

基于平乐郭氏正骨“筋骨并重”理论浅析筋骨痛消丸组方用药规律

韦可心, 薛向南, 孟璐, 马依林, 张虹

河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 洛阳 471002

[摘要] 筋骨痛消丸是依据平乐郭氏正骨理论研制而成的中药类新制剂, 具有活血化瘀、行气止痛、温通经络等功效, 在治疗膝骨关节炎方面获得显著效果。本文根据平乐郭氏正骨“筋骨并重”理论, 结合君臣佐使的组方原则, 对筋骨痛消丸组方中药进行配伍关系分析, 总结筋骨痛消丸的组方用药规律, 以期为临床治疗膝骨关节炎提供新思路。

[关键词] 筋骨痛消丸; 筋骨并重; 膝骨关节炎; 组方规律

[中图分类号] R289.59 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 22-0007-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.22.002

Analysis of Medication Rules in Formulation of Jingu Tongxiao Pills Based on "Emphasis on Both Sinews and Bones" of Pingle GUO's Bonesetting Theory

WEI Kexin, XUE Xiangnan, MENG Lu, MA Yilin, ZHANG Hong

Luoyang Orthopedic-Traumatological Hospital of Henan Province/Henan Provincial Orthopedic Hospital, Luoyang Henan 471002, China

Abstract: Jingu Tongxiao Pills is a new Chinese medicine formulation developed based on Pingle GUO's bonesetting theory. It has the effects of invigorating blood and dissolving stasis, moving qi to relieve pain, and warming and unblocking the meridian and collateral, and has achieved significant results in the treatment of knee osteoarthritis. This article, based on the "emphasis on both sinews and bones" of Pingle GUO's bonesetting theory and the formulation rules of chief, deputy, assistant and envoy, analyzes the compatibility relationship of Chinese medicinals in the formulation of Jingu Tongxiao Pills, aiming to summarize the medication rules of Jingu Tongxiao Pills's formulation and provide new ideas for the clinical treatment of knee osteoarthritis.

Keywords: Jingu Tongxiao Pills; Emphasis on both sinews and bones; Knee osteoarthritis; Formulation rules

筋骨痛消丸是由洛阳平乐郭氏正骨第六代传人郭维淮在“平乐郭氏正骨”理论指导下研制的中药制剂^[1]。筋骨痛消丸具有活血化瘀、行气止痛、温通经络等功效, 临床治疗膝骨关节炎疗效肯定, 可有效改善膝关节周围软组织和血液循环,

促进人体骨质代谢^[2-4]。本文根据平乐郭氏正骨“筋骨并重”理论结合君臣佐使的组方原则, 对筋骨痛消丸的作用功效和配伍关系进行分析, 总结筋骨痛消丸的组方思想和用药规律, 现阐述如下。

[收稿日期] 2024-03-13

[修回日期] 2024-08-25

[基金项目] 河南省中医药科学研究专项课题 (2023ZY3078); 河南省中医药科学研究专项课题 (2022ZY1137, 2022ZY2054); 河南省中医药文化与管理研究项目 (TCM2022022)

[作者简介] 韦可心 (1993-), 女, 主管药师, E-mail: 1831812727@qq.com。

[通信作者] 张虹 (1972-), 女, 主任药师, E-mail: lyzgz2008@163.com。

1 膝骨关节炎中医理论概述

《黄帝内经》曰：“筋之主为肝，其府为膝；骨之主为肾，肾生骨髓，髓藏于骨腔之中，以充养骨骼。”指出“筋”多指骨周围的软组织，如韧带、血管群、肌腱、骨膜等。肾主髓生精，精血滋养骨骼及软骨细胞；而肝藏血，使得精血行于周身滋养筋脉和骨骼。筋既能通过束缚人体骨骼结构而使关节运动通畅，继而维持膝骨关节的正常屈伸；骨则能支撑人体的正常活动功能，使得全身气血通畅亦能养筋，二者相互为用，相辅相成，共同发挥作用而维持整个筋骨关节的正常功能。

中医学将膝骨关节炎归属于膝痹病范畴，认为其病因大致分为3种：寒湿、痰浊、血瘀；由于机体本身精血亏虚、肝肾不足，寒湿、痰浊、血瘀交阻于膝之筋脉，致气血瘀阻、筋骨失养、经络不通，最终发展为膝骨关节炎^[5-6]。现代中医学认为，膝骨关节炎的主要发病原因是人体正气亏虚、外感风寒湿邪、骨关节受外力损伤致使膝骨关节炎增生或发生炎症^[7]。膝骨关节炎属于退行性病变类型的一种，治疗的关键点在于筋骨，该病的本质是本虚标实，本虚即肝肾亏虚、人体正气不足，标实是指膝骨关节出现气滞血瘀、风寒湿邪阻滞经脉^[8-9]。治疗方法以活血行气、温经通络、散寒止痛、强筋骨、补肝肾为主。

2 平乐郭氏正骨筋骨并重理论

2.1 平乐郭氏正骨理论概述 平乐郭氏正骨源自清代嘉庆年间，在历经200余年几代传人的实践，逐渐形成了一套完整体系的治病理论和用药方法^[10]。平乐郭氏正骨以河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）和河南省正骨研究院为基地，具有鲜明特色、内容完整、系统的理论支撑，是中医骨伤科重要学术流派之一。郭氏正骨为国家非物质文化遗产，从一家之长演变为完整的学科体系^[11]。平乐郭氏正骨理论以“整体辨证”“筋骨并重”“内外兼治”为三大基本原则，以“治伤手法”“固定方法”“药物疗法”“功能疗法”作为骨伤科疾病的常规治疗手段。其中平乐郭氏正骨“筋骨并重”理论，对膝骨关节炎的诊治具有重要意义。

2.2 筋骨并重理论 筋骨并重理论最早出自隋代的《诸病源候论·金疮伤筋断骨候》，其曰：“夫金疮始伤之时，半伤其筋，荣卫不通，其疮虽愈合，

仍令痹不仁也。”指出人体遭受各种外力而造成局部损伤之时，多是直接损伤了筋骨，致使全身荣卫不通，若不同时注重筋和骨的治疗，即使外部的创伤愈合，亦有可能引发成痹证。《素问·脉要精微论》记载：“膝者筋之府，屈伸不能，行则倮附，筋将惫矣。骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。得强则生，失强则死。”阐明膝骨关节炎的主要成因是筋和骨发生病变，膝骨逐渐不得屈伸，甚至不能长时间站立，由此可见古人早期应用筋骨并重理论治疗膝骨关节炎的雏形。

平乐郭氏正骨的历代传人在治疗中医骨伤科疾病时，积累了丰富的经验，在实践中不断总结出了郭氏平乐正骨理论，针对骨关节炎治疗，提出筋骨并重理论，主张诊疗过程中同时治疗筋和骨，不可一味的治骨而忽略筋伤，亦不可只顾筋伤而不强骨；二者并重才能稳定骨关节的正常结构，恢复其生理功能。骨强健则筋舒张，筋柔软才能束缚骨，筋骨互相连接顺畅才是维持人体正常生理活动的本质。骨伤则筋失柔，筋弱则骨不正，不管筋和骨哪一方的正常功能受损，都会使另一方的功能失常，骨关节发生病变，肢体关节正常活动受限。骨正筋柔，关节则能自由屈伸，进行正常的活动，二者相互依存、互资互生、互为共用。平乐郭氏正骨筋骨并重理论不仅体现在疾病的预防、诊断、治疗、预后恢复等方面，同时重视筋骨理念的运用，二者互为共用，互相资生，以利于疾病的防治^[12-13]。

3 筋骨痛消丸治法思想及其组方分析

3.1 筋骨痛消丸治法思想 《素问·痹证》曰：“痹在于骨则重，在于脉则血凝而不流，在于筋则屈不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒。”膝痹病中出现的“痹”病发多在骨和筋，筋、骨的正常生理功能出现问题导致膝骨关节活动功能受限。筋骨痛消丸组方用药，也主张筋骨并重，治疗筋伤时，也注重发挥骨的支撑作用和筋的运动作用，通过活血化瘀、舒筋消肿、温通经脉、行气止痛以达治疗目的。

3.2 筋骨痛消丸组方分析 筋骨痛消丸主要由丹参、威灵仙、鸡血藤、香附、乌药、秦艽、白芍、生地黄、川牛膝、桂枝、甘草组成。方中以丹参、威灵仙为君药，前者活血化瘀、后者通络开痹。鸡血藤、香附，功善活血通络，行气止痛；乌药、秦艽药性温热，可温经散寒，祛风湿，四药共为臣药，以奏

通利关节之功。生地黄、白芍滋阴润燥、酸收敛阴、柔筋止痛，共为佐药。川牛膝、桂枝作为引经药，甘草调和诸药，共为使药。根据平乐郭氏正骨筋骨并重理论，在活血行气、温经散寒的同时，兼顾舒筋通络，组方层次清晰，针对寒湿瘀痹阻于膝之筋脉，所导致的气血不畅、筋骨失养、经络不通之病症，疗效较好。

3.2.1 君药 丹参既活血祛瘀、通经止痛，又清心凉血、除烦。古人有云“一味丹参散，功同四物汤”，言明丹参具有行而不伤、补而不滞的特点，既能活血调经而不伤新血，又利于阴血的新生，促进骨痈形成，乃去瘀生新之上品。黄丽丽等^[14]研究发现，丹参具有较强的抗血小板活化作用，对于血栓性疾病的防治疗效肯定。丹参所含丹参酮类成分、丹参酚酸类成分，具有明显的消炎镇痛作用^[15]。威灵仙能通经络、利关节、祛风胜湿、舒筋止痛。《药品化义》曰：“灵仙，其猛急，善走而不守，宣通十二经络。”又有《本草汇言》曰其：“大抵此剂宣行五脏，通利经络，其性好走，亦可横行直往。追逐风湿邪气，荡除痰涎冷积，神功特奏。”丹参活血化瘀又促阴血新生；威灵仙功善走窜，舒筋通脉，两味君药可共同针对“不通则痛”的基本病机，有效治疗因风、湿、瘀痹阻导致的膝关节疼痛。

3.2.2 臣药 以鸡血藤、香附、乌药、秦艽为臣药。其中鸡血藤是一味经典常用的活血化瘀药，古代医药学家在多篇本草论著中都记载了其“去瘀血，生新血”的特点，为“血分之圣药。”现代医家也认为鸡血藤既能活血化瘀，又可养血补血，还兼顾舒筋活络、消肿止痛的功效，治疗风湿性痹痛、四肢麻木、腰膝疼痛、甚至偏瘫等都有良好的临床疗效^[16-17]。鸡血藤作为本方臣药之一，充分发挥其养血补血之功，辅助丹参以“行而不伤，补而不滞”的作用特点。香附既能疏肝理气、调经止痛，又能散寒止痛、祛风湿、消疮痈肿胀；治疗主要针对由风寒湿痹引起的四肢拘挛、骨关节痛、痈疮肿痛。中医学称香附为“女科圣药，气病之专司”，能入肝脾经，疏肝理气、开郁调经、顺气行血，是气血瘀滞之专用药；香附味辛中带苦，性温燥，可散经络之寒、止痛祛湿，以助推全身阳气。鸡血藤善活血通络，香附善行气止痛；二者相伍以助君药增强全方活血行气之功。乌药，归脾、肺、肾、膀胱经，可

温暖全身水液，温肾散寒力强，并可理气，宽胸背之气。《本草求真》记载“凡一切气逆之病，又见胸腹不快者，皆宜用乌药”。《玉楸药解》有关乌药理气消胀的相关论述，言其“破瘀泄满，止痛消胀”。秦艽通经络、祛风湿、既退虚热，兼清湿热、除骨蒸等。秦艽药性平和，既可以祛风邪、舒筋络，又善活血荣筋，乃风药中之润剂。有药理研究发现，以威灵仙和秦艽相须为用，对类风湿性关节炎大鼠起到良好的治疗作用，其机制可能通过降低血清 Bcl-2 水平及抑制 AP-1 异常表达而起效^[18]。在本方中秦艽专攻祛风湿，助君药威灵仙在舒筋通脉的同时，祛风除湿。上述四味皆为温热之药，均具通利关节之功，共为臣药，可助君药活血化瘀，又可针对筋脉受寒之病因以温阳祛湿。

3.2.3 佐药 白芍收敛且补肝血、柔肝的同时缓急止痛，兼能清泻肝火。《药品化义》言其味酸微苦，既能收敛又可补阴，用之可调和气血。生地黄，为脾肾之良药，有滋阴凉血、宣通血脉之功。《本草纲目》言其可治“诸经血热，滋阴退阳”。生地黄主滋阴凉血，白芍酸收敛阴、柔筋止痛；两者共为佐药，辅助君臣在活血化瘀、祛风通络的同时，兼顾滋阴收敛、舒筋止痛之效。

3.2.4 使药 川牛膝，逐瘀通经，通利关节。《本草衍义补遗》言“牛膝能引诸药下行”。因其善引血、热、水、药下行，常作为引经药使用，故古人常言“无牛膝，不过膝”。《本草经疏》言其“走而能补，性善下行”。《滇南本草》言其“入肝经，走经络，止筋骨疼痛，强筋舒筋，止腰膝酸麻，破瘀”。因此，川牛膝作为全方的引经药，将诸药之力引至下肢膝骨关节。桂枝，状如四肢，功走旁达，也是骨科常用的引经药。《本经疏证》言其“能利关节，温经通脉”。川牛膝、桂枝皆为使药，引全方之药到达病灶。甘草甘补润缓，既益气补中，又可缓和药性，亦为使药。

4 结语

中医学认为，膝骨关节炎的病因多是寒湿或痰瘀交阻于膝之筋脉，气血瘀阻，筋骨失养，经络不通。《素问·举痛论篇》曰：“经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟。泣而不行，客于脉外，则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”表明筋脉通畅与否与骨关节的病变有明显因果关系，机体气

血亏虚，膝部外感风寒湿邪致使气血瘀滞、痹阻经络，最终即为不通则痛。郭氏平乐正骨提出了“气血同调、动静结合、筋骨并重”的观点，为治疗膝骨关节病提供了理论基础和治疗思路。把平乐郭氏正骨筋骨并重理论应用到膝骨关节炎的临床治疗中，在活血化瘀、通利关节、强筋骨的同时，重视应用具有补益肝肾、舒筋通脉、养血补血功效的中药，对膝骨关节炎有着重要的指导意义。

[参考文献]

- [1] 赵新杰, 孙实, 李小倩, 等. 筋骨痛消丸质量标准的提高[J]. 中国药师, 2022, 25(12): 2246-2250.
- [2] 刘源. 筋骨痛消丸治疗膝骨关节炎的网络药理学分析及作用机制研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2021.
- [3] 李俊业, 王冲, 赵振杰. 筋骨痛消丸联合塞来昔布治疗膝骨关节炎临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(24): 96-100.
- [4] 曹坤燕, 谭新访, 郭艳幸, 等. 采用网络药理学与分子对接技术研究筋骨痛消丸治疗软骨软化症的作用机制[J]. 中国医药导刊, 2022, 24(9): 856-865.
- [5] 杨玉鑫, 马笃军, 彭力平, 等. 中医药防治膝骨关节炎肿胀的作用及机制[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(5): 71-77.
- [6] 吕世伟, 关雪峰, 杨永菊, 等. 膝骨关节炎之中医病因病机概述[J/OL]. 中华中医药学刊, 1-9[2024-07-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20240202.1037.002.html>.
- [7] 陈继鑫, 周沁心, 余伟杰, 等. 中医药靶向线粒体质量控制防治膝骨关节炎的研究进展[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 1-12[2024-03-13]. <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20240129.1027.002>.
- [8] 易周萍, 朱在师, 茆敏, 等. 从经筋理论探析膝骨关节炎筋骨同治的诊疗策略[J]. 福建中医药, 2024, 55(1): 29-31.
- [9] 黄彦昌, 欧梁, 黄维琛, 等. 基于中医传承辅助平台研究寒湿痹阻型膝骨关节炎的用药规律[J]. 中医临床研究, 2024, 16(2): 126-130.
- [10] 伊文刚, 郭艳幸. 平乐郭氏正骨学术流派促进中医骨伤科发展的实践与思考[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(4): 832-835.
- [11] 李峰, 叶艳蓉, 张虹. 以平乐郭氏正骨学术流派传承促进医院学科建设发展的实践应用[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(6): 1056-1059.
- [12] 马文龙, 程春生, 康正, 等. “以筋为先、筋为主, 筋骨并重”治疗屈指肌腱狭窄性腱鞘炎理论探析[J]. 西部中医药, 2023, 36(5): 40-42.
- [13] 王姣姣, 燕文海, 李月, 等. 基于“筋骨并重”理论探讨轴性症状的中医辨治[J]. 北京中医药, 2022, 41(12): 1403-1406.
- [14] 黄丽丽, 苏静. 丹参的作用机制及临床应用研究进展[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(6): 1002-1006.
- [15] 王苗, 乔利, 绪扩, 等. 丹参镇痛药理作用的研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(11): 4167-4177.
- [16] 廖佳伟, 金晨, 陈志, 等. 鸡血藤化学成分、药理作用研究进展及其质量标志物(Q-Marker)预测[J]. 中草药, 2023, 54(20): 6866-6877.
- [17] 秦双双, 朱艳霞, 韦坤华, 等. 鸡血藤的本草沿革与黄酮类成分及其药理学研究进展[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(11): 2216-2223.
- [18] 郭从嘉, 吴国泰, 高慧琴, 等. 秦艽与威灵仙组分配伍对类风湿关节炎大鼠的治疗作用[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39(21): 3139-3143.

(责任编辑: 冯天保, 邓乔丹)