

彭力平论治骨痹学术思想与临床经验

肖伟

(广东省深圳市中医院,广东 深圳,518033)

[摘要] 总结彭力平教授论治骨痹的学术思想及临床经验。彭教授认为,肝肾亏虚、精血不足是骨痹发病之本,风、寒、痰、湿、瘀闭阻经络是发病之标,多虚多瘀多郁为主要病机;临证重视奇经、络病辨证,以调补肝肾、通补奇经、畅达气血为治疗原则,内、外治相结合,药物治疗和功能锻炼并重,广泛运用王旭高治肝理论及叶天士络病学说指导临床,形成了调补肝肾与通补奇经并举治本,辛润通络、风药祛邪开郁治标的用药特色,重视牛膝醇提物的基础研究与运用,取得显著的疗效。

[关键词] 骨痹;学术思想;名医经验;彭力平

[中图分类号] R255.6 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.016

名老中医的临床经验、学术思想是中医药专家经过多年的实践、反复检验证实有效的中医药智慧结晶,代表中医实践的最高水平,继承、整理他们的学术思想及临床经验具有重要的现实意义。彭力平教授是广东省名老中医,其学验俱丰,在中医骨伤科,特别是骨痹病的诊疗上形成了自己独特的学术思想。笔者师承彭教授2年余,现就其诊治骨痹病的临证经验总结如下。

1 病因病机

彭教授认为骨痹是个多因多果、多虚多瘀多郁的疾病,年老体衰为本病发生的主要病因,并与肝脾肾功能衰弱密切相关,风、寒、痰、湿、瘀为重要致病因素,且痰、湿、瘀又可成为肝脾肾等脏器功能失调的病理产物贯穿于骨痹发生发展的整个病程,致使病程缠绵,顽固难愈。中老年人脏器俱虚,尤以肝肾虚为主,兼有脾虚、气血虚。肝藏血,主疏泄,主筋;肾藏精,主骨生髓;脾主运化、统血,在体合肌肉、主四肢,三者生理上相互资助、相互促进,在病理上也相互影响。肝脾肾虚、气血营卫失调时,筋骨失养,腠理疏松,风寒湿邪易乘虚而入,水湿、痰浊及瘀血又可与外邪相合,阻闭经脉,深入骨髓,发生骨痹。骨痹日久,则耗气血、循经内舍脏腑,影响脏腑及奇经功能,最终形成恶性循环。故彭教授提出多虚多瘀多郁为骨痹的主要病机,指出其治疗原则为调肝补肾、通补奇经、畅达气血,较全面地体现了中医学对本病的认识。

2 重视奇经、络病辨证相结合

辨证乃中医学的特点和精髓,彭教授临证诊治

骨痹时,在整体辨证诸法基础上尤为重视结合奇经、络病辨证,认为骨痹多为脏腑病变累及奇经或禀赋不足奇经自病累及脏腑发病,具有久病久痛不愈、症见繁多及常规治法不效等特点,需详察病位、循经辨证,辨诱发外邪因素、病程久暂、络形络色、络气病络血病等。奇经八脉是人体四维结构系统^[1],任督二脉总司十二经脉及奇经八脉气血阴阳的动态平衡;冲脉为纵轴,统率和调节十二经脉气血的功能;带脉为横轴,可固摄脾肾精微,约束肝胆疏泄,使气机升降有序。阴阳维脉维络诸阴诸阳经,为一身之纲维,有调节气血运行的功能;阴阳二跷脉,管理同侧的经脉,统调人体的运动功能,与卫气运行有密切联系。奇经病变、络病有独特的表现,临床应善于对证候进行归纳和鉴别,审视整体,结合奇经、络脉生理病理特点,灵活运用,体现了中医学的整体观念。

3 调补肝肾与通补奇经并重,辛润通络及善用风药开郁治标

彭教授基于叶天士“奇经八脉,隶于肝肾为多”“肝肾内损,渐及奇经诸脉”^[2]及《内经》中肝肾同源理论,结合王旭高肝病证治理论及以李东垣为代表的历代医家风药学说,形成了调补肝肾与通补奇经并举治本,辛润通络、风药祛邪开郁治标的用药特色。临床常用鹿角霜、鳖甲、淡菜、杜仲、山茱萸、熟地黄、肉苁蓉、牛膝等填补肝肾精血补奇经,运用柴胡、小茴香、白芍、香附、荆芥、葛根、桂枝、防风等祛外邪、开“阖枢”畅达气血,进而有助于肝肾阳气舒发;同时习用炮山甲、乌梢蛇增