

- [5] 刘蓬. 中医耳鼻喉科学(全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [6] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [7] 严用和. 严氏济生方[M]. 刘阳, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- [8] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012.
- [9] 黄元御. 黄元御医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [10] 李时珍. 本草纲目[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [11] 干祖望. 干氏耳鼻咽喉口腔科学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1999.
- [12] 朱良春. 朱良春用药经验集(修订版)[M]. 朱步先, 何绍奇, 整理. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2009.
- [13] 苏颂. 本草图经[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1994.

【责任编辑: 贺小英】

陈博来基于“肾为生痰之本”辨治肾虚痰阻型腰痛

孙文熙¹, 彭棋², 黄玉符¹, 叶江南³, 李红梅⁴, 林涌鹏², 王洪伸² (指导: 陈博来²)

(1. 广州中医药大学, 广东广州 510405; 2. 广东省中医院, 广东广州 510120; 3. 成都中医药大学针灸推拿学院, 四川成都 610075; 4. 广州中医药大学第三附属医院, 广东广州 510378)

摘要: 肾主水, 为先天之本, 对于体内津液的运行输布具有重要作用, 且肾与水膀胱互为表里, 通过冲脉与“水谷之海”的胃有经络上的联系, 故肾在痰的生成中起着关键作用。陈博来教授认为, 肾虚痰阻型腰痛为本虚标实之证, “痰阻”为其标, “肾虚”为其本, 临床以腰骶钝痛、痛处固定、腰部僵硬、肢体麻木或偏枯为主要特点, 兼见腰膝酸软、喜按喜揉等表现。肾虚痰阻型腰痛的治疗可基于“肾为生痰之本”, 以补肾祛痰为法, 拟定理痰汤(主要组成药物为芡实、半夏、黑芝麻、柏子仁、白芍、陈皮、茯苓等)为基础方, 针对不同兼症辅以健脾、宣肺等药进行加减治疗。其辨治思路可为临床中医治疗腰痛提供参考。

关键词: 腰痛; 肾虚痰阻; 肾为生痰之本; 补肾祛痰; 理痰汤; 陈博来

中图分类号: R255.6

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)06-1616-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtc.2024.06.036

CHEN Bo-Lai's Experience in Treating Low Back Pain of Kidney Deficiency and Phlegm Obstruction Type Based on the Theory of Kidney Being the Root of Phlegm

SUN Wen-Xi¹, PENG Qi², HUANG Yu-Fu¹, YE Jiang-Nan³, LI Hong-Mei⁴, LIN Yong-Peng², WANG Hong-Shen² (Advisor: CHEN Bo-Lai²)

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China; 3. School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075 Sichuan, China; 4. The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510378 Guangdong, China)

Abstract: The kidney governs water and is the congenital foundation. The kidney plays an important role in the

收稿日期: 2023-08-16

作者简介: 孙文熙(1998-), 男, 在读硕士研究生; E-mail: 523066306@qq.com

通信作者: 陈博来, 男, 博士, 主任中医师; E-mail: chenbolai@gzucm.edu.cn

基金项目: 国家自然科学基金项目(编号: 82174396, 82274554); 广东省普通高校创新团队项目(编号: 2021KCXTD020); 广州市科技计划项目(编号: 202201020554, 202201020324); 广州中医药大学中医学学科中医基础理论研究“揭榜挂帅”项目(第二批)

transportation and distribution of body fluid, has the interior-exterior relationship with the water *fu*-organ bladder, and has the meridian connection with the stomach, the reservoir of water and food, through the thoroughfare vessel. Therefore, the kidney plays a key role in the formation of phlegm. Professor CHEN Bo-Lai believes that low back pain of kidney deficiency and phlegm obstruction type is characterized by deficiency in the origin and excess in the superficiality. Excess in the superficiality is manifested as phlegm obstruction, and deficiency in the origin is manifested as kidney deficiency. Clinically, the patients with low back pain of kidney deficiency and phlegm obstruction type mainly have the manifestations of lumbosacral dull pain and fixed pain, stiffness in the waist, limb numbness or hemiplegia, accompanied by soreness and weakness of waist and knees, and preference for pressing and kneading. The treatment of low back pain of kidney deficiency and phlegm obstruction type can be based on theory of kidney being the root of phlegm, follows the therapy of tonifying kidney and eliminating phlegm, and can be performed by the modified use of basic prescription of *Litan* Decoction (mainly composed of *Euryales Semen*, *Pinelliae Rhizoma*, *Sesami Semen Nigrum*, *Platycladi Semen*, *Paeoniae Radix Alba*, *Citri Reticulatae Pericarpium* and *Poria*) together with the assistance of herbs for strengthening spleen and dispersing lung based on the differentiation of the complicated symptoms. The thoughts of Professor CHEN Bo-Lai for the differentiation and treatment of low back pain of kidney deficiency and phlegm obstruction type can be used as a reference for the treatment of low back pain with Chinese medicine.

Keywords: low back pain; kidney deficiency and phlegm obstruction; kidney being the root of phlegm; tonifying kidney and eliminating phlegm; *Litan* Decoction; CHEN Bo-Lai

腰痛是指因腰部感受外邪、外伤或肾虚而引起经络气血运行失调, 导致腰府失养, 出现以腰部一侧或两侧疼痛为主要症状的一类病症^[1]。中医学的“腰痛”涵盖现代医学的腰椎间盘突出症、腰椎骨质增生症、腰肌劳损、腰肌纤维炎等多种腰部疾病^[2]。一项全球疾病负担研究显示, 2007年至2017年全球腰痛患者数增加了17.5%, 腰痛一症因其反复发作、难以痊愈等已成为患者及其家属的重要负担^[3]。目前, 治疗腰痛的方法主要有保守治疗和手术治疗。中医治疗方法如中药内服、膏药外敷、按摩、针灸、拔罐和刮痧、针刀疗法等对腰痛患者的保守治疗常可取得较满意的疗效。关于中药内服治疗腰痛的辨证分型目前较繁杂, 然多数学者认为以肾虚为本, 或兼有他证^[4]。广东省中医院陈博来教授为全国骨伤名师施杞教授、邓晋丰教授的学术经验继承人, 擅长采用中西医结合疗法诊治疑难脊柱疾病。理痰汤由张锡纯首创, 主要组成药物为芡实、半夏、黑芝麻、柏子仁、白芍、陈皮、茯苓等, 用于治疗“痰涎郁塞胸膈, 满闷短气”, 强调祛痰的同时更应治痰之本。本课题组陈博来教授临证运用理痰汤治疗腰

痛属肾虚痰阻者疗效较显著, 现将其基于“肾为生痰之本”运用理痰汤治疗肾虚痰阻型腰痛患者的经验总结如下。

1 “肾为生痰之本”理论溯源

中医认为, 痰为各种原因导致机体水液代谢失常而形成的病理产物。津液不循常道, 病理性聚集于局部, 则为痰饮水湿之邪, 其氤氲弥漫者为湿, 湿凝为水, 水积成饮, 饮炼为痰。痰作为独立致病因素而被提出最早可追溯至隋代巢元方提出的“痰结实”的概念, 并认为脾肺在水液代谢中具有重要作用, 脾肺功能失调易致湿停痰阻。后代医家不断继承并发展痰病学说。明代以前, 有关痰的成因仍囿于脾胃脏腑之气化不利, 健脾、肃肺、化痰为痰病的主要治则。明代王节斋提出了“痰之本, 肾也”的观点, 确立了肾在痰病中的主要地位。之后的张景岳进一步强调了肾、脾、肺三脏在痰病形成中的作用, 认为“盖脾主湿, 湿动则为痰; 肾主水, 水泛亦为痰。故痰之化无不在脾, 痰之本无不在肾”, 使“脾为生痰之源”这一传统观念受到了冲击, 并提出了“痰以肾为

本，脾为标，肺为客”的新认识^[5]。清代叶天士提出的“摄肾固真，乃治痰之本”，更进一步阐明了肾与痰的关系。

肾主水，为先天之本、阴阳水火之根，对于体内津液的运行输布具有重要作用。近现代中西医汇通学派的代表人物张锡纯，在张景岳“痰以肾为本，脾为标，肺为客”的基础上，阐述痰病之成因如下：“痰之标在胃，痰之本源在于肾。肾主闭藏，以膀胱为腑者也。其闭藏之力有时不固，必注气于膀胱。膀胱膨胀，不能空虚若谷，即不能吸引胃中水饮，速于下行而为小便，此痰之所由来也。”肾的气化作用依赖于脾的运化和肺的宣降，若气化失职，开合不利，则水液的输布失常，清津不能运化，浊液不能排泄，水湿停积，从而形成痰浊。肾虚不能制水，水液上泛，可形成肾水亏虚之痰；肺失通调、脾失运化则可使津液凝聚而成为痰；嗜肥甘、纵饮食则可酿生痰浊之邪。

肾乃封藏之本，与膀胱互为表里，膀胱之气化功能受肾气盛衰的影响。若肾气不固则膀胱不能受盛胃中水饮，从而导致痰的生成。另外，冲脉为十二经脉之海，下连足少阴肾经，上接足阳明胃经，与胃肾两脏关系密切。若肾中气化不摄，则冲气易上扰而致胃气不和，继而脾不散精，水精不布，痰饮由生。

综上，因肾主水，为先天之本，对于体内津液的运行输布具有重要作用，且肾与水腑膀胱互为表里，通过冲脉与“水谷之海”的胃有经络上的联系，故肾在痰的生成中起着关键作用。

2 肾虚痰阻型腰痛的病症特点

《素问·脉要精微论》曰：“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣”。“腰为肾之府”，故腰痛与肾的关系最为密切^[6]。肾为藏精之所，与膀胱相表里，足太阳膀胱经分布于腰部，肾中精气亏虚则无以濡养筋脉。肾虚所致之痰邪，可随气血而行周身，偏聚一处则为痰病。痰病日久，又能流注经络，则其病愈为难治，正如《王孟英医案》所云：“余波奔流于经络”“痰邪袭于隧络，痰阻于络”。肾虚则痰邪停滞于腰部，经络不通、气血运行不畅，腰府失养，而生疼痛，发展为肾虚痰阻型腰痛。近现代医家张锡纯认为，痰之本原在于肾。肾主封藏为肾之生理，肾失封藏，肾阳不足，

气化不利或肾开阖失调，则“脾气散精”“肺通调水道”的功能失调，从而导致痰浊的产生^[7]。张锡纯认为，肺脾所生痰浊之根本病机亦与肾的功能失调相关。脾主中州，若脾主中央之功用失常，则痰浊壅阻，经络不通，滋生腰痛、骨病。《景岳全书》记载：“盖脾主湿，湿动则为痰；肾主水，水泛亦为痰。故痰之化无不在脾，痰之本无不在肾”“肾水亏，则水不归根而脾痰起”。肾虚而水气不化；脾运不足，水液随气而行，脾胃无力运化，痰浊凝滞腰间，日久不散，阻滞局部气血经络，久而不通则痛，故肾为生痰之本。

肾虚痰阻型腰痛以痰饮阻滞经络为主要临床表现。痰质黏稠，若痰邪停滞于腰骶部筋骨，则可见腰骶钝痛、痛处固定，腰部僵硬；若痰邪停滞于足太阳膀胱经、足少阳胆经，导致经脉气血运行失调，则可出现腰痛伴一侧或双侧下肢足太阳、少阳经循行部位的放射性疼痛、麻木感。《景岳全书》曰：“腰痛证，凡悠悠戚戚，屡发不已者，肾之虚也……劳动即痛者，肝肾之衰也。”除痰阻经络的表现外，肾虚痰阻型腰痛患者往往还兼见腰膝酸软、喜按喜揉、劳累加重、休息后减轻、反复发作、缠绵难愈等特点。偏肾阳虚者可见面色苍白、手足逆冷，偏肾阴虚者可见心烦失眠、面色潮红、咽干口燥等。

3 理痰汤治疗肾虚痰阻型腰痛

理痰汤由张锡纯首创，记载于《医学衷中参西录》：“世医治痰习用宋《局方》二陈汤，能治痰之标，而不能治痰之本”，故张锡纯创立理痰汤^[8]。理痰汤可治痰涎溢于经络而出现的肢体麻木或偏枯，以及痰涎留于关节、着于筋骨而出现的俯仰不利、牵引作疼^[9]。理痰汤的拟定既尊于古又不泥于古，具有鲜明的个人特色，且临床疗效明显。原文记载理痰汤由“芡实一两、清半夏四钱、黑脂麻(即黑芝麻)三钱、柏子仁二钱、生杭芍二钱、陈皮二钱、茯苓片二钱”组成。全方以半夏为君，燥湿化痰且降冲胃之逆。重用芡实，其味甘涩，性收敛，入脾、肾经，既可“收敛冲气，更以收敛肾气，而厚其闭藏之力”，则“痰之本原清”；又可收敛脾气，增其通调水液之力，减少痰涎积聚^[10]。茯苓、陈皮降胃化痰利湿，黑芝麻、柏子仁“润半夏之燥，兼能助芡实补肾”；白芍与

茯苓合用,淡渗以利小便,利水而不伤阴;用陈皮“非借其化痰之力”,而“借其行气之力,佐半夏以降逆气,并以行芡实、脂麻、柏实之滞赋。”诸药合用,补而不滞,祛痰邪而不伤正。肾虚痰阻型腰痛为虚实夹杂之证,肾虚而“不荣”,痰阻经络气血而“不通”,“不荣”“不通”共同导致疼痛,故治疗应扶正祛邪并举,兼以补肾固本。治实不忘本虚,补虚当顾其实,勿犯虚虚实实之戒。基于肾为生痰之本而活用理痰汤,既可祛痰,亦可达固本培元之功。

4 医案举隅

患者陈某,女,47岁。于2021年12月30日因“腰痛病史10余年,加重半年”而就诊。患者自诉每年腰痛间断发作4~6次,经治疗(具体用药不详)后可缓解,但近半年来腰痛频频发作。现症见:腰骶疼痛,腰背僵硬感,转侧或站起等活动明显受限,左腿偶有麻木,阴雨天加重,得温痛减。双膝困重,脘闷不舒,纳呆,平素多食肥甘厚腻之品。眠一般,大便质烂不成形,小便可;舌质淡胖,苔白腻,脉沉细滑。查体示左侧直腿抬高试验阳性(45°)。腰椎磁共振成像(MRI)结果提示腰4~5椎间盘突出(左侧型),相应节段神经根受压。

西医诊断:腰椎间盘突出症;中医诊断:腰痛(肾虚痰阻证)。治疗以补肾强腰、理气化痰为法,予理痰汤加减治疗。方药组成如下:菟丝子30g,半夏10g,柏子仁10g,枸杞子30g,生芡实30g,黑芝麻10g,补骨脂30g,陈皮10g,淫羊藿30g,白芍10g,杜仲20g,茯苓10g,续断15g。共5剂,每日1剂。每剂煎取药汁约400mL,分两次于早晚常温服用。

2022年1月5日二诊。患者自诉服方3剂后即腰痛较前减轻。守方续服5剂。

2022年1月11日三诊。患者诉再服5剂后腰痛明显缓解,几乎无发作。2个月后随访,患者腰痛未复发。

按:根据患者病史资料,该病案患者中医辨证属肾虚痰阻型腰痛。痰凝腰骶,则见腰骶疼痛伴腰背僵硬感、活动受限;患者病痛日久,肾气已衰,水精不布,痰湿内生。逢雨天则湿气弥漫,痰、湿同为阴邪,外湿与内痰相合,助痰为患,

腰痛因而加重;嗜食肥甘,最易生痰,痰碍脾胃则脘闷不舒、纳呆;肾水不足,心火偏旺,心神不安故眠欠佳;肾虚则脉沉细,痰阻则脉滑,舌淡胖,苔白腻皆为肾虚痰阻之象。治疗宜补肾治本,祛痰治标,方选理痰汤为主方加减。同时在理痰汤的基础上加入李可老中医之“肾四味”(枸杞子、补骨脂、淫羊藿、菟丝子)。枸杞子具有滋补肝肾、益精养血之功;补骨脂既温肾补阳又温脾止泻;淫羊藿补肾阳,强筋骨;菟丝子补肾益精、又兼养肝。李可老中医认为,四药入肝肾,药性平和,合用温而不燥,润而不腻。益肾精,鼓肾气。”李中梓在《雷公炮制药性解》中记载,杜仲可“壮筋骨,滋肾止腰痛”,续断可“疗腰痛”“利关节”。两者合用可补肾强腰,根本渐实,脾肾渐充,气充则津液行。在此基础上,配伍理气化痰之要药陈皮与法半夏。半夏可“行水利痰为君”,但“痰因气滞”,故加陈皮利气;两者合以茯苓则痰自化,经络得通,筋骨得荣,腰痛遂减。

5 小结

“腰痛一证,有痰积,有气滞,有肾虚,证虽不同,无不归本于肝肾,标于痰”^[1]。可见,肾虚痰阻型腰痛的病机以肾虚为本,痰阻为标,其治疗可基于“腰为肾之府”及“肾为生痰之本”;且由于多数腰痛患者的病程较长,腰痛经久不愈而致肾虚,故治疗上强调治腰不离肾,治法宜补肾祛痰为主。明代的方隅在《医林绳墨》中总结治腰之法:“当以补肾为先,而清痰次之,理气次之,行血清热又次之。”治疗腰痛在补肾的同时,也应该注重活血,以通畅经脉,方可谓正治之法。从“肾为生痰之本”论治腰痛强调了治肾理本的理念,但不能忽视的是,肺、脾、肾分位上中下三焦,三脏对于人体水液代谢是上下贯通、互为影响的。因此治肾不忘肺脾,以助痰邪之消除。

清代医家何梦瑶认为,“痰,标也,所以致痰者,本也。治病固当求本。然须看痰势缓急。”因此,治疗应循标本兼顾的原则,并注意标本转化的证候,整体权衡^[12]。痰病的治疗应考虑各种因素,不可过于强调某一方面。如喻嘉言反对见痰就治痰,不分寒热虚实,而是强调调整气机运化,以及急治其标、缓治其本、标本兼顾的原则。

综上,肾虚痰阻型腰痛以“痰阻”为病标,

“肾不足”为病本，治疗应同时考虑肺、脾、肾三脏之间的关系，强调标本兼治的治疗原则，以补肾祛痰为治法，拟理痰汤为基础方，针对不同兼证辅以健脾、宣肺等。临证中做到治痰不只治痰，治肾不拘泥于肾，以中医整体观及辨证论治为核心，根据临床实际，灵活论治。

参考文献：

- [1] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海：上海科学技术出版社，1997：69.
- [2] 吴勉华，王新月. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2015：453-459.
- [3] JAMES S L, AFSHIN A, AGESA K M, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 [J]. Lancet (London, England), 2018, 392(10159): 1789-1858.
- [4] 周淑娟. 中医治疗腰痛理论探讨[J]. 中医学报, 2017, 32(8): 1463-1465.
- [5] 李克夏. “肾为生痰之本”三义[J]. 中医研究, 1995, 8(5): 5-6.
- [6] 王意诚, 程永进, 王贯中. 慢性腰痛的病机与治则初谈[J]. 陕西中医, 2004, 25(8): 766-767.
- [7] 丁品品, 朱佳. 张锡纯治痰的经验[J]. 山西中医学院学报, 2016, 17(4): 54-55.
- [8] 张元君. 理痰汤治痰特色探讨[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(4): 88.
- [9] 李知行. 张锡纯治疗痰饮特色初探[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(16): 72.
- [10] 冯睿. 理痰汤临床应用医案4则[J]. 新中医, 2017, 49(6): 201-202.
- [11] 刘仕廉. 医学集成[M]. 北京：中国中医药出版社，2015：150-152.
- [12] 冯仙荣. “肾为生痰之本”浅析[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(4): 979.

【责任编辑：贺小英】

欢迎关注《广州中医药大学学报》“微信公众号”



本刊微信公众平台已开通，通过手机个人微信“扫一扫”本刊“微信公众号”二维码并关注，即可进入本刊微信公众平台。通过此手机微信平台，可及时、准确地了解本刊的最新资讯、动态，并能及时查询已投稿件处理状况，检索论文，浏览下载过刊。快来关注我们的公众号吧！

·《广州中医药大学学报》编辑部·