

· 名医经验 ·

运用“通补法”治疗慢性腰痛的临床体会

——杭州市中医院骨伤科 郑晓闻

指导 徐竹隐

“通补法”即是通利活血与补虚扶正二法，结合使用的一种治疗方法，它是我院骨伤科副主任医师徐竹隐老中医临床常用的治疗腰腿痛的经验方法之一。几年来我们一直将此法作为治疗腰痛的基本法则，用于慢性损伤性腰痛患者，屡获良效。结合中医病机谈点个人的临床体会，请同道批评指正。

一、病机初探

慢性损伤性腰痛是指腰部性损伤后迁延不愈，或由于各种原因导致腰部积累性劳损而引起的一种慢性腰痛病。关于其发病原理，根据《素问·脉要精微论》“腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣”的论述，历来医家均认为与肾的关系最为密切，故往往责之为肾虚。如《景岳全书》中说：“腰痛证凡悠悠戚戚，屡发不已者，肾之虚也。”《普济方·腰痛门》也说：“盖诸经皆贯于肾而络于腰脊，肾气一虚，凡中风受湿，伤冷蓄热，血沥气滞，水积堕伤，与夫失志作劳，种种腰痛，尽见而层出矣。”殊不知，伤科腰痛非同内科，究其因与损伤有关，肾虚固为其本，损伤之因亦不可不究。从临床上看，此类患者多有不同程度的外伤史，无论是直接损伤还是反复劳损，也不管是新伤还是旧损，其结果皆为腰背部筋膜受到损害以致局部气血运行障碍而淤滞不通。腰痛进入慢性期后，损伤大多未愈或未痊愈，使局部病变影响到全身，而表现出种种虚象，其中的气血不足，肝肾两亏的为突出。虚损的结果既可推迟局部损伤的修复，又为外邪的侵入创造了条件。因此慢性腰痛在临床上常体现着“虚”、“淤”相交替的复杂病机，需要说明的是，这里所说的“淤”，并非单纯指“淤血”而言。而是指经脉淤阻不通的病机变化，还要体现在以下两个方面：（1）经脉淤阻：临床可见，本病大多从急性腰痛转化而来，一般多有损伤史（为闪扭、挫击或强力举重等）。由于外伤而致气滞血淤，加上失治或误治，使淤血留而不去。引起经脉的淤阻。（2）经脉涩滞：由于病延日久，正气内虚，

无力鼓动，使得经脉运行不畅而涩滞，或由于气血虚弱，腠理不固，外邪乘虚而入，以致经脉痹涩不畅。

综上所述，慢性损伤性腰痛的病机可总括为“虚”和“淤”两个主要方面。然而，“虚”和“淤”并不是两个孤立的病机。经脉淤阻，气血运行不畅，气血的生化就受到障碍。脏腑筋膜失去气血的濡养，可进一步导致心虚。可谓，淤血不去，则新血不生。反之，脏腑，气血虚弱，不仅影响了腰部功能活动的正常进行，使之更易发生损伤，而且，由于长期虚损，气血生化无源，元气衰惫，推动无力，也可使经脉涩滞不畅，甚至停而为淤。如《医林改错》中可说：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而淤。”可以说，“虚”和“淤”是本病发生发展过程中两个相互关联的病机，它们之间不仅相互影响，而且相互转化。临床必须充分认识到这一点，才能辨证得法。

二、治法刍议

本病“虚”“淤”相兼的病变机理，结合《内经》“虚则补之”，“实则泻之”，及“疏其血气，令其条达，而致和平”等有关条文，采用“通补法”治疗慢性损伤腰痛，不仅能达到补虚扶正，壮肾固腰之目的，而且能使腰部经脉疏通条达，损伤得以修复。

可谓“通”乃通利，疏导之意，主要有活血行气。化淤散结，舒筋活络和祛痹通络等作用。可谓“补”者，则有补益扶助的意思，主要是补养气血、补益肝肾，壮筋健骨等。一方面，通过补养气血、肝肾等，以培补正气，协调阴阳，使气血充盈，推动有力，则正能达“邪”，另一方面，通过调畅经络气血，以散淤通滞，祛邪外出，使“邪”去而正能安。二者结合，补虚而不恋“邪”，祛“邪”而不伤正，补中有通，通中寓补。由于气血充盈，经脉和畅加快了损伤的修复，又防止了外邪的侵入，则腰痛自愈矣。然而，腰痛之因，并非一途，何况本病又多虚实夹杂，孰多孰少？孰主孰次？补多恐致留邪，攻多又忌耗正，治之非易。在具体运用“

通补法”时还必须正确把握阴阳之盛衰，邪正之进退，标本之缓急，细细辨之，方能施治无误。如腰肌劳损急性发作者，因其“邪”势较急，治宜攻“邪”为主，兼护其正，切不可急于求成，通利太过。张景岳说：“攻者，可以攻邪，然必藉元气以为帅。”临床可见，未有邪不去而正能安者，亦未有正气虚而邪能去者。若为淤血化燥化热，灼伤阴津者，尤忌香燥苦烈之品，但宜甘寒清润以救阴泻火。否则，纵使“邪”气已去，亦每留羸弱之躯。又如损伤腰痛后期，“虚”多而“实”少，治当扶正祛邪，助之使通；因其“实”虽少，亦不可不顾，否则一味滥补，易使“邪”着经脉，壅塞不通，反助“邪”而伤正气，导致“邪”留不去，病势缠绵而他变迭起。《证治汇补·腰痛》中说：“凡诸痛本虚标热，……又不可纯用参芪大补，大补则气旺不通而痛愈甚。”凡此种种，如能用心审察，加上辨证得法，自然效如桴鼓。

三、辨证运用

由上可知，“通补法”是综合了泻实和补虚的一种特殊治疗大法。由于病有淤血和痹证之分，人有气血不足和肝肾亏损之不同，故在临证时，尚需进一步辨证施法。现将我们临床常用的治法分述如下：

(一)活血强腰法：具有活血化淤，强腰固肾之功。用于腰肌劳损急性发作者。症见腰痛患者，因姿势不当或轻微外伤后，突然发作，疼痛难忍，痛如锥刺，转侧俯仰均受限，行动不便，脉象多弦或微涩。

处方：归尾泽兰汤（经验方）

归尾12克、泽兰10克、丹皮9克、玄胡10克、陈皮5克、丝瓜络10克、川断12克、补骨脂8克、杜仲12克、三七粉3克。

参考方：泽兰汤《医学心悟》

（泽兰、丹皮、牛夕、桃仁、红花、归尾、三七、赤芍）。

(二)补肾活血法：具有补肾强腰，活血舒筋之功，主要用于陈伤腰痛而经脉淤阻不畅者。症见腰痛反复发作，时轻时重，发作时痛如针刺，转侧艰难，日轻夜重，腰部多有固定的压痛点，拒按，或伴腰膝作软，易疲劳，舌红边紫，无苔或少苔，脉象多沉弦或沉涩。

处方：自拟“通补方”（经验方）

熟地15克、当归12克、赤白芍各10克、泽兰10克、红花5克、玄胡10克、陈皮5克、狗脊12克、杜

仲12克、川断12克。如淤血偏重，去熟地加生地12克、并三七粉3克；肾虚明显去赤芍，红花，熟地用量可增至30克、并可加补骨脂8克，免丝子15克，兼有风湿者酌加桑寄生12克、秦艽8克、米仁等。

参考方：补肾活血汤《伤科大成》

（熟地、杜仲、杞子、故纸、菟丝子、归尾、没药、萸肉、红花、独活、淡苡蓉）

(三)温通补肾法：具有补肾壮腰，温阳通络的作用，用于腰肌劳损而兼肾阳虚亏者。症见腰部隐隐作痛，痛势较缓，喜按喜柔，遇寒则甚，得温便舒，伴手足不温，口淡不渴，舌质胖嫩或边有齿痕，苔白腻或滑润，脉沉或迟。

处方：温补方（经验方）

熟地25—30克、白芍10克、陈皮5克、焦冬木12克、杜仲12克、补骨脂8克、川断12克、山药15克、狗脊12克、当归12克、巴戟天12克。

参考方：右归饮《景岳全书》

（附子、肉桂、山萸、杜仲、熟地、山药、杞子、炙草。）

(四)滋阴清润法：具有滋阴清热，益肾通络的作用。用于腰肌劳损兼阴虚内热者。症见腰部酸胀作疼，筋脉拘挛不伸，活动不利，伴头晕耳鸣，咽干少寐，烦躁易怒，小便黄赤，舌红少津，苔薄黄而燥或见光剥苔，脉弦细数。

处方：滋阴清络饮（经验方）

熟地30克、白芍10克、陈皮5克、焦冬木12克、当归12克、杞子12克、知母6克、泽泻5克、山药12克、茯苓12克、丹皮9克、忍冬屯15—30克。

参考方：知柏八味丸《医宗金鉴》

（知母、黄柏、熟地、山药、萸肉、茯苓、丹皮、泽泻。）

(五)补虚通痹法：具有调补气血、肝肾、通经活络，祛痹止痛等作用。用于慢性损伤性腰痛气血、肝肾亏损合并风、寒、湿邪外感者。症见腰部酸胀重痛，反复不已，与气候变化关系甚为密切，或痛连项背，并有关节游走性疼痛，或腰背拘急，畏寒喜暖，或腰胀重滞、困倦，小便不利。兼气血不足者则四肢乏力、纳差，或肢体麻木、屈伸不利。伴肝肾两亏者则腰重不举，目眩耳鸣或遗精自淫等。

气血不足者治宜补气血，强筋骨，祛风湿。

处方：“三两半”方（经验方）

黄芪30克、当归30克、淮牛膝30克、防风15克或“加减八珍汤”方（经验方）党参15克、黄芪15克、熟地25克、白芍10克、陈皮5克、白术12克、当归

12克、山药15克、茯苓12克、川断12克、杜仲12克、寄生12克、肝肾亏损者以“独活寄生汤”加减。

处方：寄生12克、独活6克、熟地30克、白芍10克、陈皮5克、白术12克、秦艽8克、豨莶草12克、老鹤草12克、淮牛夕12克、玄胡10克、杜仲12克。

偏于寒者，去豨莶草、老鹤草，加细辛、巴戟天、苁蓉等。

偏于热者，去熟地、白术、陈皮，加生地、丹皮、黄柏、忍冬屯等。偏于湿者，熟地减半，加生苡仁30克、茯苓12克。夹有淤血者，酌加丹参，三七粉等。

四、病例举例

(1) 倪××，男性，37岁，工人，门诊号：10423初诊：1983年5月9日。

二年前曾因搬提重物伤腰，嗣后常遗有腰酸背痛，就诊前日弯腰起立时用力不当，再次扭伤腰部，次日晨起后腰痛加重，起坐艰难，动则痛如锥刺。腰骶部压痛(++)，痛处固定，屈膝屈髋试验(+)，舌质淡，脉弦稍数，以“归尾泽兰汤”加减为治，地必虫、补骨脂；另外敷大伤膏。

复诊：5月13日

自诉药后腰痛明显减轻，起坐行走已不感困难，唯腰骶部尚感酸胀疼痛，压痛轻微，屈膝屈髋试验(一)，脉象微弦，遂投以“通补方”，五剂而身体安。

〔按〕本例患者陈伤未能尽愈，加上用力不当再次扭伤腰部，致使气血受损，经脉运行受阻，淤血内停，使腰痛卒然加剧，证属腰肌劳损急性发作，标病甚急，故治宜活血化淤为主，佐以补肾强腰，由于筋脉调畅，腰痛自能缓解。

(2) 范××，男性，39岁，教师，门诊号：36184

初诊：1983年10月13日

患者廿余天前因打排球时扭伤腰部，经其它医院中药、推拿治疗后症状稍有缓解，近日因批改作业经常熬夜，致使原部位腰痛重新加剧，痛如针刺，转侧不便。两侧腰肌于第3腰椎横突处均有固定的压痛点，而以左侧较甚，伴有腰肌紧张，直腿抬举试验左55°、右70°，分髋试验(一)舌苔红，薄、脉弦，治用补肾活血法。

外用跌打损伤膏敷贴患处

二诊：10月18日

进药后腰部渐感松快，转侧时较前活利，腰肌紧张感消失，直腿抬举左70°，右85°。病情较前好转予原方五剂。

三诊：10月25日

前方连服十剂后，腰部疼痛而渐消除，局部压痛已不明显，抬腿试验(一)，仅弯腰时尚有轻微板滞感，脉沉、治拟补肾强腰法，以六味地黄汤加杜仲、川断、当归、桑寄生、牛夕服七剂，以资巩固疗效。

〔按〕该患者本系扭伤所致，气血淤阻经络，不通则痛，由于延误治疗，致使淤血未得尽散，留而为患，“淤血不去，则新血不生”。复因劳累过度，精血耗损，故使症状加重，证属肾虚淤阻，用补肾活血法，故能获效。

(3) 谢××，女性，54岁，工人，门诊号：213

初诊：1983年7月9日

主诉腰部时发酸痛已年余，近日因气候变化无常使疼痛加剧，并有酸胀重滞感，痛连左侧臂部及大腿，步履不便。检查：两侧腰肌、左臀上区、左下肢均可触到多处压痛点，直腿抬举及分髋试验均(+)，舌质胖苔薄，脉细弦。治用补肾宣痹。

处方：桑寄生12克、独活5克、熟地30克、白芍10克、焦冬术12克、陈皮5克、玄胡10克、杜仲12克、豨莶草12克、秦艽8克、牛夕12克、川断12克、伍剂。

二诊：7月31日

诉因前药过后好转而未及时复诊，近日来因家务事劳累后腰痛又甚伴两腿酸软乏力、余症同前，故仍以前法治之。

处方：同上

焦冬术12克、陈皮5克、山药15克、秦艽8克、淮牛夕12克、川断1克、杜仲1克、玄胡10克伍剂

此后复诊时以本方加减，前后连服廿余剂，症状基本消失。

〔按〕本例患者已年逾半百，素患腰痛年余，肝肾本已不足，复因反复劳伤，营卫失和外邪因之而入，痹阻经络，致腰痛反复不愈，证属肝肾虚兼夹风湿为患。故治宜补虚通痹法，扶正气以祛“邪”，助肝肾使之通和，“邪”去正安，则腰痛自愈。

附参考书目：《素问·脉要精微论》、《景岳全书·卷二十五·腰痛》、《普济方·腰痛门》《医林改错·论小儿抽风不是风》、《证治汇补·腰痛》、《素问·五部九候论》、《素问·至真要大论》。