

当归拈痛汤临床应用

张甜甜¹, 董小蓉¹, 周刚^{2*}

¹三峡大学医学院, 湖北 宜昌

²三峡大学附属宜昌市中医医院, 湖北 宜昌

收稿日期: 2022年12月8日; 录用日期: 2023年1月6日; 发布日期: 2023年1月16日

摘要

当归拈痛汤, 出自《医学启源》, 具有利湿清热、疏风止痛之功。被称之为“湿热疼痛之圣方”, 无论外感内伤湿热均可以除之。现代药理作用具有抗炎镇静、调节免疫、调节代谢等药理作用, 可以广泛应用于类风湿关节炎、痛风、皮肤病、妇科病等疾病的治疗。

关键词

当归拈痛汤, 药理作用, 临床应用, 医案

Clinical Application of Dang Guinian Tongtang

Tiantian Zhang¹, Xiaorong Dong¹, Gang Zhou^{2*}

¹Three Gorges University Medical College, Yichang Hubei

²Yichang Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Three Gorges University, Yichang Hubei

Received: Dec. 8th, 2022; accepted: Jan. 6th, 2023; published: Jan. 16th, 2023

Abstract

Dang Guinian Tongtang, from Medical Origin, has the functions of diuresis, clearing away heat, dispelling wind and relieving pain. It is called “the holy prescription of damp-heat pain”. Both exogenous and internal injuries can be eliminated by damp heat. Modern pharmacological effects have pharmacological effects such as anti-inflammatory, tranquilizing, regulating immunity and metabolism. It can be widely used in the treatment of rheumatoid arthritis, gout, dermatosis, gynecological diseases and other diseases.

*通讯作者。

Keywords

Dang Guinian Tongtang, Pharmacological Action, Clinical Application, Medical Case

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

当归拈痛汤，出自《医学启源》，具有利湿清热、疏风止痛之功。原文记载“治湿热为病，肢节烦痛，肩背沉重，胸膈不利，遍身疼，下注于胫，肿痛不可忍。”症见遍身肢节烦痛，或肩背沉重，或脚气肿痛，脚膝生疮，舌苔白腻微黄，脉弦数。目前已有大量研究表明，当归拈痛汤具有抗炎镇静、调节免疫、调节代谢等药理作用，可以广泛应用于类风湿关节炎、痛风、皮肤病、妇科病等疾病的治疗。当归拈痛汤的临床应用涉及全身多系统病种，本文总结了当归拈痛汤的临床作用，并总结临证经验如下。

2. 组方分析

当归拈痛汤由羌活、防风、升麻、葛根、白术、苍术、当归身、人参、甘草、苦参、黄芩、知母、茵陈、猪苓、泽泻组成。方中羌活辛温气雄以散外风，尚有胜湿止痛之功；防风散风湿，升麻、葛根引药上行，三药解表疏风，配合羌活，一则风可胜湿，二则升阳化湿，脾升则健(脾阳下陷则阳郁而湿生，升阳则阳郁升达湿浊自化)，以上四药，外散风邪，内除湿邪；脾主运化，湿邪内阻则脾失健运，湿邪滞而不行，用白术、苍术健脾燥湿，标本兼顾，除中焦之湿；治湿不利小便，非其治也，以泽泻、猪苓渗湿利小便，除下焦湿热；苦参、黄芩、茵陈苦寒清泄湿热，其中茵陈清热利湿善去肝胆火，治疗湿热入血，可谓绝妙，同时还能去脾胃热，通关节。另外，风邪湿热，内外合邪，易致邪气壅阻，从而气血耗损，同时方中多辛香、苦燥、渗利等药亦易耗人气血，故以人参、当归、甘草益气养血，扶正祛邪，且当归润可制诸药之燥，且活血行血止痛。此方集风药胜湿，升阳化湿，健脾燥湿，淡渗利湿，清热燥湿诸法于一方，融上中下分消湿热法，表里分消湿热法为一体，苦辛并用，升降同调，攻补兼施，湿热分消，诸法合用，丝丝相扣，法度严明，给后世医家演绎了如何因势利导，给邪出路的王道之治，也开后世湿热分消法的先河，可谓治疗血分湿热的集大成之方。

3. 现代药理作用

目前已有大量研究表明，当归拈痛汤具有抗炎镇静、调节免疫、调节代谢等药理作用，可以广泛应用于类风湿关节炎、痛风、皮肤病、妇科病等疾病的治疗。方中羌活具有消炎、镇痛、解热的作用，有研究证明，羌活水提取物对醋酸引起的小鼠扭体次数有一定的抑制作用，大鼠口服羌活水提取物则能明显抑制酵母所致大鼠足趾肿胀[1]。羌活能调达肢体，通畅血脉，攻彻邪气。防风具有镇静镇痛、抗菌抗炎抗过敏的作用[2]，《神农本草经》谓：主治大风，头眩痛，恶风，风邪，风行周身，骨节疼痛。升麻具有抗炎、抗病毒、调节胃肠动力、抗肿瘤、抗抑郁、抗骨质疏松、抗氧化等作用[3]，叶天士《本草经解》注：其解百毒者，气平而寒，味甘而苦，能清能和，所以解毒也。葛根具有抗炎、促进成骨细胞生成和保肝等作用。白术有效成分在保护神经、抗肿瘤、抗炎、改善胃肠道功能、保护肝脏细胞、调节免疫、抗血栓、抗菌等方面具有一定的作用[4]。苍术，《神农本草经》记载，味苦，温，主风寒湿痹死肌，痉疸，止汗，除热，消食。当归主要有抗炎、促进造血功能、抗肿瘤、保肝护肾、增强免疫功能、调节心

脑血管、子宫平滑肌和平喘等药理作用[5]。人参作为一种补益中药具有抗肿瘤、免疫调节、抗哮喘、抗抑郁、抗疲劳、抗病毒、抗氧化、抗溃疡等多种药理作用，人参皂苷是主要活性成分，已被证明可以影响中枢神经系统、心血管系统、内分泌系统、免疫和代谢系统，并具有抗应激和抗衰老的药理活性[6]。甘草的化学成分包括黄酮类、皂苷类、生物碱、氨基酸类、香豆素类、多糖类等化合物，其活性成分相关研究发现甘草具有抗过敏、抗炎、肝脏保护、抗氧化、抗癌、降血糖等新的药理作用[7]。苦参药理作用广泛，具有抗炎、抗肿瘤、抗病毒和抗肝纤维化等[8]。黄芩具有抗炎、抗菌、镇痛、调节肠道菌群等多种药理作用。知母具有抗病毒、抗氧化、降血糖、抗肿瘤、免疫调节等作用[9]。茵陈具有抗炎抗菌降糖调节免疫的作用。猪苓的药理作用包括利尿、抗肿瘤、抗炎、抗氧化、免疫调节、保肝、抑菌、促进头发生长[10]。泽泻具有利尿消肿的功效，其药理作用包括利尿、抗炎、降血脂、保肝、降血糖及抗肿瘤作用[11]，《神农本草经》将泽泻列为上品，文献记载有“养五脏，益气力”之功，其药理作用广泛，在泌尿系统、心血管系统及免疫系统均表现出良好的药效。

4. 现代临床应用

4.1. 在风湿类疾病中的应用

魏爱淳等[12]报道用当归拈痛汤加减治疗痛风性关节炎 36 例，热甚者去升麻，加虎杖、忍冬藤；痛甚者加川芎、桃仁，5 d 为 1 个疗程，经服药 2~3 个疗程，痊愈 12 例，好转 22 例，无效 2 例。闫霞[13]报道以当归拈痛汤加减治疗痛风性关节炎 32 例，基本方以当归拈痛汤加桃仁 10 g，红花 10 g，湿浊甚者加薏苡仁 30 g，藿香 10 g；关节肿胀疼痛甚者加蜈蚣 6 g，全蝎 6 g；热邪甚者加生石膏 30 g，7 剂为 1 个疗程，1~2 个疗程后观察疗效，本组 32 例中，临床治愈 4 例，好转 25 例，无效 3 例，总有效率为 90.63%。于梅等[14]报道张琪教授用当归拈痛汤加减治疗风湿性关节炎 1 例，服药 10 剂后，左侧肘关节红肿热痛和周身肢节疼痛明显减轻，继服 10 剂后，不适症状消失，2 年后随访，未再复发。

4.2. 在皮肤病中的应用

邓鸥鸥报道[15]用当归拈痛汤加土茯苓治疗顽固性下肢湿疹 1 例，服药 35 剂而愈。李敏[16]用当归拈痛汤加减治疗带状疱疹，结节性红斑均获良效。裘慧占等[17]报道用当归拈痛汤加减治疗寻常痤疮 57 例，并以三黄片治疗组为对照，两组均治疗 2 个月，结果，治疗组 57 例中痊愈 46 例占 80.7%、显效 8 例占 14.03%、有效 2 例占 3.50%、无效 1 例占 1.75%、治愈显效率为 94.73%，总有效率 98.23%，与对照组相比，痊愈显效率及总有效率的差异均有显著性($P < 0.01$)，经随访 6~24 个月，治疗组病例无明显复发现象，不良反应，治疗组 57 例中有 2 例在服药 2 周后出现腹胀，继续服药 1 周后，腹胀消失，其余病例无明显异常感觉；对照组 57 例中有 8 例在服药其间出现腹泻、纳呆，继续服药后症状消失。

4.3. 在妇科病中的应用

孙法元[18]报道用当归拈痛汤加减治疗霉菌性阴道炎合并外阴瘙痒 1 例，外用蛇床子 30 g，苦参 40 g，狼毒 15 g 煎汤洗患处，7 剂，复诊诉服上药及使用外洗药后，病势以退大半，要求继服上方 5 贴，同时外用原药，随访几次，未见复发。凌绥百[19]报道用本方加减治疗阴痒 520 例，药用原方加黄柏、穿心莲、水芹菜、仙人掌随证加减，外用苦参二黄汤(苦参、大黄、黄连、白芷、青蒿、桉树叶)熏洗，结果：痊愈 480 例，占 92.3%，显效 38 例，占 7.3%，无效 2 例，占 0.4%，总有效率 99.6%。

4.4. 在其他疾病中的应用

谢立芳等[20]报道用当归拈痛汤加减治疗干扰素流感样不良反应 2 例，均获良效。徐向孜等[21]报道用当归拈痛汤加减治疗血栓性浅静脉炎 60 例，热毒重者加金银花、连翘、蒲公英；肿甚加防己、萆薢；

静脉结节明显可加穿山甲、王不留行；气虚者加黄芪、党参，外敷金黄膏，结果：本组治愈 25 例占 41.7%，显效 21 例占 35%，有效 12 例占 20%，无效 2 例占 3.3%，总有效率 96.7%，治疗时间 13~72 d，平均 37 d。晏柱华等[22]报道用当归拈痛汤加减治疗特发性红斑肢痛症 53 例，大便秘结者加生大黄 10 g (后下)，芒硝 3 g；营分有热者加生地 20 g，玄参 10 g，羚羊角 3 g (另煎)，疗程 13~14 d，本组病例治愈 38 例，占 71.7%；有效 11 例，占 20.8%；无效 4 例，占 7.5%，总有效率 92.5%。

5. 典型病案

5.1. 过敏性紫癜案

罗 X 妍，女，15 岁。患者于 2021 年 10 月起双下肢、脚踝部出现红色斑丘疹，高出皮肤，伴有肌肉酸痛，于某西医医院检查尿白蛋白阳性，尿潜血阳性，诊断为“过敏性紫癜”，住院后予常规西医治疗，经治疗好转，但仍有反复发作。来诊，刻下症见：皮肤白皙，多梦睡眠差，畏寒怕冷，饮食正常，无腹痛，月经不规律，1~2 月一行，有痛经，量多。舌红苔薄白略黄腻，脉濡。给予当归拈痛汤加减：羌活 8 g，防风 8 g，升麻 8 g，泽泻 10 g，茵陈 10 g，葛根 10 g，苍术 10 g，白术 10 g，苦参 10 g，当归 10 g，桃仁 10 g，大黄 5 g，赤芍 10 g，生地 10 g，丹皮 10 g，藕节 10 g，白茅根 15 g，紫草 10 g，白鲜皮 15 g，蒺藜 10 g。12 剂，每天一剂，颗粒冲服。

2022 年 2 月 8 日诊，诉手脚怕冷明显好转，服药后期来月经，意外的完全没有出现痛经，多梦睡眠不安也好转，但较前嗜睡，双下肢斑丘疹颜色渐淡，无新发斑丘疹，前方继续服用 12 剂，每天一剂，颗粒方冲服。

按：本例患者过敏性紫癜，现代医学将其列入小血管炎范畴，是一种累及全身多处小血管的过敏性炎症。患者为湿热之邪蕴结于血分，迫血妄行，血溢脉外渗于肌肤，发为紫癜；湿热循经下侵肾络而尿血。治当清热利湿、凉血止血。故师以当归拈痛汤进之，加清热凉血之药，疗效不错。患者服药后四肢温而痛经除，正是当归拈痛汤中升阳化湿的作用，是阳郁得解湿热减化血脉得通的表现。

5.2. 崩漏案

简 X 莉，女，40 岁。患者诉自今年 2 月起出现月经经期延长，每次经期持续 20 余天，量多，经血色鲜红，无痛经。刻下症见：月经经期延长，月行一次，每次持续 20 余天，量多色鲜红，无痛经，无血块。白带略多，偏黄。平素有手心发热，无明显怕冷怕热，无口干口苦。饮食睡眠可，大小便尚可。舌红苔黄腻，脉数。老师辨其属于血分湿热，予以当归拈痛汤加减，处方：羌活 10 g、防风 9 g、升麻 10 g、葛根 10 g、苍术 10 g、白术 9 g、土茯苓 18 g、泽泻 10 g、黄芩 9 g、知母 10 g、苦参 10 g、茵陈 10 g、当归 10 g、大血藤 15 g 败酱草 15 g。7 剂，每日一剂，每日三次。一周后患者复诊，诉经期前服用 4 剂时月经已来，不意本次月经量减少，经期缩短至 3 天，又恢复到以前的正常状态。

按：崩漏是指经血非时暴下如注，来势猛急出血量多；或来势缓慢，淋漓不尽，绵延不尽。前者称之为“崩中”，后者称之为“漏下”。本案患者属崩漏中之“漏下”。结合舌脉，辨其属于血分湿热。湿热入血，热扰冲任，迫血妄行而成崩漏。此处活用当归拈痛汤于妇科月经类病，属中医异病同治。再加大血藤、败酱草，清利湿热凉血活血引入血分，果湿热消而血自归经，患者经期复常。

6. 结语

当归拈痛汤的临床应用涉及全身多系统多病种，虽然该方的主治病症纷繁复杂，但病因病机始终是一致的，皆是风、湿、热、瘀、虚为患。故临证当圆机活法，师其法而不泥其方，抓住主要病机，做到“异病同治”，不断扩大其临床诊治范围。目前关于当归拈痛汤的临床研究存在样本量较小的问题，尚

缺乏多中心、大样本的随机双盲对照实验研究。动物实验研究则认为当归拈痛汤的作用机制具有多靶点、多途径、多重效应的特点，主要从抗炎镇痛、调节代谢、抑制相关蛋白表达、调控细胞凋亡等方面对当归拈痛汤治疗痛风性关节炎、类风湿关节炎、高尿酸血症、高尿酸血症性肾病等的作用机制进行了初步探索，同时也从当归拈痛汤不同的剂量浓度、全方和拆方等不同角度，试图探索最佳的药效组合。但是当归拈痛汤的临床应用范围非常广泛，对其他病症的作用机制尚有待进一步的药理实验研究。总而言之，当归拈痛汤通络止痛、调和气血、疏风清热利湿效力强，临床应用前景广阔，尚需进一步深入探索该方的作用机制，挖掘该方的价值，扩大其临床应用范围。

参考文献

- [1] 巩子汉, 段永强, 付晓艳, 等. 羌活的药理作用研究[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(5): 192-194.
- [2] 曹思思, 史磊, 孙佳琳, 孟祥才. 防风的化学成分及药理作用研究进展[J]. 现代中药研究与实践, 2021, 35(1): 95-102.
- [3] 梁煜, 赵远红. 升麻的功效及药理作用研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(3): 474-477.
- [4] 杜航, 何文生, 胡红兰. 白术活性成分药理作用研究进展[J]. 江苏中医药, 2022, 54(5): 76-80.
- [5] 马艳春, 吴文轩, 等. 当归的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2022, 50(1): 111-114.
- [6] 宋佳, 何俊桓, 等. 人参皂苷神经药理作用研究进展[J]. 人参研究, 2021, 33(6): 52-56.
- [7] 王波, 王丽, 刘晓峰, 等. 中药甘草成分和药理作用及其现代临床应用的研究进展[J]. 中国医药, 2022, 17(2): 316-320.
- [8] 姚刚, 陈芳, 殷玉婷. 苦参素药理活性研究进展[J]. 江西中医药, 2021, 52(12): 78-80.
- [9] 贾小舟, 张子东, 何建鑫. 知母多糖的研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(2): 111-115.
- [10] 王天媛, 张飞飞, 任跃英. 猪苓化学成分及药理作用研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(4): 109-112.
- [11] 张维君, 韩东卫, 李翼. 泽泻的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2021, 49(12): 98-102.
- [12] 魏爱淳, 陈旭. 当归拈痛汤加减治疗痛风性关节炎 36 例[J]. 四川中医, 1999, 17(3): 23.
- [13] 闫霞, 方路, 吴云华. 当归拈痛汤加减治疗痛风性关节炎 32 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2005, 26(3): 24.
- [14] 于梅, 张玉梅, 张佩青, 姜国华. 张琪临床运用拈痛汤经验[J]. 中医杂志, 2006, 47(11): 817.
- [15] 邓鸥鸥. 验案三则[J]. 中国中医药现代远程教育, 2006, 4(10): 18-19.
- [16] 李敏. 当归拈痛汤在皮肤病中的运用心得[J]. 现代中医药, 2005, 25(5): 29-30.
- [17] 裘慧占, 裘水珍. 当归拈痛汤加减治疗寻常痤疮临床疗效观察[J]. 中国中药杂志, 2004, 29(10): 997-999.
- [18] 孙法元. 当归拈痛汤临床运用心得[J]. 光明中医, 2002, 17(4): 14-16.
- [19] 凌绥百. 辨证治疗阴痒 520 例[J]. 浙江中医杂志, 1986, 21(7): 303.
- [20] 谢立芳, 刘国强. 当归拈痛汤加减治疗干扰素流感样不良反应[J]. 上海中医杂志, 2005, 39(9): 23.
- [21] 徐向孜, 郑乃更. 当归拈痛汤治疗血栓性浅静脉炎 60 例疗效观察[J]. 山东医药, 2005, 45(23): 39.
- [22] 晏桂华, 侯全忠. 当归拈痛汤治疗特发性红斑肢痛症 53 例[J]. 郴州医学高等专科学校学报, 2003, 5(1): 56-57.