

附子汤治疗腰痛的临床运用体会

徐前威

(兵器工业北京北方医院 100089)

【摘要】附子汤首载于《伤寒杂病论》，临床上常用于骨科、消化等系统疾病的治疗。笔者根据六经八纲辨证，常用本方治疗腰腿痛的患者，取得了较好疗效，以飨读者。李医生：

【关键词】六经八纲、附子汤、腰痛

附子汤首见于《伤寒杂病论》，其中《伤寒论 辨少阴病脉证并治》304条：“少阴病，得之一二日，口中和，其背恶寒者，当灸之，附子汤主之”。305条：“少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之”。《金匮要略 妇人妊娠病脉证并治》：“妇人怀娠六七月，脉弦发热，其胎愈胀，腹痛恶寒者，少腹如扇。所以然者，子脏开故也，当以附子汤温其脏”。二者虽然论述有很大差异，但是却有很大的关联性。

多数医家认为附子汤证的病机是：肾脾阳虚，寒湿凝滞，属少阴病。当代经方家冯世伦教授认为，本方证的辨证要点是“里虚寒饮、骨节疼痛，下肢拘急疼痛而脉沉者”[6]，“方中附子温中祛寒，佐以人参健胃补虚，苓、术利小便以逐留饮，伍以附子并解痹通。芍药缓急止痛，故此治胃虚有寒饮、小便不利、身体痛、骨节痛或腹挛痛者”[6]。条文中“口中和”当是患者自觉口中平和，表现为“三不”症状，即不渴、不燥、不苦，为内无热象的标志[5]。据《辨太阳病脉证并治》“无热恶寒者，发于阴”，《痰饮咳嗽病脉证并治》“饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮”、“夫心下有留饮，其人背寒冷如手大”及“脉沉者，有留饮”，结合附子汤条文，皆是里虚有寒饮所致，当辨为太阴病。笔者根据六经八纲辨证体系，先辨六经，继辨方证思路，运用附子汤方治疗腰椎间盘病变，取得了良好效果。

1.王某，男，54岁，农民工，腰椎间盘突出症。体力劳动者，近半年来，右腿屈伸不利，伴有疼痛，不能持续劳动。

2016.4.15 一诊：右侧大腿疼痛，僵硬，行走不适，自觉发凉，口中和，纳眠正常，二便正常。苔薄白，脉沉细。

川附子 15g，茯苓 12g，党参 10g，白芍 30g，炒苍术 15g，当归 10g，川芎 6g，泽泻 12g，5付

2016.4.25 二诊：诸症变化不明显，

处方：上方增川附子 30g（先煎），5付

2016.5.9 三诊：疼痛及僵硬感消失，近三天来，觉起立时，大腿后及脚麻木，余正常。

生黄芪 35g，桂枝 10g，白芍 30g，炒苍术 15g

当归 10g，川芎 6g，泽泻 12g，生杜仲 30g

生姜 3片，大枣 4枚。5付

后继以上方加减治疗一周，患者症状明显好转。

按：一诊中据患者下肢疼痛，自觉发凉，口中和，当辨为阴证，据《伤寒论》“发于阴者，无热恶寒”，符合附子汤“手足寒”“骨节痛”“口中和”，屈伸不利，考虑血虚水盛，不能濡养筋脉，辨方证为当归芍药散。二诊却未见明显疗效，考虑附子用量不够，加大附子用量后，患者症状明显减轻。三诊时，结合症状，考虑黄芪桂枝五物汤方证。

2.张某，男，38岁，个体商贩，腰椎 CT 提示腰椎间盘突出

2016.1.25 一诊：左下肢腓肠肌处疼痛伴有烧灼感一月余，伴有左脚麻木，口中和，纳眠可，二便可。苔薄白，脉细。

生黄芪 30g，桂枝 10g，生白芍 45g，当归 10g

川芎 6g，茯苓 12g，泽泻 15g，炒苍术 10g

生姜 15g，大枣 20g，炙甘草 6g。10付

2016.2.16 二诊：因春节走亲访友，大量饮酒，病情加重。苔薄白，脉细。

上方增生黄芪 45g，生白芍 60g，炒苍术 15g

加川附子 15g，党参 10g，7付

后再以上方加减治疗一周，患者已无明显不适。

按：一诊，患者左脚麻木，考虑血痹“身体不仁”，腓肠肌疼痛伴有烧灼感，考虑血不养筋，故方选黄芪桂枝五物汤合当归芍药散，加大芍药用量，以缓急止痛。二诊时，患者劳累后腰痛加重，辨为太阴里虚寒证，方合附子汤并加重芍药用量，以温阳散寒止痛。

3.王某，女，29岁，腰椎 CT：腰 4/5、腰 5/骶 1 间盘轻度膨出。

2016.6.19 一诊：主诉腰及双下肢疼痛、麻木、无力，双上肢上举时伴有麻木，口中和，月经量少，伴有血块，周期正常，白带量不多，无色，异味重，腹泻，小便正常，纳眠可。苔薄白，脉细。

川附子 15g，茯苓 12g，党参 10g，炒苍术 15g

生白芍 15g，当归 10g，川芎 30g，泽泻 12g

生黄芪 30g，生姜 3片，大枣 4枚。5付

2016.6.27 二诊：腰痛已，腕关节疼痛，双下肢腓肠肌处疼痛较前加重，双脚麻木减，腹泻好转，白带异味显减，小便可，纳眠可。

上方增川附子 30g（先煎），生黄芪 45g，生白芍 30g。5付

后再以上方治疗一周，患者已无明显不适。

按：据患者双下肢疼痛，腹泻，乏力，月经血块多，苔白，脉细，考虑太阴里虚寒证，方选附子汤，据患者双下肢麻木，月经量少，白带异味，乏力，考虑气虚兼血虚水盛，方选黄芪桂枝五物汤合当归芍药散。

结语

附子汤作为临床常用方剂，其使用价值不仅是治疗骨关节疼痛方面。李睿明等^[1]研究认为炎症和疼痛二症状往往并存于同一患者，单纯的抗炎镇痛治疗难以达到理想的疗效，附子汤与芍药甘草汤合用后，镇痛、抗炎作用明显增强，是较理想的镇痛抗炎方剂。韩涛等^[2]研究认为，附子汤原方可以非常显著地提高小鼠心肌细胞内的 cGMP 的含量水平。李培生^[3]用于治疗下利、心悸、喘咳、妇科等病症，门九章^[4]用于治疗乙肝、失眠、干燥综合症等，张长恩^[5]用于治疗背恶寒、经期腹痛、关节疼痛等，均基于少阴阳虚，寒湿凝滞的病机。冯世伦^[6]教授等通过长期研究六经八纲，认为附子汤证当为太阴里虚寒所致，临床应用疗效显著。

本方在临床运用当中，附子的用量是一个关键。案二中，首剂剂量不足，效果不明显，当加大剂量时，疗效明显好转，同时应注意煎服法，本案中，通常附子先煎至少 30 分钟以上。同时也应注意附子汤合方的问题，根据腰椎间盘突出症的常见症状，若气虚不足伴有麻木症状时，常合用黄芪桂枝五物汤，若血虚水盛伴有下肢水肿，屈伸不利等症时，通常合用当归芍药散，甚至三方合用，效果更好。《神农本草经》中讲芍药“除血痹、止痛、利小便、益气”，通常在临床治疗骨关节痛，或水肿患者，当用芍药者，用量宜大，以增强疗效。

参考文献

[1]李睿明，王明亮，雷朝霞，等.附子汤合芍药甘草汤镇痛抗炎作用研究[J].现代中西医结合杂志，2002，11(10)：899.

[2]韩涛，滕佳琳.附子汤对小鼠心肌细胞环核苷酸的影响[J].中国中医药科技，1994，1(4)：32-33.

[3]李培生.附子汤的临床运用[J].湖北中医杂志，1980，5：20-24

[4]李孝波，门九章，邓晓.门九章教授活用附子汤验案 3 例[J].光明中医，2011，7，26(7)：1324-1325.

[5]张长恩.附子汤证探究[J].北京中医杂志，1991，4：38-40

[6]冯世伦，张长恩.解读张仲景医学[M].2011，4，P249.