

仇湘中教授从肝论治膝骨关节炎经验

刘 栋¹, 仇湘中^{2*}

(1.湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208; 2.湖南省中医药研究院附属医院骨伤科, 湖南 长沙 410006)

〔摘要〕 仇湘中教授认为膝骨关节炎临床表现为虚实夹杂之症, 主要病机为肝虚、血瘀, 治疗上强调补肝通络, 针对此病总结出“补肝健膝方”, 为膝骨关节炎的临床治疗提供有效的方法。

〔关键词〕 膝骨关节炎; 膝痹; 肝虚; 血瘀; 补肝健膝方; 仇湘中

〔中图分类号〕 R274

〔文献标识码〕 B

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.08.012

Experience from Professor Qiu Xiangzhong in Treating Knee Osteoarthritis from the Liver

LIU Dong¹, QIU Xiangzhong^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Osteopathia Department, the Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

〔Abstract〕 Professor Qiu Xiangzhong thinks that the clinical symptoms of knee osteoarthritis are the intermingled deficiency and excess. Its main pathogenesis is liver deficiency blood stasis and its treatment focuses on tonifying liver and dredging collaterals. According to the disease, the "Bugan Jianxi prescription" is summarized, which provides an effective method for the clinical treatment of knee osteoarthritis

〔Keywords〕 knee osteoarthritis; rheumatism of knee; liver deficiency; blood stasis; Bugan Jianxi prescription; Qiu Xiangzhong

仇湘中教授系湖南省中医药研究院附属医院主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 第五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 第三批湖南省名中医, 从事骨伤科临床、科研、教学 30 余年, 对于膝骨关节炎的治疗形成了自己独特的学术见解, 提出“补肝通络”治疗思路, 现将其诊疗经验介绍如下。

1 病因病机

中医学中未有“膝骨关节炎”的病名记载, 根据其临床表现与特点, 归属于“膝痹”、“骨痹”范畴^[1], 《素问·长刺节论》云:“病在骨, 骨重不可举, 骨髓酸痛, 寒气至, 名曰骨痹”, 与临床上的膝骨关节炎相类似。目前临床上膝骨关节炎的发生多与年龄、性

别、工作环境、外力损伤、机械负重等有关, 但其病因病机尚未得到阐明, 仇教授根据中医药理论和个人多年临床经验提出膝骨性关节炎基本病因病机为风寒湿邪侵袭, 肝虚瘀阻, 其中主要为肝虚瘀阻所致。

现代医学中的筋络、筋膜、关节软骨等组织属于中医学“筋”的范畴, 而中医学的“筋”有大量的文献记载, 《灵枢·经脉》:“筋为刚”, 指出筋的功能强劲刚强, 能约束骨骼。《素问·五脏生成篇》云:“肝之合筋也, 其荣爪也”“食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋”。《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》中指出:“筋也者, 所以束节络骨, 绊肉𦐇皮, 为一身之关纽, 利全体之运动者也, 其主则属于肝”, 阐明了筋属于肝, 筋的各项功能的实现得益于肝的濡养。《素

〔收稿日期〕 2016-02-29

〔基金项目〕 国家中医药管理局骨伤重点学科资助项目。

〔作者简介〕 刘 栋, 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药对于脊柱疾病的防治研究。

〔通讯作者〕 * 仇湘中, 男, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: 18974991366@163.com。

问·五脏生成篇》云：“诸筋者，皆属于节”“宗筋主束骨而利机关也”，指出关节的活动主要在于筋的约束与松弛作用。《素问·脉要精微论》曰：“膝者，筋之府，屈伸不能，行则倮附，筋将惫矣”。说明膝关节僵硬，活动不利，行动障碍等骨性关节炎主症与筋病有关。筋为肝所主，肝藏血，肝虚则筋失所养，失其坚韧之性，则筋膜韧带易松弛或出现裂隙，故《素问·上古天真论》云：“七八肝气衰，筋不能动”。膝关节骨性关节炎患者大多为50岁以上的老人^[2]，筋损必然累及气血伤于内，因脉络受损，气滞血瘀，为肿为痛，肝血的亏虚，“不通则痛，不荣则痛”，必然导致筋骨退变老化而出现膝关节活动不利，僵硬疼痛，多数患者在稍事活动或得熏洗热敷后挛痛、屈伸不利的症状可得缓解，这与活动热敷后血脉流通增加，局部精血得以恢复，筋骨稍得濡养有关^[3]。其次，在《素问》中论述到：“所谓痹者，各以其时重感于风寒湿之气也。”“风寒湿三气杂至，合而为痹也。”“风性善行而数变”，部分患者中则会出现游走性疼痛，痛无定处。“诸暴强直，皆属于风”部分患者则出现膝关僵硬强直，活动不利。寒邪为阴邪，容易损伤阳气，无力推动气血运行，同时经脉气血遇寒则凝结阻滞致瘀，瘀则不通则痛；寒邪侵袭经络关节，经脉拘急收引，关节则活动不利，发冷或者有麻木感。湿邪侵犯人体后，易于阻滞阳气，留滞于经络关节，尤其是下肢或下部关节，易出现疼痛沉重，固定不移，反复发作，迁延不愈。《张氏医通·膝痛》云：“膝痛无有不因肝肾虚者，虚则风寒湿气袭之。”因此可见风寒湿邪侵袭人体，膝骨关节炎的相应症状也随之而产生。现代医学研究发现在力学和生物学等因素的共同作用下，膝骨关节炎中关节软骨的蛋白多糖含量减少，含水量增加及胶原的纤维大小和超微结构发生显著变化，关节软骨弹性因此减弱，降解酶活跃，关节润滑作用下降而使关节软骨破坏，关节软骨原纤维形成和出现溃疡，关节表面骨硬化，骨赘形成或者囊肿出现，关节囊发生一系列组织生化和组织学改变。

2 治疗原则

仇教授认为在临床上膝骨关节炎的发病机制为筋骨同病，以筋病为主，故治疗上应筋骨同治，尤重治筋，“肝虚损，筋缓不能自收持，目暗眈眈无所视”^[4]。《石室秘录》曰：“诸痛治肝也。”《内经》中也阐述了

“活血通络”的重要性：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。”“疏其血气，令其调达，而致和平。”通过“活血通络”的治疗，使人体达到气血平和、阴阳平衡，从而使筋骨强盛，关节滑利。因此仇教授通过上述理论，根据“肝主身之筋膜”，以补肝通络为主要治法，本实标虚，标本同治，此病虽以肝血亏虚症为主，亦与风、寒、湿三邪密切相关，因此治疗时补虚祛实同时进行，观其症而侧其重。

3 治疗方药

仇教授根据多年的临床经验，针对此病创制补肝健膝方，临床研究证明补肝健膝方治疗膝骨关节炎安全有效^[5]。药物组成：白芍30g，牛膝15g，生地黄15g，僵蚕10g，甘草5g，熟地黄25g，当归10g，木瓜15g，蜈蚣1条。全方组方得当，虚实兼顾，方中白芍养血柔肝，缓急止痛，治疗肝血亏虚，牛膝补肝肾，强筋骨，引血下行，活血通络，善治肝肾虚弱之膝痛，并能引药下行，共为君药；熟地黄补血养阴、填精益髓，当归补血活血，为补血之圣药，还能止痛，二者益肝肾之精血，生地黄养阴生津，共为臣药；僵蚕息风止痉、祛风止痛，蜈蚣善搜风通络，化痰散结，祛风止痛，木瓜具有舒筋活络之效，并善走下肢，共为佐药；甘草为使，调和诸药。纵观全方具有补肝养血柔筋、舒筋通络止痛之效。

4 验案举隅

案例1 向某，女，89岁，退休工人。2015年2月2日来我科门诊就诊，患者素来体质虚弱，诉左膝关节疼痛十余年，右膝关节疼痛一年，右下肢乏力，行走困难，上下楼梯困难，遇寒加重，疼痛固定，期间行针灸推拿等理疗措施，未见明显改善。查膝关节X片示：双膝关节退行性病变，双膝关节骨质增生。查体：双膝关节可见明显畸形，浮髌实验左（+），右（-），肌力可。纳食可，夜寐一般，二便可，舌质淡，苔白腻，脉细数。治以补肝健膝方加减，处方：白芍30g，牛膝15g，桂枝12g，生地黄15g，白芷10g，僵蚕10g，泽泻10g，车前子10g，熟地黄25g，当归10g，木瓜15g，炒麦芽10g，桑枝15g，蜈蚣1条，甘草5g，共7剂，水煎服，日1剂，分2次温服。2015年2月9日复诊，诉膝关节疼痛明显好转，双下肢稍有乏力，纳食可，夜寐安。上方去桂

枝,加杜仲 10 g,枸杞子 10 g,续断 10 g 共 15 剂,上方再服半月,诸症消失。随访 6 个月,未复发。

按:患者年过七旬,气血不足,肝肾亏虚,不能濡养膝关节,则出现膝关节疼痛,气血不足,无力行于脉中,易于血瘀,则疼痛固定,遇寒加重,舌质淡,苔白腻为寒湿凝结,补肝健膝方具有补益肝肾,活血通络之功效,白芍、牛膝共同补益肝肾,加桂枝温阳祛寒,桑枝则活血通络,使得肝肾气血渐充,络脉渐通。二诊时症状缓解,则去桂枝,防止辛温助热,伤阴动血,加杜仲、枸杞子、续断为加强补益肝肾,巩固疗效。

案例 2 刘某,女,71 岁,退休教师。2015 年 10 月 21 日来我科门诊就诊,患者诉双侧膝关节疼痛 20 余年,加重 1 年,常有刺痛,疼痛固定,活动受限,行走时较明显,上下楼梯疼痛加剧,不耐久站,期间对双膝关节行膏药贴敷,服用盐酸氨基葡萄糖片等西药未见明显改善。查膝关节 X 片示:双膝关节退行性病变。查体:膝关节有明显的红肿,扪及发热,浮髌实验左(+),右(+),肌力可。纳寐可,二便调,舌质红,苔黄腻,脉细涩。治以补肝健膝方加减,处方:白芍 30 g,牛膝 15 g,杜仲 10 g,川芎 10 g,延胡索 6 g,丹参 15 g,薏苡仁 25 g,泽泻 10 g,车前子 15 g,三七 6 g,生地黄 25 g,独活 10 g,甘草 5 g,白术 15 g,蜈蚣 1 条。共 7 剂,水煎服,日 1 剂,分 2 次温服。2015 年 10 月 28 日复诊,诉双侧膝关节红肿消退,疼痛明显好转,活动稍有不利。上方去延胡索、薏苡仁、泽泻,加僵蚕 10 g,共 15 剂,上方再服半月,诸症消失。随访 6 个月,未复发。

按:患者年过七旬,肝肾虚衰,气血不足,膝关节不能得到濡养,“不荣则痛”,则见膝关节疼痛,气血不足不能推动血液运行,血瘀则刺痛,疼痛固定,舌质红,苔黄腻为湿热瘀滞,应用补肝健膝方

加车前子、薏苡仁、泽泻等清热祛湿之品,共奏补益肝肾,活血祛瘀清利湿热之效。白芍、牛膝、杜仲,共同补益肝肾,加川芎、延胡索、丹参则活血祛瘀止痛,薏苡仁、泽泻、车前子则去祛湿化瘀,使得肝肾气血渐充,瘀血去,络渐通。二诊时症状缓解,则去延胡索、薏苡仁、泽泻,加僵蚕加强祛瘀通络,巩固疗效。

5 小结

现代医学中膝骨关节炎又称退行性关节病、骨关节病等,临床症状多为膝关节疼痛、僵硬、活动不利等,为中老年常见的多发性疾病,且有逐年增加的趋势,女性较男性发病率高,目前国内发病率为 8.3%,60 岁以上人群发病率为 10%^[6],严重降低了人们的工作与生活质量。近些年来对于膝骨关节炎的治疗手段越来越丰富,中医药在临床上展示了其独特的疗效,深受广大患者的好评。仇教授以肝虚、血瘀主要病机,治疗上强调补肝通络,在临床上应用补肝健膝方取得了满意的疗效,为膝骨关节炎的临床治疗提供了有效的思路与方法。

参考文献:

- [1] 唐 皓,蒋盛昶,陈 坚,等.红外热成像技术在膝关节骨性关节炎中医证型诊断中的意义[J].湖南中医药大学学报,2015,35(2): 43-45.
- [2] 龙智铨.补肝汤为主配合三黄膏治疗膝关节骨性关节炎[J].辽宁中医杂志,2009,36:1 529-1 530.
- [3] 刘金陵.补肝汤加减治疗骨性膝关节炎 76 例 [J]. 广西中医药, 1995,18(2):10-11.
- [4] 清·吴 谦.医宗金鉴[M].2 版.北京:人民卫生出版社,1980:1 067.
- [5] 仇湘中.补肝通络法治疗膝关节骨性关节炎 60 例[J].湖南中医杂志,2011,27(5):35-36.
- [6] 赵李清,黄燕兴,滕蔚然.针刺结合康复指导治疗膝关节骨性关节炎的疗效评估[J].中国临床康复,2005,31(9):149-151.

(本文编辑 贺慧娥)