

# 中医辨治腰腿痛四则

□郭维淮

## 案例一

孙某,男,48岁。  
初诊:患者腰腿痛1天就诊。1天前,患者因久坐受凉后出现腰腿痛,行走困难,坐卧不宁,不敢咳嗽,弯腰翘臀,行动迟缓。查体:腰椎L4~L5棘突间隙右侧压痛明显,并向下肢放射,腰部活动受限,直腿抬高试验阳性,10度~20度。CT(计算机断层成像)检查结果显示:腰椎L4~L5椎间盘突出,腰椎L5~S1中央突出。舌质淡红,舌苔白滑,脉沉弦。

辨证:久坐受凉,突受风寒,经脉痹阻,气血不通,督脉受阻。证属痹阻型。  
治法:温经通络,祛风除湿。  
处方:自拟肾着汤加味。黄芪30克,柴胡10克,苍术10克,桃仁6克,红花5克,桑寄生12克,独活12克,全蝎6克,升麻5克,枳壳10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊:服药3剂后,患者腰痛减轻,腿较前有力,不敢咳嗽,受凉后加重。去枳壳,加防风以增强祛风除湿之力。  
处方:黄芪30克,防风10克,柴胡10克,苍术10克,桃仁6克,红花5克,桑寄生12克,独活12克,全蝎6克,升麻5克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊:服药7剂后,患者腰痛减轻,腿较前有力,腿麻木减轻,可行走100米,咳嗽消失。上方去红花、桃仁,加骨碎补,以补肾壮腰。  
处方:黄芪30克,防风10克,柴胡10克,苍术10克,桑寄生12克,独活12克,全蝎6克,升麻5克,骨碎补10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

四诊:腰腿痛基本消失,腰部活动正常,直腿抬高试验,行走基本正常,麻木减轻,但是不能久站。效不更方,再服用10剂。水煎服,每天1剂。  
随访患者6个月未复发。  
按语:腰痛的病因病机较为复杂,笔者认为无论是外力致伤,还是风、寒、湿邪浸淫引起腰痛,均与肾气有关。《景岳全书》中记载:“凡腰痛者,多由真气不足。”在治疗腰痛时,除分型、辨证用药外,应注意益气补肾之品的运用,正气来复,邪祛病愈。笔者在临床治疗腰痛时辨证求

因,同时配合适当的功能锻炼,使脊柱平衡恢复,经络通畅,肌肉、肌腱、韧带强健,以获得更快、更好、更巩固的疗效。笔者自拟肾着汤,方中黄芪利水消肿、补气升阳;苍术祛风活湿、祛瘀通经;桑寄生、独活祛风湿,强筋骨;柴胡、升麻行瘀血,升阳举陷,为君药;红花、桃仁活血,祛瘀通经;桑寄生、独活祛风湿,强筋骨;柴胡、升麻行瘀血,升阳举陷,为臣药;佐以全蝎祛风通络、解痉止痛,枳壳行气宽中;甘草调和诸药为使药,共奏温经通络、祛风除湿之功效。

## 案例二

代某,女,57岁。  
初诊:患者腰部疼痛伴起坐不利1个月就。患者1个月前因劳作后感觉腰部疼痛,起坐不利,未做治疗,休息后仍不减轻,并逐渐加重,现不能弯腰、久坐。查体:腰部发硬,腰部压痛明显,活动受限,直腿抬高试验阴性。X线片显示:腰椎前缘不同程度增生。舌质淡,舌苔白,脉数弦。

辨证:虚寒夹杂证,气虚血瘀,肝肾不足。  
治法:补气壮腰。  
处方:补气壮腰汤加味。黄芪30克,党参15克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,枳壳10克,香附12克,乌药6克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊:患者服药后腰痛消失,后因劳累又出现腰痛,但较上次轻,活动较前灵活,晨起腰硬,活动后减轻。舌质淡,舌苔薄白,脉数弦。该病因劳作引起,延误治疗,则经络痹阻不通,给予温中补气壮腰药治疗好转。上方去党参、枳壳,加防风10克,桑寄生10克,以通络祛瘀。  
处方:黄芪30克,防风10克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,香附12克,乌药6克,桑寄生10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊:腰痛明显减轻,左下肢久站后酸困不适。上方去防风,加全蝎6克,杜仲10克,以加强活血通络祛瘀之力。  
处方:黄芪30克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,香附12克,乌药6克,桑寄生10克,全蝎6克,杜仲10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

四诊:腰痛明显减轻,左下肢久站后酸困不适。上方去防风,加全蝎6克,杜仲10克,以加强活血通络祛瘀之力。  
处方:黄芪30克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,香附12克,乌药6克,桑寄生10克,全蝎6克,杜仲10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

方药:益气活血通经汤加味。黄芪30克,党参15克,当归10克,续断12克,枳壳10克,桑寄生12克,独活10克,白术12克,全蝎6克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊:服药7剂后,患者腰痛减轻,可以坐,脉弦,舌质淡紫,舌苔白。此为瘀血将尽,肾气之象,加骨碎补强壮筋骨。  
处方:黄芪30克,党参15克,当归10克,续断10克,枳壳10克,桑寄生12克,独活10克,生白术12克,全蝎6克,骨碎补10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊:腰腿痛明显减轻,可以挺直腰,脉弦,舌质淡红,舌苔白。效不更方,继续服药,并加僵蚕10克等虫类药以加强通经走窜之力。  
处方:黄芪30克,党参15克,当归10克,续断12克,枳壳10克,桑寄生12克,独活10克,生白术12克,全蝎6克,僵蚕10克,骨碎补10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

四诊:患者腰腿痛消失,遗留腰部酸痛,脉弦,舌质淡红,舌苔白。患者服用养血止痛丸、加味益气温经汤(院内制剂),每次各6克,每天2次,共30剂。随访6个月,未复发。  
按语:《黄帝内经》中记载:“血实宜决之,气虚宜掣引之。”《伤科补要》中记载:“是跌打损伤之证,恶血留内,则不分何经,皆以肝为主。盖肝主血也,败血必归于肝。”结合几十年的临床经验,笔者悟出“气病多虚,血病多瘀”的理念。强调血液运行不息,环流全身,周而复始,为全身各脏腑组织器官提供必需的营养,以维持人体的正常生理功能,一刻也不能停,血贵在活动流畅,同时根据“血病多瘀”的病机见解,提出“血以活为贵”的认识。该患者12天前因劳作后腰痛、腿困,逐渐加重,腰部活动受限,行走困难,不能翻身。方中黄芪、红花、桃仁为君药,以活血、益气、祛风、祛瘀;木瓜舒筋活络化湿;香附、乌药、全蝎为臣药,以理气止痛;续断为佐,补肾壮腰;甘草为使药,调和诸药。诸药合用,共奏补气壮腰、活血通经之功效。

## 案例三

白某,女,50岁。  
初诊:患者劳作后腰痛、腿困,逐渐加重12天。患者12天前因为劳作后出现腰痛、腿困,逐渐加重,腰部活动受限,行走困难,不能翻身。查体:腰椎L3~L5局部压痛并向右下肢放射,活动受限,直腿抬高试验右腿阳性。脉数弦,舌质紫暗,舌苔白滑。

辨证:因劳作后督脉受阻,气血瘀滞于腰脊。患者年老体弱,因劳累及气血,气滞血瘀,不能濡养筋骨而逐渐加重。此为气滞血瘀之证候。  
治法:活血祛瘀,益气通经。  
处方:益气活血通经汤加味。黄芪30克,防风10克,红花5克,桃仁6克,升麻5克,全蝎6克,木瓜10克,香附15克,乌药6克,细辛3克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊:腰痛明显减轻,右腿痛,行走时加重。此为瘀血未尽之象。上方去防风,加续断12克,当归10克,以活血利湿,强壮腰脊。  
处方:黄芪30克,防风10克,红花5克,桃仁6克,升麻5克,全蝎6克,木瓜10克,香附15克,乌药6克,续断12克,当归10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊:腰痛明显减轻,左下肢久站后酸困不适。上方去防风,加全蝎6克,杜仲10克,以加强活血通络祛瘀之力。  
处方:黄芪30克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,香附12克,乌药6克,桑寄生10克,全蝎6克,杜仲10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

部酸痛。给予患者益气活血、健脾补肾中成药,巩固疗效。服用筋骨痛消丸、加味益气温经汤(院内制剂)各6克,40剂,每天2次。注意腰部进行适量活动,避免劳作,忌久坐、弯腰,忌饮酒,加强腰背肌锻炼。  
连续随访患者6个月未复发。

按语:《黄帝内经》中记载:“凡腰痛者,多由真气不足。”说明气虚是腰痛发病的基础。劳作过度可导致气的耗损而气虚,气虚无以化血则血虚,气虚运化无力则血瘀,气虚不能濡养筋骨而腰痛。该患者辨证为气虚血瘀,肝肾不足,治宜补气壮腰,应用补气壮腰汤加味和外用舒筋活血祛瘀膏。方中黄芪、党参、当归为君药,以益气补血;生白术、升麻、枳壳、香附、乌药为臣,以理气止痛;续断为佐,补肾壮腰;甘草为使药,调和诸药。诸药合用,共奏补气壮腰、活血通经之功效。

## 案例四

张某,男,50岁。  
初诊:患者于2个月前不慎摔倒,导致腰部疼痛,被诊断为腰2椎体压缩性骨折,经当地医院治疗后,仍感腰痛伴双下肢疼痛,不能行走,故到笔者所在医院就诊。患者弯腰跛行,胸腰段压痛、叩击痛明显,下腰段压痛并向下肢放射,腰部活动受限。脉数弦,舌质淡紫,舌苔白,体大有齿痕。X线片显示腰2椎体压缩性骨折,腰椎不同程度增生。CT结果显示腰2椎体陈旧性骨折合并椎管狭窄。  
辨证:气滞血瘀,腰肌紧张,腰管狭窄(腰2椎体骨折后遗证)。  
治法:活血祛瘀,益气通经。  
处方:益气活血通经汤加味。黄芪30克,防风10克,红花5克,桃仁6克,升麻5克,全蝎6克,木瓜10克,香附15克,乌药6克,细辛3克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊:腰痛明显减轻,右腿痛,行走时加重。此为瘀血未尽之象。上方去防风,加续断12克,当归10克,以活血利湿,强壮腰脊。  
处方:黄芪30克,防风10克,红花5克,桃仁6克,升麻5克,全蝎6克,木瓜10克,香附15克,乌药6克,续断12克,当归10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊:腰痛明显减轻,左下肢久站后酸困不适。上方去防风,加全蝎6克,杜仲10克,以加强活血通络祛瘀之力。  
处方:黄芪30克,续断12克,当归10克,生白术15克,升麻5克,香附12克,乌药6克,桑寄生10克,全蝎6克,杜仲10克,甘草3克。共7剂。水煎服,每天1剂。

小的刺痛感。  
按语:《黄帝内经》中记载:“血实宜决之,气虚宜掣引之。”《伤科补要》中记载:“是跌打损伤之证,恶血留内,则不分何经,皆以肝为主。盖肝主血也,败血必归于肝。”结合几十年的临床经验,笔者悟出“气病多虚,血病多瘀”的理念。强调血液运行不息,环流全身,周而复始,为全身各脏腑组织器官提供必需的营养,以维持人体的正常生理功能,一刻也不能停,血贵在活动流畅,同时根据“血病多瘀”的病机见解,提出“血以活为贵”的认识。该患者12天前因劳作后腰痛、腿困,逐渐加重,腰部活动受限,行走困难,不能翻身。方中黄芪、红花、桃仁为君药,以活血、益气、祛风、祛瘀;木瓜舒筋活络化湿;香附、乌药、全蝎为臣药,以理气止痛;续断为佐,补肾壮腰;甘草为使药,调和诸药。诸药合用,共奏补气壮腰、活血通经之功效。

## 经验之谈

在生活中,人们可能会因走路着急或不专心等原因,造成脚扭伤。当脚扭伤后,会出现红肿,同时伴有剧烈疼痛感,脚部活动也会受到限制等。尽管脚扭伤在日常生活中是常见现象,但是也要进行正确处理,不然很可能加重病情,造成无法恢复的永久性损伤。那么,脚扭伤后,人们应该如何正确处理呢?

### 处理方法

**冰敷和热敷:**脚扭伤之后,在48小时之内,可以对扭伤部位进行间断性冰敷,这样可以抑制出血肿胀,缓解扭伤带来的血肿和疼痛,在脚扭伤急性期,冰敷效果最佳。扭伤2天后,可以采取热敷方法,以达到促进血液循环、促进瘀血消散的目的,同时也可以应用镇痛贴膏,促进血液循环、消炎镇痛。

**固定扭伤部位:**当脚扭伤较为严重时,建议固定扭伤部位,固定脚扭伤可以防止扭伤部位受到牵扯和干扰,能够帮助受伤部位尽快愈合,防止脚扭伤时反复牵扯而导致踝关节不稳,发展成为习惯性扭伤。

**避免过早下地负重:**脚扭伤初期,扭伤部位正处于愈合期,这时候最好不要过早下地走动,否则可能会妨碍愈合;等到扭伤基本好了以后,才可以逐渐开始步行,但也要注意走路时速度不能过快,活动不能太剧烈。

**休息时脚抬高:**由于脚扭伤后的一段时间,患者需要在床上度过,此时脚会肿胀疼痛而影响休息,因此当睡觉休息的时候,可以用枕头把扭伤的脚适当垫高,这样做可以减少肿胀,有利于患者休息。

**外敷膏药:**患者在休养时,可以外敷一些膏药,可以促进血液循环,帮助清除患处瘀血,修复受损关节和软组织部位,同时可以活血化瘀、通筋活络,加快扭伤部位恢复。

**慢行慎行:**当休养一段时间,脚扭伤得到恢复后,患者便能尝试负重行走了,但要注意行走时路面的高低,防止再次扭伤。同时,患者在上下楼梯时要特别小心,角度不要过大,避免对扭伤部位造成再次伤害。

### 恢复训练

- 1.在脚扭伤48小时以后,患者可以开始进行恢复训练,踝关节主动背伸和跖屈,每天次200次~400次,可分组进行。
- 2.在脚扭伤48小时以后,如果站立时患者双脚没有非常明显疼痛感,可以逐渐开始练习深蹲起,每次练习30次~50次,每8小时练习1次。
- 3.当扭伤得到一定恢复后,可以加强踝关节背伸、跖屈、足尖背、提踵练习等,增强踝关节稳定性。
- 4.当患者卧床休养太久后,脚扭伤可能会受一定影响,这时可以进行一些柔韧性练习,每次训练前后做压足背、伸展小腿后群肌肉和弓箭步等练习,促进脚扭伤恢复。

以上有关脚扭伤知识,相信如果遇到脚扭伤问题会处理得更妥善。一定要注意,脚扭伤之后立即进行热敷,这种行为是不正确的,扭伤之后如果立即热敷会加速血液循环,从而加重脚扭伤,因此一定要用正确的方法护理脚扭伤。

(作者供职于郑州市中心医院骨科康复科病区)

# 脚扭伤后,怎样做可以快速康复

□ 投稿

## 针灸疗法知多少

□顾金伟

中医博大精深,而其中的针灸疗法又让人们对此津津乐道。针灸疗法作为中医传统疗法之一,自古以来一直被人们广泛使用。随着现代医学的发展,针灸疗法也受到了越来越多人关注和认可。

### 什么是针灸疗法

针灸疗法是一种中医疗法,通过针刺或刺激特定穴位,以调整人体内部的阴阳平衡,从而达到治疗和预防疾病的目的。在针灸疗法中,通常使用针和灸这两种方式进行治疗。

针灸疗法的起源可以追溯到中国古代。在古代,人们发现针灸疗法可以治疗各种疾病,比如头痛、背痛、关节炎、内分泌失调等。现在,针灸疗法已经广泛应用于全世界,成为一种非常受欢迎的疗法。

在针灸疗法中,针刺和灸疗是两种常用的治疗方式。针刺疗法是通过针头插入特定的穴位,以调整身体的生理和病理状态。每个穴位都有不同的功能和特点,根据病情的不同,选择不同的穴位进行针刺。针刺过程一般不会很痛,但是会有轻微

刺痛感。

### 什么人适合针灸疗法

**慢性疼痛患者** 比如颈椎病、腰椎间盘突出、关节炎、肌肉劳损等,这些疾病容易引起患者疼痛,而针灸疗法可以缓解疼痛,减轻患者不适感。

**失眠、焦虑、抑郁等精神疾病患者** 针灸疗法可以帮助患者放松心情,缓解精神压力,改善睡眠质量,从而达到治疗效果。

**呼吸系统疾病患者** 比如哮喘、慢性支气管炎等,针灸疗法可以缓解其症状,增强体质,提

高免疫力。

**消化系统疾病患者** 比如胃痛、消化不良等,针灸疗法可以促进患者消化液分泌,增强胃肠道蠕动,缓解患者不适感。

**妇科疾病患者** 比如痛经、月经不调等,针灸疗法可以调节患者内分泌系统,缓解症状,改善身体状况。

### 针灸疗法的优点

首先,针灸疗法基本属于无创性治疗方法,不需要切割或注射药物。针灸疗法的针头非常细小,针入皮肤后也只是产生微

## 汤药的服用方法

□刘寒梅

《医学源流论》中记载:“病之愈不愈,不但方必中病,方虽中病而服之不得其法,则非特无功反而有害,此不可不知也。”说的是如果服药方法不得当,不但起不到治病效果,甚至还会对身体有害。汤药的服药方法与临床疗效有着重要关系,但许多患者对汤药的服药方法缺乏足够认识,由于服药方法不当,影响了药物疗效。下面,笔者介绍有关汤药的常用服用方法。

指肠均无食物,此时服药避免与食物相混合,能迅速进入肠道并保障具有较高浓度的药物充分发挥药效。适合空腹服用的有峻下逐水药、驱虫药、攻下药等。

**睡前服药:**一般睡前15分钟~30分钟服用,比如涩精止遗药、安神药、缓泻通便药等。  
**顿服:**即中药煎好后立即服用,一次将药物服用完毕,可迅速发挥药效。此服药方法适用于病情比较急的患者,比如重症和胃肠道疾病患者。  
**频服:**即分次数频频服用或含在咽喉中,多用于咽喉疾病患者。  
**定时服药:**比如截疟类药物,应在疟疾发作前2小时服用。

### 服用汤药的温度

**温服:**即在药液不冷不热时服用,为一般服药方法。

**热服:**即在药液还较热时服用(以患者适应为度)。比如应用辛温解表药治疗风寒感冒时,热服可以发汗解表。

**冷服:**即在药液放凉后服用,比如清热药、解毒药。

### 汤药每天服用频次

一般为每天1剂,分两三次服用,每次150毫升~200毫升。

临床用药时可根据病情增减。病情严重者,比如急性病发高热等,可以考虑每天服用2剂;慢性

疾病患者,可以将1剂药分2天服用,或隔1天服1剂药。

### 服汤药的饮食禁忌

俗话说“吃药不忌口,坏了大夫手”,服中药期间会对某些食物有禁忌。脾胃虚弱者服用汤药,应忌食生冷、油腻、辛辣等刺激性食物。

(作者供职于夏邑县中医院药剂科)

河南中医药大学第一附属医院  
临床检验诊断学硕士研究生郭梦琦:

## 什么是健康的白带

扫码看视频 →



郭梦琦,临床检验诊断学硕士研究生,毕业于河南中医药大学;以第一作者发表中文核心期刊论文1篇,参与发表SCI(《科学引文索引》)论文1篇,中文核心期刊1篇,参与省级课题1项,国家级课题1项。

投稿邮箱:5615865@qq.com

## 征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

**稿件要求:**一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

**联系人:**朱忱飞 **电话:**13783596707

**投稿邮箱:**5615865@qq.com

本版方需要在专业医生指导下使用