

· 临床经验 ·

国医大师李士懋辨治背痛经验探微

刘签兴

【摘要】 背痛是临床常见症状,治疗困难、疗程较长且易复发,对生活质量有严重影响。国医大师李士懋教授,诊治疾病重视平脉辨证,临证首分虚实,在背痛的治疗方面积累了丰富的经验。本文从“邪实”与“正虚”两个角度及脉理出发,探讨身痛逐瘀汤治疗气滞血瘀证背痛,羌活胜湿汤治疗外感风湿证背痛,升陷汤治疗大气下陷证背痛,补中益气汤治疗中气不足证背痛和左归丸治疗肝肾亏虚证背痛的学术经验以及处方用药特点等,为研究背痛的临床辨证治疗提供有益思路。

【关键词】 国医大师; 李士懋; 背痛; 学术经验; 临床验案; 虚实

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2020.010.023

背痛,是指大椎穴以下、腰以上的部位因某种原因引起疼痛不适的一种临床常见症状,与背困、背沉等背部酸楚不适症状有轻重之别,可出现在多种疾病之中^[1]。临床上,背痛一症治疗困难、疗程较长且易复发,使其成为现代社会难以医治的痼疾,对人们的生活质量有着严重影响。国医大师李士懋教授,在 50 余年的中医教学、临床工作中,坚持在中医理论指导下辨证论治,诊治疾病尤重脉诊,在背痛治疗方面有着丰富经验。笔者有幸侍诊李士懋教授左右,兹总结其平脉辨治背痛临床经验如下。

1 背痛的认识

背痛,最早记录于《黄帝内经》,认为其属“风厥”,发病与心、肺、肝、胃等有关。《素问·阴阳别论篇》中说“二阳一阴发病,主惊骇背痛,善噎善欠,名曰‘风厥。’”《素问·脏气法时论篇》中说“肺病者,喘咳逆气,肩背痛。”《金匮要略·胸痹心痛篇》中则有“胸痹不得卧,心痛彻背者,栝蒌薤白半夏汤主之”和“心痛彻背,背痛彻心,乌头赤石脂丸主之”的记载,详细论述胸痹患者出现的背痛症状。至明清时代,对背痛的论述更加详尽。明代张三锡在《医学六要》中说“背痛,肥人多痰,年高必用人捶而痛快者属虚,除湿化痰,兼补脾肾。醉饱后多痛欲捶,是脾不运而湿热作楚也,须节饮。瘦人多是血少阴虚,亦不禁酒及浓味而然……背痛须加羌活、防风引经,肥人少佐附子。”明言痰湿、湿热、血虚均可致背痛,并列羌活、防风为引经要药。《类证治裁·肩背手臂痛论治》则言“盖肩背为太阳经所循,又为肺脏分域,凡太阳经及肺俞为病,固足致痛,而肾气进攻,亦足致痛焉。”《医宗金鉴》则辨证更为详细“太阳

经风湿肩背痛,兼气郁滞痛者,则常常作痛。气虚郁痛者,则时止时痛。血虚郁痛者,则夜甚时止。血瘀郁痛者,则夜痛不止。风气郁盛者,痛则项背强。湿气郁甚者,痛则肩背重。痰风凝郁者,痛则呕眩。”至此,诸家之论已勾勒出背痛辨证的大体轮廓,即虚实皆可之,五脏亦可之。

李士懋教授遍览岐黄奥旨,撷取历代开明之论,并结合自己临床治验,认为因督脉、足太阳膀胱经、手太阳小肠经、手少阳三焦经均循行经过背部,经脉所过,主治所及,当经脉出现循行受阻,就会表现出背部的酸麻疼痛等不适;又因中医认为,胸为阴,背为阳,胸中之气不足,难以支撑大气旋转,亦会影响背部气机;至若痰湿、瘀血、寒湿等邪气侵袭人体,滞涩背阳之敷布,均会出现背痛。且在背痛的发生发展过程中,气血、阴阳、正邪、虚实可以在不同阶段发生不同变化,而非经络不通、阳气失养等一词一语可概全貌。故医者临证时,当以分背痛之虚实为首务,虚实既分,治无大谬,并强调脉诊在临床中的核心地位,平脉辨证,四诊合参,究其阴阳所在而调之^[2]。下面就从“邪实”与“正虚”两个角度,来分析李士懋教授治疗背痛的经验。

2 背痛证治

2.1 气滞血瘀背痛案

患者,女,55 岁。2012 年 11 月 21 日初诊。主诉:背痛伴见胸闷 3 月,加重 1 周。患者 3 月前因生气后出现背痛背沉,伴见轻微胸闷、气短,经休息后缓解。后症状时有反复,患者未予重视。近 1 周生气后上述症状再次出现,且较前加重,口服复方丹参滴丸不能迅速缓解,故而求诊。刻下症:发作性背痛背沉,伴见轻度胸闷气短,神疲少言,性急易怒,无口干、口苦,纳可寐安,二便调。舌暗红瘀斑,苔白,脉沉涩。西医诊断:冠心病。中医诊断:背痛,胸痹心痛。证属:气滞血瘀。法宜:活血通络止痛。方宗身痛逐瘀汤加减,处方:怀牛膝 10 g、地龙 12 g、羌活 12 g、秦艽 10 g、香附 8 g、红花 12 g、川芎 8 g、五灵脂 10 g、赤芍 12 g、当归

作者单位: 100053 北京,中国中医科学院广安门医院老中医经验继承研究室[刘签兴(博士研究生)]

作者简介: 刘签兴(1991-),2018 级在读博士研究生。研究方向: 国医大师学术思想传承。E-mail: 1280458998@qq.com

12 g、姜黄 9 g、没药 10 g、鸡血藤 30 g、黄芪 20 g、炙甘草 6 g, 7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。11 月 29 日二诊: 药后背痛明显好转, 舌暗, 苔薄白, 脉涩。上方去红花、没药、姜黄、赤芍, 加薤白 12 g、瓜蒌 20 g、桂枝 10 g, 改黄芪 30 g, 继服 7 剂。12 月 6 日三诊: 背痛症状消失, 其余诸症亦平。嘱患者继服上方 7 剂以巩固。

按 身痛逐瘀汤为王清任治疗瘀血身痛的名方, 李士懋教授尝借此方移治气滞血瘀而以背痛为主症的冠心病患者。此患者初诊舌暗红且有瘀斑, 苔白, 脉沉涩, 而诊为气滞血瘀。瘀血原无定脉, 或弦、或滑、或涩, 皆可能有之^[3]。李士懋教授结合患者舌暗红、瘀斑而断为气滞血瘀, 以舌诊补脉诊之未逮。“凡背痛多属于风, 胸痛多属于气”。此例患者虽罹患冠心病, 然临床表现却以背痛为主, 属仲景所言“胸痛彻背”者。分析患者舌脉瘀滞之象明显, 是心有支别之络脉为气滞血瘀所阻, 致心中气塞而不和, 心阳无法敷布于外, 阴气当令, 治之者, 急当行气活血以通心阳, 是以李士懋教授初诊投以身痛逐瘀汤加减, 获效后二诊顾及其胸闷气短之症, 诊其脉已不沉, 可知气血已得宣通之机, 而正气尤可支持, 遂酌减活血之力, 参入瓜蒌薤白之法, 滑润以通塞结, 健运胸旷之阳。此例患者李士懋教授据脉施治而先后定法, “有是脉, 定是证, 用是药”。

2.2 外感风湿背痛案

患者, 女, 36 岁, 2011 年 4 月 3 日初诊。主诉: 淋雨后背痛 1 周。患者于 1 周前因淋雨着凉后出现肩背疼痛, 曾自行服用布洛芬等止痛药效果不佳, 遂求中医诊治。刻下: 背痛, 酸痛重着, 得温则痛减, 局部皮温不高, 无发热, 稍畏风, 纳可寐安, 二便调。血常规、红细胞沉降率及 X 线等检查均无明显异常。舌淡, 苔白, 脉浮紧。西医诊断: 肌筋膜炎。中医诊断: 痹证(着痹)。证属: 外感风湿。法宜: 祛风除湿, 通络止痛。方宗羌活胜湿汤加味, 处方: 羌活 15 g、独活 15 g、藁本 10 g、防风 10 g、川芎 12 g、蔓荆子 10 g、苍术 15 g、麻黄 4 g、桂枝 9 g、炙甘草 6 g、生姜 5 片, 7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2011 年 4 月 11 日二诊, 药后稍有汗出, 疼痛即明显减轻, 舌淡, 苔白, 脉浮。上方加当归 15 g, 继服 7 剂痊愈。

按 羌活胜湿汤为《内外伤辨惑论》中治疗风湿在表的名方, 《类证治裁·肩背手臂痛论治》中曾说“肩背痛、脊强, 腰似折, 项似拔, 此足太阳经气郁不行, 羌活胜湿汤。”是以明言, 此方对足太阳经气的疏通畅行作用。李士懋教授初诊时根据此患者舌淡, 苔白, 脉浮紧而诊为外感风寒。盖脉浮者, 邪气轻浅也, 虽经七日之久, 而尚未传变, 在表可征; 紧者, “总是寒邪来作寇, 内为腹痛外身痛”, 寒袭而营卫俱郁, 必借发汗之力以散越寒气^[4]。本例患者外感风湿之邪, 伤及足太阳膀胱经, 经脉阻滞, 气血不畅, 故而背痛明显。因湿邪困厄, 肢体酸楚重着, 故加苍术、麻黄以并行表里之湿, 助祛湿通络止痛之功, 加桂枝疏风解表, 增加散越之力。二诊得汗, 加当归一味增其养血柔筋之功, 继服而收全功。

2.3 大气下陷背痛案

患者, 男, 68 岁。2010 年 12 月 21 日初诊。主诉: 背痛伴见咳嗽 3 月, 加重 3 天。患者 3 月前无明显诱因出现背痛背沉, 伴见咳嗽、咳痰, 痰色白量多。曾就诊于当地医院诊断为慢性阻塞性肺疾病, 对症处理后未见明显缓解, 时有反复, 近 3 天症状再次出现, 且较前加重。刻下: 背痛背沉, 咳嗽、咳痰, 痰色白量多, 神疲少言, 自觉吸气困难, 善太息, 无口干、口苦, 纳可, 夜寐欠安, 二便调。舌淡伴齿痕, 苔白, 脉沉无力。西医诊断: 慢性阻塞性肺疾病。中医诊断: 肺胀。证属: 大气下陷。法宜: 补益宗气, 升举止咳。方宗升陷汤加减, 处方: 黄芪 30 g、党参 15 g、升麻 10 g、柴胡 10 g、桔梗 8 g、枳实 6 g、防风 8 g、沙参 10 g、款冬花 10 g、炙甘草 6 g, 7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。12 月 29 日二诊: 药后背痛、咳嗽好转, 已不觉吸气困难, 舌淡伴齿痕, 苔白, 脉沉无力。上方加太子参 15 g、紫菀 10 g, 改黄芪 50 g。后患者继服 30 余剂, 诸恙皆平。

按 升陷汤为张锡纯治疗胸中大气下陷的名方, 张锡纯曾曰“以膈上之大气, 入于膈下之脏腑, 非下陷乎? 大气既下陷, 无气包举肺外以鼓动其阖辟之机, 则呼吸顿停, 所以不病而猝死也。”根据此患者舌淡伴齿痕, 苔白, 脉沉无力而诊为大气下陷。脉沉而无力者, 以气血无力鼓动, 脉形不充, 上不应指, 实是气陷不足之征。李士懋教授认为, 慢性阻塞性肺疾病属于中医肺胀范畴, 病位主要在心、肺, 因肺主气, 心主血, 气血相互维持, 则胸背分野为阳气所充, 升降有序。而本例宗气大伤, 无力升举, 出现背痛、咳嗽等症。治以升陷汤升举胸中既陷之大气, 运用大量风药鼓舞气血之生发, 酌加冬花止咳化痰、沙参补益肺气等。二诊见大气稍定, 继予汤方, 复其脉形。

2.4 中气不足背痛案

患者, 男, 76 岁, 2013 年 4 月 3 日初诊。主诉: 久坐背痛 2 月余。刻下: 观弈久坐则背痛, 背困, 稍显疲乏, 平素易感冒, 余无明显不适, 纳可寐安, 二便调。舌淡, 苔白, 脉濡。西医诊断: 肌筋膜炎。中医诊断: 背痛。证属: 中气不足。法宜: 补中益气。方宗补中益气汤加味, 处方: 苏叶 6 g、防风 6 g、黄芪 20 g、白术 10 g、陈皮 10 g、升麻 8 g、柴胡 6 g、党参 20 g、当归 15 g、炙甘草 6 g、大枣 5 枚、生姜 5 片, 7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2013 年 4 月 11 日二诊, 药后背部疼痛减轻, 舌淡, 苔白, 脉略滑。上方改黄芪 30 g, 继服 14 剂痊愈。

按 补中益气汤为李东垣治疗中气不足而设的名方, 《类证治裁·肩背手臂痛论治》中言“劳力或坐久而致脊背痛者, 补中益气汤, 或八珍汤加黄芪。”明言通过补中益气之法可疗久坐背痛。李士懋教授根据此患者舌淡, 苔白, 脉濡而诊为中气不足。盖脉濡者, 软也。《古今医统》云“濡为气虚之候, 表虚少气为原。”李士懋教授认为, 本例患者为老年男性, 不耐久坐, 疲乏, 且易罹患外感, 显系中气不足, 表虚不达, 气血不畅, 经脉失润, 故而背痛明显。《中医临证备要·背痛》云“因肺主皮毛, 背为胸中之府, 治疗时可结合使用宣肺之法, 使外邪易散。”故而酌加苏叶、防风以助宣肺之

功。二诊背痛得减,增大黄芪用量,大力补中,继服而收全效。

2.5 肝肾不足背痛案

患者,女,49岁,2012年9月3日初诊。主诉:背沉背痛2年。患者2年前无明显诱因出现月经淋漓不止后即后背疼痛,酸困不已,后每因月经出血量多而反复,曾遍服止痛药物效果不佳,故求中医诊治。刻下:后背疼痛,酸困不已,稍有心烦,疲乏懒言,纳可,寐欠安,二便调。月经延后,量多,色淡,无血块,无痛经。舌淡,苔薄白,脉弦尺弱。西医诊断:胸背肌筋膜炎,功能性子宫出血。中医诊断:背痛。证属:肝肾不足。法宜:补益肝肾。方宗左归丸加减,处方:熟地黄 20 g、白芍 10 g、当归 15 g、党参 15 g、山药 15 g、山萸肉 15 g、枸杞子 15 g、菟丝子 12 g、阿胶^{烊化} 10 g、桑枝 15 g、鸡血藤 20 g,7剂,水煎服,每日1剂。2012年9月11日二诊,药后适逢月经来潮,诉疼痛较前减轻,舌淡红,苔白,脉弦弱。上方去阿胶,加狗脊 15 g、桑寄生 15 g,后加减继服 30 余剂痊愈。

按 左归丸为张景岳滋补肝肾之阴的名方,王旭高认为此方纯补无泻,补力较峻,意在“育阴以涵阳”,适用于肝肾不足、精髓亏损者。李士懋教授根据此患者舌淡,苔薄白,脉弦尺弱而诊为肝肾不足。脉弦为肝病,尺弱则为真水不足,二脉相兼,结合患者症状,可知此例肝肾之源匮乏,非大力培补,无法建功。其背痛者,盖因肝肾不足,奇经不能满溢,“循肩膊内,侠脊,抵腰中”的督脉和“上循背里”的任脉不能发挥濡养的作用,致使局部困顿而作痛。二诊之际,虽逢月经来潮,然背痛得减,说明药对证合,加狗脊、桑寄生,增其补益之功。此案亦可从侧面印证督脉、任脉与冲脉“同源三岐”之说。

3 总结

李士懋教授认为背痛之因,总由心肺分野失旷,经络气血不和为患,万不可一遇背痛,辄言经络不通,用僵死的套路替代灵活的中医辨证。临床辨治,应循“郁者疏之,结者散之,寒者热之,热者寒之,虚者补之,实者泻之”之理,在辨证论治的基础上结合经络循行适当加入引经药物以提高疗效,俾使阴阳气血调和,则背痛自可痊愈。此外,李士懋教授在临证中还强调,除以药物治疗外,还可辅以针灸推拿治疗和正骨治疗,及时排除“骨错缝、筋出槽”所导致的背痛干扰,另使患者自行锻炼八段锦、易筋经等健身导引之法,亦可大大缩短治疗时程^[6]。

参 考 文 献

- [1] 肖汉玺,王时星.试论背痛的证治[J].中医药研究,1993,6(6):26-27.
- [2] 张明泉,杨阳,张素杰,等.脉诊在中医辨证中的重要性[J].中华中医药杂志,2015,6(30):1978-1980.
- [3] 刘签兴,李晓洁.李士懋平脉辨治高血压经验(上)[J].中国中医药报,2013-08-28(004).
- [4] 李士懋,田淑霄.平脉辨证经方时方案解[M].北京:中国中医药出版社,2012:74-75.
- [5] 赵恩俭.中医脉诊学[M].2版.天津:天津科学技术出版社,2001:216-217.
- [6] 中国康复医学会脊柱脊髓专业委员会专家组.中国急/慢性非特异性腰痛诊疗专家共识[J].中国脊柱脊髓杂志,2016,26(12):1134-1138.

(收稿日期:2019-08-17)

(本文编辑:韩虹娟)