

郭艳幸辨治膝骨关节炎学术思想浅析※

● 刘 源¹ 郭艳幸²▲ 郭珈宜² 李 峰²

摘 要 郭艳幸教授认为膝骨关节炎的发生以气血失调为本,经脉不通,筋骨失养,从而致“痹”。其善于从气血共调、标本兼顾、筋骨互用、肝肾并举、动静互补等指导思想进行论治。

关键词 骨性关节炎 膝骨关节炎 经验 郭艳幸

郭艳幸教授为国家级名老中医郭维淮学术经验继承人、享受国务院特殊津贴专家,同时也是国家中医药管理局“十二五”重点专科康复科学术带头人、河南省中医临床学科领军人才培养对象。郭师从事中西医结合骨科临床及科研工作 30 余年,对于骨伤科疾病尤其是膝骨关节炎的治疗有独到的经验。余有幸随师学习,启悟颇多,特将其治疗膝骨关节炎学术思想简述如下,以飨同道。

1 理气活血,气血共调

膝骨关节炎属中医学“骨痹”范畴,以疼痛、屈伸不利为主要临床表现。郭师认为对膝骨关节炎的论治当以气血为核心。中医认为气血共调是人体维持正常生理机能的基础,《素问·调经论》言:“人之所有者,血与气耳。”气是人生命活动的动力,血则是生命活动的物质基

础^[1]。气血的运行保持着动态平衡的关系,既对立制约又相互依存。气血平衡则机体安,气血失衡则疾患生^[2]。正如《素问》所言:“气血正平,长有天命;血气不和,百病乃变化而生。”气血失调是膝骨关节炎病机的基础。气滞气虚可致血瘀,血瘀血虚又可致气滞,气滞血瘀则机体经络不通,不通则痛。《素问·至真要大论》曰:“疏其气血,令其调达而致和平。”可见内经时期就有相关记载。郭师以调理气血、气血平衡为膝骨关节炎的治法核心,临床常用平乐郭氏正骨传承药方养血止痛汤治疗膝骨关节炎患者。养血止痛汤以白芍、生地、丹参、鸡血藤、香附、乌药、牛膝、秦艽、五灵脂、桂枝、威灵仙、甘草组成,诸药合用可使血虚得养,且能益气活血,强筋健骨,有效缓解膝骨关节炎疼痛、屈伸不利等症状。

2 辨明主次,标本兼顾

郭师认为,把握标本的辨证关系、明确标本轻重缓急是确立膝骨关节炎治则治法的基础。标本有以下几种内涵:①从病因论:内因为本,外因为标;②从病机论:正气为本,邪气为标;③从本质与现象论:内病为本,外症为标;④从局部与整体论:整体为本,局部为标;⑤从医患论:患者为本,医生为标。郭师认为分清标本主次、标本兼顾是治疗该病的首要前提,以标本兼顾论治该病主要以下四方面:①急则治其标,缓则治其本:对于慢性膝骨关节炎突受风寒等外界因素出现疼痛加剧、痉挛、筋骨失衡等症,先以治标为主,给予患者理气舒筋之手法,恢复筋骨之平衡,再给予养血气益肝肾强筋骨之法。②局部与整体结合:人是一个有机整体,应该透过局部看整体。中医治疗疾病应针对整个人而不只是局部的病,强调以中医的整体观念进行辨证论治^[3]。膝骨关节炎的治疗不能局限于局部的按摩、理疗以及外敷药物等,还应根据膝骨关节炎的辨证分型口服活血化瘀、益气养血、舒筋活血等对症药

※基金项目 河南省科技厅项目(No. 112102310008);国家中医药管理局“平乐郭氏正骨流派传承工作室”建设项目(No. [2012]228);河南省中医管理局“河南省中医临床学科领军人才培养计划”项目(No. HNZYLJ201301009)

▲通讯作者 郭艳幸,女,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事中医药防治骨与关节病诊疗研究。E-mail:13781559940@163.com

• 作者单位 1. 河南中医药大学(471000);2. 河南省洛阳正骨医院(471002)

物。③医患合作,标本兼顾:医生应该以患者为治疗核心,加强与患者的沟通交流,从疾病的治疗、患者的心态等全方面给予患者支持,以此促进疾病的康复。④动态审察:疾病的变化多端决定了标本关系的动态变化,《素问》曰:“知标本者,万举万当;不知标本,是谓妄行。”^[4]郭师认为临床要随着疾病的治疗进程及内外条件及时把握疾病的主次矛盾,进而提出科学的治疗方案。

3 筋骨并重,肝肾并举

“筋骨并重,肝肾并举”理论是郭师治疗膝骨关节炎的关键思想。筋系指肌腱、肌肉、神经、血管、韧带、骨膜等一切软组织的统称,具有连接关节、支配肢体活动、滋养和修复骨骼的作用。骨为奇恒之府,骨性刚强,既能支持形体,又能保卫内脏,是人体之支架,为筋起止之所^[5]。《灵枢》曰:“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为强。”骨因筋而成节,骨为筋起止之所。筋具有联络四肢百骸、通行血脉的功能,只有骨正筋柔、气血以流腠理以密,这样则骨气以精,谨道如法,长有天命^[6]。郭师认为筋与骨在功能上相互协调,在结构上密不可分,共同完成人体的运动功能。其认为在膝骨关节炎的治疗中要遵循筋与骨动态平衡的关系,二者兼顾。平时应坚持做有助于恢复筋骨平衡的功能锻炼,比如空蹬自行车、股四头肌的锻炼。中医认为:肝藏血,肾藏精,肝肾同源;肝主筋,肾主骨,肝血充盈,肾精足,筋骨得以养而健。故郭师认为治疗该病要注重肝肾并举,用药上通过益肝肾填肾,达到养筋壮骨、筋骨平衡的目的。其常用独活寄生汤、八珍汤、大补元煎等滋补肝肾之方加减治疗膝骨关节炎正是筋骨并重学术思想的临床运用体现。

4 动静互补,协调平衡

动静互补,协调平衡是郭师治疗膝骨关节炎的重要治则。动与静对立统一,相对平衡,可以为临床治疗伤科疾病提供全新的视角^[7]。郭师认为“动”与“静”之间的关系和“阴”与“阳”之间的关系是相通的,也存在互根互用、动态平衡的关系。阴阳平衡决定疾病的转归,同样动与静的协调平衡也是膝骨关节炎治疗的关键因素。其常嘱膝骨关节炎患者进行股四头肌功能锻炼,避免关节粘连,防止局部肌肉的萎缩、挛缩及关节拘挛,就是对“动”的运用;同时嘱患者不要负重或过度行走,静息状态下得到修复,为康复创造良好的基础条件,则是对“静”运用的体现。动静的运用要把握适度、适量的原则,同时要在“整体观念”和“辨证论治”的指导下遵循因人、因时、因地制宜的原则。郭师认为心神层面以及形体层面的动静皆平衡,达到以意领气,以气贯形,方可使形神互助,利于膝骨关节炎的康复。

5 验案举例

赵某某,女,46岁,2015年8月3日初诊。患者3年前无明显诱因出现左膝关节疼痛,在当地医院治疗(具体治疗不详),疗效尚可,2月前无明显诱因出现左膝关节疼痛,活动受限,轻度肿胀。临床检查:左膝关节髌骨研磨实验(+),髌骨外侧间隙按压痛(+),麦氏征(+). MRI示:左胫骨关节、髌骨关节增生,左膝关节外侧半月板3度损伤,内侧半月板1度损伤,腓窝、胫骨平台可见高密度水肿影。辨证属肝肾亏虚。处方:当归18g,醋延胡索12g,川牛膝6g,独活10g,防己12g,土茯苓20g,茜草12g,连翘15g,淫

羊藿12g,川断12g,秦艽12g,绵萆薢15g,甘草3g。15剂,日1剂,温服。

2015年8月24日二诊:患者疼痛及肿胀明显缓解,左膝关节髌骨研磨实验弱阳性。原方中加入炒枳壳12g,继服15剂。2015年9月21日三诊:患者疼痛肿胀及关节活动如常。查体后在原方基础上加黄芪30g、酸枣仁20g,继服15剂。1个月后电话回访,患者膝骨关节炎症状无复发。

按 患者女性,46岁,当属女子七七阶段。中医认为:“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通……”,此乃肾精不足,当肝肾同治。方取当归补血活血;独活、牛膝补益肝肾;防己、茯苓、绵萆薢利水渗湿;川断、秦艽养骨续筋之功效,诸药合用养血益气,强筋健骨。后期给予黄芪、酸枣仁增加其补益功效。整个治疗过程嘱患者坚持做膝关节功能锻炼及股四头肌锻炼,保持良好的心态。

参考文献

- [1] 丁继华. 再谈气血学说[J]. 中医正骨, 2004, 16(1): 51-52.
- [2] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨气血共调平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(一)[J]. 中医正骨, 2012, 24(9): 70-72, 74.
- [3] 李满意. 姜多峰教授治痹思想浅识[J]. 江苏中医药, 2010, 42(10): 15-16.
- [4] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨标本兼顾平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(七)[J]. 中医正骨, 2013, 25(3): 75-77.
- [5] 薛少驰, 张德林, 王 辉, 等. 浅述“筋骨并重”[J]. 河南中医, 2014, 34(10): 1944-1945.
- [6] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨筋骨互用平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J]. 中医正骨, 2012, 24(10): 73-77.
- [7] 孙贵香, 郭艳幸, 何清湖, 等. 平乐正骨动静互补平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(三)[J]. 中医正骨, 2012, 24(11): 65-69.