

白承气汤加减治疗。腑病不显者用华盖散,腑病明显者用宣白承气汤。

2.7 毒浊 浊邪日久停聚体内,蕴化而成毒。具有毒与浊双重的病理产物特性,与单纯浊邪相比,更易耗伤气血,败坏脏腑。脾主运化,肝主疏泄,浊毒主要与脾相关,涉及肝脏^[2-4]。症见大便黏腻,臭秽不爽,小便或浅黄或深黄或浓茶样,汗液垢浊有味,或有呕吐胆汁;舌质暗,苔白,或黄白相兼,且腻,或薄或厚;脉滑,或弦滑。治疗当用解毒化浊为其大法。

3 案例举隅

李某,男,46岁,心前区闷痛5天,加重3小时入院。患者平素喜食猪头肉,喜饮啤酒,近两年来,胸部闷痛反复发作,舌下含服麝香保心丸可缓解。近日工作压力大,常加班,胸痛再度发作,且有加重趋势,为求进一步治疗要求住院。症见:心胸满闷不舒,如窒,闷痛,伴心悸气短;体沉乏力,形体偏胖,体宽脂厚,胸腹胀满,头晕目眩,行动

迟缓;舌质胖大、边有齿痕,苔浊腻或自滑,脉缓无力。辨病为胸痹心痛,辨证为脂浊壅盛。方用健脾运浊调脂方,药用:党参15g,白术10g,茯苓20g,陈皮10g,法夏10g,砂仁6g,木香10g,荷叶10g,决明子10g,北山楂20g,苡仁20g,白扁豆10g,桃仁10g。住院第1周配合西药阿司匹林与普伐他汀,在心痛发作时,配合麝香保心丸。1周后,撤西药单服本方,药服20余天,心痛症状逐渐稳定,出院。之后门诊治疗,以上方为主方加减,嘱改善生活方式,坚持服用2月余,病情基本稳定,之后半年未见心痛发作。

按 患者长期喜食膏粱厚味,超过脾之运化能力,损伤脾胃,不能完全被运化输布,代谢异常停聚体内,形成病理脂浊。体沉乏力、体宽脂厚、舌胖大、边有齿痕、苔浊腻、脉缓无力为众多脂浊壅盛病人共同表现。该患者以心前闷痛为主症,说明脂浊主要停聚在胸中。施以健脾运浊调脂方:方中香砂六

君子汤,功在益气健脾和胃,补气药与行气药相配,使补气而不滞气,有助消除脂浊的停留,促进脾胃的运化;荷叶、决明子调脂力强;山楂调脂、防治动脉硬化;薏苡仁健脾渗湿;白扁豆健脾和中;桃仁活血化瘀化痰,辅助健脾运浊调脂之功。

4 小结

本文将浊邪理论内涵进行探讨,并根据各种浊邪的不同,结合临床经验,总结出了治疗各种浊邪的方法,以期对浊邪理论的深入研究打下良好基础。

参考文献

- [1]唐娜娜,李林,骆始华,等.关于浊的理论探析[J].中医药通报,2014,13(6):28.
- [2]李佃贵,李海滨,裴林,等.慢性萎缩性胃炎从浊毒论治[J].四川中医,2004,22(1):17.
- [3]吴深涛.糖尿病病机的启变要素——浊毒[J].上海中医药大学学报,2004,18(1):24.
- [4]许筱颖,郭霞珍.浊毒致病理论初探[J].辽宁中医杂志,2007,34(1):28.

(上接第41页)

CT示:腰4与腰5椎间盘突出,相应硬膜囊受压。舌质暗红,有瘀点,脉细涩。中医辨病为腰痛。辨证为瘀血内阻为标,肝肾亏虚为本。方用身痛逐瘀汤加减,药用:当归10g,川芎10g,桃仁10g,红花8g,香附12g,川牛膝15g,没药3g,五灵脂8g,地龙10g,杜仲15g。7剂,水煎温服,日1剂。二诊诉服上方后疼痛减,夜寐得安,舌暗脉细。守方去没药、五灵脂,杜仲加至20g,加桑寄生15g。连进1月而愈,随访半年未发。

按 《诸病源候论·要背痛诸候》曰:“劳损于肾,动伤经络,又为风冷所侵,血气击搏故腰痛。”素患腰脊劳损,肝肾本虚,复加闪扑,气血瘀阻,本虚标实。中医认为证属伤后气滞血瘀,气血运行不畅,经脉受阻,筋膜失于濡养而发生疼痛,治疗应侧重于活血化瘀,行气止痛。故首诊给予身痛逐瘀汤活血行气,通痹止痛,气血畅达则腰痛自止。服后瘀祛痛减,有肝肾亏虚之本,故后重调补肝肾,获收良

效。

参考文献

- [1]温乃元.浅析腰椎间盘突出症从肝肾二经论治[J].按摩与导引,2006,11(22):24-25.
- [2]李旭升.从肝论治腰椎间盘突出症[J].中医研究,2011,1(24):50-51.
- [3]夏棣其,杨钦河.从肝经论治腰椎间盘突出症的探讨[J].陕西中医,2005,10(26):1068-1069.
- [4]谢六生.运用独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症经验谈[J].国医论坛,2003,5(18):10-18.

从肝肾论治腰椎间盘突出症

● 祝盼盼 陈宝国[▲]

摘要 腰椎间盘突出症病位在脊柱,隶属于肝肾,表现为肝肾亏虚为本,湿热为标。肾之府为腰,肾藏精,故从肾论治;肝主筋,韧带属筋,肝藏血,亦从肝论治;而肾水涵肝木,肾乃肝之母,且肾藏精,肝藏血,精血同源互化,肝肾同源,故肝肾同治。治当补肝肾,清湿热,通经络。

关键词 腰椎间盘突出症 腰痛 肝肾亏虚 中医药治疗

腰椎间盘突出症(LIDH)是骨科常见的疾病之一,因腰椎间盘退行性变,髓核失去弹性,在外力作用下导致纤维环撕裂或破裂,髓核突出,压迫或刺激了相应的腰部神经根而出现相应神经根炎症,表现为腰痛、坐骨神经痛,甚至明显的神经功能障碍的一种疾病^[1]。隶属于中医学的“腰痛”、“腰腿痛”、“痹证”范畴。

祖国医学认为跌仆闪挫或受寒湿之邪为腰椎间盘突出症发生的诱发因素。经脉困阻、气血运行不畅是腰椎间盘突出症疼痛出现的病机,其病因有三:外伤、外感风寒湿邪、脏腑损伤。而五脏中肝肾损伤至关重要。肾为先天之本,主骨生髓,精之府;肝主筋,藏血舍魂,罢极之本。肝肾亏损,则筋骨易损。外感六淫,或坐卧湿地,跌仆闪挫,情志内伤等因素,于肝肾亏损之人,极易成为诱因而患本病。若肝血充,肾精足,则一身之

筋骨得以濡养,功能调和,而不易患此病证,故本病治疗重在补益肝肾。

1 理论依据

1.1 肝与腰椎间盘突出症关系

中医经络学说中,腰及下肢隶属于足厥阴肝经的循行范畴;中医理论认为韧带属筋,肝藏血,为罢极之本,筋为肝所主,肝虚则筋失所养,失去其固有坚韧之性,韧带易产生松弛或裂隙,从而发生椎间盘突出^[2]。后天的不良生活习惯,易致腰部长久劳伤,使属于肝主筋范畴的腰椎周围韧带劳损,可成为腰椎间盘突出症之因。肝为足厥阴风木,主动,《素问·刺腰痛篇》言肝经“是动则病,腰痛不可以俯仰”,即肝经经气出现异常,可致腰部疼痛。故腰椎间盘突出症疼痛常放射到下肢,亦与筋脉牵涉有关。

1.2 肾与腰椎间盘突出症关系

足少阴肾经循腰,《素问·脉要精

微论篇》曰“腰为肾之府”,“少腹腰股膝胫足之事皆肾属主”。肾藏精,精生髓,髓充骨,脊为髓充,髓充则骨强,肾虚则髓不足,髓不足则不能充养脊柱,髓不足则骨弱,易出现肾主骨功能减退和腰痛病变。《素问·脉要精微论篇》指出“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣”,张景岳认为“腰痛悠悠,屡民不已者,肾之虚也”。肾主二便,肾虚则二便不关,故腰椎间盘突出症严重时可出现大小便不利或失禁。

1.3 肝肾与腰椎间盘突出症关系

肝肾之间关系密切,在五行理论中是母子相生关系,在精血方面是精血同源互化关系。肝主藏血而肾主藏精,精血皆由水谷之精化生和充养,且能相互资生。病理上肝血不足与肾精亏损相互影响,以致出现腰膝酸软,筋骨酸痛等肝肾两虚的病变。肾气盛,肾精足,则骨骼强健,耐劳累,抗损伤;肝血足,筋脉柔,则筋骨强劲,能束骨而利关节。若肝肾不足,精血亏虚,骨骼失养,筋脉失濡,出现筋脉不荣,不荣则痛。因此可以认为肝肾经与腰椎间盘突出

▲通讯作者 陈宝国,男,教授,硕士研究生导师。主要从事中医临床基础方证研究。
E-mail:13870080769@.com

● 作者单位 江西中医药大学(330006)

其三,清热利浊法。以加味四妙散化裁以清热利湿,化浊和胃。适应症:肢体困重,倦怠乏力,或湿热带下,有湿疮(甚至溃烂),小便短少,有口渴但不欲多饮,大便稍干,舌质红,苔淡黄厚腻。

其四,宣肺祛浊法。在开宣肺气的基础上配合化湿祛浊之品,常选用三拗汤、二陈汤加减或宣肺化浊汤治疗。主症为喘咳、口吐涎沫、口黏不渴、舌质淡,舌苔黏腻、脉弦滑等症时,兼见身体困重、倦怠等症。通过宣肺,使得一身气机通畅调达,水液代谢正常,则湿浊得以化解。

其五,健脾运浊法。常用参苓白术散加减为主,以益气健脾,祛湿运浊。适用于脾虚滋生内湿、日久变生湿浊所致病症。症见短气痞满,食少便塘,倦怠乏力,苔白厚腻,脉虚缓等。

其六,温阳利浊法。常用真武汤加减为主,以温阳利浊。适用于湿浊内蕴后期,久病及肾,累及真阳,脾肾阳虚,水气内停。症见小便不利,四肢沉重疼痛,腹痛下利,或肢体浮肿,怕冷,舌质淡,苔白腻不渴,脉沉。临床上见本证往往病情较重,扶正与祛邪当权衡之。

2.2 痰浊 脾为生痰之源,肺为贮痰之器,故治疗痰浊,当以脾肺为主。笔者将痰分又为阴性之痰浊与阳性之痰浊。具体治法如下:

其一,通阳化痰祛浊法。此法治疗阴性之痰浊为主。患者往往怕冷,顽痰日久,变生痰浊。症见头目眩晕,痰浊壅盛,胸膈痞满,肋肋胀满,头痛吐逆,涕唾稠粘难咯,舌质淡,苔白厚腻,脉滑。常用瓜蒌薤白桂枝汤合二陈汤加减。

其二,清热化痰祛浊法。此法治疗阳性之痰浊为主。患者往往感觉到烦躁,怕热。此为痰热,日

久壅盛,浊邪内生。症见痰稠色黄,咯之不爽,胸膈痞闷,呕恶,舌质红,苔稍黄,厚腻,脉滑微数。常用清气化痰丸加减。

其三,健脾化痰运浊法。此法主要治疗脾气失健,不能运化痰浊之证。症见倦怠乏力,肢体困重,纳差,呕恶,舌质淡,苔白腻,脉滑。常用平胃散加减。

另外,痰浊湿浊往往相兼出现,临床可运用上述治疗湿浊之法,兼去痰浊。

2.3 脂浊 脂浊为病。患者常常食欲较旺,摄食过多,而脾之运化能力有限,不能长期承担负荷,形成胃强脾弱矛盾之象。健脾运浊调脂则为其治疗大法。笔者创用健脾运浊调脂方(由香砂六君子汤加荷叶、决明子、苡仁、白扁豆等组成),广泛运用于临床,颇收良效。

2.4 瘀浊 当以祛瘀化浊为其治疗大法。根据所停滞部位的不同治法有所差异,具体如下:

头面之瘀浊,当以祛瘀化浊通窍法,适用于瘀浊阻窍之证。症见头晕头痛,痛有定处,舌质紫暗,苔白腻,脉滑或涩。在治疗时适当加以开窍之品,以达祛瘀化浊通窍之功。可用通窍活血汤为主方加减治疗。

上焦之瘀浊,当以行气化浊祛瘀法,适用于瘀浊阻遏心肺之证。症见胸闷心悸,甚至胸痛,舌质紫暗,舌下脉络青紫,苔白腻,脉滑或涩。在治疗时适当加以行气之品,以行气祛瘀化浊。可用血府逐瘀汤为主方加减治疗。

中焦之瘀浊,当以健脾运浊祛瘀法,适用于瘀浊阻遏脾胃之证。症见纳差,胃脘不适,满闷不舒或疼痛,或见肋肋胀闷不舒,甚至疼痛,舌质紫暗,苔白腻,脉滑或涩,或弦滑。在治疗时适当加以健脾

之品辅佐疏肝,以祛瘀运浊,健脾疏肝。可用柴胡疏肝散合丹参饮为主方治疗。

下焦之瘀浊,当以祛瘀化浊通利法,适用于瘀浊阻遏下焦(主要为肾)。症见腰酸腰痛,怕冷,小便不利,舌质紫暗,苔白腻,脉细或涩。在祛瘀浊的同时适当加以温通补肾之品,以温阳通利,祛瘀化浊。可用桂枝茯苓丸合少腹逐瘀汤为主方治疗。

四肢之瘀浊,当以祛瘀化浊通络法,适用于瘀浊阻四肢。症见上肢或下肢疼痛,或四肢皆痛,屈伸不利或活动受限,舌质紫暗,苔白腻,脉滑或涩。在治疗时适当加以通络之品,以通络止痛,祛瘀化浊。可用当归四逆汤合身痛逐瘀汤为主方治疗。

2.5 血浊 血浊是本虚标实之证,以先天虚损为主。活血化浊为其治疗大法,治疗血浊时又根据寒热虚实的不同,治法有所差异。创用活血化浊方(由桃红四物汤加荷叶、苡仁、竹茹组成)为主方治疗。

血浊实证,当用行气活血化浊法,以主方加四逆散或柴胡疏肝散治疗。血浊虚证,当以补肾活血化浊法,以主方加六味地黄丸予以治疗,或益气活血化浊法,以主方加黄芪、党参治疗。血浊热证,当以凉血活血化浊法,以主方加丹皮、生地治疗。血浊寒证,当以温阳活血化浊法,以主方加瓜蒌薤白桂枝汤治疗。

2.6 气浊 即重浊之邪气。气机失调,清阳不升,浊阴不降皆可产生气浊。肺主气司呼吸,主宣发肃降,有净化吸入气体之用,气浊与肺密切相关。肺与大肠相表里,充分发挥大肠以通为用的特点有助于降浊。故当以宣肺通腑降浊为其治疗大法。可选用华盖散或宣