

三痹汤加减治疗老年性风寒湿性关节痛

山东省青州市前城区人民医院 苏纯玉

老年性风寒湿性关节痛，是种常见病和多发病，尤其在寒冷地区发病率更高，直接影响了老年人的身体健康，为了寻求对该病的治疗方法，作者结合自己的临床工作，在祖国医学宝贵遗产中，抽取以三痹汤为基本方，经反复加减使用，自1979年8月至1988年12月，共治病210例，均收到明显效果，今介绍如下。

一、一般资料

210例病人中，男142人，女68人，男女之比为2:1；年龄均在50岁以上，其中50—60岁113人，61—70岁80人，70岁以上17人，50—60岁年龄组发病最高；腰腿疼痛者158例，肩背疼痛者39例，其他关节13例。

二、治疗方法

因患者均为50岁以上年龄组老年人，其身体素质差，所以治则以标本兼顾，扶正祛邪为原则。具体作法是强筋壮骨、补肝肾、扶脾胃、益气血、通经活络、祛风除湿、散寒止痛。代表方剂为三痹汤〔1〕，其主要药物组成是：人参、黄芪、续断、独活、干地黄、防风、秦艽、细辛、川芎、赤芍、当归、桂心、茯苓、杜仲、牛膝。临床应用要根据病情和症状、体征加减使用，其原则是：（1）风邪偏胜者加羌活；（2）寒邪偏胜者去牛膝，加制川乌、制草乌；（3）湿邪偏胜者加生苡米、苍术；（4）疼痛偏上肢者，可重用防风、桂枝，加片姜黄、海风藤；（5）疼痛偏下肢者，可重用牛膝、秦艽，再加木瓜；（6）疼痛偏腰膝者，可重用独活、杜仲；（7）疼痛剧烈者可加元胡、乳香、没药；（8）周身疼痛者可加羌活、桑枝；（9）关节肿大者可加皂刺、穿山甲。姜水煎服，每日或隔日一剂。

三、疗效观察

其疗效的评定，以疼痛消失、肢体活动自如为标准。临床观察210例病人均收到满意效果，

（上接39页）

体会：

1.失语是由于大脑皮层受到刺激引起中枢神经系统兴奋与抑制失调，根据经穴即是电发射区，又是接受区。在经络加电脉冲刺激调节紊乱的经络或闭塞的经络致使疏通气血，通经活络，达

其中服药6—9付，即疗效满意者58例，占27.6%；服药10—12付者81例，占38.4%；服药13—15付者65例，占31%；服药17—20付者6例，占3%。

四、典型病例介绍

〔例1〕孙×、女、54岁，前城区公安局干部，住院号04396，因腰腿疼痛半月，加重3天，来院求治，既往有类似疾病发作史，门诊拟诊为“风寒湿性关节痛”，于1979年12月5日收入院。入院查见病人，急性痛苦病容，辗转不安，右腿不能伸直，不发热，腰骶部弥散性压痛，直腿抬高5°即疼痛难忍。血常规检查，WBC 7900，N 62%，L38%；抗“O”1:560；类风湿因子试验阳性；血沉16mm/小时；X光片，腰骶椎未发现异常。诊断符合“风寒湿性关节痛”。采用三痹汤治疗，在原方基础加寄生、元胡、乳香、没药、川楝子，三付，病人服药三付后即觉疼痛减轻，但病人说遇冷则疼重，故在上方中去掉牛膝，加制草乌、制川乌，又投6付，则腰腿疼痛基本消失。为巩固疗效，又服三付，病人无不适，疼痛消失并下床活动。住院24天，病愈出院。

〔例2〕魏×、男、52岁，枣庄市党校干部，右肩疼痛，活动受限二周，曾在外院和门诊治疗，疗效不佳，经人介绍来诊。查见病人，右肩岗上肌处，及三角肌上、内、外缘均有压痛，上肢前屈、内收疼痛不明显，背伸、外展30°则疼痛，诊为“风寒湿性右肩痛”。治法从舒筋活络，祛风散寒，利湿通痹为原则。采用内服三痹汤加减共6付，外用通经活络、祛风除湿、散寒止痛洗药共5付，疼痛即消失，上肢活动自如。外用洗药的组成是：透骨草、伸筋草、川乌、草乌、花椒、艾叶、苍术、独活、桂枝、防风、红花、寄奴。

五、体会

1.老年性风寒湿性关节痛的诊断，以参照85

到治病的目的。

2.经络是气血循行的通道，灵枢阐明“经脉十二者，伏行肉之间，深而不见”。耳穴心，体穴哑门二穴距中枢神经系统近，加速了经络感运速度，短时间内达到气至病所。10分钟内患者即能发音，发音正常。

圣愈汤骨伤科临床应用点滴

广西玉林市大北正骨诊所 张祖访

医宗金鉴称圣愈汤治一切失血过多、烦热作渴、睡眠不宁等证。笔者应用于创伤致内淤外流失血多患者，随证加减，深感方灵效显，现将点滴经验介绍于后。

股骨骨折：覃××、女69岁、本市人。1984年3月来诊。

患者左腿被木头砸伤致股骨中段骨折。某医院用骨牵引加夹板固定，内服外敷活血散淤药1周，疼痛无减后出院来诊。

患者表情淡漠，精神恍惚，厌食、惊梦，大便一周未解。触摸骨折处有骨擦音、皮肤见多块不规则淤斑，质硬色暗。脉细、软，舌苔白而薄。

用皮牵引加夹板固定，外敷接骨精（1），内服圣愈汤。处方：丽参15g 北芪20g 全归15g 川芎3g 赤白芍各6g 熟

地12g 陈皮9g 煎服，每日一剂。外用甘油栓通便，三剂后，无惊梦、纳香，二便正常。七剂后，诸证失，淤斑退完。内服仍圣愈汤加减，外敷药不变。5周已能扶拐行走出院。至今随访，能参加一般体力劳动。

股骨骨折内出血量约在500—1500ml之间。本例高龄体弱兼骨折虚虚险象已生。故伤后在某医院内服外敷活血散淤药数天，疼痛淤斑未退，反现精神恍惚，梦见鬼神诸证，非活血散淤药无用，实为血虚难以行淤。转服圣愈汤，诸证退，淤去骨接。5周能扶拐行走，圣愈汤之功大矣！

开放性骨折：陆××、女、19岁。广西梧州人。1985年元月来诊。

患者中指一、二、三节开放性骨折，经当地

医院缝合后转送来诊。

按常法用生肌露、消炎水（2）敷患指，每日换药一次。三天后因患指化脓而拆线，七天后患指脓性分泌物减少，但患指二、三节指骨外露，伤口苍白，无肉芽生长。自忖：患者正当血气方刚之年，何以伤口如此溃烂？忆及书云：“亿伤损筋靡肉烂，脓血大泻，阳亦随阴而走，元气丧败，理势必然，气血不虚者鲜矣。”恍有所悟，投圣愈汤：生熟地各12g 全归15g 川芎9g 丽参9g 北芪30g 煎服，一日一剂。五剂后，头晕愈，伤口转红润，去生地加桂枝3g。七剂后，伤口肉芽焮红上长，盖住中指二节外露骨端，第三节指骨已无生还希望，摘除后伤口愈合出院。

笔者经验，年青人手指开放性骨折、外敷生肌露、消炎水，则每奏良效。此例失去辨证，沿袭旧法，伤口不愈反溃。幸参先哲教诲，辄投圣愈汤，保住第二节指骨，但第三节已失，忆及此案，自责不已。

骨折迟缓愈合证：张××、女、28岁。广东罗定人。1984年6月来诊。

患者因车祸致右肱骨髁开放性粉碎性骨折已5个月，迭经多家医院治疗，伤口愈合骨折未见有骨痂生长。

患者精神尚好，右肱骨髁隆突畸形，肘关节功能障碍。脉细弱，舌苔白而薄。

自述伤时伤口流血不止，虽经输血对症治疗，现仍有头晕、心悸失眠等症。辨脉参证，宜圣愈汤加味：丽参9g 全归12g 熟地15g 川芎6g 北芪30g 紫河车12g 陈皮9g 煎服，每日一剂。外敷接骨精药水，每日一次。照此调理5周，片示骨折处已有明显骨痂生长，肘关节功能亦改善而带药出院。

该例属骨折迟缓愈合证，询问病史观照片，是前因伤时亡血过多，后因反复感染发炎，使骨折失去最佳愈合时机。虑及其年当青壮，对症施治，骨生有望，乃投圣愈汤加味。病明药确，故服药1月，已有明显骨痂生长。

注：（1）（2）接骨精、生肌露、消炎水皆为本所自制外敷药。

年“风寒病学术座谈会”制订的诊断标准为好〔2〕，即（1）有风寒湿三邪侵袭史；（2）症状主要是关节或肌肉酸痛、麻木、甚至疼痛剧烈，活动困难，遇冷或天气变化病情加重；（3）体征是受累关节因疼痛活动而受限，多数病例只疼不肿，少数人关节周围虽轻度肿胀，但无红热；（4）实验室检查：血常规、血沉、抗“O”、类风湿因子均在正常范围内；（5）X线检查，一般无骨质改变，个别人骨质仅有退行性变。

3. 在应用三痹汤治疗老年风寒湿性关节痛

时，要强调病人卧床休息，并注意保暖、防潮湿和冷风侵袭，必要时可根据病情配合针灸、封闭、理疗治疗，效果会更好。

参考资料

1. 北京中医学院主编，实用中医学，北京人民出版社，1977：487。
2. 朱显华，风寒湿性关节痛，全国中医骨伤科新技术学术会讲义，1988：42。