黄桂成教授从络病论治膝骨关节炎的辨证与用药经验拾萃

张富城[1] 马勇[1,2] 郭杨[1,2] 黄桂成[1,2]

1.南京中医药大学附属医院骨伤科 南京 210029 2.南京中医药大学骨伤研究所

摘要:[目的]介绍黄桂成教授从络病论治膝骨关节炎的辨证特点与用药经验。[方法]通过跟随黄桂成教授侍诊抄方,整理医案、临证揣摩,总结黄桂成教授从络病角度论治膝骨关节炎的经验,并附验案一则加以佐证。[结果]黄桂成教授认为筋骨由络脉充养,络脉不通是膝骨关节炎的病机本质,临证对于膝骨关节炎的辨证立足络病理论,从发病因素、病邪新旧、阴阳表里、寒热虚实、气病血病等方面着手,治疗上提倡"以通为用",并善于运用辛味药、虫类药、藤类药、补益药等药通络蠲痹,临床疗效突出。所举医案患者辨为肝肾亏虚、寒湿阻络证,黄教授从"络"论治,以补益肝肾、温经通络为法,注重通络药与其他药物的灵活运用,经治后患者多年痼疾告愈。[结论]黄桂成教授诊疗膝骨关节炎,从"络"论治,强调辨证与用药的统一,思路清晰,特色突出,疗效明显,值得深入研究和推广。

关键词:黄桂成;膝骨关节炎;络病理论;辨证;名医经验;医案

中图分类号:R658 **文献标识码**:A **文章编号**:1005-5509(2020)03-0262-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.03.012

Experience of Professor HUANG Guicheng in Syndrome Differentiation and Medication of Knee Osteoarthritis from Collateral Disease Theory

ZHANG Fucheng[1],MA Yong[1,2],GUO Yang[1,2] et al *1.Department of Traumatology and Orthopedics, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing(210029), China; 2.Institute of Traumatology and Orthopedics, Nanjing University of Chinese Medicine*

Abstract:[Objective]To summarize Professor HUANG Guicheng's experience in syndrome differentiation and medication of knee osteoarthritis from the perspective of collateral disease theory.[Methods]Through following Professor HUANG Guicheng's clinical study, collecting and summing up the classical medical records of knee osteoarthritis, Professor HUANG's experience in the treatment of knee osteoarthritis from the perspective of collateral disease were summarized, and one case was presented as proof.[Results] Professor HUANG Guicheng considers that the muscles and bones are filled and nourished by the collaterals, the essence of pathogenesis of knee osteoarthritis is blockage of collaterals. Based on collateral disease theory, the clinical syndrome differentiation of knee osteoarthritis should start from the aspects of pathogenic factors, new and old pathogenic factors, exterior and interior of Yin and Yang, deficiency and excess of cold and heat, Qi disease and blood disease, etc.In the treatment, Professor HUANG advocates "taking unblocked transmission as normal functional state", and is good at using pungent drugs, insect drugs, rattan drugs, tonic drugs and other drugs to unblock collaterals and arthralgia, with outstanding clinical effects.The patient in the case was differentiated as deficiency of liver and kidney, cold and dampness blocking collaterals. According to collateral disease theory, Professor HUANG took tonifying the liver and kidney, warming the meridians and unblocking the collaterals as the method, attached great importance to the flexible use of collaterals drugs and other drugs, and after treatment, the patient recovered from the disease.[Conclusion] Professor HUANG Guicheng's diagnosis and treatment of knee osteoarthritis is based on collateral disease theory, emphasizing the unity of syndrome differentiation and medication, combined with clear thinking, prominent characteristics and obvious curative effect, which is worth further study and promotion.

Key words: HUANG Guicheng; knee osteoarthritis; collateral disease theory; syndrome differentiation; famous doctor's experience; medical case

黄桂成教授系南京中医药大学博士生导师,主任中医师,国家中医药管理局重点学科南京中医药大学中医骨伤学科带头人,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国中医药行业高等教育国家规划教材《中医骨伤科学》《中医筋伤学》《中医正骨学》主编。黄教授潜心研究骨伤杂病数十载,继承前贤,博采众长,具有丰富的临床经验,尤其善于运用络病理论治疗骨伤杂病,形成了独特的学术思想[1-2]。基于对膝骨关节炎的不断研究和创新,黄教授临证多从络病角度辨治,治疗特色鲜明,临床上屡起沉疴,收效甚佳。笔者有幸跟师侍诊,觅得其经验一二,现总结如下。

1 络与膝骨关节炎的关系

"经""络"是中医学对人体复杂系统的重要认识。《黄帝内经》对络脉及络病进行了较完整的阐述,为络病学说奠定了理论基础。汉代张仲景在《金匮要略》中

基金项目:国家自然科学基金项目(81774341);全国第六批名老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发[2017]29 号)

Fund projects: National Natural Science Foundation Project(81774341);National The Sixth Batch of Renowned Chinese Medicine Experts Academic Experience Inheritance Project(G.TCM.R.J.F.[2017]29)

通讯作者:黄桂成,E-mail: hgc@njucm.edu.cn

云:“经络受邪,入脏腑……”又云:“血脉相传,雍塞不通,为外皮肤所中也。”前者指出经络与脏腑在疾病传变中的关系,后者表明“不通”是疾病发生、发展的中心环节。明清时期,络病学说趋于成熟,叶天士提出“久病入络”[3]439 和“久痛在络”[3]448 的观点,从络病角度解释了多种慢性疑难病的病机,认为邪气袭人后,其传变途径为先入经后入络,先伤气后伤血,病情将逐渐由功能性病变演变为器质性病变。经络是气血运行和病邪侵犯人体的共同通路,因“久病必瘀闭”,甚或“然经年累月,外邪留着,气血皆伤,其化为败瘀凝痰,混处经络”[4],因而决定了络脉为病具有“久、瘀、顽、杂”的病理特点。

膝骨关节炎病在筋骨,而络脉直接荣养筋骨,故筋骨强壮充实与络脉气血精微的输布紧密相关,而络脉闭塞不通正是膝骨关节炎的病机本质。膝骨关节炎具有病程缠绵、病邪顽固、易滞易瘀的特点,这与络脉病变的病理本质有着明确的相关性。

2 从络谈膝骨关节炎的病机

膝骨关节炎主要以关节萎软无力、关节疼痛、活动不利、关节肿胀畸形等为临床表现,黄桂成教授认为“不通”是膝骨关节炎的发生、发展的中心环节,而络虚不荣、络脉郁滞、络脉瘀阻、络息成积正是造成“不通”的主要因素。肌肉筋骨的壮实有赖于气血的充养,先天不足或后天亏虚致使气血生化无源,络虚不荣,筋骨失于濡润则萎弱衰败,故见关节迟缓、萎软无力;风寒湿邪侵袭,留滞络脉,络脉郁滞,不通而痛,故见关节疼痛、拘急不利;络脉作为津血互换的场所,津凝痰结,血行瘀滞,痰瘀互结,络脉瘀阻,气血不通而痛,故见关节疼痛、重着、活动受限;邪气稽留不去,络脉瘀塞进一步加重,久则络息成积,凝聚成形,故见关节周围骨质增生、关节肿胀畸形。

3 从络议膝骨关节炎的辨证要点

3.1 辨发病因素,明治疗之本　黄教授认为膝骨关节炎可因风寒湿邪侵袭络脉,或因痰湿、瘀血阻滞络脉,或金刃虫兽外伤损伤络体,或病久入络,由气到血,由功能性病变到器质性病变而发病。病因不同,其临床表现各异,如外感寒邪,寒为阴邪,寒性凝滞,致病可见畏寒怕冷、关节拘急不利及各种疼痛;如外感湿邪,湿性黏滞、重浊,致病可见关节沉重、屈伸不利,其病情常缠绵难愈或反复发作。黄教授临证强调辨证求因、审因而治,故十分重视发病因素的辨别。

3.2 辨病程久暂,明新病久病　黄教授指出,辨病程就是通过对临床资料的分析,确定膝骨关节炎病程之久暂。“初为气结在经,久则血伤入络”[3]179,病邪传变多遵循由气及血、由经入络的规律,初病与久病有着本质的不同。初病邪气侵袭阳络,病邪尚浅,多导致气血营卫的运行失常;而久病则“经几年宿病,病必在络”[3]444,且伴多瘀、多痰、多虚之证。辨明病程的久暂,判断其病理阶段,对于指导膝关节炎的治疗十分重要。

3.3 辨阴阳表里,明病邪深浅　张景岳在《类经》中将络分为阴络及阳络,深而在内者属阴,浅而在外者属阳。黄教授指出,阳络为病,多为外邪在表,其病轻浅易治。如正气存内,风寒湿邪初犯关节,常见膝关节畏寒怕冷,痛在局部,但得热则舒,药后可愈。阴络为病,多为外邪入里;或正虚邪恋,病情缠绵,病邪深而在内,难除病根。如膝痹日久,肝脾肾亏虚,多见发枯齿堕,皮肉不荣,膝关节酸软无力,畸形肿胀,疼痛持续发作,动则加重,疾病久羁不愈。因此,辨明阴阳表里则有助于阐明病邪的深浅。

3.4 辨寒热虚实,明疾病性质　辨寒热虚实是辨别膝骨关节炎疾病性质的纲领。膝骨关节炎以疼痛为最主要症状,黄教授强调从痛入手,抓住疼痛的特点可以很好地指导辨证。痛势绵绵,动后痛剧,休息痛减,喜按喜揉,为络虚之痛;痛势较剧,拒按,为络实之痛。遇热则缓,遇寒加重,易卒然而痛,当属络寒之痛;遇热痛剧,得凉则舒,甚至局部红热,则为络热之痛。

3.5 辨气病血病,明虚瘀阻滞　气血是濡润脏腑经络、滋养筋骨皮肉的重要物质基础,在病理生理上相互依存、互为病因,气血运行失常可导致络脉出现虚、瘀、阻、滞等病理变化,因此辨明气血的虚实、通滞是络病辨证的核心内容。黄教授指出病在气分,可出现温煦防卫功能失调,如全身汗出、恶风、关节忌冷畏寒等症,或出现气机升降出入失调,如胀而走窜之关节疼痛等症;病在血分,则有血虚、血瘀之别,血虚则筋骨无以濡养,血瘀则络脉瘀阻,气血不能流通。黄教授临证常根据病在气血的不同,而采用补气理气、活血补血或气血兼治等不同治法。

4 从络论膝骨关节炎的用药经验

络脉为病的实质为“不通”,故保持络脉通畅是络病治疗的根本目的。正如《黄帝内经》所言“疏其血气,

令其条达,而致和平”,故“络以通为用”成为膝骨关节炎治疗的总则。黄教授临证尤其重视通络类药物,如辛味药、虫类药、藤类药、补益药等的运用,结合审因论治,使临床疗效更为明显。

4.1 以辛通络,动以治静 对于络病的治法,叶天士[3]340 提出:“攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨。”辛味药具有能散能行、能通能化的特点,既可走窜通络,又可引药入络,还可透邪出络,可谓辛香走窜,无处不到。若寒凝脉络,气机阻滞,黄教授常用桂枝、细辛、附子、川乌、草乌等辛温通络之药以温经散寒;若气机阻滞进一步加重,以致络脉瘀阻,则常用当归尾、桃仁等辛润通络之药以濡润通达血络,以达补而不留瘀、利而不伤正之效。

4.2 以虫通络,无坚不破 虫类药性善走窜、钻透剔邪,是搜风化痰瘀、通络止痹痛的良药。正如叶天士[3]178 所说:“飞者升,走者降,血无凝著,气可宣通。”尤其对于久病久痛者,痰瘀交混于络中,草木之品难以涤荡,而虫类药则独善良能。正因如此, 凡见此类顽邪,黄教授必用虫类药攻之,收效甚佳。黄教授临证常用的虫类药有地龙、地鳖虫、水蛭、僵蚕、全蝎、蜈蚣、虻虫等。寒湿偏胜者,多选用乌梢蛇以祛风湿、通经络;瘀血痹阻者,多选用地鳖虫、水蛭以通经散瘀。全蝎与蜈蚣均有息风止痉、搜风通络之功,药力内可走筋骨,外可达经络,对于顽邪痹阻于膝难以涤荡者,黄师临证时常二药相须为用,常使疗效更佳。

4.3 以藤通络,同气引经 《本草便读》云:“凡藤蔓之属,皆可通络宣风。”[5]中医同气相求学说亦认为,枝药走枝,络药入络,节药通节。黄教授常用枝类药有桑枝、桂枝等,藤类药有络石藤、忍冬藤、青风藤、鸡血藤等, 节类药有松节等。这类药物既通络又引经,用于治疗邪入络脉所致关节疼痛、麻木、屈伸不利等症,均有良效。如络石藤有抗风湿、蠲痹证、通络脉、强利筋骨的作用,长于治风湿痹证,主用于肌肉酸痛伴四肢拘挛、屈伸不利者;鸡血藤补血虚、行血滞、通络脉,主要用于血虚络脉筋骨失于荣养,络中气血涩滞不畅,关节萎软无力、腰膝酸痛者。

4.4 补虚通络,寓通予补 络脉为气血汇聚之处,病痹日久,气血阴阳不足,常致“络虚不荣”“不荣则痛”,临床常见膝关节酸痛、萎软无力及脏腑失于荣养等症。叶天士[3]152 提出“大凡络虚,通补最宜”,故黄教授常根据患者气血阴阳亏虚的不同,选用不同的补益通络之品,常以黄芪、白术、当归之类补气养血通络;附子、干姜、肉桂等补阳通络;熟地、麦冬、枸杞、白芍等滋阴养血通络,寓通予补,荣则不痛。

5 验案举隅

刘某,女,77 岁,2018 年 12 月 7 日初诊。主诉:左膝关节疼痛伴活动不利 7 年余,加重 1 个月。病史:患者 7 年前受凉后出现左膝关节疼痛, 久行后加重,保暖、休息后好转,未予特殊重视。1 个月前受寒后再次出现膝关节疼痛,呈持续性钝痛,伴关节僵着感,关节萎软无力,上下楼梯时加重,平素腰膝酸软,畏寒怕冷,纳寐一般,二便调。查体:左膝肿胀变形,左膝内侧压痛,活动时可触及关节摩擦感,麦氏征(+),舌暗淡,苔薄白稍水滑,脉弦涩。X 线摄片:左膝关节间隙变窄、周围骨质增生。西医诊断:左膝骨关节炎;中医诊断:膝痹(肝肾亏虚、寒湿阻络证)。处方:制附子(先煎)10g,桂枝 10g,熟地黄 15g,淫羊藿 15g,怀牛膝 10g,陈皮 10g,醋延胡索 15g,鸡血藤 4g,乌梢蛇 10g,蜈蚣 2 条,全蝎 5g,水蛭 4g,醋三棱 10g,丝瓜络 10g,佩兰 12g,泽泻 10g,土茯苓 15g,甘草 6g。共 14 剂,日 1 剂,水煎服。

2018 年 12 月 22 日复诊。患者诉药后膝关节疼痛明显缓解,畏寒怕冷症状改善,自觉精神爽朗,但不耐下地久行,故继守前法,继以原方 14 剂煎服善后。后患者未再就诊,3 个月后电话随访, 患者诉膝关节疼痛基本消失,上下楼梯不受影响,日常生活质量得到了明显提高。

按:患者外感寒湿为因,病程较久,久病邪气入络,深而入阴入里,寒湿不去,留滞络脉,气血瘀滞不通,加之肝主筋、肾主骨,患者年高,肝肾亏虚,筋骨衰败,故见腰膝酸软、关节疼痛、畏寒怕冷诸症。结合患者舌脉,四诊合参,当属肝肾亏虚、寒湿阻络证。《临证指南医案》有云:“攻坚垒, 佐以辛香, 是络病大旨。”[3]340 故方中以制附子、桂枝为君,辛温通脉、驱寒逐冷;重用熟地、淫羊藿、牛膝温补肝肾、强筋骨、补阳通络;伍以丝瓜络、鸡血藤之属引经透邪,蜈蚣、全蝎、乌梢蛇之类搜风剔邪;久病络脉不通,气血不行,故以水蛭、三棱逐瘀除滞,并以陈皮、延胡索行气活血,辅以佩兰、泽泻、土茯苓利湿通关节。纵观全方,共奏补益肝肾、温经通络之功,方证相符,故能药到病除。

6 结语

络病理论能够揭示膝骨关节炎的中医病理本质,

(下转第 268 页)

不仅对其自身的传承与创新具有重大意义，更在浙江中医药事业的发展方面起到了举足轻重的推动作用，为浙江其他医学流派工作室的建立提供了研究经验和模式。浙江中医学术流派的传承发展，需要继续深入研究本流派学术理论基础，充分提炼本流派的特色理论及学术思想，在此基础上不断创新，丰富学术内涵；同时应加强研究成果的临床应用，促进中医药事业的不断发展。

参考文献：

[1] 何嘉琳.何氏妇科流派渊源[C]//中华中医药学会医史文献分会.中华中医药学会第九届中医医史文献学术研讨会论文集萃.北京:中华中医药学会,2006:365-368.

[2] 孙慧明.当代中医学术流派传承研究[D].济南:山东中医药大学,2015:56-58.

[3] 张慧婷,徐诗辉,沈丹平,等.宣桂琪教授治疗儿童多动症经验[J].中医儿科杂志,2019,15(5):9-11.

[4] 宣晓波,陈健,宣桂琪.宣桂琪教授辨治小儿多发性抽动症经验[J].中医儿科杂志,2017,13(6):16-19.

[5] 肖永芝.浙江妇科名医世家——木扇陈氏[J].浙江中医杂志,1998,33(7):326-328.

[6] 陈学奇,葛蓓芬.陈木扇女科学术思想浅述[J].中医杂志,2012,53(14):1240-1242.

[7] 葛蓓芬,陈学奇.陈学奇诊治痛经经验[J].中华中医药杂志,2015,30(4):1107-1109.

[8] 葛蓓芬,陈学奇.陈学奇治疗多囊卵巢综合征不孕的经验[J].浙江中医药大学学报,2014,38(12):1389-1392.

[9] 沈元良.绍派伤寒学术思想举隅[J].光明中医,2006,21(6):1-2.

[10] 公培强,沈元良.简述绍派伤寒学术思想及流派工作室创建传承思路[C]//中华中医药学会,北京中医药大学.第四次全国温病学论坛暨温病学辨治思路临床拓展应用高级研修班论文集.北京:北京中医药大学,2018:78-83.

[11] 郜峦,王振国,张丰聪.大数据背景下的地域性中医学术流派研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2018,20(1):32-36.

[12] 王永炎,张志斌,张志强,等.关于加强中医学派研究的建议[J].中医杂志,2011,52(14):1171-1172.

[13] 黄政德. 论医学流派对中医学发展的影响[J]. 中医杂志,2000,41(1):7-9.

[14] 宋咏梅,王振国,刘更生.关于当代中医学术流派评价的几点认识[J].辽宁中医杂志,2011,38(7):1349-1350.

[15] 洪净,吴厚新.对中医学术流派传承发展中一些关键性问题的思考[J].中华中医药杂志,2013,28(6):1641-1643.

（收稿日期：2019-10-22）

（上接第 264 页）

指导膝骨关节炎的辨证与用药。黄桂成教授认为，膝骨关节炎与络脉病变在病理本质上有着明确的相关性，“不通”是膝骨关节炎的实质，而络虚不荣、络脉郁滞、络脉瘀阻、络息成积在膝骨关节炎发病的过程中起着重要的作用。黄教授临床辨证强调从发病因素、病程久暂、阴阳表里、寒热虚实、气病血病几个方面着手，治疗上提倡“以通为用”，并善于运用辛味药、虫类药、藤类药、补益药等蠲痹通络，临床运用具有显著的疗效。黄桂成教授从络论治膝骨关节炎别具一格，形成了独特的学术思想，值得深入发掘和应用。

参考文献：

[1] 闵文,周龙云,黄桂成,等.黄桂成教授运用络病理论治疗骨关节炎学术思想探讨[J].四川中医,2018,36(8):8-10.

[2] 苑文超,马勇,闵文,等.黄桂成运用络病理论治疗骨质疏松症经验[J].山东中医杂志,2018,37(4):310-312.

[3] 叶天士.临证指南医案[M].北京:华夏出版社,1995.

[4] 秦伯未.清代名医医案精华[M].上海：上海科技出版社,1981:35.

[5] 张秉成.本草便读[M].上海：上海科技出版社,1958:47.

（收稿日期：2019-08-11）