

自拟二仙健膝方治疗膝骨关节炎经验举隅

杨建功

黑龙江中医药大学研究生学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年9月9日; 录用日期: 2023年10月3日; 发布日期: 2023年10月10日

摘要

目的: 总结导师朴勇洙教授运用二仙健膝方治疗成人斯蒂尔病的经验。方法: 分析朴勇洙教授对膝骨关节炎病因病机的认识, 剖析二仙健膝方的组成和功效, 总结在临床实践中的使用依据, 并附临床医案验证。结果: 朴勇洙教授认为本病的基本病机为肝肾亏损, 营卫不和。本病的形成多由于患者正虚于内, 肝肾亏损, 精血不能濡养筋骨, 卫气不固, 又容易导致风寒湿侵袭, 从而引起邪气痹阻经络, 气血运行不畅发为痹证。肝肾的充足、营卫的和调是筋骨强盛、关节滑利的重要因素, 所以在治疗上应补益肝肾, 调和营卫以达到阴阳平衡的作用。结论: 朴勇洙教授运用二仙健膝方治疗膝骨关节炎疗效显著, 其经验值得临床学习和传承, 且对于疾病无论新久、寒热均可以运用。

关键词

膝骨关节炎, 二仙健膝方, 经验

Experience in Treating Knee Osteoarthritis with Erxian Jian Knee Prescription

Jiangong Yang

Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 9th, 2023; accepted: Oct. 3rd, 2023; published: Oct. 10th, 2023

Abstract

Objective: To summarize the experience of Professor Park Yong-soo in treating adult Steele disease with Erxian Jianxi prescription. **Methods:** Professor Park Yong-soo's understanding of the etiology and pathogenesis of knee osteoarthritis was analyzed, the composition and efficacy of Erxian Jian knee prescription were analyzed, the application basis in clinical practice was summarized, and clinical medical records were attached for verification. **Results:** Professor Park Yong-soo

believed that the basic pathogenesis of this disease was liver and kidney deficit, and discord between ying and wei. The formation of the disease is due to the patient is vacuity in the inside, liver and kidney deficit, Jingxue cannot help to nourish the bones, Wei Qi is not solid, and easily lead to the invasion of wind cold dampness, resulting in evil qi obstruction meridians, Qi and blood operation is not smooth as bi syndrome. Adequate liver and kidney, Yingwei and regulation are important factors for strong muscles and bones and smooth joints, so in the treatment should be tonifying liver and kidney, harmonizing Yingwei to achieve the balance of Yin and Yang. Conclusion: Professor Park Yong-soo's treatment of knee arthritis with Erxian Jianxi prescription is effective, and his experience is worth clinical learning and inheritance, and can be applied to the disease regardless of the duration, cold and heat.

Keywords

Knee Osteoarthritis, Two Immortal Health Knee Square, Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

膝骨关节炎(Knee osteoarthritis, KOA) [1]是一种以膝关节软骨的退行性变伴或不伴骨质增生为特征的慢性关节疾病,多发于中老年。临床表现主要为膝关节不同程度额肿胀、疼痛、畸形以及活动障碍等。中国 40 岁以上中老年人患病率为 17%,随着我国人口老龄化逐渐加剧,本病发病率逐年升高[2]。目前,还没有根治膝骨关节炎的确切诊疗方法,现代医学治疗常为口服或注射药物、功法、针灸、推拿、理疗、外科手术等手段治疗,以达到缓解患者疼痛、恢复患者正常生活质量和改善关节运动功能的临床目的[3]。而中医药依靠其独有的整体观念和辨证论证,在治疗膝骨关节炎方面疗效显著。导师朴勇洙教授是黑龙江中医药大学附属第一医院风湿科副主任医师,硕士研究生导师,多年来深入临床,教学一线,朴勇洙教授擅长运用中医辨证思维诊治风湿免疫疾病及诸多疑难杂症,对膝骨关节炎的治疗有独特的用药心得,现将导师治疗膝骨关节炎的临证经验分享如下。

2. 中医病因病机

根据其病因病机及临床症状,可将膝骨关节炎归为“骨痹”“膝痹”范畴,现代中医多以“膝痹”诊断[4] [5]。关于其病因有记载,《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也,其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹也”,《灵枢·五变》言:“气血皆少……善痿厥足痹。”《济生方》云:“皆因体虚……受风寒湿气而成痹也”故由此可见,身体素虚是本病的内因,外因则由于风寒湿邪气杂合,侵袭机体。张仲景《伤寒杂病论》载:“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之。若其人大便硬,小便自利者,去桂加白术汤主之。”张仲景对骨节痛辨证论治,提出了桂枝附子汤、去桂加白术汤、甘草附子汤、附子汤等温阳散寒、除湿通络,沿用至今,临床疗效颇佳。

导师认为 KOA 其基本病机为肝肾亏损,营卫不和。本病的形成多由于患者正虚于内,肝肾亏损,精血不能濡养筋骨,卫气不固,又容易导致风寒湿侵袭,从而引起邪气痹阻经络,气血运行不畅发为痹证。《素问·阴阳应象大论》:“肾主骨生髓。”“肾之合,骨也。”肾藏先天之精,为五脏阴阳之根本。

肾精亏虚则无以化生元气，元气亏虚则不能发挥温煦的功能，则表现在肾阳的虚衰。《金匱要略·中风历节病脉证》言：“味酸则伤筋，筋伤则缓，名曰泄；咸则伤骨，骨伤则痿，名曰枯。……荣气不通，卫不独行，荣卫俱微，三焦无所御，四属断绝，身体羸瘦，独足肿大。”肝主筋，为罢极之本；肾主骨；为先天之本。肝肾同源，肝藏血，肾藏精。肝血充盛，则筋力强健，肾精充足，则坚固有力，二者相互影响，说明肝肾亏损，阴阳两虚是发生本病的根本原因。《素问·痹论》曰：“荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五脏，络六腑也。卫者，水谷之悍气也，其气疾滑利，不能入于脉也，故循皮肤之中，分肉之间，熏于盲膜，散于胸腹，逆其气则病，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。”风寒湿邪侵袭机体，营卫之气的逆调和痹证的发生有密切的关系。《内经》论：“阳者，卫外而为固也”，“故天运当以日光明，是故阳因而上卫外者也。”卫为阳，主一身之表，卫气不固，腠理疏松，外邪侵袭，致使营卫失和，气血痹阻而发为本病。所以营卫失和，内外合邪是其发病的病理基础。朴勇洙教授根据多年临床经验发现，本病患者多病程较长，日久则会阳损及阴，阴损及阳，从而发展为阴阳两虚。若在临床上单纯补阴，则阳气不能温化，单纯补阳，则会使阴愈加亏虚。因而朴勇洙教授自拟二仙健膝方阴阳双补，以达到补益肝肾、调和营卫之功。

3. 用药经验

二仙健膝方组成：龟板、鹿角霜、桂枝、芍药、黄芪、牛膝、石斛。

方中龟板、鹿角霜两药取自龟鹿二仙胶，《医便》言：“专治男妇真元虚损……诸虚百损、五劳七伤，并皆治之[6]。”龟板性平，味甘，可以滋阴养血，《本草纲目》言：“其甲可以补心、补肾、补血，皆以养阴也。”鹿角霜为鹿角熬膏后所存的残渣，可以补肾助阳，其补力虽弱，但不滋腻。《本草纲目》载：“生精养髓，养血益阳，强筋健骨。”龟板与鹿角霜相配伍，一者滋阴，一者补阳，两者共效滋肾助阳，益精填髓之功。《医方考》有：“龟鹿并阴气之最完者，……阴兹则火不泄。”桂枝辛温，利关节，温经脉助阳，去皮肤风湿，和营通阳而止痛。《本经疏证》论：“能利关节，温通经脉……和营其首功也。”芍药酸微寒，止痛力强，与桂枝配伍，能和血脉，固腠理，两药相合，一则温阳，一则敛阴。黄芪甘温益气补虚，以达到气行则血行而通痹的目的。《本草思辨录》言：“补虚通痹，即芪之专司。”黄芪与桂枝、芍药同用，又有黄芪桂枝五物汤之意，《金匱要略》载：“血痹，阴阳俱微，……外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之[7]。”既振奋卫气固表，又可养血和血通痹，以达到调营卫而和表里之效。牛膝补肝肾、强筋骨，活血祛瘀，《本经》载：“主寒湿痿痹，四肢拘挛，膝痹不可屈伸，逐血气”，导师认为牛膝益阴壮阳，舒筋利痹，而且其性善下行，对膝关节炎尤宜。石斛味甘、性微寒，用于滋阴生津。《本经》言：“主伤中，除痹，下气，补五脏虚劳羸瘦，强阴。”《本草新编》认为其可以降肾中虚火，去火之有余，益水之不足。导师对于痹证久延，肝肾亏虚的患者，常常选用石斛补虚、除痹，实为治本之图，而盖用搜风、散寒、化湿之药常常效果不佳，且有伤津耗液之弊。

导师临证常常注意辨病与辨证相结合，常常根据患者其他的症状加减用药，从而使方药更加切合临床变证。若患者膝关节肿胀严重、灼热疼痛、屈伸不利，导师常常配伍苍术、知母、薏苡仁进行治疗，取自四妙散之意，以增加其清热利湿之功。若患者出现双下肢水肿，可与五皮饮加减，以加强其利水消肿之功能。若患者出现足踝关节疼痛，屈伸不利，可与威灵仙、骨碎补；若患者痹证日久，腰膝酸软，下肢无力者，则常常配伍千年健、五加皮扶正固本。

4. 验案举隅

患者，男性，65岁，2022年4月16日以“右膝关节疼痛反复发作2年，加重1周”为主诉就诊。患者近两年前反复出现右膝关节疼痛，劳累、上下楼梯时病情加重，休息后症状可以缓解。患者曾自行热敷及服用止痛药治疗(具体不详)，效果不佳。患者诉右膝关节疼痛，伴有晨僵，活动后症状好转，双手

多关节疼痛。平素全身怕风怕冷，夜寐可，二便调，舌淡，苔薄白，脉沉细。查体见：浮髌实验(-)、麦氏征(+)、髌骨研磨实验(+)、凉髌征(-)。X线检查：右膝关节骨质增生表现，关节间隙变窄伴边缘骨赘形成。西医诊断：膝骨关节炎；中医诊断：膝痹。治法：补益肝肾，调和营卫。处方：龟板 10 g、鹿角霜 10 g、桂枝 15 g、芍药 10 g、黄芪 10 g、青皮 15 g、牛膝 15 g、石斛 10 g、防己 10 g、桑枝 15 g、伸筋草 15 g、蚕砂 10 g。予 14 剂，水煎服，日一剂并嘱咐患者减少活动，忌蹲起。

2022 年 4 月 30 日二诊：患者服药 14 剂后，右膝关节疼痛明显缓解，已无晨僵症状，全身怕风怕冷减轻，尚感饮食不佳，偶有反酸。处方：一诊处方去伸筋草、蚕砂，加茵陈 5 g、吴茱萸 5 g。予 14 剂，水煎服，日一剂。

2022 年 5 月 14 日三诊：患者症状基本缓解，偶有劳累后出现疼痛，但不影响基本活动。继续服用 14 剂巩固治疗，嘱其膝关节功能锻炼防止复发。

按语：该患者为中老年男性，主因右膝关节疼痛反复发作 2 年就诊。结合患者临床症状、影像学检查，诊断为膝骨关节炎，患者年老体虚，机体衰弱，肝肾亏损，津血不足，筋骨失去濡养，故而出现膝关节疼痛。阳虚于外，营卫虚于经络，风寒湿得以侵犯机体，所以出现全身怕风怕冷。对于“肝肾不足，外邪易袭”的病机，治疗上应补益肝肾的基础上注意营卫之气的调和，《类证治裁·痹证》曰：“诸痹，良由营卫先虚，腠理不密，风寒湿乘虚内袭，正气为邪气所阻，不能宣行，因而留滞，气血凝涩，久而成痹。”所以营卫气血的调和是筋骨强盛、关节滑利的重要因素。故此证选用二仙健膝方为基础方，加入桑枝祛风湿而善达四肢，导师认为其不论痹证新久，寒热均可使用，尤善于治疗上肢痹痛。加入伸筋草、蚕砂祛风湿，舒筋通络治疗晨僵。加防己祛风湿，协同黄芪益气祛风固表，在临床上导师常常在使用黄芪的时候配伍青皮，以达到补气而行气的目的。二诊时患者症状改善，但偶有反酸，故加入茵陈、吴茱萸，以取疏肝下气利胆之功止呕逆。

5. 结语

膝骨关节炎是一种以膝关节软骨的退行性变或不伴骨质增生为特征的慢性关节疾病，多发于中老年人。导师根据其多年临证经验，认为本病患者多为中老年人，素体本虚，以肝肾亏损为主[8]。《张氏医通》载：“膝为筋之府……膝病无有不因肝肾虚者。”故本病病机为肝肾亏损，精血亏虚，筋脉失养，加之营卫失和，卫气不固，外邪易袭，而气血不通则导致关节疼痛。肝肾的充足、营卫的调和是筋骨强盛、关节滑利的重要因素，所以在治疗上应补益肝肾，调和营卫。

参考文献

- [1] 谭钰静, 杨宇轩, 戴煜, 等. 临床治疗膝骨关节炎的研究进展[J]. 大众科技, 2023, 25(7): 119-122+55.
- [2] 帖小佳, 郑如庚, 赵梦, 等. 中国中老年人膝关节骨关节炎患病率的 Meta 分析[J]. 中国组织工程研究, 2018, 22(4): 650-656.
- [3] 陈卫衡, 刘献祥, 童培建, 等. 膝骨关节炎中医诊疗专家共识(2015 年版) [J]. 中医正骨, 2015, 27(7): 4-5.
- [4] 姬旭, 武琛, 袁芳, 等. 程海英教授运用贺氏三通法治疗膝骨关节炎经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(10): 1452-1454.
- [5] 马碧涛, 金立伦. 《金匱要略》痹证论治思想对膝骨关节炎辨治的启示[J]. 上海中医药大学学报, 2015, 29(6): 21-22.
- [6] 宾东华, 李玲, 唐宇, 王磊, 罗丽云, 周青, 何清湖. 基于中医哲学思维探析龟鹿二仙胶组方及临床运用[J]. 中医杂志, 2020, 61(17): 1559-1561+1564. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2020.17.019>
- [7] 戚金凤, 杜盼, 陶金正, 等. 基于网络药理学探讨黄芪桂枝五物汤防治糖尿病周围神经病变作用机制[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(2): 13-18.
- [8] 王欣波, 霍佳敏, 朴勇洙, 钟霞媛, 陈翠萍. 国医大师卢芳运用四藤二龙汤治疗骨关节炎经验[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(10): 2523-2524.