

邓晋丰教授治疗膝骨性关节炎用药经验总结

王君鳌 指导：邓晋丰

广东省中医院芳村医院，广东 广州 510370

[关键词] 膝骨性关节炎；中医疗法；经验整理

[中图分类号] R684.3；R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)06-0214-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.094

邓晋丰教授是广东省名中医，全国第二批师带徒名中医，从医 50 余年，长于治疗各种骨伤科疑难杂症。在对膝骨性关节炎(以下简称膝关节炎)研究和治疗中，其用药胆大心细，遣方处药配伍精当，味少力专，长于温补、健运脾胃、祛湿化痰以及化痰通络，针对所犯经络不同，擅用引经药物，使药物能直达病所，尤擅使用毒药、虫药、藤药以及南药治疗，临床疗效确切，具有独特的岭南特色。现将邓教授治疗膝关节炎用药经验收集整理如下。

1 调脾扶正善用芪术五爪龙

邓教授指出，脾胃为后天之本，机体生长发育、机能强劲、气血旺盛均依赖于后天之运化。在膝关节炎病理过程中，脾起着重要作用，如肌肉丰满与否，肢体强劲与否，气血盈亏与否以及湿浊形成、痰饮留聚等因素均与脾息息相关。由于脾具有喜燥恶湿，得阳始运的特点，因此调脾主要在于温、健、行，温则阳足，健则气旺，行则无湿。

黄芪和白术在中药学中均被列为上品。《本草正义》谓“黄芪具春令升发之性，味甘气温色黄，皆得中和之正，故能补益中土，温养脾胃”，《本草备要》谓“生用固表，温分肉，实腠理，炙用补中，益元气，温三焦，壮脾胃”。白术，《神农本草经》谓“主风寒湿痹”，《本草求真》指出“白术味苦而甘，既能燥湿实脾，复能缓脾生津，且其性最温，服之能健食消谷，为脾脏补气第一要药也”。邓教授指出，黄芪甘、微温，主入脾肺二经，为补气升阳之要药；白术性甘、苦、温，归于脾胃二经，功专补脾健胃，燥湿利水，黄芪长于温阳补气，白术长于燥湿利水，相须为用可使脾气健旺，脾阳充盛，脾燥无痰湿之弊。临床中大量应用效果较好，如表虚用生黄芪，里虚则炙用，常用量 30~60 g，重者达 90~120 g；而白术生用通利，炒用健脾，亦量大取胜，如治疗湿阻痹痛用量常达 30 g 以上。邓教授特别指出，黄芪补气温阳虽好，但升举

有余而偏于阳分，气虚阳虚者固宜升提，而阴虚火扰者却非所宜，可予南药五爪龙代替之。五爪龙为岭南粗叶榕的根，号称南黄芪，味甘，性温和，气味芳香，功善健脾化湿、行气化痰、舒筋活络，与白术配伍后健脾祛湿温阳之力增，却无上火之虞，该药岭南用之最广，用量亦偏大，轻者 30~60 g，重者可增至 120 g。

2 温阳散寒喜用麻桂姜附辛

邓教授认为，岭南之人因气候关系，皮肤腠理疏松，体质偏弱，阳气不足，所患膝关节炎多寒湿缠绵、经久不愈。患者表现为寒象明显，冬春加重，尤以妇人为多见，因此主张温阳散寒。温阳散寒非麻黄、桂枝、附子、细辛之类莫属，其喜用伤寒之麻附细辛汤、桂枝汤加味、乌头汤或四逆汤等治疗，以期恢复阳气，逼走阴霾寒湿，每获良效。

邓教授指出，附子善行上中下三焦，通行十二经，走而不守，凡肢节腠理皮里膜外，无不能达到，所到之处皆云消雾散，重现暖阳。《本草汇言》谓“附子，回阳气，散阴寒，逐冷痰，通关节之猛药也。”乌头与附子同属，功效相似，但长于祛风逐痹，助阳之力稍逊附子，故后人云“附子逐寒，乌头祛风”。肉桂为桂树皮，主里，辛甘热，补火助阳，散寒止痛，温通经脉，还能鼓舞气血生长，《名医别录》谓之“主温中，坚骨节，通血脉”，《本草纲目》谓其善治“沉寒痼冷之病”，其常与附子相须为用，温阳散寒，温通经脉，消除经脉中痰湿之患，还可鼓舞气血生长，一举三得。桂枝为桂树嫩枝，主表，长于解表寒，调和营卫，能温通经脉，通阳化气，常用于脾阳不足、痰湿内停，《本经疏证》谓之“利关节，温经通脉，其用之道有六，曰和营，曰通阳，曰利水，曰下气，曰行瘀，曰补中。其功最大，施之最广”。麻黄辛苦温，风湿痹证用之专取其宣、散、升、开、泄、发汗之功，以散寒祛湿，常与桂枝相须为用。细辛辛温芳香走窜，气味浓烈，长于

[收稿日期] 2015-12-30

[作者简介] 王君鳌 (1972-)，男，副主任医师，研究方向：骨与关节退变。

散表寒,温肺脏以化痰饮,更可入少阴经以散肾经之寒,《神农本草》谓之主“百节拘挛,风湿痹痛”,每与附子麻黄同用,以解里外之寒。干姜与生姜,炮制不同,功效有别,一主里寒,一主表寒,为治疗风寒痹阻、脾胃虚寒之要药,干姜常与附子同用,生姜常配以桂枝。

治疗表里同寒时,邓教授喜用大剂量麻黄、附子、细辛,通常麻黄10~20g,附子20~30g,细辛15~20g,并同时加入熟地黄10~30g以缓麻黄辛燥发散之性,使寒散而正不伤;寒湿蕴积化热之证,则附子30g和石膏30g相须为用,借石膏之寒以清热并制附子之温燥;借附子之温燥以化寒湿并制石膏之辛寒,二者相得益彰;脾胃虚寒、脾肾阳虚之证,邓教授又常照伤寒四逆之意,应用附子、干姜、肉桂之辈消除中下二焦之阴翳,多药到病除。以制附子、制川乌为主药内服时,剂量少则10~20g,多则30g;外用生川乌、生草乌以逐痹常用至30g。邓教授指出,一般乌头、附子用量在10g之内,药力不够不能到达病所,应根据患者体质、性别、虚实、长幼等实际情况予以分别对待,可逐量加之以适应,或先煎、甘草煎、蜜煎以制其毒性,或间断应用,待取效后予以甘淡渗湿之品,如薏苡仁、泽泻、茯苓等以泄其蓄积之毒。在使用指征上,但凡舌质淡红,或红而润;舌苔白、润、微腻、甚或黄而湿润;口不渴、或渴不多饮、或喜温饮;脉沉、弱、短、空、软;声不洪亮;便溺清不黄者,皆可大胆应用。但乌头、附子毕竟性刚猛,应用时可加入白芍、甘草等甘润之品以减其辛散刚烈之性,留其温熏之功。

3 祛湿首推三仁二泽苍藿兰

邓教授指出,岭南之地多湿少燥,多热少寒,其地之人每易中湿。人处其中,常年自觉黏腻不爽,特别进入夏季,如置身蒸笼之中,氤氲之气历久不能弥散,湿邪中人多表现为头身困重、胸闷不饥、苔腻或黏如胶腻,如夹寒者则出现头痛恶寒、关节湿肿冷痛;如夹热者则关节肿痛而发热,因此处方遣药时需特别注重祛湿。他指出湿邪不除,则人无一日安宁,故治疗上或祛风除湿使湿从风化,或发汗解表使湿从表而出,或芳香化湿以重振中阳,或利水消肿使湿从小便而下,或温中以散寒使湿得温而气化,否则治必不效。

临床上如苔垢多涎、口甜口腻多用佩兰,其性芳香化湿,用量多在30~50g,《本经》谓之“上品,主养命以应天,无毒,多服久服不伤人”。如夏日暑湿感寒则多用广藿香、南豆花,邓教授认为其为道地药材以应天命而祛湿。如全身中湿,其人头目昏眩、肢体困重者,多用苍术,《药品化义》谓其“主治风寒湿痹,山岚瘴气,皮肤水肿”,邓教授认为其可通治表里上下,一身内外之湿,但其性芳香燥烈,用时多以米泔水减其燥性。如三焦湿温则喜用鞠通三仁汤为底加减治疗,邓教授谓三仁实天地人三才之别称,其中杏仁入上焦肺经主天,盖肺主一身之气,气化则湿亦化;薏苡仁入中焦脾胃主人,其性芳香化湿,行气宽中,畅中焦之脾气;薏苡仁入下焦之

地,甘淡性寒,利湿清热而健脾,可疏导下焦,使湿热从小便而出。《本草新编》谓薏苡仁“凡湿盛在下身者,最宜用之”,故三药相合,宣上畅中渗下,使湿温之邪得以从三焦分消。杏仁用量多在10~15g,薏苡仁20~30g,薏苡仁30~60g,用量宜偏大,务必使湿温之邪尽从三焦而出,以免逐之不尽湿温之邪旋即复来。正如《本草新编》所谓“凡遇水湿之症,用薏苡仁一、二两为君,而佐之健脾祛湿之味,未有不速于奏效者也,倘薄其气味之平和而轻用之,无益也。”如早期关节肿胀、困重,邓教授指出湿胜则肿,痹证致肿重在祛湿,常以泽泻、泽兰相互配合利湿消肿,他指出泽泻性甘淡寒,善于清下焦湿邪,而泽兰则辛苦温,长于利湿消肿,活血通经,二者寒温相配,能使湿祛、血行、经通不伤正。泽泻用量15~30g,泽兰15~30g。

4 豁痰专用星芥半夏与僵蚕

邓教授指出膝关节炎离不开“痰”和“湿”,湿为痰之始,痰为湿之渐。然早期以湿为重,中后期则以痰瘀为重,故早期应祛湿,中后期则要祛痰。古人云“百病多由痰作祟”,说明痰邪引起的病变性质变化多端,结合湿则成湿痰,结合寒则成寒痰,结合风则成风痰,结合瘀则成瘀痰,结合燥则成燥痰,结合热则成热痰,痰结日久不散则形成顽痰,因此膝关节炎中后期表现为关节肿大、畸形、滑膜增生、或痰核形成或久治不效者,皆从痰治,往往疗效显著。

邓教授常用祛痰药物为天南星、半夏、白芥子和僵蚕,谓之祛痰四大金刚。天南星,味辛而麻,气温而燥,《本草求真》谓其“惟其性燥,则凡稠痰固结、筋脉拘挛,得以能通,以其燥能除湿而痰自去也,专主经络风痰”。邓教授指出天南星专主经络之痰而止骨痛,对于膝关节炎疼痛严重者,量少则力薄,故常须用之30g以上,方可蠲痹止痛。白芥子,辛散温通、气锐走散,能通经络而利气机,《本草纲目》云其“利气豁痰,除寒暖中,散肿止痛。治喘咳反胃,痹木脚气,筋骨腰节诸痛”,《开宅本草》谓白芥子主“湿痹不仁,骨节烦痛”。邓教授指出其善除皮里膜外之痰,而解肢体关节疼痛,用量15g,量过大则易至人呕吐,故常配伍半夏以调脾防呕。根据《内经》之半夏黍米汤治疗失眠症,邓教授认为半夏具有高效镇静催眠之功,对于膝关节炎疼痛严重者常联合天南星而重用之,收效甚捷。僵蚕性咸辛平,能祛风清热,化痰通络,《本草汇言》谓其“凡诸风、痰、气、火、风毒、热毒,浊逆结滞不清之病,投之无有不应”,其主治风与痰,对于膝关节炎疼痛时轻时重者,邓教授认为必有风邪作怪,因风为阳邪,其性主开主动,风行则痰行,疼痛减轻,风止则痰停,疼痛加重,故常加入僵蚕风痰同治,用量常达15~30g。

5 逐瘀灵脂乳没与虫药

邓教授指出膝关节炎离不开“痛”“拘”“肿”“畸”四大主症,而“痛”始终贯穿在整个病理演变过程中。中医学认为,痛之所以发生,原因在于经络不通,气血不行,不能荣养

而引起疼痛,气行则血行,气停则血停,血停则积,积则成瘀,因此瘀是贯穿整个疼痛期的最重要因素。《类证治裁·痹证论治》谓之“痹久必有痰湿败血瘀滞经络”,后期瘀可作为单独致病原因或和浊痰相互勾结形成痰瘀互结,阻滞络脉,深入骨骱,胶结难愈,即叶天士所谓“久病入络”。

治疗上早期瘀滞病情轻且性质简单,通常桃红、四物之辈即可见效。然后期瘀滞入络,则非植物药类所能胜任,此时瘀滞成胶痼之态,必用辛香走窜之猛药方能通瘀于络脉之中,因此常乳香没药相须为用,二者为树脂,气味芳香走窜,能直达络脉,前者善于活血舒筋,后者长于活血散瘀,可通利关节,舒缓拘挛,化瘀定痛,用量10~15g。灵脂为鼯鼠粪便,味咸主入血分,功善通脉散瘀,邓教授谓其能活血止血而不留瘀,是治疗瘀阻入络疼痛的要药,然其味大,量大则臭,往往令人难以下咽,故用量常在10g以内。对于“久病入络”“久痛入络”之患者,邓教授还常加入虫类药物以搜风逐瘀通络,如蕲蛇、白花蛇、乌梢蛇、蜈蚣、全蝎、露蜂房、穿山甲、地鳖虫、蜣螂虫等。他指出虫类药物多具有飞升走窜之性,善于搜剔宣通经络,其药性猛而效专,但多有毒性,所以临床应用应注意配伍和用量,做到邪去而不伤正,中病即止,以免产生不良反应。单味药量不足时,可采用两味或三味虫药配合使用,如蜈蚣配全蝎即是典范。全蝎,味辛、咸,性平,能搜风开瘀通络止痛。蜈蚣味辛,性温走窜之力最速,内入脏腑,外达经络,凡气血凝聚之处皆能开之。两者配伍,走窜之力更胜,擅入络脉,搜邪剔络,无血者走气,有血者走血,通络止痛之力倍增。蜂房,走窜散结通阳,能深入隧络,攻剔痼结之痰瘀,对关节僵肿和屈伸不利者有效。地龙,性味偏寒,有通经活络,清热利水之功,对膝关节瘀热疼痛者最宜。对于瘀久夹风之患者,通常加入蛇类血肉之品以搜风化瘀通络,特别是蕲蛇,《本草纲目》记载其能“透骨搜风,内走脏腑,外彻皮肤,无处不到也”。虫类药物因其芳香辛燥,容易耗血动血,因此阴虚者少用,或加入养阴活血药物当归、白芍、熟地黄等以缓和。全蝎常用量为10g,蜈蚣为2条,蛇类10~30g,地龙15~20g,蜂房10~15g。

6 解挛善用芍桂草木瓜

对于关节拘挛者,邓教授在早期加入活血化痰,中后期加入虫蛇类药物的同时,常以木瓜、白芍、甘草和桂枝组方进行治疗。木瓜常用量为30~60g,白芍40~60g,甘草20~30g,桂枝15~30g,其谓木瓜酸温,入肝,功专下行柔筋缓急,白芍味酸主入肝经,肝藏血主筋,大量白芍能补血柔肝,缓急止痛,加入桂枝温通经脉,通阳化气,加入甘草缓急止痛,四药合用能很好缓解关节拘挛疼痛。

7 益肝肾兼入有情之品

邓教授指出肝主筋,肾主骨,肝肾亏虚是膝关节炎的主要病机,根据辨证可分为阳虚和阴虚,故处方用药时常将补肾助阳和滋阴补肾作为治疗重点。其助阳者,轻症者多用巴戟天、

淫羊藿,重症者则加仙茅。巴戟天、淫羊藿性味均辛甘温,辛以滋肾,甘温益气,能补肾阳而不灼肾水,为补肾助阳之轻剂,常用量为15~20g;仙茅常用量为15~20g,为补肾温阳之专药,功效强于前两者,与前两味合用则为补肾助阳之重剂。如兼阴虚证,则宜用滋润厚重之肉苁蓉和血肉有情之鹿角霜养精血而通阳气,阴阳双补。需要注意的是,上述药物具为温补之性,有燥伤阴津之弊,因此可配伍熟地黄、山茱萸、何首乌、阿胶等阴柔之品予以制约。其滋阴者,多用熟地黄、萸肉、当归、淮山、麦冬、玉竹、石斛、女贞子、枸杞子、知母、黄柏,同时加入龟板、鳖甲或河车等血肉有情之品以及少量附子和肉桂,此即“善补阴阳者,必于阳中求阴或阴中求阳”之意。邓教授常根据患者具体情况,或轻剂、或重剂、或助阳、或滋阴、或阴阳双补,目的在于补肾填精,鼓舞肾气,令气血流行,则筋骨强劲,经络自通。正如《类证治裁》所谓“总以补肾助真元,宣通经络,使气血流通,痹自已”。

8 善用引经助药达病所

由于膝关节炎致病原因复杂,邓教授通常加入一些引经药物令治疗药物能够直达病所,所选药物皆性善下行,能直入膝部产生良好疗效。如湿重常加入防己、木瓜、独活、萆薢;热重常加入黄柏、地龙、泽泻、忍冬藤、络石藤;瘀重常加入牛膝、走马箭;虚者加入五加皮、怀牛膝;骨赘多者常加入威灵仙;血虚者加入鸡血藤;关节拘挛者加入宽筋藤等。

9 综合以治功效宏

邓教授论治疾病强调任何一种治疗方法都有其自身局限性,并不总能一箭中的,因此特别重视综合治疗,如《素问·异法方宜论》所说“圣人杂合以治,各得其所宜”。膝关节炎病情复杂,致病因素多样,病变部位深浅不一,采用单纯中药内服方法往往不能迅速缓解症状,难以取得满意效果,因此在内服基础上常参以多种治疗方法,如膏散剂、外洗、推拿、理疗、中药注射、心理疏导等。

如膏散剂,邓教授常用本院名方或自拟方对膝关节进行外敷治疗,效果良好。热者处以金黄膏、四黄散、双柏膏等外敷,可以收到良好的清热消肿止痛作用;寒者予以丁桂散(自拟主药丁香、桂皮、桂枝)、四子散(自拟主药吴茱萸、苏子、莱菔子、白芥子、粗盐)、南星膏等外敷,可以温阳散寒,消肿止痛;瘀痛明显者,处以活血止痛膏或驳骨油外敷,可起到良好的活血化痰,通络止痛作用。

如外洗方剂,邓教授根据中医辨证,以寒热为主要指导思想,制定了两首治疗膝关节炎外洗方,其外洗方之一为:大黄、生川乌、生草乌、鸡骨香、海桐皮、紫苏、花椒、豆豉姜、透骨草,用于治疗膝关节炎之寒盛者;外洗方之二为:半枫荷、两面针、大黄、毛冬青、忍冬藤、海风藤、海桐皮、透骨草、生白术,用于热盛肿胀者。这两方经过多年临床实践,显示出非常良好的临床效果。

如推拿治疗,邓教授认为手法治疗能降低异常全血黏度,

减轻静脉瘀滞,降低骨内高压,提高痛阈值,纠正不良应力,改善关节囊及韧带系统功能,阻断病情进一步发展,以及促进关节软骨功能性愈合,还可扩大关节间隙,使部分积液扩散,起到引流作用,极大限度减少关节积液,从而减少滑膜炎和关节粘连等后遗症。他指出手法疗效有时能超过单纯药物治疗,在进行治疗时,主要处以局部痛点按压、膝周围软组织松解、提拿揉髌、拉伸关节等手法为主,同时经常应用本院外用名方酸痛油辅助进行按摩治疗。

如中药关节腔注射治疗,邓教授认为此法可以将药物直达病所,有改善组织代谢,清除炎症介质,抑制滑膜反应作用。他认为膝关节内滑液属中医“液”的范畴,对关节起着滋润濡养,减少摩擦的作用。“液”为阴,为阳气蒸腾津液所化生,今“液”亏而不能速生,可以予以人工外源性补充以缓解之。他经常使用中药方参麦液提纯液进行关节腔内注射,并以5次为1疗程,在临床中取得了良好效果,患者经过关节腔内注射后,关节疼痛和涩滞感明显得到缓解。他认为参麦液提纯液益气滋阴生津,能鼓动血脉,减少瘀血,促进阴血滋生而减少疼痛,即所谓气行则血行,血行则瘀去,瘀去则新生,新生则筋骨荣,荣则痛减。

其它如理疗,应用更为广泛,包括红外线、药蜡、砭石

等,邓教授认为通过理疗可以达到温经通络,活血化瘀,行气消痰的作用,从而减轻疼痛。更有一些老年患者,邓教授认为单纯药物治疗尚不能全面,应更加注意情志作用对这类患者的影响,他指出该类患者以中老年女性多见,七七任脉虚,太冲脉衰少,肝肾亏虚,天癸由盛转为枯竭,导致筋骨枯萎加速。而由于肝主情志之怒,此期患者多肝阴亏损,肝气郁结、疏泄不利,多数患者不仅膝关节症状加重,疼痛明显,而且会出现“郁”的症状。因此在治疗中除却常规方法之外,还要加入疏肝理气、养肝滋阴之品,如柴胡、郁金、白芍、川楝子、青皮、佛手、熟地黄等;如患者阴虚明显,可重用紫河车、龟板、鳖甲之类。还常常需要对患者进行一定的心理疏导,缓解焦虑情绪,正确对待关节炎病变,使患者学会做到与疾病共生,提高生活质量。

总之邓教授对于膝关节炎的治疗,遵从《内经》经义,但不盲从,不泥古,在几十年临床实践中对其有诸多发挥,逐渐形成了自己独特的风格,凡临症必从整体出发,从实际出发,针对发病季节、居处环境、当地气候、患者劳作性质、性别年龄和情志状态等加以考虑和斟酌,处方遣药合于法度,兼纳个人心得,以复法论治,每收良效。

(责任编辑:骆欢欢)

吕美农治疗不寐经验浅谈

熊润

宣城市宁国市中医院,安徽宣城 242300

[关键词] 不寐;专家经验;吕美农

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)06-0217-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.095

吕美农主任中医师,是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,安徽中医药大学兼职教授,硕士研究生导师,安徽省名中医。在中医内科、妇科临床工作50余年中,对多种疾病形成了自己独特的临证思路和治疗方法。笔者有幸侍诊左右,获益良多,现将其治疗不寐的经验总结整理如下,以飨同道。

不寐、失眠为一病,也是很多疾病过程中的一个常见症状,中医对“不寐”的认识是一个逐渐丰富的过程,早在三千

多年前的殷墟甲骨文中就有关于寐、寢、梦的记载。失眠在《内经》中称为“目不瞑”“不得卧”“不得眠”,而“不寐”一词始见于《难经》。《难经·四十六难》中阐述了老人不寐的病机为“血气衰,肌肉不滑,荣卫之道涩,故昼日不能精,夜不得寐也”。汉代张仲景在《伤寒论》及《金匮要略》中记载了用黄连阿胶汤及酸枣仁汤治疗失眠,至今临床仍有实用价值。自明清以后,失眠多称为“不寐”,而中医药治疗不寐有其明显的优势。

[收稿日期] 2015-12-30

[作者简介] 熊润(1979-),男,主治中医师,研究方向:中医内科。