

浅析温通法在类风湿性关节炎中的应用

徐梦^{1,2}, 刘春丽¹, 彭江云³, 吴生元³

1. 云南中医学院, 云南 昆明 650000
2. 德宏州中医医院, 云南 芒市 678400
3. 云南省中医医院, 云南 昆明 650000

[关键词] 类风湿性关节炎; 中医疗法; 温通

[中图分类号] R593.22

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0160-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.056

类风湿性关节炎主要表现为慢性破坏性关节炎, 它是破坏关节及其附属结构的异质性、系统性自身免疫疾病, 病因不明, 因免疫异常导致的滑膜炎反应最终可导致关节畸形, 功能减退直至丧失, 严重影响患者正常的工作及生活^[1]。该病属中医学痹证范畴。痹者闭也, 其基本病机为正虚邪凑, 风寒湿杂至, 经络气血“不通”, 当温通祛邪, 协和营卫, 经络得以疏通, 气血调畅, 以蠲痹病^[2]。笔者就应用温通法治疗类风湿性关节炎的体会浅述如下。

1 何为通法

通, “达也”(《说文解字》)。人体有形, 不离阴阳。“一阴一阳之谓道, 偏阴偏阳之谓疾……阴阳偏胜, 则为痼冷积热之患矣……”(《济生方》)。可见, 开闭相循, 阴阳交替, 通之而达。人体精、气、血、津液升降出入, 周行全身, 可内溉脏腑, 外濡肌腠, 维持了正常的生理功能。故言“若五脏元真通畅, 人即安和”(《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》)。反之, 气机受阻, 津液留聚, 血行瘀阻, 疾病乃生。“通可去滞”的说法最早是由北齐·徐之才针对药物归纳提出^[3]。而祛邪诸法, 无不意在通达, 故《备急千金要方》曰: “欲疗诸病, 当先以汤荡涤五藏六腑, 开通诸脉, 治道阴阳, 破散邪气, 润泽干枯, 悦人皮肤, 益人气血。”可见, 通法虽不在程钟龄提出治疗八法之中, 然开泄腠理、调和气血、化浊逐瘀、疏畅气机、淡渗利湿诸法之中皆有通法之意。

2 温通治痹, 阳虚邪凑是前提

《灵枢·本藏》记载: “经脉者, 所以行气血而营阴阳, 濡筋骨, 利关节者也。是故血和则经脉流利, 营复阴阳, 筋骨劲强, 关节清利矣。”故气血冲和, 濡润关节, 屈伸灵利, 活动正常。痹病的发生与营卫气血密切相关, 若营卫虚弱, 易于招致风寒湿邪, 风寒湿杂至, 气血凝滞, 闭塞不通, 发为痹病。

外邪侵袭, 最伤阳气, 阳气之于人体, 是维系生命的根本, 生命活动得以正常运转的动力, 万物生化有源, 生生不息。阳气被郁, 气血不行, 瘀血、痰浊、水饮留滞关节可发为痹病^[4]。邪气闭痹, 非通不能止其痛, 此正如张子和在《景岳全书》中所言: “凡麻、痹、郁、满, 经隧不流, 非通利莫能愈也。”故阳虚邪凑, 当以“温通法”温阳通络, 调营卫, 和气血, 利关节为要。所谓通法, 通经、通阳、通脉等各有不同, 但当首推仲景之桂枝汤, 此方解肌发表, 调和营卫, 凡外感、内伤, 凡影响营卫协和关系者, 均可予此方加减治之。桂枝通阳疏邪, 芍药益阴和营, 生姜、大枣、甘草合而营卫同调, 营卫复常, 助正气祛邪外出。在痹病之各阶段, 灵活加减, 往往取效^[5]。

3 临床应用

3.1 风邪上受, 宣通散邪 《临证指南医案》云: “邪入经隧, 虽汗不解, 贵乎宣通”; “风湿雨露从上而受, 流入经络, 与气血交混, 遂为痹痛。”卫虚不固, 风寒湿邪初中经络, 经脉闭阻不通而见关节疼痛。客邪宜散, 而仅用祛风湿药物有祛邪不利而更损阳气之弊, 治以益卫固阳兼宣通经脉。方选玉屏风桂枝汤加减, 此方为吴生元教授经验方, 为玉屏风散与桂枝汤之合方。所谓邪之所凑, 其气必虚, 以参、术益气, 佐以防风走表祛风邪, 气壮而托邪外出, 合用桂枝汤辛散外邪而解肌肉, 营卫调和, 通经络、利气血。所谓邪之来路则为邪之去路, 宣通达表, 邪必因势外出。

3.2 寒凝经脉, 扶阳通络 寒为阴邪, 易伤阳气, 气血受寒而凝滞成瘀, 阳虚津液不化而聚湿成痰, 终致痰瘀留滞关节, 病不易解。寒宜温通, “温”可以扶阳温里祛寒, “温”则气血流通。“通”可宣通散邪, 疏通经络, 通利气机, 通调血脉, 能驱邪外出, 使气血调畅。《素问·调经论》曰: “血气

[收稿日期] 2016-10-06

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81360543)

[作者简介] 徐梦 (1989-), 女, 住院医师, 在读硕士研究生, 研究方向: 风湿病的中医药防治。

[通讯作者] 吴生元, E-mail: 1550359718@qq.com。

者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之，是故气之所并为血虚，血之所并为气虚。”气血阴阳为身之本，气血和谐，阴阳条达，邪气何能干忤；血之所以不虚，气之所有不滞，全赖阳热温煦之理。当予桂枝加附子汤，此方原用于太阳病发汗后，阳虚汗漏不止证，而用于寒凝经脉之痹证因桂枝汤有辛温宣通卫阳、益阴通营疏滞之功，用之可使营卫调达、气血冲和，加以附子可加强温经通络、散寒除湿之效。吴绛云《医简述》中有言：“附子禀雄壮之质，有斩关夺将之气，能引补气药通行十二经，以追复散失之原阳，能引补血药入血分，以滋不足之真阴；引发散药开腠理，以驱逐在表之风寒；引温暖药达下焦，以驱逐在里之寒湿。”可见温可以扶阳散寒化湿，通则气机顺畅，六腑通达。

3.3 营卫虚弱，余邪未解，通补调经 李梴《医学入门·痹风》曰：“痹属风寒湿三气侵入而成，然外邪非气血虚则不入。”显然，气血不足、营卫不调易招致外邪，而久痹不愈，亦耗伤气血，气损阳亏则关节不得温煦，血虚营弱则筋脉不得营养则屈伸不利。所以痹病后期症以肢体关节疼痛、麻木不仁、活动不利、神疲乏力、腰膝酸软多见。此时切忌一味祛邪，法当温养通补、益气养血。气血生化有源，营卫调和，经络通畅，邪自外出。吴生元教授擅用补中桂枝汤加减治之，此方在补中益气汤调补气血基础上，加桂枝汤调和营卫、通经散邪而成。配伍细辛散表里之寒邪，川芎通行血脉，活络止痛，淫羊藿、巴戟天坚筋骨并祛风湿。诸药合用可达调补气血、通络止痛的目的。

4 病案举例

陈某，女，28岁，四肢多关节肿痛反复发作5年余，再发加重2天，2015年8月14日初诊。症见：双手、双腕、双肩关节疼痛，伴晨僵，关节屈伸不利，形寒肢冷，正值夏季，仍着厚衣，2天前因起居不慎，汗出当风，关节酸楚疼痛，自汗出，纳眠欠佳，舌质淡红、苔薄白，脉细缓。查体：双手部分近端指间关节、掌指关节肿胀压痛，握拳受限。查类风湿因子分型、抗角蛋白抗体(AKA)、抗环瓜氨酸肽抗体(CCP)均阳性。中医诊断：痹证(风寒外袭，卫闭营郁)。西医诊断：类风湿性关节炎。治以益气祛风、通络止痛，方选玉屏风桂枝汤加减。处方：黄芪30g，桂枝20g，防风、白术、川芎、伸筋草各15g，白芍、羌活、秦艽、大枣、甘草、生姜各10g，细辛8g。每天1剂，水煎服，连服5剂。2015年8月21日复诊：关节疼痛，身楚倦怠减轻，但仍恶风寒，身冷喜暖，纳眠欠佳。效不更方，上方加白附子30g，白豆蔻、炙远志各10g，守方10剂。药后关节疼痛明显缓解，无怕冷症状。嘱患者起居调护，避免风寒，适当功能锻炼，此后病情

稳定，间断服药巩固。

按：本案患者痹病日久，正气亏虚，易感外邪，风邪客于肌表，经脉不利，则关节疼痛；风性疏泄，腠理不密，卫阳亢邪于外，不能内护其营，则营随阳泄故汗出；汗出肌疏，不胜风袭，故恶风寒。治当辛温发散，但营阴耗损，故予玉屏风散益卫固表、桂枝汤解肌发表兼顾调和营卫。加细辛宣泄郁滞，疏通关节；川芎调气活血，缓筋挛急；羌活、秦艽、伸筋草祛风胜湿。复诊时郁闭之卫阳得疏，关节疼痛稍减，但寒滞经脉失于温煦，故虽值夏季仍身寒怕冷。《素问·举痛论》说：“寒气入经而稽迟，泣(涩)而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”予附子辛温散寒滞，走而不守通经络；白豆蔻辛香，能宣通经隧壅结气分之湿，兼固脾胃；远志宁心安神。诸药合用，风寒湿邪得祛，营卫调和，经脉得气血濡养，关节疼痛故减。

5 结语

叶天士指出，治痹不外乎“流畅气血、祛邪养正，宣通脉络”诸法(《临证指南医案》)，“通”法贯穿治痹始终。宣通散邪，邪不内陷，病邪易解；温通祛邪，温扶阳气，通则气机顺畅，六腑通达；邪气所凑，其气必虚，气血耗损，不濡经脉，当益气补血托邪外出。但临证斟酌病机多有加减，风邪偏甚，加荆芥、防风辛温轻散，透邪外出；湿邪中阻，加白术、苍术、薏苡仁、茯苓健运中州，脾运则湿邪自去；寒滞经脉重用附子，因寒凝痹痛非大剂量辛温药物不能胜其寒；常配合桂枝、细辛、麻黄等药通阳散寒滞；瘀血内阻，加丹参、苏木、乳香、没药等以逐瘀通络。此外，痛在上肢加羌活轻清上扬，条达肢体；痛在腰膝加牛膝、杜仲、狗脊补肝肾、强筋骨。当然，法无定法，临证当审虚实标本治之。

[参考文献]

- [1] 栗占国, 张奉春, 曾小峰. 风湿免疫学高级教程[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 81-90.
- [2] 王承德, 沈丕安, 胡荫奇, 等. 实用中医风湿病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 501-517.
- [3] 柏树纲, 姜凯. 中医通法概论[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(1): 77.
- [4] 刘维超, 杨会军, 吴晶金, 等. 从阳虚邪凑论治类风湿性关节炎[J]. 四川中医, 2015, 33(10): 22-24.
- [5] 马运锋, 祝乾清, 黄清春. 桂枝汤加减治疗类风湿性关节炎的可行性分析[J]. 河南中医, 2010, 30(1): 12-14.

(责任编辑: 冯天保)