

经方治痹痛症验案

肩关节周围炎:张某,男,58岁。2018年10月3日初诊。右肩关节痛已1年,活动受限,夜间尤甚,影响睡眠,不能肩挑,穿衣困难,肩部发凉,伴腰酸,夜尿多,舌淡苔白,脉细无力。诊断为肩关节周围炎。证属肝肾不足,气血亏损,经脉瘀阻。方用加味黄芪桂枝五物汤:黄芪30克,桂枝10克,白芍20克,姜黄10克,山茱萸30克,当归20克,桑寄生20克,鸡血藤30克,独活15克,防风15克,生姜15克,大枣10枚(劈开)。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。服10剂后疼痛明显减轻,肩关节活动相好转。续服半月后肩部症状全部消失,肩关节功能恢复,伸展自如。随访1年,未见复发。

按:肩关节周围炎的发生与肝肾气血亏损有关。肝血虚则筋脉失养,肾虚则精气不足,骨髓失养,风寒湿邪乘虚而入,凝滞经脉致肩部、上肢疼痛,活动不利,久则肌肉萎缩。益气养血,补益肝肾,祛风利湿,活血通络是治疗本病的关键。方中黄芪益气养血,桂枝、姜黄温通络脉;白芍养血除痹;生姜、大枣调和营卫;山茱萸、桑寄生、鸡血藤补益肝肾;当归活血通络;独活、防风祛风散寒,解痉通络止痛。诸药共成补气养血、温经和营、活血通络之剂,治疗气血虚弱、络脉瘀阻之肩关节周围炎,疗效颇好。

肋软骨炎:张某,男,47岁。

2020年3月8日就诊。无明显诱因致胸前第3~5肋软骨处肿胀疼痛2月余,经某医院诊断为肋软骨炎。口服西药氯唑沙宗及通络止痛中药汤剂,效果不显而来诊。诊见病灶局部隆起,肤色如常,压痛明显,口燥咽干,舌质红少津,脉略数。因肾主骨,肝脉布于两胁,胁肋之病多属于肝。局部隆起,按之压痛为筋骨痹阻之症;口燥咽干,舌红少津为肝肾阴虚之象。治宜滋阴养血,软坚散结,活血通

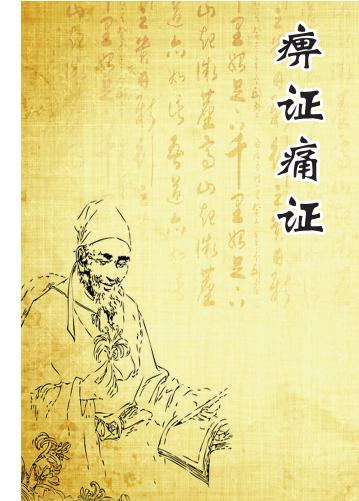
络。方用一贯煎加减:北沙参20克,麦冬15克,生地20克,当归20克,白芍20克,川楝子15克,生牡蛎30克,夏枯草30克,延胡索15克,五灵脂15克,甘草10克。7剂,水煎服,每日1剂。药后,患处肿胀减轻,疼痛缓解。原方续服5剂而愈。1年后随访,未见复发。

按:肋软骨炎可归属于“胸肋骨痹”范畴,其发生多因营卫失和,局部内挫,瘀滞筋骨所致。本例以发病部位及舌脉之象为据,诊断为肝肾阴虚,筋脉(骨)瘀滞。故以一贯煎为主滋养肝肾;延胡索、五灵脂活血止痛;生牡蛎、夏枯草软坚开痹。诸药合用,使肝肾得养,脉络得畅,肿消痛止而病愈。

腰腿痛:张某,女,56岁。2019年5月6日初诊。右腰部反复疼痛,痛引腿足2年余。2年前,扭伤腰部,疼痛如刺,痛引

下肢,行走不便,曾以理疗、针灸等治疗,其效甚微而邀余诊治。诊见右腰部疼痛,痛连腿足,以酸软为主,遇劳尤甚,面色少华,体倦乏力,少气懒言,纳差,舌淡紫边有瘀斑,苔薄白,脉细涩。查体:患肢沿坐骨神经压痛,直腿抬高试验阳性。西医诊断为坐骨神经痛。中医诊断为腰腿痛。证属气虚血瘀,脉络瘀阻。治宜益气活血,通络止痛。方用补阳还五汤加减:黄芪50克,党参30克,白术15克,当归尾15克,川芎15克,地龙15克,赤芍15克,独活15克,桃仁10克,红花10克,川牛膝15克,续断15克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。服药7剂,腰腿痛明显减轻,药切病机,守方续服14剂而愈。随访年余,未见复发。

按:坐骨神经痛属中医腰腿痛范畴。本例腰腿痛乃腰伤日



久,瘀血留滞,经脉气血运行不通,筋脉失养所致。久痛气虚血瘀,脉络瘀阻,治以补阳还五汤。方中黄芪、党参、白术健脾益气;桃仁、红花、当归尾、川芎、赤芍活血化瘀;地龙、牛膝、独活、续断通经活络,强筋壮腰止痛。诸药相伍,使气旺血行,经脉畅通,筋脉得养,通则不痛。

(梁兆松)

阳明经头痛治案一则

周某,女,62岁。自述头痛反复发作3年,加重发作半月。患者大约在三年前因休息不佳出现头部胀痛,两额部发际线处疼痛明显,以搏动性为主。经当地医院做头颅检查,未见明显器质性病变,尔后并未足够重视。半月前头痛再度发作加重,故前来就诊。

刻诊:头痛而胀,两额部发际线疼痛明显,以搏动性为主,痛甚时可连及眉棱骨及牙齿,伴心烦,口苦,食欲差,夜寐不佳,大便秘结难解,小便正常,舌质红,苔黄腻,脉弦细。西医诊断为血管神经性头痛。中医诊断为阳明经头痛,证属湿热上扰。治宜清热利湿,活血止痛。方用:葛根、赤芍各15克,黄芩10克,黄连6克,白芷、陈皮各8克,川芎、丹参、虎杖、草果各12克,灯心草、甘草各5克。6剂,水煎取液,分3次饭后温服。

(大志)

服,每日1剂。

二诊:药后,诸症较前好转,已无心烦、口苦,仍感头部隐痛,舌质淡苔薄白,脉弦细。上方去除黄芩,黄连剂量减半,加大麻12克。续服6剂。

三诊:服药6剂后,诸症明显好转,舌淡红,苔薄白,脉沉细,前方基础上加太子参15克,麦冬12克。再服用5剂。症愈。

随访半年,未见复发。

按:本病从病因论治,应为湿热头痛,其头痛部位似有一定的循行规律,故本病辨证为阳明经头痛,属湿热上扰而发之。方中黄芩、黄连清里热,厚肠胃。又因治风先治血,血行风自灭,故加赤芍、丹参以活血定痛。再加灯心草清心除烦;虎杖活血定痛,清热利湿。先祛邪,后加太子参、麦冬益气养阴,故收效显著。



阳和汤不但善治虚寒阴疽,对关节痹痛属虚寒者,亦可获效。因其有温经散寒之功。方中鹿角胶、熟地温补肾督,滋填精血;麻黄、肉桂、炮姜温经散寒通络;白芥子止痛散结;甘草调和诸药;合而用之,迨有阳气一振,阴寒自散之妙。凡人过中年,阳气日衰、肾督精气匮乏,络中空虚,以致痹痛缠身。祛风散寒白虫类之药,搜剔仅能获效

黄牛茶

[别名]雀笼木、黄芽木、狗(九)芽木、鵝鴨木、水杧果、节节花、满天红。

[来源]为藤黄科植物黄牛木 Cratoxylum cochinchinense (Lour.) Bl. 的干燥叶。

[性味归经]甘,微苦,凉。归肺、肾经。

[功效主治]清热解毒,化湿消滞,祛瘀消肿。用于感冒,中暑发热,泄泻,水肿,黄疸,跌打损伤,痈肿疮疖。

[用法用量]9~15克。

急性腰痛治案偶拾

陈某,男,49岁。深秋暴暖忽冷,起居不定,夜卧受寒,遂觉两腰疼痛如掣,不可转侧屈伸已2天。诊见畏寒肢冷,两腰无叩击痛,小溲清利,舌淡苔薄滑,尺脉沉细。此乃寒邪袭于肾府。治当温经散寒,强腰镇痛。方用麻黄附子细辛汤加味:

麻黄6克,独活10克,制附子10克,细辛3克,延胡索15克,川芎15克,补骨脂10克,狗脊15克。2剂腰痛即减,续进2剂,腰舒,屈伸转侧自如。

按:腰为肾之府,

足太阳经所过,内系少阴,夜卧寒而直裹,太

阳经隧凝阻,少阴阳虚

无以温煦,则两腰掣痛

不能活动、喜暖畏冷、

脉沉苔滑。麻黄附子细

辛汤温经散寒,川芎、

延胡索、补骨脂、狗脊

行气活血、强腰镇痛,

药中病机,则获佳效。

(姜明辉)

阳和汤治痹痛

于一旦,而久用亦有伤气耗血之弊。笔者临床多年,每宗阳和汤加减,取补中兼透、刚中掺柔之性,效佳而少弊端。

例案:王某,男,56岁。患者形体丰腴、阳气素虚,主诉曾患坐骨神经痛,经注射维生素B₁、维生素B₂及针灸治疗,症状有所好转。近日因劳累后疼痛发作,右下肢不能抬举,无法步履,扶杖而行,1周来疼痛持续,再用前法无效。

诊见腰部脊柱侧弯,于第4~5腰椎间有明显压痛,右下肢内收外展活动均受限制,直腿抬高试验阳性(30°内),询及口淡不渴、畏冷、小便清长,苔薄白,脉缓。证属肾阳亏虚,寒邪乘袭,经络之气遇阻,投阳

和汤加味治之。处方:熟地30克,炒白芥子6克,鹿角胶10克(炖烊冲服),肉桂3克,炮姜炭3克,炙麻黄3克,当归10克,怀牛膝12克,生甘草3克。3剂,水煎服,每日1剂。所以熟地重用,借其滋柔之性,既填补肾中阴血,又防诸药辛热助火。药后,疼痛稍减,原方续服20剂,痹痛消失,运动自如。

(张勤)

宁静安腿汤治疗下肢不宁综合征

下肢不宁综合征,可发生于任何年龄,中老年多见。主要表现为夜间或休息时下肢膝至踝关节酸、麻、胀、痛、发紧或有虫爬、蚁行感等,常难以忍受,且难以准确形容。中医认为,本病下肢肌肉筋脉的感觉异常,与肝、脾、肾关系密切。其致病原因,在实多为风、寒、痰、湿、瘀等邪客于经脉,致脉道不利,气血运行不畅;虚者多为肝、肾亏损,气血不足,鼓动无力,血涩不利,肌肉筋脉失于濡养和温煦。临床辨证属阴者多,属阳者少,故多交阴而作,于夜间发病。虽病因不同,但局部经气不利,血行不畅,局部肌肉筋脉失养,则为其共同的发病机制。

笔者在临床实践中,自拟宁静安腿汤治疗下肢不宁综合征百余例,屡用屡验。一般服药7~10剂即可明显好转,15~20剂即可临床治愈。故作介绍,不妨

一试。

处方:黄芪60克,炒地龙20克,赤芍15克,炒桃仁12克,川牛膝15克,红花12克,当归尾20克,川芎15克,鸡血藤30克,木瓜30克,桂枝10克,甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

方解:方中重用黄芪大补脾胃之元气,使气旺以促血行,祛瘀而不伤正,并助诸药之力;当归尾活血,有祛瘀而不伤血之功;赤芍、红花、川芎、桃仁活血祛瘀;鸡血藤补血活血,舒筋活络;木瓜祛湿入肝而舒筋活络,以缓解筋脉之拘急,温通入脾和胃,以通调肌腠之瘀滞;桂枝温经,祛风寒,通经络;地龙、牛膝,性善下行,通经活络,引药直达病所;甘草调和诸药,缓急止痛。诸药合用,使瘀滞祛,经气通,升降有序,血脉流畅,故病即可愈。

(姜明辉)

中医治腰痛分清寒湿瘀虚

腰痛多为湿邪重浊、痹着腰部,或劳力扭伤、气滞血瘀,或肾精亏虚、髓海不充所致。肾病、风湿病、类风湿病、腰肌劳损与外伤等,都可能出现腰痛。中医治疗腰痛,分寒湿、湿热、瘀血、肾虚等辨证论治,方可取得疗效。

寒湿型 证见腰部冷痛沉重,转侧不利,静卧不得减或反加重,阴雨天更甚。治宜散寒除湿,温经通络。方用:干姜、丁香、苍术、白术、陈皮、茯苓各10克,甘草6克。水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

湿热型 证见腰髋弛痛,牵掣拘急,痛处伴有热感,遇热加重,遇冷痛减,口渴欲饮,尿色黄赤,或午后身热、微汗出。治宜清热利湿,舒筋活络。方用:黄柏、苍术、防己、萆薢、当归、牛膝、龟板(先煎)、土茯苓、木瓜各10克。水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

疗程。

瘀血型 证见病程迁延,常有外伤、劳损史,痛处固定拒按,或胀痛,或如锥刺,日轻夜重,活动不利,面晦唇暗,舌有瘀斑。治宜活血化瘀,理气止痛。方用当归、川芎、桃仁、红花、没药、五灵脂、地龙、香附、牛膝各10克。水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

肾虚型 证见腰膝酸软,喜按喜揉,遇劳则甚,卧则减轻,常反复发作。偏阳虚者,伴面色苍白、手足冷、少气乏力等症。治宜温补肾阳。方用:熟地、山药、山茱萸、枸杞子、杜仲、菟丝子、当归各10克。偏阴虚者,伴口燥咽干、面色潮红、手足心热等症,治宜滋补肾阴。方用:熟地、枸杞子、山茱萸、龟板胶、菟丝子、鹿角胶、牛膝各10克。用法均为水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

(胡佑志)