大黄延缓慢性肾衰进展的实验研究[J]. 中华肾脏病杂志, 1993, 9(2): 65~ 68

(上接第 1623 页)热甚者,可见患处灼热疼痛或肿大,宜加知母 10g,忍冬藤 30g,海风藤 30g,石膏 20~ 50g 清热通络之品。

第三,依据患者体质气血阴阳的变化加减,如阴虚者,见形体消瘦,口干咽燥,五心烦热,舌红脉细数,宜加服六味地黄丸滋阴补肾;血虚者,肌肉麻木不仁,面色萎黄,头晕目眩,心悸多梦,舌淡,脉细弱,宜加用熟地 15~ 20g 养血;气虚者,疲乏无力,少气懒言,面色不华,自汗,舌淡脉细无力,宜加黄芪 20~ 30g 益气;气血两虚者,以八珍汤气血双补;阳虚者,肢冷昼轻夜重,畏寒,口淡不渴,小便清长,舌淡,脉沉迟,宜加服金匮肾气丸温补肾阳;肝肾阴虚者,腰以下疼痛,屈伸不利,腰膝酸软,或两目昏花头晕耳鸣,舌淡红苔薄,脉弦细,加枸杞子 20~ 30g,桑椹子 20g,黄精 15~ 20g 滋补肝肾。

另外,瘀重者,临症以疼痛昼轻夜重,舌质暗或有瘀点、瘀斑,脉多细涩为特征,宜加活血药。对痹证中活血药的运用,夏师喜用活血养血之品,并根据“久痛入络”“治之以辛”的原则,选用兼有通络功能的活血化瘀之品。常用桃仁 5~ 15g,红花 5~ 15g,赤芍 10~ 15g,鸡血藤 20~ 30g 等,慎用破血药,以免伤及阴血。痹证日久不愈,瘀瘀凝结者,则加入虫类搜剔,如僵蚕 5~ 10g,全蝎 1~ 3g,蜈蚣 1 条,乌梢蛇 5~ 10g,白花蛇 1 条等,酌情选用一、二味,同煎或研面另服,但不宜长期服用,中病即止。对患处疼痛严重,剧烈不止者,夏

[2]郑国昌. 细胞生物学(第二版)[M]. 北京:高等教育出版社, 1992: 181
[3]刘建仓, 陆松敏, 等. 家兔内毒素血症时肝肾心肺线粒体磷脂酶 A2 及其膜流动性的改变[J]. 中国病理生理杂志, 1997, 13(3): 302~ 306
[4]彭黎明. 细胞凋亡的基础与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 388~ 389
[5]樊廷俊, 夏兰, 韩贻仁. 线粒体、活性氧与细胞凋亡[J]. 生物化学与生物物理学报, 2001, 33(1): 7~ 12
[6]陈香美. 现代慢性肾衰治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001, 5: 1~ 66, 3, 51
[7]王海燕. 肾脏病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 第二版, 1996: 1419
[8]Hackenbrock CK, et al. Lateral diffusion and electron transfer in the mitochondrial inner membrane. Trends Biochem Sci, 1981, (6): 151
[9]Slater EC, et al. A hypothesis for the mechanism of respiratory chain phosphorylation not involving the electrochemical gradient of protons as obligatory intermediate. Biochim Biophys Acta, 1985, (881): 217
[10]易崇勤, 孙建宁, 张家俊. 四君子汤调整小鼠运化功能紊乱的实验研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(1): 42~ 44
[11]彭成, 雷载权. 四君子汤抗脾虚动物胃肠细胞损伤的机理研究[J]. 中药药理与临床, 1996, 12(1): 1~ 4
[12]罗佩卓, 甄汉深, 龙盛京. 20 种补益中药对氧自由基清除作用的研究[J]. 湖北中医杂志, 1995, 17(6): 47~ 49

师喜用乳香 5~ 10g,没药 5~ 10g,细辛 3~ 5g。其中乳香辛温香润,以行气活血为主;没药苦泄力强,以活血散瘀为要,二者参合,气血兼顾,取效尤捷。张锡纯云:“乳香、没药,二药并用,为宣通脏腑、疏通经络之要药。”然二药害胃,易致恶心、呕吐,患者不易接受,故应慎用。

4 病例介绍

李某,女,25 岁。1990 年 11 月 2 日初诊:2 年前因产后受风寒而致双腕、肘、膝关节疼痛,经多方医治效果不显来院诊治。症见面色无华,神疲乏力,双腕、肘、膝关节疼痛,但不红肿,遇寒痛剧,得温痛减,腰酸腿软,血检:血沉 65mm/h,抗“O”< 500u,舌淡苔白,脉沉细。此乃气血两亏,肝肾不足,风寒入络之证。治以补气养血,滋补肝肾,祛风散寒。羌活各 15g,寄生 20g,川断 20g,杜仲 15g,白芍 20g,当归 15g,黄芪 30g,川芎 10g,防风 10g,鸡血藤 30g,桃仁 10g,红花 10g,秦艽 10g,蜈蚣 1 条(研面冲服),甘草 10g,5 剂,水煎服;二诊,患者疼痛没有减轻反有所加重,但脉却由沉细变为沉弦,此为正气渐复,络脉瘀滞渐通之象。守原方不变,继服 5 剂;三诊,患者疼痛大减,精神转佳,舌淡红苔薄白,原方去蜈蚣、秦艽、红花,加穿山龙 20g,海风藤 15g,桑枝 20g,再服 10 剂,症状基本消除,查血沉 12mm/h,病已痊愈,嘱其避风寒,慎起居,继续服用成药疏风再造丸和八珍益母丸巩固疗效。

(上接第 1652 页)

[13]蔚迟静. 对“肝主目”的探索[J]. 辽宁中医杂志, 1986, (6): 44
[14]夏贤阔. 从经络敏感人的传感经路看眼与经络的关系[J]. 中西医结合眼科杂志, 1984, (1): 51
[15]彭清华. 肝与目关系的研究[J]. 辽宁中医杂志, 1986, (6): 44
[16]李传课, 主编. 中医眼科[M]. 第一版, 北京: 人民卫生出版社, 1999: 31
[17]刘艳红, 等. 黄芪\ 枸杞子对衰老大鼠血浆 LPO、SOD 及某些激素的影响[J]. 中药药理与临床, 1996, 12(2): 20

[18]赵瑛, 等. 女贞子对小鼠脑、肝过氧化脂质含量及肝 SOD 活性的影响[J]. 中国药科学, 1990, (6): 47
[19]李献平, 刘世昌, 刘敏, 等. 四大怀药对小鼠血液中谷胱甘肽过氧化物酶和过氧化脂质含量的影响[J]. 中药材, 1991, 14(1): 39
[20]李献平, 等. 四大怀药延缓衰老作用的研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1991, 11(8): 486
[21]冯玛莉, 等. 茯苓的降血糖作用[J]. 中草药, 1998, 29(2): 107
[22]莫志江, 潘毓宁. 何首乌及制剂延缓衰老的药效学研究[J]. 时珍国医研究, 1995, 6(4): 49