

## 国医大师李济仁教授辨治强直性脊柱炎经验探要

范为民 李艳

**【摘要】** 国医大师李济仁教授认为,强直性脊柱炎的病机为肝肾亏损、督脉不充,筋骨不濡,外邪侵袭,经络痹阻而发病。临床上注重补益肝肾、强壮腰督,认为其为治疗强直性脊柱炎之根本。同时李老还认为本病日久入络,病久则瘀,治疗宜强调搜风通络、舒筋活络,临床上擅使藤类药物通达经络,治标治本;李老将治疗与调养相结合,因事、因地、因人而治宜,将日常调摄贯穿疾病治疗的始终,做到辨证论治、整体治疗,从而达到满意的疗效。

**【关键词】** 强直性脊柱炎; 名医经验; 李济仁

**【中图分类号】** R681.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.01.014

李济仁教授是中国首批 30 名国医大师之一,也是首批 500 名老中医学学术经验继承人指导老师之一,国家非物质文化遗产新安医派“张一贴内科”第十四代传人。李老业医近七十载,临证屡起沉痾,学验俱丰。笔者有幸跟随李老侍诊抄方,收获颇多。现将李老诊治强直性脊柱炎经验简述如下。

### 1 补益肝肾,强壮腰督是根本

李老认为,强直性脊柱炎病位总属肝、肾和督脉,其病机为肝肾亏损、督脉不充、筋骨不濡、外邪侵袭,经络痹阻而发病。肝主筋,肾主骨,筋发挥功能依赖于肝精肝血的濡养,肝精肝血充足,筋得其养,才能更好地发挥其运动之功能,故《内经》中有“肝生筋”之说。若肝精肝血亏虚,则筋脉不得其养,运动能力减弱。肾为先天之本,肾藏精,精生髓,骨的生长发育,有赖于骨髓的充养。若肾精不足,骨髓生化乏源,骨骼滋养不足,不能发挥其功。故《素问·痹论》中云:“五脏皆有所合,病久而不去者,内舍于肾……肾痹者,善胀,尻以代踵,脊以代头。”充分说明肾脏在强直性脊柱炎发病中的重要性。督脉行身之背,《内经》言:“督脉起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”可见,督脉所行过人体之脊柱部位,“督脉之为病,脊强而厥”。《医学衷中参西录》亦

载:“凡人腰痛,皆脊梁处作痛,此实督脉主之……肾虚者,其督脉必须。”<sup>[1]</sup>阐明了肾脏与督脉二者密切的关系。故李老将补益肝肾、强壮腰督作为治疗强直性脊柱炎的根本原则<sup>[2]</sup>。

临床治疗本病,李老常用黄芪、潞党参、细生地、山药、肥玉竹、甘枸杞等药补益肝肾之本;常用杜仲、川续断、金狗脊、怀牛膝、桑寄生、宣木瓜等药强壮腰督。

### 2 久病入络,搜风通络是重点

《内经》中提出:“(邪气)留而不去,传舍于肠胃之外,募原之间,留著于脉,稽留而不去,息而成积,或著孙脉,或著络脉……”叶天士正式提出“久病入络”,其《临证指南医案》中有“初为气结在经,久则血伤入络”“百日久恙,血络必伤”“经几年宿病,病必在络”的记载。李老精研新安医学,学术上推崇新安歙县的叶天士,临床诊治强直性脊柱炎注重“久病入络”学说。李老还认为,无论新病、久病皆可入络。新病入络病位表浅,宜疏风散邪;久病入络,病位较深,邪犯阴络、血络,非草木之品所能缓解,必以虫蚁之品透骨搜络方能奏效。叶天士言:“风湿客邪,留于经络,上下四肢流走而痛……且数十年之久,岂区区汤散可效?”又云:“痹痛在外跟筋骨,妨于行走。邪留经络。须以搜剔动药。”<sup>[3]</sup>李老认为,强直性脊柱炎晚期筋骨变形、拘挛,以虫蚁之药搜风通络,活血祛瘀方能起效<sup>[4-7]</sup>。

临床治疗本病,李老常以川芎、制乳香、制没药、活血藤、鸡血藤等品活血祛瘀,通络止痛,常用淡全蝎、蜈蚣、地龙、土鳖虫、白僵蚕、水蛭等虫类药物,以达到透骨搜络、蠲痹豁痰、破瘀祛顽之效。

### 3 擅使藤药,舒筋活络是关键

强直性脊柱炎病至晚期,出现拘急挛缩、筋络涩滞、骨节变形等症,严重影响着患者的生活质量。李老常用藤类药物舒筋活络、通脉行滞,治疗强直性脊柱炎上述症候。因藤类

基金项目:国家中医药管理局重点学科中医痹病学建设项目(国中医药人教发[2012]32号);国家中医药管理局国医大师李济仁工作室建设项目(国中医药人教发[2010]59号);安徽省卫计委中医药科研课题项目(2014zy27);皖南医学院重点科研项目培育基金(WK2015ZF06)

作者单位:241001 芜湖,皖南医学院弋矶山医院中医科;国医大师李济仁工作室

作者简介:范为民(1981-),博士,主治医师。研究方向:中医药防治风湿病研究。E-mail:fanweimin\_9958@163.com

通讯作者:李艳(1961-),女,主任医师,硕士生导师。研究方向:中医药防治风湿病研究。E-mail:liyan.0301@163.com

药物质地坚韧、缠延蔓绕、横竖交错、外形似络,具有舒展、攀延之特性,既可舒筋活络、祛风除湿;又可作为引经药,引药直达病所<sup>[8-10]</sup>。故《本草纲目》曾言:“藤类药物以其轻灵,易通利关节而达四肢。”《本草汇言》亦云:“凡藤蔓之属,藤枝攀绕,性能多变,皆可通经入络。”<sup>[8]</sup>

临床治疗本病,李老常以海风藤、青风藤祛风通络、疏风止痛;以络石藤、忍冬藤、雷公藤清热通络、祛风除湿;以鸡血藤、活血藤补血活血,二药配伍既可活血行血,又可补血养血,舒筋活络,“治风先治血,血行风自灭”,为李老治疗经脉不畅,络脉不和病证的常用药对。

#### 4 治养结合,重视调摄贯穿始终

李老认为,强直性脊柱炎在治疗的同时,日常调摄也非常重要,且调摄应贯穿本病治疗始终。为此,李老总结出“调饮食、适寒温、怡情志、多运动”十二字方针。调饮食,平素饮食既要注意营养得当,又要注意少食肥甘厚味、煎炸烹烤之品,防止湿滞脾胃,内外之邪合而致病。适寒温,《黄帝内经》中有“人以天地之气生,四时之法成”的记载,告诫人们应顺应四时,天人相应。春季万物生发,同时疾病也处在活动期,注意顾护正气;夏季暑热之邪旺盛,注意防暑将热,同时应避免长期在电扇、空调之下的“卧而当风”。秋冬之季,注意保暖防寒。怡情志,注意调达情志,避免不良情绪,移情怡志,使人体气机顺畅。多运动,患者可做适量的运动,改善拘挛状态,缓解临床症状,提高生活质量<sup>[11-12]</sup>。

#### 5 验案举隅

患者,女,63岁,2011年10月20日初诊。主诉:腰及两侧髋部僵硬疼痛2年,加重半年。患者自诉从2009年开始出现背痛,后经中西药治疗,诸症稍轻。近来诸症复萌,腰及两侧髋部疼痛,晨起僵硬明显,夜间疼痛明显。患者刻下:腰背疼痛,弯腰受限,髋部僵硬疼痛,转侧不利,纳眠可,二便尚调,舌淡苔薄白,脉弦细。化验室检查示:C反应蛋白13.5 mg/L;抗链球菌溶血素“O”222 U/mL;红细胞沉降率61 mm/h;人体白细胞抗原 HLA-B27 (+)。现代医学诊断:强直性脊柱炎。中医诊断:大傺。证型:肝肾亏虚,痰瘀阻络。治法:补益肝肾,化痰逐瘀。方药:黄芪35 g、当归15 g、细生地20 g、川续断20 g、桑寄生20 g、金狗脊20 g、肥知母15 g、忍冬藤20 g、威灵仙15 g、鸡活血藤<sup>①</sup>25 g、制乳没<sup>②</sup>15 g、制延胡索25 g、青风藤10 g、蒲公英25 g、广木香15 g、川芎12 g、淡全蝎6 g。14剂,水煎服,每天1剂,早晚温服。嘱其加强腰部运动,配合治疗。

2011年11月17日二诊:病史同前,来人代诉,服药后诸症好转,晨僵约15分钟,但久坐、久卧后腰部仍僵硬,两髋关节及左下肢时疼痛不适,夜寐差,夜尿频,饮食正常,大便每天3~4次。舌淡苔白腻,脉弦。方药:中药守上方去肥知母、生地,加怀山药30 g、八楞麻15 g。20剂,水煎服,每天1剂,早晚温服。嘱其加强腰部运动,配合治疗。

2011年12月22日三诊:病史同前,服药后诸症稳定,晨

僵仍持续约15分钟,坐下或躺下后再站起时困难,睡眠、二便无明显改善。舌淡暗苔薄白,脉弦滑。方药:中药守原方(2011年10月20日)去生地、知母;加赤芍15 g、淡附片<sup>③</sup>15 g、川蜈蚣1条、山石榴根20 g、威灵仙改30 g。继服15剂。医嘱同前。

2012年1月15日四诊:上药服后,诸症皆有明显改善,故守法继续辨治。

按 强直性脊柱炎属自身免疫性疾病,病变多由骶髂关节开始,逐渐向上侵犯腰椎、胸椎及颈椎。该病属于中医“龟背风”“腰痹”“肾痹”范畴。病因病机为肝肾亏虚、血气虚损、外邪内侵、痰浊瘀血,病属本虚标实。治疗本病宜以标本兼治,切不可只治其标,而忘治其本,临床用药需注重“因时、因地、因人制宜”。强直性脊柱炎治疗宜分期治疗,分急性期及缓解期,活动期可见腰痛甚,晨僵明显,红细胞沉降率及C反应蛋白指标明显增高,治疗中需加用金银花、蒲公英、连翘等清热解毒之药,而缓解期则偏向以补益肝肾。治疗中需强调“引经药物”使用,如上肢疼痛,需加用片姜黄、桂枝;下肢痛可加用独活、怀牛膝、宣木瓜、五加皮;腰痹、肾痹则需加用川断、杜仲、狗脊、功劳叶;骨关节疼痛则需加入威灵仙、补骨脂;肢体肌肉疼痛则可加用雷公藤,如此应用,可引药达病经,迅速改善局部症状,增强药力,提高疗效。故强直性脊柱炎治疗中需遵循“补益肝肾”为治疗总原则,需贯穿于疾病治疗始终,无论急性期或缓解期。

#### 6 结语

强直性脊柱炎属于中医学“痹证”范畴,以疼痛、肿胀、麻木、强直,久则畸形为主要见症,以胶结迁延,顽固难愈为主要特征。国医大师李济仁教授认为肝肾亏虚、筋骨羸弱为其根本病机,督脉瘀滞为其根本病理表现。从络病学说出发,补益肝肾,通达督脉;活血化瘀,搜风通络;擅使藤药,舒筋活络。谨守病机,辨证施治,顾标顾本,防治结合,整体出发,故能取得较好疗效。

#### 参 考 文 献

- [1] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2009:356.
- [2] 李艳. 国医大师李济仁辨治痹与痿学术思想与经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(12): 1309-1310.
- [3] 胡国臣, 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:246, 237, 245, 218, 223.
- [4] 张英英, 刘清国, 刘金艳, 等. 脏腑络脉探析[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(4): 224-226.
- [5] 那海芬, 刘书堂, 王春民. 从络治痹[J]. 湖北中医杂志, 2009, 31(3): 23-24.
- [6] 张凯, 范为民, 胡怡芳, 等. 从瘀论治痹证[J]. 光明中医, 2015, 30(2): 252-253.
- [7] 张婉瑜. 浅谈虫类药物在痹病中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(2): 28-29.
- [8] 安卫征, 王一飞, 叶攀. 浅析藤类药在强直性脊柱炎中的应用

- [J]. 四川中医, 2007, 25(6): 45-46.
- [9] 刘宏艳. 藤类药物在痹证中的应用分析[J]. 中国实用医药, 2014, 9(4): 188.
- [10] 陆春玲, 郭刚, 张庆昌. 顽痹的中医治疗体会[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(6): 65.
- [11] 林昌松, 刘凤震, 孙正平, 等. 《金匱要略》“治未病”思想在痹病治疗中的运用[J]. 按摩与康复医学, 2014, 5(4): 19-20.
- [12] 范为民, 胡怡芳, 李艳. 李济仁教授辨治痹病学术经验摘要[J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(8): 40-42.

(收稿日期: 2015-08-11)

(本文编辑: 韩虹娟)