

引用:吴锡,肖四旺.肖四旺运用温肾助阳法治疗腰痹经验[J].湖南中医杂志,2020,36(4):33-34.

肖四旺运用温肾助阳法治疗腰痹经验

吴锡¹,肖四旺²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005)

[摘要] 介绍肖四旺教授运用温肾助阳法治疗腰痹的经验。肖教授崇尚《内经》“温肾助阳”理论,认为本病以肾阳不足为本,气滞血瘀为标,当以温肾助阳为治法,温补肾阳,行气活血,临床自拟温肾宣痹汤治疗,并随症灵活加减,临床疗效显著。

[关键词] 腰痹;温肾助阳;温肾宣痹汤;名医经验;肖四旺

[中图分类号] R274.915.3 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.013

中医学之“腰痹”相当于现代医学之腰椎间盘突出症,为临床常见骨科疾病,以腰痛、患肢麻木、放射痛为主,严重者可导致瘫痪,影响患者生活质量。腰椎间盘突出症又名“腰椎间盘突出纤维环破裂症”,是腰椎间盘突出发生退行性变后,在外力作用下,纤维环部分或全部破裂,单独或连同髓核、软骨终板向外突出,刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰腿痛为主要症状的一种病变^[1]。近年来,采用中医药治疗腰痹的报道日趋增多,同时也开展了相关动物实验研究,探索了中医药治疗本病的作用机制,进一步肯定了中医药治疗本病的疗效。肖四旺教授从事骨伤科临床三十余年,在诊治腰痹方面积累了丰富的经验。肖教授认为本病的发病机制为肾阳虚衰,不能鼓动气血运行,而致一派阳虚内寒之象,其治疗多从温肾助阳入手。现将其运用温肾助阳法治疗本病的学术思想及临床经验总结如下。

1 基于“温肾助阳法”认识腰痹

“温肾助阳法”始于《内经》,唐代王冰根据《素问·至真要大论》中“诸寒之而热者,取之阴”,提出“益火之源,以消阴翳”的治法。肾为先天之本,寓命门之火,为火之源,益火之源即温肾助阳^[2]。肾藏精,为水火之脏,主精气之生发,肾阳为诸阳之本。《景岳全书·传忠录》曰:“命门(肾),为元气之根,水火之室,五脏之阴气,非此不能滋,五脏之阳气,非此不能发。”《素问·天元纪大论》载:“君火以明,相火以位”,肾中相火(肾阳)涵于肾中,潜藏不露,以发挥其温煦、推动等作用。肾阳为元阳,对人体脏腑起着温煦生化的作用,阳虚诸证往往与肾阳不足有十分密切

的关系。古人云:“真有千变万化之态,但万变不离其宗。”明·张景岳云:“五脏之真,唯肾为根,五脏之伤,穷必及肾。”由于肾阳是人体诸阳之本,生命活动的源泉,五脏之阳皆取助于肾阳,才能发挥正常功能活动,因此制定了温肾助阳的治疗大法。

肖教授认为,肝肾亏虚、血瘀气滞是腰痹的发病基础。《素问·逆调论》载:“肾者水也,而生于骨,肾不生则髓不能满,故寒甚至骨也……病名曰骨痹,是人当挛节也。”《素问·痹论》曰:“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾。”《素问·脉要精微论》载:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”《诸病源候论·腰腿疼痛候》曰:“肾气不足,受风邪之所为也,劳伤则肾虚,虚则受于风冷,风冷与真气交争,故腰腿痛。”已经明确指出本病病位在腰部,根本在于肾。由此可见,肾阳不足、失于温煦,以致筋骨失养为腰痹的内因,而外感六淫、气滞血瘀则为其外因。老年人肝肾亏虚,则筋骨脆弱,出现劳损或损伤;正虚则卫外不固,易受风寒湿热诸邪侵袭,阻滞经络,经气不利,气滞血瘀则变生疼痛、麻木、活动不利等诸症。因此,肖教授认为腰痹当以“温肾助阳”为治法,其中肝肾亏虚、气滞血瘀为本病病机,当以温补肾阳、行气活血为治疗大法。

2 运用温肾宣痹汤治疗腰痹

本病临床主要表现为腰腿酸软疼痛或冷痛重着,腰膝乏力,劳累后加重,转摇不利,静卧痛不减,遇寒或阴雨天疼痛加重,肢体发冷。其发生多由肝肾亏虚、气滞血瘀致,故治疗以温肾助阳、行气活血为法,方用温肾宣痹汤。处方:黄芪30g,党参15g,熟地黄15g,当归10g,白芍12g,芡实15g,菟丝子15g,巴

第一作者:吴锡,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医药防治创伤手法与外固定的研究

通讯作者:肖四旺,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治创伤手法与外固定的研究, E-mail: 969326367@qq.com

戟天 10 g,肉苁蓉 10 g,杜仲 10 g,怀牛膝 15 g,续断 15 g,甘草 5 g。方中黄芪为君,旨在补气,气行则血行,气足而瘀去络通,通则不痛;党参为臣药,助君药补益气血、活血化瘀;熟地黄补血滋阴、益精填髓;当归补血活血、舒筋止痛;白芍酸甘化阴,与甘草相配柔肝缓急止痛;菟丝子、巴戟天、肉苁蓉补肾阳、强筋骨,且菟丝子阴阳并补,为平补阴阳之佳品;杜仲填精益肾、强壮筋骨;牛膝补肝肾、强筋骨、活血通脉;芡实为脾肾双固之药,可补脾固肾,助气涩精;续断补肝肾、强筋骨、续伤折;甘草缓急止痛、和胃安中、调和诸药。诸药合用,标本兼顾,共奏温肾助阳、行气活血之功。临床随症加减:头晕者加天麻;胃不和者加砂仁;心烦甚者加炙远志、夜交藤;足痿者加虎骨、锁阳;口干者加石斛、玄参;口苦者加栀子仁、黄芩;水肿甚者加金钱草;失眠者加酸枣仁、合欢花。

现代药理学研究表明,黄芪提取物对于神经元具有保护作用,可减轻炎症水肿,达到缓解疼痛的目的,此外,黄芪提取物在一定程度上还能够吸收突出的椎间盘^[3-5]。党参具有兴奋和抑制中枢神经的作用,还可促进局部血液循环,改变血液流变性,抑菌、抗癌、抗氧化、抗炎及镇痛等^[6]。熟地黄具有抗焦虑等作用,对红细胞新生有促进作用,并且多糖能刺激增强机体的造血功能,可以强化机体的免疫力^[7]。当归化合物主要包含各种挥发油、有机酸和黄酮等成分,对局部微循环系统的改善、血液流动的促进、神经系统的恢复等具有重要作用^[8]。续断、杜仲、牛膝可不同程度地兴奋垂体-肾上腺皮质-性腺系统,且具有改善骨密度、防治骨质疏松等作用^[9]。芡实、菟丝子、巴戟天、肉苁蓉等可提高骨髓间充质干细胞的大量繁殖和成骨细胞的分化,从而使骨髓间充质干细胞能快速向成骨细胞分化,并最终转化为正常骨质^[10]。白芍、甘草能起到缓解疼痛、局部消炎、放松肌肉的作用,从而改善症状。姜懿纳等^[11]综述了甘草治疗神经退行性疾病的作用,证实甘草单方用药对神经系统就有保护作用。当突出的椎间盘压迫神经根时,甘草制剂可促进神经恢复。

3 典型病案

李某,男,55岁,2018年9月26日就诊。患者诉5年前无明显诱因出现腰部疼痛,伴双下肢放射痛,劳累后症状加重,休息后症状缓解,时缓时剧,自行予以热敷及贴膏药,未见明显好转。现症见:腰痛,伴双下肢麻木放射痛,劳累后症状加重,休息后症状缓解,乏力,双下肢怕冷,小便可,大便偶有不畅,纳可,寐一般。舌淡红、苔薄白,脉弦细。西医诊断:腰椎间盘突出症;中医诊断:腰痛(肝肾亏虚,气滞血瘀)。治法:温补肾阳,行气活血。予温肾宣痹汤治疗。处

方:黄芪 30 g,党参 15 g,熟地黄 15 g,当归 10 g,白芍 12 g,芡实 15 g,菟丝子 15 g,巴戟天 10 g,肉苁蓉 10 g,杜仲 10 g,怀牛膝 15 g,续断 15 g,茯神 10 g,甘草 5 g。10剂。10月12日二诊:服药后腰痛及双下肢放射痛较前好转,劳累后症状加重,仍有乏力,双下肢怕冷,口干,无口苦,时有耳鸣,饮食可,睡眠尚可,二便调。守上方去当归、白芍、茯神,加麦冬、石斛各 10 g,桑螵蛸 5 g。10剂。水煎,早晚分服。10月26日三诊:患者诉腰痛明显缓解,双下肢放射痛明显减轻,症状好转。嘱患者仍服上方,注意休息,适当行腰背肌功能锻炼,避风寒,慎起居,调情志,不违随诊。

按语:本例患者为中年男性,腰痛发病日久,劳累后症状加重,乏力,双下肢怕冷,舌淡红、苔薄白,脉弦细。基本病机为肾阳不足,失于温煦以致筋骨失养;肾精不充,元气化生不足,气虚无力推动血液运行。证属肝肾亏虚,气滞血瘀。故以温补肾阳、行气活血为治疗大法。方中以黄芪、党参行气活血;芡实、菟丝子、巴戟天、肉苁蓉、杜仲、怀牛膝、续断温补肾阳;熟地黄、当归、白芍补益气血;茯神助眠安神;甘草调和诸药。二诊守方微调,仍以温补肾阳为主,患者为中年男性,肾督之阳易补。三诊时诸症明显缓解,腰痛明显减轻,续服前方以巩固疗效。

参考文献

- [1] 陈镇英. 温阳利湿法治疗老年腰椎间盘突出症的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2013.
- [2] 赵天资,毛敏,贾海忠,等. 温肾助阳法治疗慢性心力衰竭重症[J]. 现代中医临床,2015,22(4):23-25.
- [3] 王登科,张海宇,刘海洋,等. 大鼠脑出血后神经元线粒体的体视学分析及黄芪的神经保护作用研究[J]. 中国临床解剖学杂志,2013,31(6):692-695.
- [4] 王嘉麟,刘雪梅,邢佳,等. 基于火毒病机研究急性脑梗死重症大鼠皮层的核转录因子 κB 、c-fos蛋白表达及中药干预效应[J]. 环球中医药,2014,7(1):6-11.
- [5] 姜宏,刘锦涛,惠初华,等. 黄芪对破裂型椎间盘突出重吸收动物模型的影响[J]. 中国骨伤,2009,22(3):205-207.
- [6] 朱恩圆,贺庆,王峰涛,等. 党参化学成分研究[J]. 中国药科大学学报,2001,32(2):14-15.
- [7] 朱妍,徐畅. 熟地黄活性成分药理作用研究进展[J]. 亚太传统医药,2011,7(11):173-175.
- [8] 李曦,张丽宏,王晓晓,等. 当归化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药材,2013,36(6):1023-1028.
- [9] 胡婷婷,张振凌. 中药牛膝化学成分、药理作用及储藏保管[J]. 中国老年学杂志,2016,36(13):3321-3322.
- [10] 李宝锋. 基于肾主骨生髓理论的补肾生髓法促进骨折愈合的文献与临床研究[D]. 济南:山东中医药大学,2013.
- [11] 姜懿纳,罗林明,陈乃宏. 甘草与神经退行性疾病的相关研究[J]. 中药新药与临床药理,2016,27(3):455-460.

(收稿日期:2019-05-22)