

浅析《金匱要略》从湿治痹法及其临床应用

王 慧 指导: 杨景锋
(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘 要: 《金匱要略》是我国东汉著名医家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分, 其中痹以湿为主因, 治痹以除湿为要, 其从湿治痹法为微汗祛湿法、固表化湿法、温阳化湿法、健脾除湿法、除湿解痹扶正法等。

关键词: 金匱要略; 湿; 痹; 治疗

中图分类号: R256.2 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2018)03-0105-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.03.031

痹证是由人体正气不足, 风、寒、湿等外邪侵袭人体, 闭阻经络而导致气血运行不畅的病证, 主要表现为肌肉、筋骨、关节等部位酸痛或麻木、重着、屈伸不利, 甚或关节肿大等。仲景在《金匱要略》一书中, 对痹的论治集中于“痉湿喝病”“中风历节病”“五脏风寒积聚病”等篇, 其痹证以湿为主因、治痹以除湿为要的证治理论为后世医家提供了重要的启发与指导, 现将其从湿治痹法简要归结如下。

1 微汗祛湿法

仲景在“痉湿喝病”篇 18 条曰“若治风湿者, 发其汗, 但微微似欲汗出者, 风湿俱去也。”提出微汗除湿治痹证的方法。本法适用于湿邪兼风夹寒侵袭筋脉肌肉或流注关节所致的以发热身重骨节疼痛为主症的痹证。如“痉湿喝病”篇 20 条曰: “湿家身烦疼, 可与麻黄加术汤发其汗为宜, 慎不可以火攻之”。论述了风寒湿侵袭、气血郁滞不通, 见身体疼痛而烦扰不宁, 方选麻黄加术汤。喻昌言“麻黄得术, 则虽发汗而不致过汗; 术得麻黄, 并可行表里之湿。”此为用微汗法治疗湿病的具体体现。“痉湿喝病”篇 21 条曰“病者一身尽疼, 发热, 日晡所剧者, 名风湿。”本条论风湿在表, 渐趋化热的证治, 治疗时宜解表祛湿, 轻清宣化, 亦是微发其汗, 使在表之湿从汗而解。临床上此法多用于治疗流感、风湿性关节炎、类风湿关节炎、坐骨神经痛、骨质增生等病见上述证机者^[1]。

医案举例^[2]: 张某, 女, 43 岁, 患者周身关节呈游走性疼痛近 1 年, 逐渐加重, 近日来因天气寒冷, 使病情加重。症见: 关节疼痛部位不定, 恶风怕

冷, 手足欠温, 皮肤枯槁, 不易汗出, 舌质嫩红, 苔白, 脉细缓, 治以发汗祛风, 散寒利湿。方用麻黄加术汤: 麻黄、桂枝、杏仁各 10 g, 羌活、独活各 12 g, 白术 15 g, 甘草 6 g。服药 7 剂, 周身关节疼痛大减, 自觉手足温暖, 手足心汗出, 经用此方 2 月余, 关节疼痛消失。

按语: 本证患者周身游走性疼痛 1 年余, 可知属于风痹范畴。由风寒湿侵袭阻遏肌肉关节, 营卫运行不畅所致。且今日天气寒冷, 外寒引动内湿, 寒湿相搏, 疼痛加重。由于患者病久, 恐有伤正之势, 在治疗上应以散寒除湿为主, 并辅培补正气, 选方麻黄加术汤加减。麻黄发表; 杏仁利气; 白术苦以燥脾土之湿, 甘以益脾助正气; 加羌、独二活, 分走上下祛寒除湿止痛。全方既能祛在表之寒湿, 又能补扶正气, 攻中有缓, 疗效显著。

2 固表化湿法

此法适用于风湿兼气虚, 痹证症见身重、汗出恶风, 舌淡苔白, 脉浮。如“痉湿喝病”篇 22 条曰: “风湿, 脉浮, 身重, 汗出, 恶风者, 防己黄芪汤主之。”风湿在表, 故脉浮身重; 卫虚不固, 故汗出恶风。治宜益气除湿, 调和营卫, 仲景立防己黄芪汤, 除湿与祛风并用, 扶正与祛邪兼顾, 而使表得固、湿得除、营卫亦调。现代临床中此法可用于治疗符合上述证机的多种疾病, 如风湿性关节炎、类风湿关节炎、单纯性肥胖合并高脂血症、膝关节积液、腰椎间盘突出症、痛风、高尿酸血症、荨麻疹、狐臭、骨折愈合后肿胀等, 还可用于治疗慢性肾小球肾炎、心源性水肿, 肺部疾病等属表虚湿盛者^[1]。固表化湿法的代表方剂防己黄芪汤在临床

上也取得广泛应用,有研究表明,此方可以改善气虚血瘀型慢性心衰患者左心室收缩功能,改善单肺通气、肺缺血再灌注所致的肺损伤,降低肝硬化门脉高压,治疗稳定心绞痛^[3]。

医案举例^[4]:患者,女,48岁,因四肢关节反复对称性肿痛10余年,1个月前受凉后症状加重,症见:患者双手近端指间关节、双腕肿胀疼痛,活动困难,双肘、双膝、双踝关节冷痛,遇寒加重,得温稍减,恶风畏寒,舌苔白腻,脉沉紧。中医诊断:痹证(尪痹,风寒湿痹证)。方选防己黄芪汤加味,药用:防己15g,黄芪30g,白术15g,桂枝20g,茯苓15g,细辛6g,羌活15g,独活15g,秦艽15g,怀牛膝15g,川芎15g,海桐皮10g,海风藤10g,大枣10g,甘草10g,生姜3片。7剂,水煎服,每日3次。2周后患者复诊,诉四肢关节肿胀疼痛明显减轻,活动改善,嘱患者注意保暖,适当功能锻炼,继续规律服药治疗。

按语:患者病程长久,久病必虚,风寒湿邪乘虚侵袭筋脉关节而致肌肉骨节疼痛。恶风寒者,表虚也;得温稍减,遇寒加重,皆虚寒之象;寒湿痹着,可见肢节肿痛,苔白腻,脉沉紧。本证寒湿之象明显且兼有表虚,治疗宜益气除湿,散寒止痛,以防己黄芪汤方加减。方中重用辛平之防己祛湿下行;黄芪实表固卫;白术入脾胃二经,健脾燥湿且壮肌肉,以实侵袭之径;姜草枣合用调和营卫;桂枝温通经脉,散寒止痛;细辛味辛气温,能散水气以祛内寒,与桂同伍,祛寒之力更著;茯苓利湿健脾,使湿从下而走;怀牛膝、海桐皮、海风藤、秦艽祛风湿,舒筋络;羌活、独活除全身上下之湿。诸药合用,标本兼顾,内外同治,寒去湿除,正气恢复,各症告愈。

3 温阳化湿法

此法主要适用于风湿兼阳虚的证治,风湿邪气看偏倚,阳虚有表里之不同,其证治亦各有别。仲景对此的论治主要集中于《金匱要略》三附子汤证。“痙湿喝病”篇23、24条曰“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之。”若其人兼见“大便坚,小便自利者,去桂加白术汤主之。”若兼见“汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤主之。”此三附子汤均主治风湿兼阳虚证,然其证治各异。桂枝附子汤适用于风湿兼表阳虚

证,风邪偏盛者,症见身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,舌淡苔白,脉浮虚而涩。若风邪已去,外湿尚留,兼见大便坚,小便自利,则用白术附子汤,此方适用于风湿兼表阳虚证,湿邪偏盛者。而甘草附子汤适用于风湿兼表里阳俱虚且风湿并重者,以骨节疼烦掣痛,不可屈伸,近之则痛剧,汗出短气,小便不利,或身微肿,舌淡苔薄,脉沉或弱为主症。《本草》云附子可散寒除湿解痹,仲景在论治风湿兼阳虚证时,三方皆用大剂量附子助阳祛寒,主治关节拘急挛痛,偏风者,伍桂枝;偏湿者,配白术,阳温湿化,诸症皆除。

医案举例^[5]:吴某,女,47岁,右足背疼痛如掣5天,不红不热,入夜尤甚,时觉恶寒,背部为甚,汗出恶风,四肢厥冷并有麻木感,局部不红不热不肿,面色苍白,舌质淡黯,苔白,脉细弱。此因卫阳虚弱,寒湿凝滞,不通则痛。治以扶阳散寒,温通经脉,兼以祛湿。方用桂枝附子汤加减:桂枝10g,白芍15g,炙甘草6g,生姜3片,大枣6枚,熟附片12g,牛膝10g,独活10g,细辛3g。2剂,日1剂,水煎分次温服,并嘱其用温热之药渣局部热敷。2剂后疼痛基本消失,余症亦有明显好转。

按语:患者感受寒湿邪气凝着于下肢,阻碍气血运行,可见足背疼痛;风寒湿相搏在表,风邪偏盛,使表阳被伤,卫表不固,温煦失司,见汗出恶风、背部恶寒等;寒湿凝滞阻碍阳气布达,可见四肢厥冷。治疗应以散寒除湿,温经扶阳为要。方中桂枝温通经脉;附子温经行阳;姜草枣并用辛甘补脾,调和营卫,佐桂枝走表,祛在表之风湿,伍附子走里,除表里之湿;由于寒湿在下症状突出,故多以走势向下之药直达病所,细辛辛散,走而不守,除在下之沉寒。《本草正》^[6]曰“独活理下焦风湿,两足痛痹,湿痒拘挛。”牛膝补肝肾强筋骨且引药下行。服后又以温热之药渣局部热敷,内外皆温,寒湿速去,阳气恢复,症状好转。

4 健脾除湿法

此法适用于寒湿痹着阻滞腰部经络,症见身体重,腰中冷痛,腹重,甚则腰背疼痛的痹证。如仲景在“五脏风寒积聚病”篇16条曰“肾着之病,其人身体重,腰中冷,如坐水中,形如水状,反不渴,小便自利,饮食如故,病属下焦,身劳汗出,衣里冷湿,久久得之。腰以下冷痛,腹重如带五千钱,甘姜苓术汤主之。”此条论述了肾着病的证治,

寒湿痹阻于腰部经络,阳气不行,故腰部冷痛且沉重,其人感觉“如坐水中”“形如水状”“腹重如带五千钱”。仲景作甘姜苓术汤,重用干姜配甘草以温中散寒,茯苓伍白术可健脾除湿,诸药合用,使脾阳得以振奋,腰部水湿得以运化,寒去湿除,阳气运行,则肾着愈。

医案举例^[7]:邢某,男,64岁,患者6年前出现腰酸、腰冷、腰沉,起身、平卧床上均有腰酸沉痛的感觉,近半个月腰冷痛加重,起身疼痛难忍。现症见腰酸、腰沉、腰冷痛,起身困难,必须缓慢起床直立,汗多,纳眠少,食后略腹胀,全身偏怕冷,双踝关节以下怕冷,大便成形,每日一次,小便淋漓不尽,夜尿1~2次。舌淡暗,苔薄黄,根部微腻,脉弦细。诊断:腰痛,寒湿下侵之肾着病。治以甘姜苓术汤,处方:干姜、茯苓各36g,苍术、炙甘草各18g。7剂,每天1剂,水煎服,分2次早晚温服。治疗2周,腰酸、腰沉、腰冷均告愈。

按语:寒湿留着于腰部经络,阳气痹阻不行,故见腰酸、腰冷、腰沉,起身疼痛;阳气郁而化热可见苔薄黄;患者纳少,食后略腹胀可知脾气虚弱,土不制水,津液外泄而见汗多;寒湿下侵致下焦膀胱气化不利见小便淋漓不尽。病位在腰部经络,方中甘草甘平,益气补中;干姜辛温,与温补脾胃之甘草配伍可温中散寒,健运脾阳^[8],两药合用以培土制水;茯苓利水渗湿;苍术温热燥湿。诸药合用,功在温阳散寒除湿,疗效满意。

5 除湿解痹扶正法

本法适用于风寒湿邪侵袭,客于经脉筋骨关节,主要表现为疼痛遍历关节,痛势剧烈,后期可出现身体羸瘦、关节肿大变形的严重型痹证。如“中风历节病”篇第8条曰“诸肢节疼痛,身体羸瘦,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”第10条曰“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”这两条分别论述了风湿历节及寒湿历节的证治,风寒湿侵袭筋脉,气血运行受阻,致肢节疼痛、屈伸不利,前者有风湿流注筋骨关节而化热伤阴之势,故突出养阴清热;后者有寒湿留滞筋骨关节而阳气虚损之象,故突出温经散寒止痛。本病为内外合邪所致,治疗上亦为内外同治。

医案举例^[2]:张某,男,55岁,患者两下肢关节疼痛5年余,以两膝及两踝各关节疼甚,现症见:患者双下肢关节僵硬,两踝关节肿胀变形,活动不能

自主,疼痛不止,畏寒恶风,倦怠无力,纳谷少思,双膝关节僵硬,肿胀变形,触之即痛,苔白滑,质淡,脉浮紧,此乃寒气凝滞,经络受阻所致寒痹,治以温经散寒,通络祛风。方用乌头汤:制川乌15g,麻黄6g,白芍12g,细辛、桂枝、甘草、独活各10g,黄芪30g。服药10剂,两下肢关节疼痛大减,已能慢步行走,畏寒恶风消失,即用上方加入川芎、当归各15g,以增强温经通络之力,续服10剂,疼痛已除,两踝关节肿胀变形大有改善,后以温经散寒加入调补肝肾之品,经治数月,随访2年未见复发。

按语:风寒湿侵袭导致下肢关节疼痛,寒邪尤甚,痹阻气血运行,而使关节疼痛剧烈;关节肿胀变形则是寒痹日久必见之象;由于阻碍阳气温通,故畏寒恶风,倦怠无力,纳谷少思。以乌头汤方加减,川乌辛温大毒,祛寒温阳解痛;麻黄辛温发散,散寒湿,并可解川乌毒性;细辛、桂枝温经通阳;甘草甘缓,益脾缓筋止痛;独活偏除下半身之寒湿;白芍敛阴,既可防大批温药伤阴,又可奏阴中求阳之效;方中以大剂量黄芪益气固表,既助麻黄发散之力,又能助麻黄、制川乌温经止痛。阳气得以温行,则疼痛大减,畏寒恶风消失。加入行气活血之川芎、当归,使温经通络之力大增,诸症得解。

参考文献

- [1]张琦,赵天才.高等中医药院校西部精品教材·金匮要略[M].北京:中国医药科技出版社,2012.
- [2]宋文东,王尧.经方治疗痹症四则[J].江西中医药,2002,33(5):58.
- [3]汪小莉,刘晓,夏春燕,等.防己黄芪汤药理作用及各单味药化学成分研究进展[J].中草药,2016,47(19):3530-3531.
- [4]张巍琼,李东云,吴洋.吴洋教授运用防己黄芪汤治疗风湿病验案举隅[J].风湿病与关节炎,2014,3(3):46-48.
- [5]陈适中.桂枝加附子汤治验举隅[J].国医论坛,1996,11(4):16.
- [6]张景岳.本草正[M].北京:中国医药科技出版社,2017.
- [7]郭建波,钟小雪,何庆勇.何庆勇运用甘姜苓术汤经验介绍[J].新中医,2007,39(6):181-182.
- [8]李晓菲,李小会.《伤寒论》干姜对药应用探析[J].现代中医药,2017,37(2):73-75.

(收稿日期:2017-12-26 编辑:方亚利)