

独活寄生汤加减治疗痹证的研究进展分析

刘雪辉

四川省第三退役军人医院

摘要：独活寄生汤是经典中医方剂，有祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血的功效，是临床用以治疗痹证的常用方。本文通过梳理近年相关文献，对独活寄生汤方治疗各类痹证的临床研究进行综述，分析其作用机制，希望能够为临床合理应用及后续研究提供参考。

关键词：独活寄生汤；痹证；应用效果

痹证是一种因风、寒、湿、热等外邪侵袭人体，导致经络闭阻，气血运行不畅的病症，以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利为主要表现，可能伴有关节肿大灼热感，易反复发作，会对患者的生活质量产生严重影响^[1]。独活寄生汤是临床用以治疗该病症的经典中医方剂，源于唐代孙思邈的《备急千金要方》，且随着临床中医学研究的不断深入，独活寄生汤加减在各类痹证治疗中的应用日益广泛，相关临床研究与机制探讨取得了一定成果^[2]。鉴于上述背景，本文对该方的加减应用及治疗痹证的研究进展进行了系统梳理与分析。

1 独活寄生汤加减方组成分析

独活寄生汤原方由独活、桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、肉桂心、防风、川芎、人参、甘草、当归、芍药、干地黄共十五味药组成，方中以独活作为君药，具有祛除下焦及筋骨间风寒湿邪的功效，而以细辛、防风、秦艽、肉桂心为臣，辅助君药，达到散寒祛风胜湿、温通经脉的治疗目的，同时佐以桑寄生、杜仲、牛膝补肝肾、强筋骨，当归、川芎、地黄、白芍养血活血，人参、茯苓、甘草益气健脾，充分体现了“治风先治血，血行风自灭”及“扶正以祛邪”的中医治疗思想^[3]。

同时，中医讲究辨证加减，依据病邪偏胜及正虚程度进行化裁，若患者痹痛剧烈，可酌情加入制川乌、制草乌、白花蛇等药，以增强搜风通络、活血止痛之力；若寒象明显，表现为肢体冷痛、得温则减者，可配伍附子、干姜等温里散寒之品；若湿浊偏盛，关节肿胀、肢体沉重，则宜减去地黄之滋腻，加入防己、薏

苡仁、苍术等以利湿消肿；若患者正气尚可，虚象不显，则当减少地黄、人参等补益之品的用量，以免补益过早、留邪于内^[4]。上述这种辨证加减下，不仅能保留原方扶正祛邪的核心思想，同时也可增强药方针对性治疗效果。

2 独活寄生汤加减方治疗痹证分析

2.1 痹证的理解

“痹”有闭阻不通的意思，“痹证”本质就是经络阻塞不通。当风、寒、湿、热等外邪侵入人体后，会阻碍经络运行，使气血流通不畅，从而在肌肉、筋骨、关节等处引发一系列症状，如酸痛、麻木、沉重感、活动受限，严重时还会出现关节红肿发热等表现⁵。

在临床分类上，根据致病邪气的偏重和具体症状的不同，痹证可分为四种类型：以游走性疼痛为主的行痹、疼痛剧烈的痛痹、肢体沉重麻木的着痹，以及伴有灼热感的热痹^[6]。经现代中医学研究不断深入，当前临床中多种疾病都可归纳到“痹证”范畴，如风湿性关节炎、风湿热、类风湿性关节炎、骨关节炎、纤维织炎、神经痛等，但临床诊治需注意，应与骨结核、骨肿瘤等疾病加以区分，以免误诊而耽误治疗。

2.2 治疗机制

现代药理研究显示，独活寄生汤加减方的治疗机制是多靶点、多途径的：首先，其具有抗炎作用，能降低炎症模型中肿瘤坏死因子- α （TNF- α ）、白细胞介素-1 β （IL-1 β ）、白细胞介素-6（IL-6）等炎性细胞因子的水平，抑制环氧化酶-2（COX-2）的表达，从而减轻关节滑膜的炎症反应；其次，该方具有免疫调节功能，可通过调节T淋巴细胞亚群平衡，抑制异常免疫应答，对类风湿关节炎等自身免疫性疾病有积极作用；再者，其能改善局部血液循环，扩张血管，降低血液黏稠度，抑制血小板聚集，从而促进炎症介质的清除，缓解“不通则痛”的病理状态；最后，方中补益肝肾、强筋骨之药物，还能促进软骨细胞修复、延缓关节软骨退变，对骨关节炎等退行性疾病具有结构保护作用^[7]。

2.3 常见痹证治疗效果分析

独活寄生汤加减方治疗膝骨关节炎最常见，周铃、陈涛等^[8]学者曾进行相关对比试验，结果证实该方辨证加减相比常规西药治疗不仅能有效缓解膝关节疼痛、肿胀及活动障碍，而且在改善患者中医证候积分（如腰膝酸软、畏寒肢冷等）方

面也具有明显优势；同时，经长期随访数据显示，其复发率更低，且能避免长期服用非甾体抗炎药带来的胃肠道及心血管不良反应。之所以如此，正是因为该方加减可通过调控基质金属蛋白酶（MMPs）与组织金属蛋白酶抑制剂（TIMPs）的平衡，延缓软骨基质降解。

该方在腰椎间盘突出症中的应用也较为广泛，常配合牵引、推拿等外治法使用，加之辨证后加用全蝎、蜈蚣、土鳖虫等虫类药，可起到增强搜风剔络、止痛的功效。魏骏等^[9]学者曾进行相关试验，证实该方能减轻神经根周围的炎性水肿，抑制炎症因子释放，降低疼痛介质的水平，从而有效缓解下肢放射痛及麻木症状，改善腰椎功能。

在类风湿关节炎的治疗中，独活寄生汤加减多作为联合用药，与甲氨蝶呤等改善病情的抗风湿药（DMARDs）联用，可起到增强疗效的治疗目的。黎宁、谭敏等^[10]学者曾进行相关试验，证实中西医结合治疗能协同增效，可显著降低疾病活动度评分（DAS28）及血沉、C反应蛋白等指标，同时有助于减少甲氨蝶呤等药物的用量及其肝损害、胃肠道反应等副作用。

除了上述疾病外，该方在强直性脊柱炎、痛风性关节炎、产后身痛等其他类型痹证的治疗中也疗效确切，尤其在改善症状、提高生活质量、减少复发及降低药物毒副作用方面显示出独特优势。

3 结语

综上所述，独活寄生汤作为治疗肝肾两虚、气血两虚型痹证的经典中医方剂，通过辨证加减，已经逐步从“久痹”治疗扩展到多种风湿免疫、骨退行性疾病治疗，且经大量试验证实该方经加减后可充分发挥抗炎、免疫调节、改善循环、保护软骨等多重治疗作用，临床疗效显著，安全性较高。

但是，当前针对该方的临床试验研究仍存在一些不足之处，如临床研究质量参差不齐、作用机制探索多集中在细胞因子层面、加减化裁多依据个人经验等，因此未来还需要在临床研究中多开展高质量、多维度的试验，进而深入阐明独活寄生汤加减方的科学内涵，为优化该方在痹证治疗中的应用提供更坚实的理论依据。

参考文献

[1] 王旭光,程吉东,杨大男,等. 独活寄生汤加减治疗痹证的研究进展[J]. 临床合

理用药,2023,16(4):174-177.

- [2] 王国栋,巩瑞红,张迁,等. 针刀与独活寄生汤加减治疗膝骨关节炎的疗效比较[J]. 中国民间疗法,2024,32(17):34-37.
- [3] 王芙蓉. 独活寄生汤联合 PRP 治疗肝肾亏虚型膝骨性关节炎临床观察[J]. 光明中医,2022,37(18):3393-3396.
- [4] 滕朝峰. 独活寄生汤加减内服外洗治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(1):79-81.
- [5] 罗智敏. 独活寄生汤加减方结合温针灸治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2022,41(8):131-133.
- [6] 杜宁,詹忠清,符前仁. 独活寄生汤内服结合熏洗治疗膝骨关节炎风寒湿痹证患者的疗效及对关节肿胀的影响[J]. 中国实用医药,2025,20(5):125-128.
- [7] 李宁福,李佳轩,匡泠最. 独活寄生汤配合隔姜灸治疗风寒湿痹型膝骨关节炎[J]. 光明中医,2024,39(3):517-520.
- [8] 周铃,陈涛,李治. 独活寄生汤加减治疗膝骨关节炎现代应用与分析[J]. 辽宁中医药大学学报,2025,27(12):206-212.
- [9] 魏骏. 独活寄生汤联合中医骨伤手法按摩治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(20):70-72,108.
- [10] 黎宁,谭敏,陈志浩. 独活寄生汤对类风湿关节炎临床疗效及其巨噬细胞极化调节作用[J]. 中国处方药,2025,23(17):81-84.