

温经通络汤治疗风寒湿痹 148 例

晋中恒,高 健,段利茹(河南省淇县中医院,淇县 456750)

关键词:风寒湿痹;中医药疗法;温经通络汤

中图分类号:R255 文献标识码:D 文章编号:1005-9903(1999)05-0060-02

风寒湿痹属于祖国医学痹证的范围,是由于风寒湿三气杂至,闭阻经络,气血运行不畅,以致肌肉、筋骨、关节酸痛、麻木、重着,屈伸不利,甚或强直变形的疾病。根据其感邪的不同,又有行痹、痛痹、着痹之分。其中,风邪盛者为行痹,寒邪盛者为痛痹,湿邪甚者为着痹。现代医学的风湿病、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、坐骨神经痛、肩关节周围炎、痛风等,大多属于本病之范畴。笔者于1985年9月~1997年10月期间,采用自拟方“温经

通络汤”治疗风寒湿痹 148 例,疗效显著,现总结如下:

1 一般资料

148 例中,男 67 例,女 81 例,年龄最大者 70 岁,最小者 18 岁,以 20 岁~55 岁发病率最高,占 76.3%。急性型 31 例,占 21%,慢性型 117 例,占 79%。风邪偏盛者 32 例,占 21.6%,寒邪偏盛者 87 例,占 58.7%,湿邪盛者 29 例,占 19.7%。经化验确诊为风湿性关节炎者 25 例,类风湿性关节炎 12 例,各项

指标正常者 76 例, 未经化验者 35 例, 用其他方法(针灸、封闭及其他中西药等)治疗未愈或基本无效而改用本方法者 83 例。

2 诊断标准

本组病例均参照《中华人民共和国中医药行业标准——中医病证诊断疗效标准》中风湿痹的诊断依据及证候分类(行痹、痛痹、着痹)标准^[1]。

3 治疗方法

3.1 药物组成 黄芪 30~50g, 当归 20g, 桂枝 10g, 鸡血藤 40g, 丹参 20g, 制川乌 8g(先煎), 乌梢蛇 15g, 威灵仙 30g, 制乳香 15g, 制没药 15g, 生白芍 25g, 炙甘草 15g, 蜈蚣 2 条, 秦艽 12g。

3.2 加减法 若风邪偏盛者, 加海风藤 20g, 防风 10g; 寒邪偏盛者, 加麻黄 6g, 细辛 3g; 湿邪偏重者, 加薏苡仁 30g, 独活 15g; 久痛入络, 瘀血内阻者加元胡 15g, 水蛭 10g; 肝肾两虚者加川断 10g, 巴戟天 10g, 仙灵脾 10g。上肢痛明显者重用桂枝, 加羌活 10g, 片姜黄 10g; 下肢痛者加怀牛膝、木瓜各 15g; 腰痛症状严重者加狗脊、熟地、续断各 15g; 肢体麻木者加白芥子 10g, 制南星 10g; 关节强硬者加全蝎 10g。

3.3 疗程及观察 每日 1 剂, 水煎服, 30 剂为 1 疗程, 观察时间 3 个疗程。

4 疗效标准及结果

4.1 疗效标准 痊愈: 症状全部消失, 临床化验血象正常, 追访一年未复发者; 基本痊愈: 症状消失, 化验血象正常, 遇冷仍觉麻胀者; 缓解: 肿胀尚存, 痛麻减轻, 行动好转者; 无效: 服药三十剂以上症状未见好转或加重者。

4.2 治疗结果(见下表) 从表中可以看出, 风邪偏盛者有效率为 96.8%, 寒邪偏盛者有效率为 100%, 湿邪偏盛者有效率为 89.7%, 寒邪偏盛者效果最佳。

148 例病人治疗情况

组别	n	痊愈	基本痊愈	缓解	无效
		例(%)	例(%)	例(%)	例(%)
风邪偏盛	32	15(46.8)	16(50.0)		1(3.2)
寒邪偏盛	87	68(78.2)	15(17.6)	4(4.2)	
湿邪偏盛	29	13(44.8)	4(13.8)	9(31.1)	3(10.3)

对化验确诊的 37 例风湿性、类风湿性关节炎患者, 其结果如下: 痊愈 16 例, 基本痊愈 9 例, 缓解 12 例, 无效 10 例。

5 体会

5.1 笔者选用补气之圣药黄芪为君; 补血活血之佳品当归、鸡血藤、丹参为臣; 佐以桂枝温经通脉, 助阳化气, 调和营卫, 秦艽、灵仙祛风湿通经络, 以疗痹痛, 选生白芍、炙甘草缓急止痛, 用乳香没药以达活血伸筋, 散瘀止痛之功, 共为佐药; 使以川乌辛烈, 善行气分, 通行十二经络, 引药直达病所。诸药合用共奏温经散寒, 益气养血, 通络止痛之功。也合祖国医学治风先治血, 血行风自灭之意。

5.2 方中加用乌梢蛇、蜈蚣等虫类药物, 尤善走窜, 性专行散, 透骨搜风, 经临床观察可明显增加疗效, 缩短疗程, 同时能延缓关节畸形之发生。

5.3 化瘀可酌加桃仁、红花、土鳖虫之类, 祛痰可加用制南星、白芥子之属(注意不能出现配伍禁忌), 以增加原方疗效。

5.4 附子温肾助阳, 温经散寒, 优于川乌, 川乌通痹祛风止痛强于附子。因此在临床上, 若病情需要时, 可两药同用, 则效倍功彰, 共获散寒祛风止痛之作用。唯两药有毒, 应用时应选用炮制品, 并严格掌握剂量, 先煎 1~2 个小时, 以减轻毒性。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准[S]. 中医病证诊断疗效标准. 风湿痹. 南京: 南京大学出版社, 1994. 29.