

庞氏医话

经方治疗痛症撷英 (一)

经方，近代一般多指经典名方，又多指《伤寒论》、《金匱要略》所载之方剂，是与宋元以后出现的“时方”相对之谓。经方一词最早见于班固所著的《汉书·艺文志·方技略》：“经方十一家，二百七十四卷。经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭结，反之于平。”主要指出经方治病的道理，药物的寒温，病位的浅深，初具八纲的雏形。对于经方的解释，《中医大辞典》言：“汉以前的方剂称经方。其说有三：①后汉班固的《汉书·艺文志》医家类记载经方十一家，这是指汉以前的临床著作；②指《素问》《灵枢》和《伤寒论》《金匱要略》的方剂；③专指《伤寒论》《金匱要略》所记载的方剂。一般所说的经方，多指第三说”。经方，是指一个医学体系。是指以仲景学说指导辨证论治的医学体系。其主要理论是八纲、六经。其特点是药简价廉、配伍严谨、注重胃气、将息有法、安全性高、疗效卓著、方证对应。

中医对痛症的认识历史悠久，早在《黄帝内经》中就有疼痛的论述，如《素问·举痛论》曰：“（寒气）客于脉中则气不通，故卒然而痛。”“（大便）坚干不得出，故痛而闭不通矣。”“寒气客于背俞之脉，则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛。按之则热气至，热气至则痛止矣。”后世用“不通则痛，不荣则通”来对疼痛进行了高度概括。由此可见，引起疼痛的原因很多，有寒气凝滞、瘀血闭阻、气机阻滞、热壅脉络、气血失养、痰阻络脉、食积肠胃等，但在诸多原因中是以寒凝气滞为首要原因，如《黄帝内经》云：“痛者寒气多也，有寒故痛也。”

经方，方剂之典范也，仲景辨六经而创一百七十八方，夫善用之者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也，疾虽久，犹可毕也。仲景曰：“若能寻余所集，思过半矣。”余每览仲景之法，未尝不慨然叹其深奥也。余宿尚方术，临证之时，常用经方以救众患之疾。痛症一疾，余效仲景之法，或治之以解肌散寒，或治之以养血通脉，或治之以生津舒筋，屡收奇效，故将余临证用经方治疗痛症之经验分享如下。

1. 腰椎间盘突出

腰椎间盘突出症归属于中医腰痛或痹证的范畴。病证具有本虚标实的临床特点。引起腰痛的原因有风、寒、湿、热、闪挫、瘀血、气滞、痰饮等，而其根本在于肾虚。本病的病因病机在于肝肾不足，筋骨不健，复受扭挫，或感风寒湿邪，

经络痹阻，气滞血瘀，不通则痛。病延日久，则气血益虚，瘀滞凝结而缠绵难已。

代表经方 1：桂枝加附子汤——温阳固表、解肌散风、祛寒除湿。《伤寒论》：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”。太阳不解，遂成太阳少阴合病之势。腰冷而痛，为寒湿侵袭，病不在肾之本脏，而在外腑。药物组成：桂枝（去皮）、芍药、甘草（炙）、生姜（切）各三两，大枣（擘）十二枚，附子（炮，去皮，破八片）一枚。方中桂枝汤解肌散邪，调和营卫，以外解表证；用附子温经扶阳温煦阳气，庶阳气得复，肌表自固，不仅外邪可解，漏汗自止，而肢急，洩难等症亦可痊愈。

代表经方 2：当归四逆汤——温经散寒、养血通脉。《伤寒论·厥阴病》所载当归四逆汤，主治“手足厥寒、脉细欲绝”的寒厥症。若患者腰、臀部及下肢末端发冷、疼痛，脉沉细涩，舌暗淡苔白，即符合此方方证，故选而用之。药物组成：当归、桂枝、芍药、细辛各二钱半，通草、甘草各一钱半，大枣八枚。方中当归养血和血；桂枝温经散寒，温通血脉，为君药。细辛温经散寒，白芍养血和营，共为臣药。通草通经脉，以畅血行；大枣、甘草，益气健脾养血，共为佐药。重用大枣，合归、芍以补营血，又防桂枝、细辛燥烈太过。甘草兼调药性而为使药。

2. 颈椎病

颈、肩、臂痛等症基本被视为“痹证”，通常认为其病因是由于外伤、气血不和、风寒湿邪侵袭、经络不通等所致。本病病机是肝肾亏虚，精髓不足，气血衰少，盘骨失于濡养，风寒湿毒易于骤袭，痹着经络，气滞血瘀。

代表经方 1：葛根汤——发汗解表、生津舒筋。张仲景在《伤寒论》中提到“太阳病，项背强几几，无汗，恶风者，葛根汤主之”。此证病机为寒邪侵犯太阳经脉，寒主收引，寒性凝滞，侵袭足太阳膀胱经脉，致使筋脉拘紧、痉挛。药物组成：葛根四两，麻黄三两（去节），桂枝二两（去皮），芍药二两（切），甘草二两（炙），生姜三两（切），大枣十二枚（擘）。方中葛根升津液，濡筋脉为君；麻黄、桂枝疏散风寒，发汗解表为臣；芍药、甘草生津养液，缓急止痛为佐；生姜、大枣调和脾胃，鼓舞脾胃生发之气为使。诸药合用，共奏发汗解表，升津舒筋之功。

代表经方 2：桂枝新加汤——益不足之血，散未尽之邪，温补其营卫。《伤寒论》曰：“发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤证主之。”此证病机为汗后营血损伤，肌肤失养，不荣则痛。药物组成：桂枝（去皮）三两，芍药四两，甘草（炙）二两，生姜（切）四两，大枣（擘）十二枚，人参三两。方中以桂枝汤调和其荣卫。倍生姜者，以脉沉迟荣中寒也；倍芍药者，以荣不足血少故也；加人参者，补诸虚也。桂枝得人参，大气周流，气血

足而百骸理；人参得桂枝，通内联外，补荣阴而益卫阳，表虚身疼未有不愈者也。

3.肩周炎

又称肩关节周围炎，俗称凝肩、五十肩。以肩部逐渐产生疼痛，夜间为甚，逐渐加重，肩关节活动功能受限而且日益加重，达到某种程度后逐渐缓解，直至最后完全复原为主要表现的肩关节囊及其周围韧带、肌腱和滑囊的慢性特异性炎症。本病由于气血虚弱，外受风寒湿邪侵袭，气血凝滞，经络不畅所致。

代表经方 1：柴胡桂枝汤——和解少阳，调和营卫。中医认为肩背部为少阳经、太阳经所循，风寒湿阻滞经络，故治疗以疏解少阳、祛风散寒除湿、解肌调和营卫，方选柴胡桂枝汤加減。药物组成：桂枝（去皮）一两半，黄芩一两半，人参一两半，甘草（炙）一两，半夏二合半，芍药一两半，大枣六枚，生姜一两半，柴胡四两。本方为少阳、太阳表里双解之轻剂，取小柴胡汤、桂枝汤各半量，合剂制成。桂枝汤调和营卫，解肌辛散，以治太阳之表，小柴胡汤和解少阳，宣展枢机，以治半表半里。

代表经方 2：黄芪桂枝五物汤——和血通痹，益气温经。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》云：“血痹阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧，外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。”药物组成：黄芪三两，芍药三两，桂枝三两，生姜六两，大枣十二枚。黄芪桂枝五物汤，即桂枝汤去甘草，倍生姜加黄芪组成。黄芪为补气要药，行滞通痹，与桂枝、白芍、生姜、大枣合用，共奏和血通痹、益气温经、祛风散邪、调养营卫之功。

4.腱鞘炎

腱鞘炎属于中医学“筋痹”或“筋凝症”的范畴。本病因局部劳作过度，积劳伤筋，或受寒凉，气血凝滞，气血不能濡养经筋而发病。病机为营卫先虚，腠理不密，兼劳伤损及经筋，寒邪所凑，正气为邪所阻而不能畅行，气血凝滞，不入皮而致病。

代表经方 1：芍药甘草汤——活血通络，柔筋止痛。芍药甘草汤出自仲景《伤寒论》：“脚挛急……，更作芍药甘草汤与之，其脚即伸”。手部劳作过度，积劳伤筋或受寒凉，导致气血凝滞，气血不和，筋脉失养，久者经络痹阻，终致手指不能屈伸，肿胀变形及疼痛。药物组成：芍药、炙甘草各四两。方用芍药养血益阴，缓急止痛；炙甘草补中益气，资气血生化之源，另能缓急止痛，助芍药缓挛急、止痛。

代表经方 2：当归四逆汤——养血散寒、温经通脉。当归四逆汤原方出自张仲景的《伤寒论·辨厥阴病脉证并治篇》，主治厥阴病，原条文为：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。”本方证为：素体血虚而又经脉受寒，寒邪凝滞，血行不利，阳气不能达于四肢末端，营血不能充盈血脉为病机的四肢腱

鞘炎。药物组成：当归、桂枝、芍药、细辛各二钱半，通草、甘草各一钱半。本方以桂枝汤去生姜，倍大枣，加当归、通草、细辛组成。方中当归甘温，养血和血；桂枝辛温，温经散寒，温通血脉，为君药。细辛温经散寒，助桂枝温通血脉；白芍养血和营，助当归补益营血，共为臣药。通草通经脉，以畅血行；大枣、甘草，益气健脾养血，共为佐药。重用大枣，既合归、芍以补营血，又防桂枝、细辛燥烈大过，伤及阴血。甘草兼调药性而为使药。全方共奏温经散寒，养血通脉之效。

5.急性扭伤

中医认为，急性扭伤的多系跌扑闪挫，用力过度，或用外力冲击殴打等均可引起腰部筋膜扭闪或骨节错缝，以致血脉凝涩，经络壅滞，气机不畅而疼痛。

代表经方：桂枝茯苓丸——化瘀生新，调和气血。根据急性扭伤血脉凝涩，经络壅滞，气机不畅而疼痛的病机特点。治疗上多以活血化瘀、行气通络、消肿止痛为基本治法，一般都选用活血化瘀药促进损伤部位的气血流通，加快血肿的吸收和消散，使筋络得以濡养。药物组成：桂枝 茯苓 牡丹（去心）桃仁（去皮、尖，熬）芍药各等分。方中以桃仁、丹皮活血化瘀，丹皮凉血，以免血瘀生热；则等量之白芍，以养血和血，庶可去瘀养血，使瘀血去，新血生；加入桂枝，既可温通血脉以助桃仁之力，又可得白芍以调和气血；佐以茯苓之淡渗利湿，寓有湿祛血止之用。综合全方，乃为化瘀生新、调和气血之剂。

2023 年 12 月 30 日