香港朱恩博士應用經方治療傷科痛症的經驗論析

Analysis of the experience of Dr. *ZHU En* in the treatment of orthopedic pains using classical formulae

袁紹良　*YUAN Shaoliang*

（香港註冊中醫學會）

香港註冊中醫學會副會長朱恩博士，先後畢業於廣西中醫藥大學、中央民族大學、以及湖北中醫藥大學，獲中醫骨傷博士學位。朱博士從事教學、醫療和科研工作25年多，曾任廣西中醫藥大學推拿教研室副主任、副教授;廣西中醫藥大學第一附屬醫院推拿科副主任、副主任醫師。於2002年以中醫專業優才移居香港，先後在香港大學專業進修學院、香港浸會大學中醫藥學院臨床部從事教學、醫療工作，現擔任副主任中醫師，碩士研究生導師。朱博士在香港13年以來，兼任《香港中醫雜誌》副主編、世界中醫藥聯合會理事、世界中醫藥聯合會中醫手法專業委員會副會長、世界中醫藥聯合會風濕病專業委員會常務理事、中華中醫藥香港推拿專業學會副會長。由於朱恩博士長期以來重視對香港中醫師的培訓，為香港中醫走向專業化作出不少貢獻，其學術專業與高尚的品格，深受業界的敬重。

[關鍵詞]　傷科痛症；烏頭湯；桂枝加葛根湯；五苓散；經驗論析；朱恩

經方是張仲景勤求古訓，創造性地將理、法、方、藥融於一體，科學地將臨床經驗上升為理論精華，因其方药少而精，配伍嚴謹，法度森嚴，為歷代醫家所推崇，對後世醫家有着深遠而非凡的指導意義。朱恩博士善用經方調治傷科痛證，其驗案療效確切，真實可信，說服力强，廣為患者擁戴與業界的敬重，特推薦分述之。

1　烏頭湯在傷科痛症的臨床應用

烏頭湯源於漢代張仲景的《金匱要略》名方，因方中以烏頭為主藥，故取名為烏頭湯。本方在「中風歷節病脈證併治」篇中，原文記載：「病歷節不可屈伸，疼痛，烏頭湯主之」。其意即指主治歷節病，症見肢節疼痛劇烈，甚則關節不可屈伸。烏頭湯原方由麻黃、芍藥、黃芪 各三兩、甘草三兩（炙）、川烏五枚、蜂蜜二升組成。古法以蜜先煎烏頭取汁，各藥另煎取汁，後和合同煎；今法以蜜先煎烏頭一小時，然後納諸藥同煎。朱恩博士指出，烏頭湯所治傷科疾病，雖然臨床表現不一，但都有關節疼痛的症狀，故可歸屬於中醫的「歷節」、「痹證」範疇。本方劑所治傷科痛症的病因病機，多為風、寒、濕三氣襲入肌膚，留着關節，加之正氣不足，寒濕痹阻經絡關節，導致痛症。朱博士認為，雖然痛症疾病不同，但只要病機相同，均可應用烏頭湯治

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKRCM All Rights Reserved

療。

1.1 治療椎間盤突出症

腰椎間盤突出症屬傷科痛症範疇，以一側腰腿呈放射性疼痛為主要症狀，因患者十分痛苦，如不及時治療，可拖延數年，影響生活與勞動。朱博士應用烏頭湯治療痛症時，用得最多的就是腰椎間盤突出症的病人，特別是寒濕型及腎虛型患者，療效最好。其它類型的亦可以使用，但要隨症加減。如濕熱型的加四妙散。朱博士應用烏頭湯治療本病時，常在烏頭湯中把川烏與草烏相須配伍，以增強川烏的祛風除濕，溫經止痛的功效。並注意在組方中川烏與防風的同用，因為防風能解川烏、附子等的藥毒，若將防風與烏頭、附子進行相殺配伍，既可降低烏頭、附子等藥物的毒性，又可增強它們的祛風濕功效。朱博士又指出，方中獨活入少陰通血，祛風止痛；桑寄生益氣血，祛風濕；牛膝健骨強筋而固下；土鱉蟲入心肝脾三經，善走下肢，具有逐瘀、破積、通絡、理傷消腫止痛等功效，是理血傷科要藥。若方中重用黃芪，再配以牛膝、獨活、桑寄生、土鱉蟲，既可增強益氣祛瘀，通絡止痛的功效，又可使各具特性的藥對或藥組聯結成一個新的有機整體，從而擴大了治療範圍，且能保證臨床用藥安全高效。既可祛除在表之風寒濕邪，助陽固腠理，又可入裏溫經散寒，通絡止痛，使邪去而不傷正。現把朱恩博士應用烏頭湯治療腰椎間盤突出症各型的驗效方，分述如下。

1.1.1 寒濕型：腰腿髖部冷痛重着，遇寒重，得溫輕，雖靜臥亦不稍減輕或反加重，每逢陰雨天加重，晨起時手指、足趾酸脹僵硬，活動欠利，兩手食指腫脹屈曲，舌淡、苔白膩，脈沉而遲緩。方用烏頭湯加減：製川烏6g、製草烏6g、麻黃6g、黃芪20g、白芍15g、炙甘草9g、防風12g、牛膝15g、土鱉蟲6g。

1.1.2 濕熱型：腰腿沉重困痛，痛有熱感，遇熱或潮濕加重，而活動後可減輕，關節疼痛，灼熱紅腫，發熱口渴，煩悶不安，舌紅，苔黃膩，脈濡數。方用烏頭湯合四妙散加減：製川烏6g、製草烏6g、麻黃6g、黃芪20g、白芍15g、甘草9g、防風12g、牛膝15g、蒼術12g、黃柏12g、苡仁20g、地龍12g。

1.1.3 瘀血型：腰腿痛如錐刺，痛處拒按，固定不移，難以轉側，多有外傷，舌淡紫或有瘀斑，脈沉澀。方用烏頭湯合桃紅四物湯加減：製川烏6g、製草烏6g、麻黃6g、黃芪20g、白芍15g、炙甘草9g、防風12g、桃仁10g、紅花6g、當歸9g、川芎9g、生地12g、赤芍12g、土鱉蟲6g。

1.1.4 腎虛型：腰腿酸痛，喜揉喜按，遇勞加重，臥則減輕，偏陽虛者則少腹拘急，面色白，手足不溫，舌淡，脈沉細。偏陰虛者則口燥咽幹，面色潮紅，手足心熱，舌紅，脈弦細數。用烏頭湯合六味地黃丸加減：製川烏6g、製草烏6g、麻黃6g、黃芪15g、白芍20g、炙甘草9g、防風12g、熟地12g、山藥15g、山萸肉12g、茯苓15g、澤瀉12g、牡丹皮12g、土鱉蟲6g。

1.2 治療膝關節骨性關節炎

中醫學認為，膝關節骨性關節炎多為肝腎虧虛，筋骨失養，氣血不足及損傷和感受風寒濕邪，導致經脈氣血受阻，筋骨失養，關節失滑利，從而發生本病。朱恩博士指出，烏頭湯加減能溫通經絡氣血，補益肝腎，使風寒濕邪無所依附，最終達到「通則不痛」之效。朱博士應用烏頭湯治療膝關節骨性關節炎，用藥特點：在烏頭湯的基礎上重用黃芪，配與蕲蘞、海風藤、全蝎等。朱博士認為：方中重用黃芪，目的是益氣行血，利水消腫；蕲蘞有祛風通絡，消腫止痛的作用；

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

海風藤通絡祛風止痛；全蠍入骨絡，解痙止痛。全方合用，有溫經通絡，祛風散寒止痛之功效。現把朱恩博士應用烏頭湯治療膝關節骨性關節炎各型的驗效方，分述如下。

1.2.1 風寒濕痹：膝部腫脹，膝關節內有積液，膝部酸重沉着，活動不便，疼痛纏綿，陰雨寒濕天氣加重，舌質淡紅，苔薄白膩，脈濡緩。烏頭湯合獨活寄生湯加減：製川烏、製草烏（先煎）各 6g，麻黃6g，炙甘草12g，黃芪20g、白芍15g，獨活12g，桑寄生20g，牛膝15g，當歸12g，熟地黃15g，桂枝6g，淫羊藿15g，黃柏12g，萆薢15g，海風藤15g，全蝎6g。

1.2.2 肝腎不足：證候特點：膝部酸痛反復發作，無力，關節變形，或有膝內翻，或筋骨外移，伴有耳鳴，腰酸，舌質淡，苔白，脈細或弱。烏頭湯合右歸飲加減：製川烏、製草烏（先煎）各 10g，麻黃6g，炙甘草12g，黃芪20g，白芍15g，熟地黃15g，當歸12g，牛膝18g，杜仲15g，白術16g，山萸肉10g，萆薢15g，海風藤15g，全蝎6g。

1.2.3 氣血虛寒：膝關節腫痛，遇寒則發，勞累加劇，形體浮胖，面色蒼白，喜暖怕冷，四肢乏力，食少便溏，舌淡苔白潤，脈沉細弱。 烏頭湯合十全大補湯加減：製川烏、製草烏（先煎）各 6g，麻黃6g，炙甘草12g，黃芪20g，白芍15g，熟地黃15g，黨參10g，白術15g、茯苓20g、杜仲15g，當歸10g，川芎9，萆薢15g，海風藤15g，全蝎6g。

1.2.4 濕熱下注：膝痛，紅腫，覺熱感，得冷則舒，得溫痛劇，痛不可近，關節不能活動，小便黃赤，舌紅苔黃膩，脈滑數。 烏頭湯合四妙散加減：製川烏、製草烏（先煎）各6g，麻黃6g，甘草12g，黃芪20g，白芍15g，黃柏10g，蒼術10g，薏苡仁30g，牛膝15g，海桐皮30g，知母10g，茵陳蒿20g，萆薢15g，海風藤15g，全蝎6g。

1.3 治療寒濕型頸椎病

頸椎病屬於頸椎勞損的範疇，由於勞損使頸椎間盤萎縮退化，而逐漸發生一系列的解剖與病理的改變，如椎間隙變窄，頸椎骨質增生，頸項韌帶鈣化及頸周圍軟組織勞損等改變，可影響到頸部神經根，或頸部脊髓，或頸部主要血管，從而產生各類型頸椎病。朱恩博士應用烏頭湯加減治療寒濕型頸椎病，其用藥特點：在烏頭湯的基礎上重用黃芪、葛根，配以海風藤、威靈仙。處方：製川烏、製草烏（先煎）各6g，麻黃6g，炙甘草12g，黃芪20g，白芍15g，葛根25g，羌活12g，川芎9g，當歸10g，防風12g，薑黃15g，海風藤15g，威靈仙12g，烏梢蛇12g，全蠍6g。加減用藥：風重者加全蠍、蜈蚣、僵蠶；瘀血重者加土鱉蟲；痰重者加膽南星、天麻；氣血虛者加人參、製首烏；肝腎虛者加鹿角膠、龜板膠、熟地、山茱萸、杜仲、枸杞、桑寄生。若頭暈目眩者，加鈎藤、葛根，以升陽止眩；若手足不溫者，加細辛，以溫陽散寒，通經止痛；若上肢疼痛明顯者，加乳香、沒藥，以活血止痛；若筋脈攣急者，加木瓜、牛膝，以舒筋緩急等。朱恩教授指出，烏頭湯方中加葛根解肌止痛，濡潤筋脈；海風藤、威靈仙、防風、羌活、祛風除濕；當歸、川芎、薑黃、活血滌痰通絡。根據清·葉天士對痹久不愈者，有「搜剔絡遂之瘀，莫如蟲類」之說，認識到「久則邪已混處其間，草木不能見效，當以蟲蟻疏泄」，倡用活血化瘀及蟲類藥。故合烏梢蛇、全蠍共奏搜風通絡，散結止痛之功。諸藥合用，可使寒濕除、脈絡通、氣血暢、頸肌解、疼痛止。

2 桂枝加葛根湯在傷科痛症的臨床應用

桂枝加葛根湯出自《傷寒論》，原方用治太陽病，表虛兼項背強几几，其病因病機為：外

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

感風寒，太陽經氣不舒，津液不能敷布，經脈失於濡養。朱恩博士用於治療傷科的各種痛症，亦是因為其病機相同，這充分表明仲景的方證理念，只要證對就可以方從。朱博士指出，在《傷寒論》中，桂枝加葛根湯出現很早，緊列桂枝湯之後，其重要性自不待言。桂枝加葛根湯原方即桂枝湯中桂枝、芍藥均減為二兩，加入葛根四兩而成，具有解肌祛風、升津舒筋的功效，用於治療太陽中風表虛兼經氣不舒證。根據現代醫學研究亦顯示，桂枝加葛根湯在防止因纖維環細胞退變而引起的超微結構改變中起到重要作用，並有松馳肌肉，抗炎鎮痛的功效。因此，本方用於治療傷科的各种痛症，常獲佳效，現介紹如下。

2.1 治療肩周炎

桂枝葛根湯本為治表虛兼項背強幾幾而設。「項背強几几」實為拘急而強硬，俯仰不能自如。其病因病機多為風寒客於太陽經輸，致使經氣不利，阻滯津液的運行，經脈失於濡養所致。朱恩博士指出，肩周炎為陽氣不足，經氣不利，營衛失調，血行不暢所致，其病機與桂枝加葛根湯證相同，故以調和營衛，通陽散寒，祛濕通絡為治則，用桂枝加葛根湯治療常有佳效。

患者，男，64歲，2012年10月初診。自述近1年來，右側肩關節疼痛，時覺腕、肘、肩均麻而痛，痛如錐刺，不能握物，活動障礙，不能抬舉，不能梳頭和脫衣服，疼痛固定，時緩時劇，遇寒則痛甚，遇熱則痛減。舌淡苔白、舌尖瘀點，脈沉緊。曾口服消炎鎮痛藥療效不佳。綜其病證，治以祛風散寒，調和營衛，活血通絡止痛。用桂枝加葛根湯加味：桂枝10g，白芍10g，甘草6g，生薑10g，大棗10g，葛根20g，薏苡仁30g，丹參20g，地龍10g，紅花6g，製附子（先煎）20g，當歸12g，防風12g。5劑水煎服。二診：疼痛有所減輕，舌尖瘀點稍減，肩關節活動仍不便。原方去丹參、紅花，加薑黃12g。5劑水煎服。三診：疼痛症狀已不明顯。自述疼痛減輕，功能有所恢復，只是早晨仍感疼痛。囑再服5劑，1個月後愈。朱恩博士認為，本方用桂枝通陽止痛，橫行肢節，引諸藥抵達肩、臂、手指，故又為上肢病的引經藥；葛根升提陽氣，輸通經脈；生薑以助桂枝散寒邪；大棗、甘草補中益氣；桂枝、生薑辛甘合化為陽以助衛氣；芍棗酸甘，化陰以滋營陰；桂芍相合一散一斂；薑棗草相合共同調和營衛之用。配附子、防風祛風散寒溫陽，舒筋活絡，除濕止痛；地龍、薑黃、丹參、紅花活血通絡，行氣止痛；薏苡仁利濕舒筋；當歸補血養經。諸藥相伍，再根據臨床病情的不同，隨症化裁，療效相得益彰。

2.2 治療神經根型頸椎病

頸椎病的發病機制主要是頸椎椎間盤的退行性病變和頸椎的急慢性損傷，以神經根型頸椎病最多見。神經根型頸椎病是由於風寒濕痹阻，氣血凝滯不通，阻滯津液不能敷布，頸部筋脈失於濡養所致。朱恩教授指出，頸椎病以頸部僵硬、頸肩疼痛為主證，頸部又為太陽經脈循行的部位，頸背拘急不能轉動，乃為風寒濕外束，經氣不舒，阻滯津液不行所致。方中用桂枝解肌祛風、溫經散寒；芍藥斂陰而和營；芍藥與甘草合用，可緩急止痛；葛根升陽解肌，以解項背之急，且能生津液起陰氣；川芎、丹參活血化瘀；獨活、秦艽、威靈仙祛風濕、通經絡。本方藥合用可散寒通陽、升津舒經、活血止痛。根據現代藥理學研究顯示：桂枝加葛根湯在防止因纖維環細胞退變而引起的超微結構改變中起到重要作用，該方劑也有抗炎鎮痛的效果。

患者，女，55歲，2013年12月來就診。頸肩背部疼痛1個月余。伴有右手指麻木。飲食可，夜寐安，二便正常。檢查：雙側頸肌緊張，生理彎曲變直，眼白睛有瘀點，舌質淡暗，苔薄白，脈沉細。處方：桂枝 12g，炒白芍24g，葛根30g，炙甘草10g，大棗10g，川芎15g，丹參15g，獨活12g，秦艽12g，威靈仙12g。患者以此方為基本方，麻木明顯者，加天麻15g，桑枝30g，

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCM All rights reserved

全蟲9g；酸困明顯者，加薏苡仁20g，蕘蘚15g，蒼術15g，茯苓30g。5劑，每日1劑，水煎分2次服。二診：頸肩背疼痛及右手指麻木有所減輕，囑再服7劑，症狀明好轉。

2.3 治療椎動脈型頸椎病

椎動脈型頸椎病，屬於中醫「眩暈」之範疇，其理論基礎是椎動脈受鉤椎關節等增生骨贅的機械性壓迫，導致其管徑狹窄或梗阻而引起椎基底動脈供血不足。椎動脈型頸椎病的病因論述頗多，內經責之於肝，如《素問·至真要大論》曰：「諸風掉眩，皆屬於肝」。有責之於髓海不足者，如《靈樞·海論》云：「腦為髓之海，髓海不足，則腦轉耳鳴」。《靈樞·口問篇》曰：「上氣不足，腦為之不滿， 耳為之苦鳴，頭為之苦傾，目為之眩」，提出了眩暈之病名，並具體論述了其臨床特徵。朱恩博士指出，眩暈之病，病位在腦，病機有風、火、痰、瘀、虛五端，與肝、脾、腎、心關係密切，且虛者居多，臨床上須審證求因，分清虛實，才能取得事半功倍之效。典型病例患者女性，60歲，2013年12月來就診。頭暈頭痛伴頸背部疼痛反復1年余，近1個月症狀加重，轉頭時眩暈加甚。飲食可，夜寐差，二便正常。檢查：雙側頸肌緊張，舌質淡紅，體胖，苔白，脈沉細。選用桂枝加葛根湯治之。處方：桂枝10g，白芍15g，甘草6g，生薑9g，大棗3枚，葛根25g，酸棗仁20g，白術15g，蒼術15g，法半夏12g。5劑，每日1劑，水煎分2次服。二診：頭暈頭痛伴頸肩背疼痛有所減輕，囑再服7劑，症狀明顯好轉。朱教授認為，以上所用方以桂枝湯為主，有溫運脾陽、調和肝脾之功效；再加葛根，其有解肌退熱，升陽生津之功，患者頭暈頭痛此乃清陽不升之症；朱恩博士強調，根據現代藥理研究表明，葛根中所含葛根總黃酮、葛根素可使紅細胞變形能力增強，集聚性下降，從而達到稀釋血液、改善循環的目的。研究再證明：葛根還可以降低全血黏度、血漿黏度、纖維蛋白原等，從而使血管阻力下降，改善血流動力，故對椎動脈血流改善有顯著效果；酸棗仁安神；白術、蒼術、法半夏健脾燥濕化痰，全方合用，使椎動脈型頸椎病諸症明顯改善，速見功效。

3 五苓散在傷科痛症中的應用

五苓散出自《傷寒論》，由豬苓、澤瀉、白術、茯苓、桂枝組成，全方共奏利水滲濕、溫陽化氣，兼以解表之功。原方常用於水飲停聚所致水腫，小便不利，嘔逆泄瀉及諸濕腫滿等。近年來，朱恩博士用於骨傷臨床痛症，頗有心得，特分述之。

3.1 治療膝關節慢性滑膜炎

膝關節慢性滑膜炎屬中醫「痹證」範疇，《素問·痹論》指出：「風寒濕三氣雜至，合而為痹，其風氣勝者為行痹，寒氣勝者為痛痹，濕氣勝者為着痹也」。朱博士指出，本病證由於感受風寒濕邪，尤以濕邪偏重，因濕性重濁黏滯，故見痛有定處，麻木重着，腫脹等證，治療應以除濕通絡、祛風散寒為法，選用五苓散利水滲濕、溫陽化氣。常用驗方：澤瀉25g，豬苓15g，白術15g，茯苓15g，桂枝10g，獨活15g，川牛膝10g，地龍10g，黃芪20g，續斷15g。每日1劑，水煎服。以14d為1個療程。朱醫師認為：方中重用澤瀉，直達膀胱，利水滲濕；茯苓、豬苓淡滲利濕，通調水道；桂枝辛溫通陽，助膀胱氣化，加強利水滲濕藥的功效；再加獨活、川牛膝、地龍祛風除濕，通利關節；黃芪益氣健脾；續斷補肝腎、強筋骨，使濕邪祛除。全方合用，使濕邪重濁的膝關節慢性滑膜炎，達到祛濕通絡，溫通散寒祛痛的功效。

3.2 治療外傷胸痛

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

胸部受損，氣滯血瘀，不通則痛；氣機不暢，水液運行失暢，停聚局部，「血停為瘀，濕凝為痰」，發為胸腔積液。朱恩博士認為，外傷胸痛多為氣滯血瘀，水液停聚所致。治宜活血祛瘀、利水滲濕。故方用「五苓散」合「血府逐瘀湯」加減，處方：澤瀉25g，豬苓15g，白術15g，茯苓15g，桂枝10g、紅花10g，當歸10g，川芎15g，牛膝10g，桔梗10g，柴胡10g，枳殼10g。每日1劑，水煎服。以14d為1個療程。朱教授指出，五苓散利水滲濕；紅花、當歸、川芎活血祛瘀止痛；牛膝引血下行；桔梗、柴胡、枳殼行氣開胸化痰，故取效迅速。

3.3 治療急性痛風性關節炎

痛風是屬中醫濕熱痹範疇，常因過食肥甘厚膩之品及飲酒而發。患者厚食肥甘，生濕生濁，濕濁停聚致三焦通利失暢，腎與膀胱代謝失常，濕濁不能排出體外，流注關節，痹阻經絡，鬱而化熱則為腫痛；又因濕濁留滯於關節，久則成「痰核」而致病。朱恩博士指出，本病主要病機是「濕濁凝聚，血氣不清」，其治療自應以「利濕泄濁，清熱解毒，消腫散結，通絡止痛」為主要原則，故選用茵陳五苓散加味治之。處方：土茯苓60g，豬苓15g，澤瀉20g，茵陳20g，防己15g，黃芪30g，川萆薢30g，滑石15g，白茅根30g，牛膝15g，延胡索12g，白芍30g，甘草6g。熱盛者加忍冬藤、連翹、黃柏；津液耗傷者加生地、玄參、麥冬；腫痛較甚者加乳香、沒藥、秦艽、絡石藤、海桐皮；關節周圍紅斑者加生地、丹皮、赤芍；下肢痛甚者加木瓜、獨活；上肢痛甚者加羌活、威靈仙、薑黃，每日1劑，水煎服，10d為1個療程。朱教授認為，方中重用土茯苓，緣其病因濕熱鬱滯，濁聚成毒而成，非大劑清熱解毒，不足以挫其勢；方中又重用豬苓、澤瀉、茵陳、萆薢、白茅根、滑石，旨在利尿除濕，助脾轉輸，使濕熱痰濁之邪從小便排出；防己利水消腫，兼能止痛，用之能加強諸藥的作用；黃芪則補氣行血，以助血行，散瘀通脈。故療效較為滿意。

（編委：朱洪民審校 2015.07.03）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved