

## 药物与方剂

# 黄芪桂枝五物汤在骨伤科的运用

安徽中医学院附院 (230031) 周章武

黄芪桂枝五物汤出自汉·张仲景《伤寒杂病论》，经临证化裁，在骨伤科有着广泛运用，现报告如下。

### 一、肋软骨炎

杨某，女，32岁，工人。1990年2月14日就诊。右侧上胸部疼痛一月余，疼痛以阴雨天为重，咳嗽及活动右上肢时疼痛加剧，无发热，伴胸闷不适，气短、食欲不振。右第4肋软骨与胸骨交界处肿胀，压痛，表面光滑。心电图：窦性心律，X线片：两肺未见明显病变。舌质淡，苔薄，脉弱，治以益气活血，调和营卫为原则。处方：黄芪30g 桂枝15g 赤芍(各)15g 生姜15g 大枣5枚 山楂15g 郁金12g。服上方15天，局部外敷七厘散诸证悉除。

按：肋软骨炎是发生在胸肋软骨交界处肿胀疼痛无灼热的一种慢性非化脓性疾患。好发于女青年，病变部位多发于胸前第二至第五胸肋交界处。多由气血虚弱，营卫不调所致。亦可因上肢过于劳累致使胸部肌肉受到牵拉，加之素体虚损，腠理不固，风寒湿邪乘虚而入，滞于筋骨，气血运行受阻，壅塞局部所致。该病人有气血虚弱，营卫不调之症，又因有气血受阻之象，故用大剂量的黄芪以补益气血，桂枝疏散在表之邪，赤芍，山楂，郁金以行气活血。诸药合用，更配七厘散局部外敷，共同完成益气活血，调和营卫之功。

### 二、肩关节周围炎

张某，男，52岁，教师。1989年12月31日就诊，右肩胛疼痛27天，疼痛向颈项部放射，麻木酸胀，活动不利，肩胛不能上抬，夜间痛剧，气候变化时疼痛加剧，患者形体肥胖，畏寒肢冷，精神疲惫，舌质淡，边有齿印，苔白

滑，脉沉迟。治以益气升阳，散寒除湿。处方：黄芪40g 桂枝15g 白芍15g 炮附子9g 白术15g 麻黄6g 川芎10g 甘草10g 防风15g。服上方12剂，症状消失。

按：肩关节周围炎多发于50岁之人，以右肩为多，由于五旬之人，肾气不足，气血渐亏加之长期劳累，又因肩部受凉，寒凝筋膜而引起，风寒湿邪侵袭，劳损为其外因，气血虚弱，血不荣筋为其内因。本病例患者，因阳气不足，感受了风寒湿三邪，以寒邪为重，故治疗以益气升阳，散寒除湿为原则，而标本兼顾。本方以黄芪益气升阳，更配附子加强升阳，散寒之功。桂枝，麻黄、防风以祛散在表之风、寒、湿之邪。白芍有敛阴和营之功，以防发散太过，而伤及营气。诸药合用形成了益气升阳，散寒除湿之用。

### 三、腰椎管狭窄症

刘某，男，57岁，干部，住院号49157，腰部酸痛伴间歇性跛行3个月，逐渐加剧，疼痛可放射至左大腿外侧。腰痛以受凉时加剧，局部热敷时疼痛缓解。患者形体肥胖，素来怕冷，神倦乏力，肢体沉重感。腰部无压痛，叩击痛(+)腰椎后伸时引起腰痛加剧，舌质淡，胖、边有齿印，苔白腻，脉迟。CT报告：腰椎管狭窄症，治疗原则散寒除湿，调和营卫。处方：桂枝10g 白芍40g 黄芪30g 生姜10g 炙甘草10g 制川草乌(各)5g 白术10g 威灵仙20g 独活10g。服上方20剂后，腰痛明显好转，上方加地龙10g，继续服药40付，配合骨盆牵引，卧板床治疗2个月，腰痛及跛行基本消失。

按：腰椎管狭窄症是由于肾虚不固、风寒湿邪阻络、气血凝滞、营卫不得宣通所致，临

## 当归拈痛汤综合治疗膝关节创伤性滑膜炎

河南省扶沟县中医院 (461300)

赵作曾 赵长健 赵长安 赵秋丽

笔者于1982年以来运用古方当归拈痛汤, 综合治疗膝关节创伤性滑膜炎 136 例, 疗效满意, 现介绍如下。

### 临床资料

136例中、男64例, 女72例; 年龄最大62岁, 最小17岁; 病程最长为一年零10个月、最短半个月; 左膝关节58例, 右膝关节62例, 双侧16例。

诊断依据: 1. 膝关节有典型的外伤史或过度劳损史; 2. 膝关节疼痛多为胀痛或隐痛不适, 疼痛和损伤程度与膝关节内积液的多少有关; 3. 膝关节屈曲受限, 关节部乏力, 下蹲困难。4. 浮髌试验阳性; 5. 关节穿刺检查, 急性期可见有血性液体, 慢性期多为淡黄色透明的液体。

### 治疗方法

1. 内治: 由于膝关节创伤滑膜炎是关节内挫伤后、瘀血阻滞, 经气不利, 久瘀化热, 湿热交争、湿气下注而致。中医属痹症挟湿或“湿气下注”, 在湿证治疗时, 要以行气活血、化痰止痛、清利湿热为主, 辅以清热解毒消炎之法。拟方“当归拈痛汤”加减, 方药: 白术9g 人参6g 酒炙苦参6g 升麻6g 葛根12g 苍术15g 防风9g 知母9g 泽泻9g 炒黄芩15g 猪苓9g 当归9g 茵陈15g 羌活15g 炙甘草10g。临床加减: 肿胀发热者加蒲公英、金银花、连翘、大青叶; 肿胀发热属虚热者加地骨皮、生丹皮; 肿胀时退时肿者, 加党参、黄

芪、川芎; 肿胀发凉者加桂枝, 千年健; 水肿大属实者加牛膝、木瓜、牵牛子。2. 外治: 如关节大量积液, 可在严格无菌操作下、行关节穿刺抽液, 抽液后注入醋酸强的松龙 1ml (内含25mg)加普鲁卡因 4ml 和适量的用水。而后用“止痛消炎散”和蜂蜜调配外、绷带加压包扎固定。(止痛消炎散方药为姜黄750g生大黄750g 黄柏、茅术、陈皮、香附、透骨草、生乳、没药、生甘草、防风各750g 淫羊藿400g。将上药混匀, 粉碎过80目筛后备用)。

### 疗效标准及治疗结果

优良: 局部肿胀及疼痛完全消失, 功能活动正常, 正常工作一年无复发; 差: 局部肿胀及疼痛消失, 功能活动基本正常, 但不易负重, 负重时疼痛。无效: 治疗前后无变化。本组 136 例中, 优良 104 例, 差 32 例, 总有效率 100%。

### 体会

膝关节在受到损伤之后, 其病理改变主要有二: 一是病区域的血管扩张, 滑膜充血水肿、渗液增多; 二是滑膜细胞活跃增生、分泌出许多粘液, 后期则滑膜增厚, 粘连, 关节软骨萎缩导致膝关节功能障碍。我院所用治疗方法可改善血液循环, 消除炎性渗出, 加速滑囊组织的恢复和促进粘连的分解与渗出液的吸收。其疗程短, 疗效高、恢复快。因此为治疗膝关节滑膜炎的良好方法。

床可分为“肾虚型”及“外邪侵袭型”。前一型治疗以补肾为原则, 后一型可按风、寒、湿邪的轻重来辨证施治。本病例患者畏寒、腰痛遇寒加剧, 舌苔白为阳虚寒胜之象, 而肢体沉重, 苔腻等湿胜之证, 故此病证属寒湿胜而阳

气虚、营卫失和。治以散寒除温、益气温阳、调和营卫。上方以桂枝汤调和营卫, 疏散表邪, 配川草乌以祛寒除湿、温经止痛, 黄芪以益气温阳。川草乌与桂枝、白术同用更能增加功效。