

## 目 录

## · 古代医家经验 ·

罗 美	诸痹探源·····	3
朱丹溪	痛风论·····	8
虞 抟	湿痰浊血通为要 师法丹溪治痛风·····	10
李 梈	祛邪应识气血痰 早补反令经络郁·····	18
方 谷	贵于行气 痹证绳墨·····	27
王肯堂	诸痹准绳·····	30
张景岳	风痹论·····	47
李中梓	治痹必读·····	53
陈士铎	痹证辨治·····	55
叶天士	痹证案绎·····	64
尤 怡	纵论痹证 羽翼金匱·····	81
俞 震	痹痛医案按·····	87
董西园	痹非三气 患在痰瘀·····	105
怀抱奇	痹痿辨彻·····	109
何梦瑶	痹证纲要·····	112
沈金鳌	诸痹源流·····	116
陈修园	风痹痿辨析·····	126
林珮琴	痹证治裁·····	128

汪文绮	痛痹会心录·····	137
李用粹	初重祛邪勿遽补 久病扶正消痰瘀·····	139
邹滋九	叶天士治痹抉要·····	144
余景和	祛湿槟榔饮 久痹剔痰瘀·····	146
程文囿	痛痹两案·····	149
齐秉慧	溢饮痹痛·····	151
顾金寿	风寒湿痹，重用温散·····	153
王孟英	痹证类案·····	155
马培之	痹证医案两则·····	157
张聿青	痹证两案·····	159
丁甘仁	风湿痰瘀入络痹痛医案三则·····	162
张锡纯	益气化痰愈痛痹案·····	165
王仲奇	湿热痹痛医案两则·····	167

### · 现代医家经验 ·

朱良春	益肾搜剔，顽痹不可偏执一法 虚实夹杂，医家尤须持重应机·····	173
王士福	治痹需重剂，用法宜细究·····	187
代云波	乌附为良将 重用效始彰·····	197
胡翹武	治血治气别久暂 益肾益髓审阴阳·····	203
李济仁	明病因病位 重内外合治·····	210
王为兰	历节须别寒热缓急 祛邪顾虚搜剔化痰·····	218
丁光迪	治痹难守一法 用药务必入细·····	236
马 志	注重内因湿热化风 自出机杼透达潜阳·····	243
赵锡武	热痹化痰清热毒 寒湿每仗仲景方·····	249

- |     |                                   |     |
|-----|-----------------------------------|-----|
| 孔伯华 | 清热平肝 渗化通络·····                    | 253 |
| 陈道隆 | 通痹应识避温燥 柔肝每思远滞膩·····              | 261 |
| 李元馨 | 柔润舒筋蠲痹 温阳宣通驱邪·····                | 265 |
| 张鸣鹤 | 证病同辨须别缓急 祛邪尤重湿热毒瘀·····            | 269 |
| 焦树德 | 探求病机本肾虚 尅痹五证有良方·····              | 274 |
| 周仲瑛 | 尅痹证因内外合邪痰瘀痹阻<br>斟酌主次搜剔逐邪益肾润养····· | 284 |
| 李曰伦 | 痹证辨识体会·····                       | 292 |
| 刘茂甫 | 痹证缓急辨·····                        | 295 |
| 赵金铎 | 辨证握虚实 施治分补泻·····                  | 298 |
| 张沛虬 | 审证之要分清寒热 久痹当推诸虫搜剔·····            | 303 |
| 薛 盟 | 益气温阳搜风清热 治痹大法不离通络·····            | 310 |

## 序

十年前出版之《当代名医临证精华》丛书，由于素材搜罗之宏富，编辑剪裁之精当，一经问世，即纸贵洛阳，一版再版，为医林同仁赞为当代中医临床学最切实用、最为新颖之百科全书。一卷在手，得益匪浅，如名师之亲炙，若醍醐之灌顶，沁人心脾，开慧迪智，予人以钥，深入堂奥，提高辨治之水平，顿获解难之捷径，乃近世不可多得之巨著，振兴中医之辉煌乐章也，厥功伟矣，令人颂赞！

名老中医之实践经验，乃中医学学术精华之最重要部分，系砺练卓识，心传秘诀，可谓珍贵之极。今杏林耆宿贤达，破除“传子不传女，传内不传外”之旧规，以仁者之心，和盘托出；又经书健同志广为征集，精心编选；画龙点睛，引人入胜。熟谙某一专辑，即可成为某病专家，此绝非虚夸。愚在各地讲学，曾多次向同道推荐，读者咸谓得益极大。

由于本丛书问世迨已十载，近年来各地之新经验、新创获，如雨后春笋，需加补充；而各省市名老中医珍贵之实践经验，未能整理入编者，亦复不少，更应广搜博采，而有重订《当代名医临证精华》之议，以期进一步充实提高，为振兴中医学学术，继承当代临床大家之实践经验，提高中青年中医辨治之水平，促进新一代名医更多涌现，发展中医学学术，作出卓越贡献。

与书健同志神交多年，常有鱼雁往还，愚对其长期埋

首发掘整理老中医学术经验，采撷精华，指点迷津，详析底蕴，精心编辑，一心为振兴中医事业而勤奋笔耕，其淡泊之心志，崇高之精神，实令人钦佩。所写“继承老中医经验是中医学术发展的关键”一文，可谓切中时弊，力挽狂澜，为抢救老中医经验而呼吁，为振兴中医事业而献策，愚完全赞同，愿有识之士，共襄盛举。

顷接书健来函，出版社嘱加古代医家经验，颜曰：古今名医临证金鉴。愚以为熔冶古今，荟为一帙，览一编于某病即无遗蕴，学术发展之脉络了然于胸，如此巨构，实令人兴奋不已。

书健为人谦诚，善读书，且有悟性，编辑工作之余，能选择系之于中医学术如何发展之研究方向，足证其识见与功力，治学已臻成熟，远非浅尝浮躁者可比。欣慰之余，聊弁数语以为序。

八二叟朱良春谨识  
时在一九九八年夏月

## 继承老中医经验是中医学术发展的关键

### 理论-实践脱节与文字之医

理论-实践脱节,即书本上的知识,包括教科书知识,并不能完全指导临床实践。这是中医学术发展未能解决的首要问题。形成理论-实践脱节的因素比较复杂,笔者认为欲分析解决这一问题,必须研究中医学术发展的历史,尤其是正确剖析文人治医对中医学术的影响。

迨医巫分野后,随着文人治医的不断增多,中医人员的素质不断提高,因为大量儒医的出现,极大地提高了医生的基础文化水平。文人治医,繁荣了中医学,增进了学术争鸣,促进了学术发展。

通医文人增加,对医学发展的直接作用是形成了以整理编次医学文献为主的学派。如许叔微、王肯堂、张景岳、沈金鳌、徐大椿等,他们步入医林之前均为享誉文坛的文人。由于儒家济世利天下的人生观,促使各阶层高度重视医籍的校勘整理、编撰刊行,使之广为流传。

文人治医对中医学术的消极影响约有以下诸端:

尊经崇古阻碍了中医学的创新发展。

两汉后,在儒生墨客中逐渐形成以研究经学,弘扬经书和从经探讨古代圣贤思想规范的风气,后人称之为经学风气。

这种学风对医学之影响自宋代始已十分显著,严重地束缚了医学的发展,近人谢利恒曾指出:“儒家所谓道统者,移之而用于医者,于是神农、黄帝犹儒家之二帝三王,仲景、元化犹儒家之有周公、孔子矣。于是言医者,必高语黄农,侈谈灵素,舍是几不足与于知医之列矣。”一语道中了儒家尊经崇古之风给中医学带来的影响。宋以来,中医基础理论方面的著作,几乎均以对《内经》《难经》《伤寒论》的注释与发挥为主要形式,于解释不通,已见有悖之处,宁可提出所谓错简、脱衍等故,也不敢自立新说。

医经研读、类编、校正、考据、荟萃、发微、问难解惑、钩玄构成了当时医学著作的主体。如徐灵胎所说:“言必本于圣经,治必尊于古法”,经典著作乃“金科玉律,不可增减一字”。尽管这些文献的整理对文献保留作出了贡献,但成为一种时尚,则将习医者带入尊经泥古的误区。儒家“信而好古”,“述而不作”一直成为医学写作的指导思想,这种牢固的趋同心理,消磨、遏制了医家的进取和创新。

尊经泥古带给医坛的是万马齐喑,见解深邃的医家亦不敢自标新见,极大地禁锢了人们的思想,导致了医学新思想的难以产生及产生后易受抑压。也导致了人们沿用陈旧的形式来容纳与之并不相称的新内容,从而限制了新内容的进一步发展,极大地延缓了中医学的发展。

侈谈玄理,无谓争辩。

我国现代科学的前辈任鸿隽先生,在《论中国无科学之原因》中指出:“秦汉以后,人心桎于时学,其察物也,取其当然而不知其所以然,其择术也,鹜于空虚而行避实际。”一些

医学家受理学方法影响，以思辩为主要方法，过分强调整理性作用，心外无物，盲目夸大了尽心明性在医学研究中的地位，对医学事实进行随意的演绎推理，以至于在各家学说中掺杂了大量的主观臆测、似是而非的内容（宋代以前文献尚重实效，宋代以后则多矜夸偏颇，侈谈玄理，思辩攻讦之作）。

无谓争辩中的医家，所运用的思辩玄学的方法，使某些医学概念外延无限拓宽，反而使内涵减少和贫乏，事实上思辩只是把人引入凝固的空洞理论之中。这种理论似乎能解释一切，实际上却一切都解释不清。它以自然哲学的普遍性和涵容性左右逢源，一切临床经验都可以成为它的诠注和衍化，阻碍和束缚了人们对问题继续深入的研究。理论僵化，学术惰于创新，通过思辩玄学方法构建的某些理论，不但没有激起后来医家的创新心理，反而把人们拉离临床实践的土壤。如薛立斋、赵献可的“肾命说”，孙一奎的“三焦说”，张景岳对朱丹溪的无谓争辩。实际上，三焦、命门之争，玄而又玄，六味、八味何以包治百病？

无病呻吟，附庸风雅的因袭之作。

“立言”的观念在文人中根深蒂固，一些稍涉医籍的文人，悠哉闲哉之余，也附庸风雅，编撰方书，有的仅是零星经验，有的只是道听途说，或率意为之、东拼西凑的因袭之作。对此，有一些医家也曾提出批评。

重文献，轻实践。

受到经学的影响，中医学的研究方法大抵停留在医书的重新修订、编次、整理、汇纂，呈现出“滚雪球”的势态。文



献虽多，而少科学含量。从传统意义上看，尚有可取之处，但在时间上付出的代价是沉重的，因为这样的思想延缓了中医学的发展。

医经系统，历代数百注家，或节录或串讲，洋洋大观。

伤寒系统，有人统计注释《伤寒》不下千余家，主要是编次、注释，但大都停留在理论上的发挥和争鸣，甚或在如何恢复仲景全书原貌等问题上大作文章，进而争论诋毁不休，站在临床角度上深入研究者太少了。马继兴先生对《伤寒论》版本的研究，证明“重订错简”几百年形成的流派竟属子虚乌有。

方药系统，或简编，或扩编，历代本草方书洋洋大观。

各科杂病系统不成体系。因为在这个系统中，绝大多数医著实际上是方书。如《刘涓子鬼遗方》《妇人大全良方》是外、妇科著作，还是方书？当然列入方书更为恰当。有少数不能列入方书系统的，也是多方少论。

整个中医研究体系中重经典文献，轻临床实践是十分明显的。

一些医家先儒而后医，或弃仕途而业医，他们系统研究中医时多已年逾不惑，还要从事著述，真正从事临床的时间并不多，即使写出有影响的医著，其实践价值仍需推敲。

苏东坡曾荐圣散子方，某年大疫，苏轼用圣散子方而获效，逾时永嘉又逢大疫，又告知民众用圣散子方，而贻误病情者甚伙。东坡序曰：

昔尝见《千金方》三建散，于病无所不治。孙思邈著论以谓此方用药节度不近人情。至于救急，其验特异，乃知神物

效灵，不拘常制，至理开惑，智不能知。今余所得圣散子，殆此意也欤。自古论病，惟伤寒至危急，表里虚实，日数证候，汗下之法，差之毫厘，辄至不救。而用圣散子者，不问阴阳二感，状至危笃者，连饮数剂则汗出气通，饮食渐进，更不用诸药连服取差。其轻者，心额微汗，正尔无恙，药性小热，而阳毒发斑之类，入口即觉清凉，此不可以常理诘也。时疫流行，平旦辄煮一釜，不问老少，各饮一大盏，则时气不入其门。平居无病，空腹一服则百疾不生。真济世之宝也……（圣散子方中多为温燥之品）

陈无择《三因方》云：此药实治寒疫，因东坡作序，天下通行。辛未年，永嘉瘟疫，被害者不可胜数。盖当东坡时寒疫流行，其药偶中而便谓与三建散同类。一切不问，似太不近人情。夫寒疫亦自能发狂，盖阴能发躁，阳能发厥，物极则反，理之常然，不可不知。今录以备寒疫治疗用者，宜审究寒温二疫，无使偏奏也。

《冷庐医话》记载了苏东坡孟浪服药自误：

“士大夫不知医，遇疾每为庸工所误。又有喜谈医事，孟浪服药以自误。如苏文忠公事可惋叹焉。建中靖国元年，公自海外归，年六十六。渡江至仪真，舣舟东海亭下。登金山妙高台时，公决意归毘陵。复同米元章游西山，遣暑南窗松竹下。时方酷暑，公久在海外，觉舟中热不可堪。夜辄露坐，复饮冷过度，中夜暴下，至旦惫甚，食黄芪粥，觉稍适。会元章约明日为筵，俄瘴毒大作，暴下不止。自是胸膈作胀，不欲饮食，夜不能寐。十一日发仪真，十四日疾稍增，十五日热毒转甚。诸药尽却，以参苓淪汤而气寢止，遂不安枕席。公与

钱济明书云：某一夜发热不可言，齿间出血如蚯蚓者无数，迨晓乃止，困惫之甚。细察病状，专是热毒根源不浅。当用清凉药，已令用人参、茯苓、麦门冬三味煮浓汁，渴即少啜之，余药皆罢也。庄生闻在宥天下，未闻治天下也。三物可谓在宥矣，此而不愈在天也，非吾过也。二十一日，竟有生意，二十五日疾革，二十七日上燥下寒，气不能支，二十八日公薨。余按病暑饮冷暴下，不宜服黄芪。迨误服之，胸胀热壅，牙血泛溢，又不宜服人参、麦门冬。噫！此岂非为补药所误耶？”

林昌彝《射鹰楼诗话》亦有如上之记载。

文人治医，其写作素养，在其学问成就上起到举足轻重的作用。而不是其在临床上有多少真知灼见。在中医学发展史上占有重要地位的医学著作并非都是经验丰富的临床大家所为。

众所周知的清代医家吴鞠通所著的《温病条辨》全面总结了叶天士的卫气营血理论，成为温病学术发展的里程碑，至今仍有人奉为必读之经典著作。其实吴鞠通著《温病条辨》时，从事临床只有六年，还不能说是经验宏富的临床家。

《温病条辨》确系演绎《临证指南》之作，对其纰谬，前哲今贤之驳辨批评，多为灼见。研究吴鞠通学术思想，必须研究其晚年之作《医医病书》及其晚年医案。因《温病条辨》成书于1798年，吴氏40岁，而《医医病书》成于道光辛卯（1831）年，吴氏时已73岁。仔细研究即可发现风格为之大变，如倡三元气候不同医要随时变化，斥用药轻描淡写，倡治温重用石膏，从主张扶正祛邪，到主张祛除邪气，从重养

阴到重扶阳……。

明代医学成就最著者，一为李时珍之《本草纲目》，一为王肯堂之《证治准绳》。《证治准绳》全书总结了明代以前中医临床成就，临床医生多奉为圭臬，至今仍有十分重要的学术价值。但是王肯堂并不是职业医生、临床家。肯堂少因母病而读岐黄家言，曾起其妹于垂死，并为邻里治病。后为其父严戒，乃不复究。万历十七年进士，选翰林院庶吉士，三年后受翰林院检讨，后引疾归。家居十四年，僻居读书。丙午补南行人司副，迁南膳部郎，壬子转福建参政……独好著书，于经传多所发明，凡阴阳五行、历象……术数，无不造其精微。著《尚书要旨》《论语义府》《律例笺释》《郁冈斋笔麈》，雅工书法，又为藏书大家。曾辑《郁冈斋帖》数十卷，手自钩拓，为一时刻石冠。

林珮琴之《类证治裁》于叶天士内科心法多有总结，实为内科之集大成者，为不可不读之书，但林氏在自序中讲得清清楚楚：本不业医。

目尽数千年，学识渊博，两次应诏入京的徐灵胎，亦非以医为业，如《洄溪医案》多次提及：非行道之人。

王三尊曾提出“文字之医”的概念（《医权初编》卷上论石室秘录第二十八）：“夫《石室秘录》一书，乃从《医贯》中化出。观其专于补肾、补脾、舒肝，即《医贯》之好用地黄汤、补中益气汤、枳术丸、逍遥散之意也。彼则补脾肾而不杂，此又好脾肾兼补者也。……此乃读书多而临证少，所谓文字之医是也。惟恐世人信，枉以神道设教。吾惧其十中必杀人之二三也。何则？病之虚者，虽十中七八，而实者岂无二三，彼

只有补无泻，虚者自可取效，实者即可立毙……医贵切中病情，最忌迂远牵扯。凡病毕竟直取者多，隔治者少，彼皆用隔治而弃直取，是以伐卫致楚为奇策，而仗义执言为无谋也。何舍近而求远，尚奇而弃正哉。予业医之初，亦执补正则邪去之理，与隔治玄妙之法，每多不应。后改为直治病本，但使无虚虚实实之误，标本缓急之差，则效如桴鼓矣。……是书论理甚微，辨症辨脉则甚疏，是又不及《医贯》矣……终为纸上谈兵。”

“文字之医”实际的临床实践比较少，偶而幸中，不足为凭。某些疾病属于自限性疾病，即使不治疗也会向愈康复。偶然取效，即以偏概全，实不足为法。

文字之医为数不少，他们的著作影响左右着中医学术。

笔者认为理论与实践脱节，正是文人治医对中医学术负性影响的集中体现。

必须指出，古代医学文献临床实用价值的研究是十分艰巨的工作。笔者虽引用王三尊之论，却认为《石室秘录》《辨证录》诸书，独到之处颇多，同样对非以医为业的医家，如徐灵胎、林珮琴等之著作，亦推崇备至，以为不可不读。

### 老中医经验是中医学术精华的重要组成部分

中医药学历数千年而不衰，并不断发展，主要依靠历代医学家临床经验的积累、整理提高。历代名医辈出，多得自家传师授。《周礼》有“医不三世，不服其药”，可见在很早人们即已重视了老中医经验。

以文献形式保留在中医典籍之中的中医学术精华仅仅

是中医学学术精华的一部分。为什么这样说，这是因为中医学学术精华更为宝贵的部分是以经验的形式保留在老中医手中的。这是必须予以充分肯定、高度重视的问题。临床家，尤其是临床经验丰富、疗效卓著者，每每忙于诊务，无暇著述，其临床宝贵经验，留下来甚少。叶天士是临床大家，《外感温热篇》乃于舟中口述，弟子记录整理而成。《临证指南医案》，亦弟子侍诊笔录而成，真正是叶天士自己写的东西又有什么？

老中医经验，或禀家学，或承师传，通过几代人，或十几代或数百年的长期临床实践，反复验证，不断发展补充，这种经验比一般书本中所记述的知识要宝贵得多。

老中医经验形成还有一些形式，虽然并未禀承家学师传，但也十分珍贵。一些药物、方剂、治法，通过老中医自己的领悟、验证，或通过其加减变化，或发现了最佳药量，或发现了文献中未记载的作用，或对其适应症提出了明确选择标准，疗效提高，乃至十分确切；经过整理提高，文献中的知识，确定无疑地变成了老先生自己的经验。这种经验也经过老中医长达几十年的临床验证，弥足可珍。

书中的知识要通过自己的实践，不断摸索不断体会，有了一些感受，才能真正为自己所利用。目前中医教材中也确实存在着理论与实际脱节的情况，纸上千般妙，临证却不灵。在这种情况下，锻炼提高临床水平，并非易事。真正达到积累一些经验，不说对某些疾病能形成一些真知灼见，就是能准确地把握一些疾病的转归，亦属相当困难，没有十年二十年的长期的摸索，是不可能的。很显然，通过看书把

老中医经验学到手,等于间接地积累了经验,很快增加了几十年的临床功力,这是中青年医生提高临床能力的必由之路。全面提高中医队伍的临床水平,必将对中医学术发展产生极大的推动作用。

笔者在前面谈了文人治医对中医学术的影响,其中最重要的不利影响,就是重理论轻实践,因而在实践经验性极强的中医学文献中,反而缺少系统的真正能指导临床实践的文献,这确实是一大遗憾。

文献是人类文明、文化繁荣、科技进步、历史发展的记录和显著标志。文献是创造的“中介”,是社会科学能力的两翼。丰富的科学的不断增殖的、不断被利用的文献,是一门科学不断发展的基础。

通过我们的努力,使老中医经验发掘整理出来,形成一次文献,必将极大地丰富祖国医学中的临床医学文献。鉴于中医临床文献尚显薄弱的现状,整理老中医经验,当然具有极其重要的文献价值了。

中医理论的发展源于临床经验的整理和升华,临床经验整理之著作,又成为理论发展之阶梯,如《伤寒论》《脾胃论》《湿热病篇》等。临床医学的不断发展是中医理论发展的基础。

老中医经验中不乏个人的真知灼见,尤其是独具特色的理论见解、自成体系的治疗规律都将为中医理论体系的发展提供重要的素材。尤其是传统的临床理论并不能完全满足临床需要时,理论与临床脱节时,老中医的自成规律的独特经验理论价值更大。

## 抢救继承老中医经验是中医学学术发展的当务之急

目前，中医学面临着严峻的考验和前所未有的挑战：

临床范围的窄化，临床阵地的不断缩小，有真才实学而又经验丰富的老中医寥若晨星，信仰人群的迁移，观念的转变，全面发展中医临床已不复可能。

科研指导思想的偏差。不断用现代医学、现代科学去证明，去廓清中医学，中医永远处于这种地位，是难以按自身规律发展的。科研成果大部分脱离了中医药学的最基本特点，以药为主，医药背离，皮之不存，毛将焉附？

中医教育亦不尽人意。由于教材中对中医学的一些基本概念的诠释，与中医理论大相径庭，或以偏概全，尤其是中西并举，使学生无法建立起中医的思维方式，不能掌握中医学的精髓，不能用中医的思维方式去认识疾病，这是中医教育亟待解决的问题。中医学术后继乏人，绝非危言耸听，而是严酷的现实。

在强大的现代医学冲击下，中医仍然能在某些领域卓然自立，是因为其临床实效，现代医学尚不能取而代之。这是中医学赖以存在的基础，中医学的发展亦系之于此。无论从中医文献理论—实践脱节的实际状况，还是从培养中医临床人才，提高临床疗效来看，抢救、发掘、继承老中医经验，都是中医学学术发展的战略起点和关键所在。

单书健

1998年春节



## 凡 例

一、《古今名医临证金鉴》，意在选取古今临床家于中医临证确有裨益之经验，以资临床借鉴。宗此标准，古代文献之选辑，以明清文献为主。

二、编排层次，每卷均先列古代文献，继以现代文献（1949年尚在世者均列入现代医家），其下分列病种，进而胪述各家经验。古代医家一般以生卒时间为序。每病之下，系统论述者居前，医话医案居后。间有部分理论论述，或内容顺序不宜后置者，而提置于前。病下各家经验，多为一篇。间有数家因不便以一篇介绍者，未予合并。

三、编入各卷中的医家均为声名显赫的大家，故介绍从简。间或有生卒时间无考者，只得抱憾缺如。

四、文献来源及整理者，均列入文后。未列整理者，多为老先生自撰。或所寄资料未列，或转抄遗漏，间亦有之，于兹恳请见谅。

五、古代文献，以保持古籍原貌为原则。间有体例欠明晰者，则略作条理，少数文献乃原著之删节摘录，皆着眼实用，意在避免重复，把握要点。

六、古代文献中计量单位，悉遵古制，当代医家文献则改为法定计量单位。一书两制，实有所因。

七、历代医家处方书写，各有特色，药名强求统一，似觉与原来风格不谐，故多遵原貌，不予划一。

八、曾请一些老先生对文章进行修改或重新整理素材，以突出重点，使主旨鲜明，识邃意新；或理纷治乱，而重新组构，俾叶剪花明，云净月出。

九、各文章之题目多为编纂者所拟，或对仗不工，或平仄欠谐，或失雅训，或难概全貌，实为避免文题重复，勉强而为之，敬请读者鉴谅。

## 《古今名医临证金鉴·痹证卷》述要

单书健 陈子华

痹证之证治滥觞于《内经·痹论》，仲景《金匱》诸方，疗效确切，至今仍广泛地运用于临床。

《千金要方》与《千金翼方》治痹，颇多新见。如首次提出“风毒”之概念，用毒邪的病理概念去认识历节病之发病规律，开拓了新的思路。热毒流入四肢历节肿痛，治之以犀角汤，发展了仲景治痹方法。独活寄生汤，首载于《千金要方·诸风》，至今仍为治痹名方。

金元时期，子和倡用汗吐下法治痹。丹溪明确提出有痰，二陈汤加酒炒黄芩、羌活、苍术等。注重气血痰瘀，主张除湿祛痰，疏通气血。

《医学入门》《医林绳墨》有类似风湿结节之记载。

《证治准绳》论痹，广撷前贤学说而不杂，详述其证治之要，兼发己见。云：热痹者，脏腑移热复遇外邪。客搏经络，留而不行，阳遭其阴，故痠痹燔然而卧，肌肉热极，体上为鼠走之状。

张景岳峻补真阴是为发明。

李中梓《医宗必读》对痹证之治疗原则予以较好的概括：治外者，散邪为急；治脏者，养正为先。治行痹者，散风为主，祛寒利湿仍不可废，大抵参以补血之剂，盖治风

先治血，血行风自灭；治痛痹者，散寒为主，疏风燥湿，仍不可缺，大抵参以补火之剂，非大辛大温不能释其凝寒之害也；治着痹者，利湿为主，祛风解寒亦不可缺，大抵参以补脾补气之剂，盖土强可以胜湿，而气足自无顽麻也。

《医林改错·痹证有瘀血说》论痹重瘀血，身痛逐瘀汤乃治痹之要方。

叶天士《临证指南医案》于痹证之治颇多发挥，如热痹、湿热痹、顽痹、久痹，主用虫类搜剔，新邪宜急散，宿邪宜缓攻。

以下几家之灼见，尚未引起今人之重视，颇值得深入研究。

沈明圭之《痹证析微论》（载《叶选医衡》）对痹证的命名、分类，提纲挈领，概念清晰。对痹证之病理发展转归，自有见地。云：然痹因三气者，治之宜然。若邪郁病久，风变为火，寒变为热，湿变为痰，即当易辙寻之，以降火清热豁痰为主，参以通经活血，流散滞邪之剂，安可全做三气治哉。

董西园在《医级·痹论》中对病机之认识亦有新的见解，他认为：“痹非三气，患在痰瘀”。

《医学传灯》记载了结节性红斑。陈歧认为历节风乃“皆由肝经血少风盛，热极生风，非是外来风邪”，力排众议，申明古今诸书皆以风湿而言，疑误所谬，“痛风由于风热血燥，可制逍遥散方，每使病者连服百剂”。陈氏之说是值得深入研究的。

《杂症会心录·痛痹论》热痹之论，自出机杼，淋漓痛

快，诚为大手笔。“医家认作风寒湿三气杂至之说，概以外邪为治，病热渐增，阴液渐耗，虚虚之祸，有不可胜言者矣。风自内动，湿热内生者，属阴虚有火，表之清之，证变虚损者居多；寒自内发，寒湿内生者，属阳虚而无火，表之清之中风者居多。……内生之风寒湿之气，鼓舞于经络之中者，恐用攻表耗元之药而脏气空虚，真阴欲竭，外入之风寒湿三气，鼓舞于经络之中者，恐用攻表耗元之药而脏受敌，真阳欲脱。况痹者闭也，乃脉络涩而少宣通之机，气血凝而少流动之热，治法非投壮水益阴，则宜补气生阳，非急于救肝肾，则惓惓于培补脾土，斯病退而根本不摇也。倘泥于三气杂至，为必不可留之邪，而从事于攻伐，是体实者安体虚者危矣，可不慎欤！”

治痹大家朱老良春先生研究虫类药物四十余载，于虫类药物临床运用建树良多。顽痹一证，实属棘手。朱老认为：肝肾亏虚，精血俱损，督脉经气痹阻，阳气不克敷布，全身机能衰弱，乃痹证之本；痰瘀互结，久病入络，病邪深入经隧，骨骱为病之标。主张益肾壮督，虫药搜剔，通络蠲痹。于痛风，朱老主张证病同辨，重用萆薢、土茯苓，降泄浊毒。朱老于顽痹之病机辨治，临床用药，匠心独具，境界新辟，形成了自成体系的独到经验。

焦老树德教授于尪痹之研讨尤为深刻，探求病机本于肾虚，进而析为五证，自出机杼，细致入微，是为发明；周老仲瑛教授认为尪痹乃内外合邪，痰瘀痹阻，临证需斟酌主次，搜剔逐邪，益肾润养，别开生面，自有见地，与焦老大作，交相辉映。

天津中医学院王士福先生，治痹每用重剂，于用法亦更入细。如热痹用石膏轻则 120g，重则 250g；豁痰重用南星、半夏，每至 60g，并用二乌各 30g。姜老春华教授，治痹重用生地少则 60g，多则 150g，并伍用川乌。

成都已故名医代云波先生以治痹闻名于世。代氏习用制乌附各 30~120g，且鲜有中毒者，对体质较弱者将川乌与蜜同煮（蜜 60~90g，湿重者不用）以解其毒，方中每用甘草 30~60g，据整理者观察，开始乌附各用 30g，疗效不佳，再诊将乌附加至各 60~90g 时，或川乌，或附片加至 120g 时，其效大显。

王士福教授治疗寒痹，每每二乌并用，大剂量间歇服用。他认为：二乌皆温散宣痹之药，川乌力缓而持久，草乌效速而不耐久，并用则效速而耐久。故重用二乌各 30g，配伍以生甘草 30g，先煎一小时，后下余药，其痛剧者一剂即缓，二三剂痛止大半或消失，或只感痛处微麻，此时即可停用二乌，加薏米 30g，泽泻 20g，通草 10g，淡渗其毒，防其逐渐蓄积为害。服二三剂后，再加原二乌各 30g，如此交替，寒痹散，疼痛止而不伤正。

以用药轻灵细密著称的江苏名医张泽生先生治疗痹证，每并用川乌、草乌，且均用生品，认为炙乌头疗效远不如生品。

已故长春中医学院马志教授治疗痹证在轻灵透达，宣通郁滞的同时，每每用介类潜阳，如生石决、生牡蛎、鳖甲、龟板。认为痹证之发生与肝脾功能的失调有关。忧思郁怒等情志变化常为本病的内在因素。外邪侵袭只是诱因。

因怒致郁，因郁化热，因思致结，因结蕴湿。此种湿热，全为情志所起，而非外邪入内所致。若此时内在湿热蕴而未发，卒遭外邪侵袭，内外合邪，蕴结阳明，乘于筋肌，窜扰经络，遂致本病发生。本病发生之后又因形体之盛衰，湿热之多少，病程之久暂，病位之浅深等因素不同，有蕴湿生痰，伤阴化燥，耗气停瘀诸种不同转归。由于本病的发生先有肝脾失调，蕴湿积热，故风从热化而形成风湿热痹。因此，治法上不用祛风解表，温经散寒，而用轻灵透达之品以清热化湿，佐以介类潜阳熄风，或虫类走血通络。

孔伯华先生治痹证亦每用石决明，佐以清透达络之品。沪上名医，临床大家陈道隆先生治疗痹证亦每用石决明、珍珠母等。显系重视痹证而兼内风。足证肝阳化风，内蕴湿热在痹证发病中的意义是值得深入探讨的。

历节烦疼，久治不愈，彭履祥先生体会每属湿热瘀血；王为兰先生认为历节须别寒热缓急，扶正祛邪，搜剔化瘀；丁光迪先生体验治痹难守一法，当以辨证为本，用药务必入细入微。

著名临床家章真如先生体会，热痹多于寒痹，养阴胜于温散。每用甘寒清热，和营解肌；甘寒养阴，清营增液。朱松毅先生治从温病，斟酌卫气营血。

刘志明先生尝用拈痹、宣痹两方。何炎燊先生每用白薇煎，通瘀透邪。周炳文先生于正虚热痹，主用五圣汤。施今墨先生则每用紫雪清解之，各臻佳妙。

卷中介绍了朱春庐、颜德馨、郑惠伯、陈茂梧诸先生，均以马钱子为治痹达药，证诸临床，疗效确切。笔者的老

师洪哲明先生，曾向我讲述过他运用马钱子的经过：洪老在30年代曾结识一位自称为清宫外科御医的一位已年近八旬的老中医，感洪老为人敦厚、谦恭，将毕生之经验方一册传于洪老。洪老本业内科，未予留心。有一腰痛患者，洪老久治不愈而技穷，忆及那位外科老先生曾留下自制之龙马自来丹，转予患者，第二天患者即来诘问，为什么不早予此药。患者服药一次疼痛即失。洪老再寻老先生之经验秘书，却已遗失，只记得方方不离马钱子。俟后，洪老于痹证，每仗马钱子收功。

20年前曾问及恩师阎洪臣教授，痹证久治不愈，该如何处理，阎师告曰：用蜜蜂螫刺，多可获效。余遵师嘱，用之果效。

远在二世纪，古罗马大学者兼医生盖伦（Calen）就记述了蜂毒治疗疾病的方法。1864年俄国人卢阔姆斯基通过临床观察，发现蜂毒对风湿热和痛风有惊人的疗效，他的论文公布后，蜂毒才开始引起医药工作者的注意。

维也纳著名医师特尔什，身患风湿热，偶然被蜜蜂螫后而获痊愈。他于1888年详述了173例风湿热患者经受蜂螫而获得的良好疗效。嗣后，鲁多尔夫·特尔什发表了更多例数的报告，经蜂螫治疗的666例风湿病患者554人痊愈，99人显效，只有少数人无效。18世纪以来，关于蜂毒治疗风湿病的报道屡见不鲜，但始终未见否定蜂毒对风湿病疗效的报告。

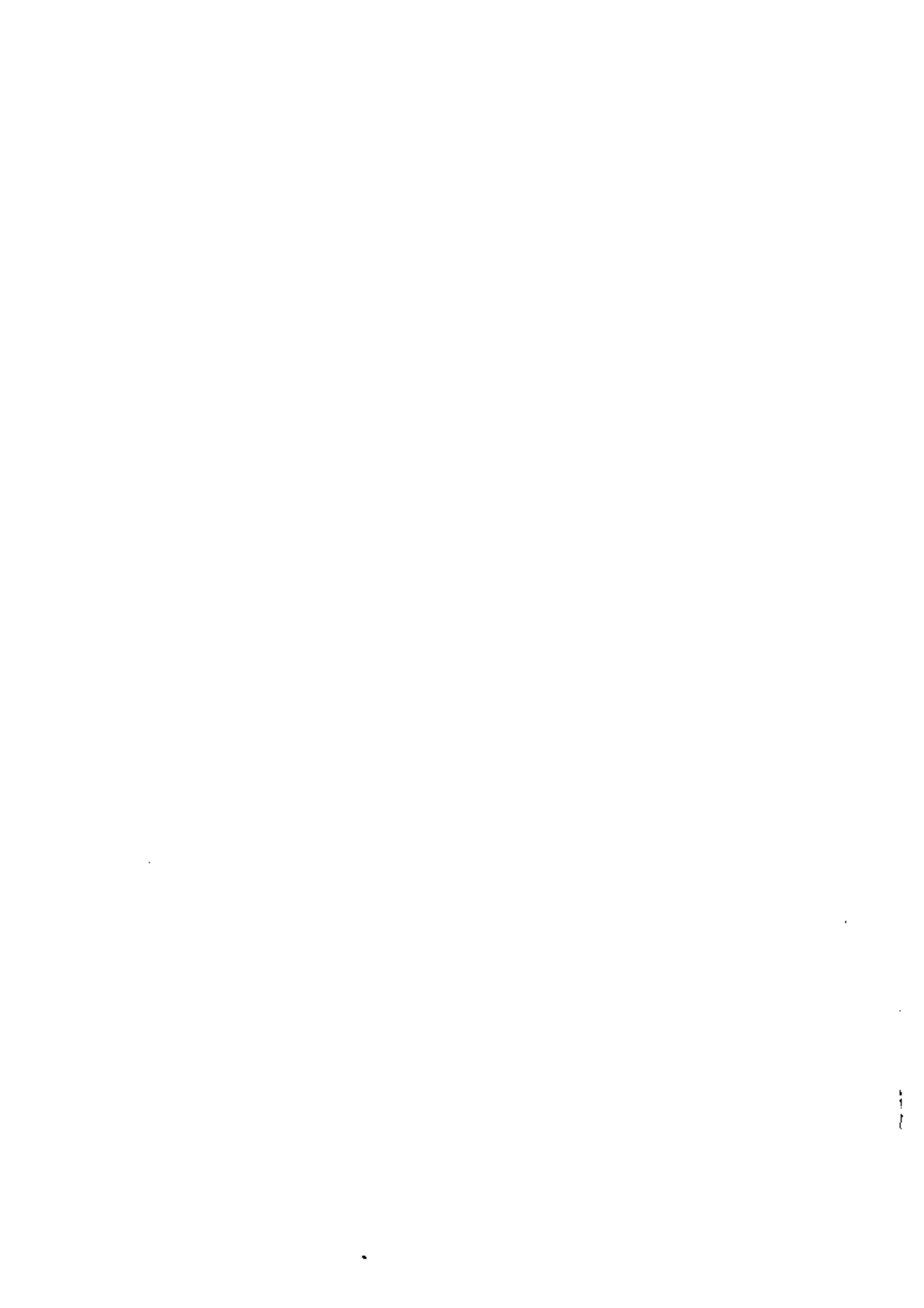
系统研究蜂螫疗法的首推房柱先生，他自1956年即开始研究蜂螫疗法。1980年他又创办了连云港市蜂疗医院，



这是世界上第一家蜂针专科医院。房先生总结民间蜂螫治病的经验并结合中医之针灸术，提出蜂针的概念，并著成《中国蜂针疗法》一书。

国内著名学者王本祥教授系统地研究了蜂毒的药理作用及收集、提纯方法，成功地制成注射剂，而使蜂毒广泛地应用于临床。但也有人体会蜂毒注射液无效者，蜂针仍可奏效。

# 古代医家经验



罗 美

## 诸痹探源

罗美，字淡生，号东逸，清代医家

《内经》曰：病在阳曰风，病在阴曰痹。故痹也者，风寒湿杂至，犯其经络之阴，合而为痹。痹者闭也，三气杂至，壅闭经络，血气不行，故名为痹。以风胜者为行痹，行痹者走注历节疼痛之类也。寒气胜者为痛痹，以寒凝气聚，壅而不行，痛不可忍，所谓痛风也。湿气胜者为着痹，重着不移，或顽木不仁，多发于肌肉，湿从上化也。然而三气之合，有轻有重，故有或痛，或不痛，或不仁，或寒或热，或燥或湿之异。其痛者，寒多则血脉凝滞，故必为痛。其不痛不仁者，痛久入深，营卫行涩，经络时疏，则血气衰少而滞逆亦少，故不痛；皮肤不荣，血气不至，故不仁。其寒者，其人阳气少而阴气多，与病相益故寒。其热者，其人阳气多而阴气少，阳与病气胜而阴不胜故热，阳胜其阴而阴不能荣故燥。其逢湿之甚，与寒相感者，则阳少而阴盛，故多汗而濡也。而其不痛者，则又有五痹。在于骨则重，在于脉则血凝而不流，在于筋则屈而不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒。盖筋皮肉血脉之间，得痹则气缓，故虽痹而不得为痛也。是以凡痹之类，逢寒则筋挛如虫缩，逢

热则弛纵筋缓也。然痹之所由成，其风寒湿三气每各以时而遇。冬气在骨，以冬遇为骨痹；春气在筋，以春遇为筋痹；夏气在脉，季夏气在肌，秋气在皮，皆以上时之气相遇而受。而皮肉筋骨脉又各有五脏之合，苟五者受而不去，则必内舍于其合，而五脏之痹起矣。

五脏痹者，皮肉筋骨脉痹不已，将复感于邪而内舍五脏，遂为五脏之痹。

肺痹者烦满喘呕。痹既入脏，则脏气闭而不通，本气不能升举。肺职治节，痹则上焦不通而胃气逆，故烦满喘而呕也。

心痹者脉不通，烦则心下鼓暴，上气而喘，嗑干善噫，厥气上则恐。心合脉而痹入之，则脉不通，不通则心气郁，故心下鼓暴，鼓暴则上气而喘也。嗑干善噫，以心脉起心中，上挟胃，挟咽也。厥气上则恐，心火衰而邪乘之，故神怯而恐也。

肝痹夜卧则惊，多饮数小便，上为引如怀。肝藏魂，血和则魂安。今肝痹则气血两衰，故魂不归而多惊也。肝内热而脾不淫精于肝，故渴而多饮。肝热下乘膀胱，故数小便也。上为引如怀者，经络有气无血，故上下相引而血不得赴，若结于中而如有所怀也。

脾痹四肢懈惰，发咳呕汁，上为大塞。又经曰：太阳有余病肉痹，寒中不足病脾痹，四肢懈惰则肉痹之类也。脾痹者，本脏不足，不能散精，反上壅于肺，故发咳。上焦不通故呕汁，甚则否塞为大塞也。

肾痹善胀，尻以代踵，脊以代头。善胀者，阳明之气

下行，肾为胃之关，痹气在肾，肾气不行，是阳明逆也，故善胀。肾为作强之官，痹则足挛而不能伸，故尻代踵；身僂而不能直，故脊代头。

肠痹者数饮而水出不得，中气喘争，时发飧泄。肠痹兼大小而言，二肠病痹，则下焦之气热郁不化，故虽数饮而水不得出，水不出则本末俱病，故与中气喘争。其清浊不分，故时发飧泄。

胞痹者少腹膀胱按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕。胞，膀胱之胞也，气闭故按之内痛。水闭不行，故蓄热若沃汤，且小便涩也。太阳之脉从巅络脑，故上为清涕也。

凡七情过用，则亦能伤脏气而为痹，不必三气入舍于其合也。所以然者，阴气静则神藏，躁则消亡。故气不养而上逆喘息，则痹聚在肺。忧思过用，则痹聚在心。不谨而遗热阴茎以成淋，则痹聚在肾。用力不息而致乏竭，则痹聚在肝。荣卫之气不行，以致肌绝，则痹聚在脾。盖七情过用而淫气，能聚而为痹，以躁则消阴故也。其客于六腑者，亦以饮食居处为其病本，然后风寒中其俞而内应之，是以循其俞而各舍于其府也。诸痹惟风胜者易已，寒湿留滞不已，亦益入内不易行也。入脏者死，真阴已伤也。留连筋骨脂膜而痛久，邪深也；留皮肤者易已，邪浅也。

十二经筋之病肢转筋痛，皆曰痹者，缘其经筋在外，其病不及经隧之营气，故脏腑亦无涉焉。此惟风寒湿三气得病之，故按为四季之痹以见其所感之由。然而三阴手足之筋，皆内结于胸腹膏膜之间，其为病则有异焉。如足少阴筋主痛、癭及痉，足厥阴之阴器不用与不起、不收，手

厥阴之舌卷，手太阴之息贲、胁急吐血，手少阴之伏梁吐脓血，虽属筋痹病，而已动脏腑之气矣。

诸痹不已，亦益入内而伤脏气，然有三阴三阳应之，而为有余不足者。有曰：厥阴有余病阴痹，不足病生热痹，滑则病狐风疝，涩则少腹积气。涩与滑者，其脉之现于其部，而知其有余不足者也。厥阴位下焦而总诸筋，有余则为阴痹者，不壅而不升，则邪郁阴分，故病阴痹也。若不足则虚而生热，故病热痹也。其脉见滑，是邪有余也。病狐风疝，其疝如狐而数变如风也。疝在前阴少腹之间，肝气郁于此，正当其部，盖即阴痹也。其脉见涩，为气虚血滞，故邪气留止而为积聚，亦所谓热痹也。

少阴有余，病皮痹癩疹，不足病肺痹，滑则病肺风疝，涩则病积澼血。少阴为君火之气，有余则克金，肺合皮故皮痹癩疹。不足则不能温金，故病肺痹。若脉滑则心火不胜水邪，使郁而实于肺，故病肺风疝。风则肺动，疝则肺聚也。脉涩则为心血不足，火收于内，入胞络与小肠，故病积与澼血也。

太阴有余，病肉痹寒中，不足病脾痹，滑则病脾风疝，涩则病积，心腹时痛。至阴为湿土之气，位处中焦，邪入之而有余，是湿壅于中，脾主肉，脾湿不运，故为肉痹。中风湿则阳明之火不能扬，故寒中。若不足则脾自受之，故成脾痹，盖本气寒而不行也。肺滑者水湿壅土，当为癩肿重坠之病，亦病在湿也。脉涩者积而不运，满于中州，故心腹时满也。

阳明有余，病脉痹身时热，不足病心痹，滑则病心风疝，涩则病积，时善惊。阳明为燥金之气，肺应之而燥有

余，则伤及血脉，故病脉痹。燥伤阴则病内热，故身热。肺为心行脉者也，若不足则心脉反窒，故病心痹。脉滑者风燥合邪而伤肺伤血，将心气抽掣而不得散，故病心风疝。涩则金揪（聚也）敛而不舒，而脉为之不行，故病积善惊者，木侮金也。

太阳有余，病骨痹身重，不足病肾痹，滑则病肾风疝，涩则善时巅疾。肾气应太阳，太阳之气有余，则浸淫及骨，故为骨痹。水邪盛则作强之官弛，故身重。不足则本脏先受，故为肾痹，肾痹者足缓脉缓而精不固也。滑脉见则太阳之风寒合邪，故病肾风疝也。涩则邪痹太阳经脉，当见有积，而又善时巅疾也者，阳气不通巅顶，故常风痛也。

少阳有余，病筋痹胁满，不足病肝痹，滑则病肝风疝，涩则病积，时筋急目痛。相火之气犯阴则肝受之，若邪有余则火风伤筋，故筋痹。部在胁肋，故胁满。不足是肝脏本虚，故成肝痹。肝痹者，肝气郁而血不荣筋之症也。脉滑为风热合邪，故病肝风疝，淫气聚筋而寒热往来，抽掣相引者是也。涩则血滞故病积。肝主筋而开窍于目，故筋急目痛。

以上六气犯阴犯阳之痹证也。人身阴阳，外应六气，则六气有时而内淫，亦因脏腑阴阳之有余不足，而外邪得以留之。此于运气之外，又有所留为阴阳之痹也。脉滑为邪气有余，故留滞为风疝，风谓其动，疝谓其聚也。涩为本气不足，故不能胜邪而为积。疝与积概指其聚，而积者非特前阴少腹之病也。

（《内经博议》）



朱丹溪

## 痛 风 论

朱丹溪（1281~1358），名震亨，字彦修，元代医家

气行脉外，血行脉内，昼行阳二十五度，夜行阴二十五度，此平人之造化也。得寒则行迟而不及，得热则行速而太过。内伤于七情，外伤于六气，则血气之运或迟或速而病作矣。彼痛风者，大率因血受热已自沸腾，其后或涉冷水，或立湿地，或扇取凉，或卧当风，寒凉外搏，热血得寒，汗浊凝涩，所以作痛。夜则痛甚，行于阴也。治法以辛热之剂，流散寒湿，开发腠理，其血得行，与气相和，其病自安。然亦有数种，治法稍异，谨书一二，以证予言。

东阳傅文，年逾六十，性急作劳，患两腿痛甚，动则甚痛。予视之曰：此兼虚证，当补血温血，病当自安。遂与四物汤加桃仁、陈皮、牛膝、生甘草，煎入生姜，研潜行散，热饮三四十帖而安。又朱宅闾内，年近三十，食味甚厚，性躁急，患痛风，挛缩数月，医祷不应，予视之曰：此挟痰与气证，当和血疏气导痰，病自安。遂以潜行散入生甘草、牛膝、炒枳壳、通草、陈皮、桃仁、姜汁，煎服半年而安。又邻鲍六，年二十余，因患血痢，用涩药取效，后患痛风，叫号撼邻。予视之曰：此恶血入经络证，血受

湿热，久必凝浊，所下未尽，留滞隧道，所以作痛。经久不治，恐成偏枯。遂与四物汤加桃仁、红花、牛膝、黄芩、陈皮、生甘草，煎入生姜，研潜行散，入少酒饮之数十帖；又与刺委中，出黑血近三合而安。

或曰：比见邻人用草药研酒饮之不过数帖，亦有安者，如子之言，类皆经久取效，无乃太迂缓乎？予曰：此劫病草药，石上采石丝为之君，过山龙等佐之，皆性热而燥者，不能养阴却能燥湿。病之浅者，湿痰得燥则开，热血得热则行，亦可取效。彼病深而血少者，愈劫愈虚，愈劫愈深，若朱之病是也。子以我为迂缓乎？

（《格致余论·痛风论》）

虞 抟

## 湿痰浊血通为要 师法丹溪治痛风

虞抟（1438～1517），字天民，明代医家

《内经》曰：诸风掉眩，强直支痛，里急筋缩，皆足厥阴风木之位，肝胆之气也。又曰：风寒湿三气杂至，合而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹。以冬遇此为骨痹，以春遇此为筋痹，以夏遇此为脉痹，以至阴（六月也）遇此为肌痹，以秋遇此为皮痹。夫古之所谓痛痹者，即今之痛风也。诸方书又谓之白虎历节风，以其走痛于四肢骨节，如虎咬之状，而以其名名之耳。丹溪曰：大率因血虚受热，其血已自沸腾，或加之以涉水受湿，热而得寒，污浊凝滞，不得运行，所以作痛。夜则痛甚，行于阴也。治以辛温，监以辛凉，流散寒湿，开通郁结，使血行气和，更能慎口节欲，无有不安者也。

《内经》曰：脉濇而紧者痹。少阴脉浮而弱，弱则血不足，浮则为风，风血相搏，则疼痛如掣。盛人脉濇小，短气自汗出，历节痛不可屈伸，此皆饮酒汗出当风所致也。

寸口脉沉而弦，沉则主骨，弦则主筋，沉则为肾，弦则为肝，汗出入水中，因水伤心，历节痛而黄汗出，故曰历节风也。

味酸则伤筋，筋伤则缓，名曰泄，味咸则伤骨，骨伤则痿，名曰枯，枯泄相搏，名断泄，荣气不通，卫不独行，荣卫俱微，三焦无御，四属断绝，身体羸瘦，独足肿大，黄汗出，胫冷，假令发热，变为历节风，疼痛不可屈伸。

丹溪曰：因湿痰浊血流注为病，以其在下焦道路远，非乌附气壮不能行，故用为引经。若以为主治之，非惟无益而有杀人之毒。此病必行气流湿舒风，导滞血，补新血，降阳升阴，治有先后，须明分肿与不肿可也。不可食肉，肉属阳，大能助火。素有火盛者，小水不能制，若食肉厚味，下有遗溺，上有痞闷，须将鱼腥、面酱、酒醋皆断去之，先以二陈汤加酒浸白芍药，少佐以黄连降心火，看作何应又为区处也。

大法用苍术、南星、川芎、白芷、当归、酒芩，在上者加羌活、桂枝、桔梗、威灵仙，在下者加牛膝、防己、木通、黄柏。

加味四物汤 治白虎历节风证。

本方加：桃仁（煮数次，去皮尖） 牛膝（酒浸）  
陈皮 茯苓 甘草 白芷 草龙胆各等分

上细切，作一服，水二盅，煎至一盅，去渣温服。如痛在上者属风，加羌活、桂枝、威灵仙。在下者属湿，加牛膝、防己、木通、黄柏。气虚者，加人参、白术、龟板。有痰者，加南星、半夏、生姜。血虚者，倍川归、川芎，佐以桃仁、红花，水煎服之。

因痰者，二陈汤加酒洗黄芩、羌活、苍术。

因湿者，用苍术、白术，佐以竹沥、姜汁及行气之药。

或曰：有湿郁而周身走痛，或关节间痛，遇阴寒即发，当作湿郁治（或用白术一味，酒煎服之，其痛立愈）。

肥人多是湿与痰饮流注经络（脉必滑），瘦人多是血虚与热（脉必涩）。

下部有湿肿痛，用防己、龙胆草、黄柏、知母，固是捷药。若肥人病此，宜苍术、白术、南星、滑石、茯苓之类；瘦人，宜用当归、红花、桃仁、牛膝、槟榔等药。

薄桂味淡者，能横行手臂，领南星、苍术等药至痛处。威灵仙治上体痛风，人虚弱勿用。

一方治上中下痛风。

黄柏（酒炒） 苍术（米泔浸一二宿） 南星各二两  
神曲（炒） 台芎各一两 防风 白芷 桃仁各五钱  
威灵仙（酒炒） 桂枝（横行手臂） 羌活各二钱 草龙胆一钱五分 酒红花（五分）

上为细末，神曲糊丸，如梧桐子大，每服一百丸，空腹服。

大羌活汤治风湿相搏，肢节疼痛。

羌活 升麻各一钱 独活七分 苍术 防己 威灵仙  
川归 白术 茯苓 泽泻各五分

上细切，作一服，水二盏，煎至一盏，去渣空心温服。

四妙散治走注疼痛。

威灵仙（酒浸焙干）五钱 羯羊角灰三钱 苍耳子一钱五分 白芥子一钱半（炒）

上为细末，每服一钱匕，姜汤调下。

一方 治饮酒湿痰痛风。

黄柏（酒炒） 威灵仙（酒炒）各五钱 苍术（米泔浸一宿） 羌活各三钱 甘草（炙）三钱 陈皮（去白）芍药各一钱

上为细末，每服一钱匕，生姜汤调下。

凡因久痢后，两脚酸软疼痛，或膝肿如鼓槌者，此亡阴也，宜以芎、归、熟地黄等补血药治之自愈。挟气虚者，加参、芪。挟风湿者，加羌活、防风、白术之类。切不可纯作风治，反燥其血，终不能愈。

气血两虚，有痰浊阴火痛风。

人参、山药 海石 南星各一两 白术 熟地黄 黄柏（酒炒褐色） 龟板（酥炙）各二两 干姜（烧存性）锁阳各五钱

上为末，酒糊为丸服。

肢节肿痛，痛属火，肿属湿，兼受风寒而发动于经络之中，湿热流注于肢节之间而无已也。

麻黄（去根节） 赤芍药各一钱 防风 荆芥 羌活 独活 白芷 苍术 威灵仙 片苓（酒浸） 枳实 桔梗 葛根 川芎各五分 甘草 当归梢 升麻各三分

上细切，作一服，水二盏，煎至一盏，去渣服。下焦加酒黄柏，妇人加酒红花，肿多加槟榔、大腹皮、泽泻，更加没药一钱定痛尤妙。一云：脉涩数者有瘀血，宜用桃仁、红花、芎、归，加大黄微利之。

二妙散治脚膝下焦湿热成痛。

黄柏（酒浸焙干）二两 苍术（米泔浸，春秋二宿，冬三宿，夏一宿）四两

上为细末，沸汤入姜汁调服。或用蒸饼为丸，姜、盐汤送下。二味皆有雄壮之气，表实气实者加酒少许佐之，有气加气药，血虚加补血药，痛甚者加生姜汁热服。

潜行散用黄柏一味酒浸，曝干为细末，每服方寸匕，煎四物汤调下，治血虚阴火痛风药也，多服帖数取效。

手臂痛，是上焦湿痰，横行经络中作痛也。

半夏 酒芩 白术 南星 香附各一钱 陈皮 茯苓各五分 苍术一钱半 威灵仙三钱 甘草三分

上细切，作一服，加生姜五片，水二盏，煎至一盏，食后服。

加味二陈汤治臂痛。

本方加酒芩、羌活、威灵仙，入姜水煎，食后温服。

一方 治痛风神效。

赤芍药 青皮各一钱半 紫葳 台芎各七分半 威灵仙 木鳖子各一钱半 防风七分半 甘草五分

上细切，作一服，酒煎服之。

治妇人胸背肋走痛。

赤芍药一钱 桂枝 苍术各五分 香附 炒黄柏各一钱 甘草五分 威灵仙七钱半（酒拌湿炒）

上细切，作一服，水二盏，煎至一盏服。

治走注疼痛方。

威灵仙 苍术（米泔浸） 桂枝 川归（酒洗） 桃仁（去皮尖，炒）各一钱 生桃仁七个 甘草二钱 川芎一钱半

上细切，作一服，加生姜五片，水二盏，煎至一盏，入

童便、竹沥各半盏，再煎至一盏，热服。忌猪、羊、鸡肉，鱼腥、湿面。

定痛丸治风湿一切痛。

乳香 没药 金星草 地龙（去土炒） 五灵脂 木鳖子（去壳）

上各等分，为细末，炼蜜为丸，如弹子大，每服一丸，温酒磨化下。或只作小丸，温酒送下亦可。

世欲有用草药而获速效者，如用石丝以为之君，过山龙等以为之佐，皆性热而燥者，不能养筋滋阴，但能燥湿病之浅者，湿痰得燥而开，瘀血得热而行，故有速效。若病之深而血少者，愈劫愈虚而病愈深矣，戒之戒之！

（以上丹溪方法凡二十六条）

黄芪酒（局方）治风寒湿痹，身体顽麻，皮肤燥痒，筋脉掣急，语言謇涩，手足不遂等证。

黄芪 防风 桂枝 天麻 萆薢 石斛 虎胫骨（酥炙） 白芍药 当归 云母粉 白术 茵芋叶 木香 仙灵脾 甘草 川续断各一两

上细切，以生绢袋盛，用无灰好酒一斗，以磁罐浸之，包封罐口，勿令泄气，春五、夏三、秋七、冬十日，每服一盏，温饮之，不拘时候。

独活寄生汤（局方）治肝肾虚弱，感冒风湿，致痿痹，两足缓纵，软弱不仁。方见腰痛门。

防风天麻散治风湿麻痹，肢节走注疼痛，中风偏枯，或暴暗不语，内外风热壅滞昏眩。

防风 天麻 川芎 羌活 白芷 草乌头 白附子



荆芥穗 当归 甘草（炙）各五钱 白滑石二两

上为细末，每服五分，加至一钱，热酒化蜜少许调下，觉药力运行微麻为度。或炼蜜为丸，如弹子大，每服半丸至一丸，热酒化下，白汤亦可。此药散郁开结，宣风通气之妙剂也。

舒筋汤（局方）治臂痛不能举，盖是气血凝滞经络不行所致。一名通气饮子，一名五痹汤，其效如神。

片子姜黄二钱 甘草（炙） 羌活各五分 海桐皮（去外皮） 当归（去头） 赤芍药 白术各一钱

上细切，作一服，加生姜三片，水一盏半，煎至一盏，去渣，磨沉香少许入内温服，凡腰已上痛食后，腰以下痛食前服。

#### 祖传方

九藤酒治远年痛风，及中风左瘫右痪，筋脉拘急，日夜作痛，叫呼不已等证，其功甚速。

青藤 钩藤 红藤（即理省藤也） 丁公藤（又名风藤） 桑络藤 菟丝藤（即无根藤） 天仙藤（即青木香也） 阴地蕨（名地茶，取根）各四两 忍冬藤 五味子藤（俗名红内消）各二两

上细切，以无灰老酒一大斗，用磁罐一个盛酒，其药用真绵包裹，放酒中浸之，密封罐口，不可泄气，春秋七日，冬十日，夏五日，每服一盏，日三服，病在上食后及卧后服，病在下空心食前服。

加味三妙丸治两足湿痹疼痛，或如火燎，从足跗热起，渐至腰胯，或麻痹痿软，皆是湿为病，此药主之。

苍术四两（米泔浸） 黄柏二两（酒浸日干） 川牛膝一两（去芦） 当归尾一两（酒洗） 川萆薢一两 防己一两 龟板（酥炙）一两

上为细末，酒煮面糊为丸，如梧桐子大，每服一百丸，空心姜盐汤下。

### 川木通汤

一男上四十岁，因感风湿，得白虎历节风证，遍身抽掣疼痛，足不能履地者三年，百方不效，身体羸瘦骨立，自分于死。一日梦与木通汤服愈，遂以四物汤加木通服，不效，后以木通二两锉细，长流水煎汁顿服。服后一时许，遍身痒甚，上体发红丹如小豆大粒，举家惊惶，随手没去，出汗至腰而止，上体不痛矣。次日又如前煎服，下体又发红丹，方出汗至足底，汗干后通身舒畅而无痛矣。一月后，人壮气复，步履如初。后以此法治数人皆验。故录于此，以示后学。

〔熏洗痛风法〕 治手足冷痛如虎咬者。

用樟木屑一斗，以急流水一担熬沸，以樟木屑置于大桶内，桶边放一兀凳，用前沸汤泡之，桶内安一矮凳子，令人坐桶边，放一脚在内，外以草荐一领围之，勿令汤气入眼，恐坏眼，其功甚捷。

（《医学正传》）

## 李 梴

## 祛邪应识气血痰 早补反令经络郁

李梴，字健斋，明代医家

痹者，气闭塞不能流也，或痛痒，或麻痹，或手足缓弱，与痿相类。但痿属内因，血虚火盛肺焦而成；痹属风寒湿三气侵入而成。然外邪非气血虚则不入，此所以痹久亦能成痿。又痹为中风之一，但纯乎中风则阳受之，痹兼风寒湿三气则阴受之，所以为病更重。

## 上多风湿下寒湿

经言：春为筋痹……冬为骨痹。言皮脉肌筋骨各以时，而受又风寒湿之邪也。大概风湿多侵乎上，肩背麻木，手腕硬痛。寒湿多侵乎下，脚腿水重（编者按：疑炎肿之误）。若上下俱得，身如板挟，脚如石坠，俱分风寒湿多少治之。风多痛走不定；寒多掣痛，周身拘急，手足冷痹与痛风无异；湿多浮肿，重着一处不移。风多，乌药顺气散、三痹汤、越婢汤、单豨莶丸。寒多，五积散加天麻、附子，或蠲痹汤。寒湿，五积交加散。湿多，川芎茯苓汤、当归拈痛汤、防己黄芪汤、羌活胜湿汤、续断丸。又冷痹，身寒不热，腰脚沉冷，即寒痹之甚者，三痹汤合三五七散，或

舒筋汤、附子理中汤。又热痹，或湿生热，或风寒郁热，身上如鼠走，唇口反纵，肌肉变色，宜用升麻汤。风寒湿热痹，二妙苍柏散等分，加虎胫骨、防风减半，水煎服。

乌药顺气散治男妇一切风气攻注，肢节疼麻瘫痪，言语蹇涩。

乌药、陈皮各一钱，干姜二分半，枳壳、僵蚕、川芎、白芷、甘草各五分，麻黄一钱半，姜、枣，温服。

单豨苳丸治风痹。

豨苳草不拘多少，端午至重阳收采，洗去上，摘其叶晒干。铺入甑中，用好酒和蜜层层匀洒，蒸之复晒。晒之复蒸，如此者九次。

为末，蜜丸梧子大。每四十丸，空心酒下。

五积散治寒湿客于经络，腰脚酸疼等症。

白芷、川芎、芍药、甘草、茯苓、当归、肉桂各三分，陈皮、麻黄各六分，厚朴、干姜各四分，桔梗一分半，枳壳五分，半夏二分，苍术七分半。

姜、葱煎服。

五积交加散治寒湿身体重痛，腰脚酸疼。

即五积散合人参败毒散。

人参败毒散（简称败毒散）治风湿，风疾等症。

羌活、独活、柴胡、前胡、枳壳、桔梗、川芎、赤苓、人参各三分，甘草一分半。

姜三片，煎温服。或加薄荷少许。

川芎茯苓汤即《圣济总录》茯苓汤，以防风易防己。

当归拈痛汤治湿热为病，肢节烦疼，肩背沉重，胸膈

不利，遍身疼痛，足胫肿痛等症。

当归、防风、猪苓、泽泻、茯苓、知母各三分，羌活、茵陈、甘草、黄芩各五分，升麻、干葛、苦参、人参、苍术各二分，白术一分半。

水煎温服。

防己黄芪汤治诸风诸湿。

防己、黄芪各二钱，白术一钱半，甘草七分。

姜、枣煎服。风多走注加麻黄、薏苡、乌头，热多赤肿加黄芩，寒多掣痛加官桂、羌、附，湿多重着加茯苓、苍术、干姜。

羌活胜湿汤治脊痛项强，腰似折，项似拔，此足太阳经气不能行。肩背痛不可回顾，此手太阳经气郁不行。如身重，腰沉沉然者，乃经中有湿热也。

加附子、黄柏、苍术、羌活、独活各一钱，藁本、防风、甘草各五分，蔓荆子、川芎各二分。

水煎温服。

舒经汤治气血凝滞经络，以致臂痛不举，及诸痛风针灸不效者。

姜黄五钱，当归、甘草、海桐皮、白术各二钱半，赤芍、羌活各二钱二分半。

分二帖，姜煎，入沉香少许。腰以上痛食后，腰以下痛食前服。

附子理中汤即理中汤加附子。治太阳腹痛自利，不渴，脉沉无力，手足或湿或冷。如寒甚，腹痛拘急，四肢逆冷加附子。

人参、白术、干姜各二钱，甘草一钱半。

水煎温服。如作丸，以前三味俱用五钱，甘草三钱，为末，蜜丸弹子大。每一丸，白汤化下。大便涩者用丸，利者用汤。

二妙苍柏散治一切风寒湿热，脚气，骨间作热，或腰膝臀踝肿痛，令人痿蹙，用之神效。

苍术（盐炒）、黄柏（酒炙）各五钱。

水煎服。二物皆有雄壮之气，如气实加酒少许，气虚加补气药，血虚加补血药，痛甚加姜汁。或为末、为丸服尤妙。

## 皮 顽

脉涩症多烦，肌肉不仁筋骨屈——风寒湿三邪交侵。在皮则顽不自觉，遇寒则急，遇热则纵，应乎肺，其症气喘烦满。在脉则血滞，六脉涩而紧，面无色，应乎心，其症心烦上气，嗑干善噫。在肌肉则四肢不仁，应乎脾，其症怠惰呕吐。在筋则屈而不伸，应乎肝，其症夜卧多惊，潮湿，小腹痛。在骨则重不能举，尻以代踵，脊以代头，应乎肾，其症心腹胀满。初入皮肤血脉，邪轻易治。留连筋骨，久而不痛不仁者，难治。久久不愈，五痹复感三邪，入五脏，卧不起床，泻多食少，亦如中风入脏者死。

## 祛邪复分气血痰

初起强硬作痛者，宜疏风豁痰，沉重者，宜流湿行气。久病须分气血虚实，痰瘀多少治之。气虚痹者，关节不充，

一身如从水中出，阴虚阴盛也，四君子汤加肉桂、生附，或川附丸。血虚痹者，皮肤不仁，《济生》防风汤，或黄芪建中汤去饴加桂枝。挟血瘀者，四物汤加桃仁、红花、竹沥、姜汁。挟痰者，手足麻痹，多睡，眩晕，《济生》茯苓汤，或二陈汤加竹沥、姜汁。肾脂枯涸不行，髓少筋弱，冻栗挛急者，十全大补汤、地仙丹、通用五痹汤、擦痹法。

川附丸即《圣济总录》附子丸。

黄芪建中汤治男妇诸虚不足，腰痛骨酸，行步喘乏，喘气少食，最宜服之。

黄芪、肉桂各七分，甘草一钱半，白芍三钱。

姜、枣煎，去渣，入饴糖少许，再煎令溶，空心服。

《济生》茯苓汤治筋痹、脉痹。

半夏、赤茯苓皮各一钱，甘草、枳实各五分。

姜煎温服。

地仙丹治肾气虚惫，风湿流注，膝脚酸疼，步履无力，精神耗散等症。

川椒、附子、苁蓉各四两，菟丝子、覆盆子、白附子、羌活、防风、乌药、赤小豆、骨碎补、萆薢、南星、牛膝、何首乌各二两，白术、茯苓、川乌、甘草、金毛狗脊各一两，人参一两半，地龙、木鳖子各三两，黄芪二两半。

为末，酒糊丸梧子大。每四十丸，空心温酒下。

擦痹法

蓖麻子三两，活地龙七条，甘草、甘遂各一两，麝香一钱。

捣烂于磁器内筑实，勿泄气。临用，先将姜、葱各一

两捣烂包患处，次用姜汁化此药一鸡子黄大，擦半时久，一日三次。二三年者效，妇人尤神。

### 补早反令经络郁

初病骤用参芪归地，则气血滞而邪郁经络不散。虚者乌头粥、行湿流气散主之。

行湿流气散治风寒湿气痹证，身如板夹，麻木不仁。或手足酸软。

苍术、羌活、防风、川乌各一两，薏苡仁二两，白茯苓一两半。

为末，每二钱，温酒或葱汤下。

### 麻属气虚木痰瘀

此概言之耳。有因虚而风寒湿三气乘之，麻木并作者，有气血俱虚，但麻而不木者。盖麻犹痹也，虽不知痛痒，尚觉气微流行，在手多兼风湿，在足多兼寒湿。木则非惟不知痛痒，气亦不觉流。麻为血凝气间，木为湿痰。总言经络凝滞，血脉不贯，谓之不仁。或兼虚火则肌肉跳动，不可误作风治。周身掣痛麻木者，谓之周痹，乃肝气不行也，宜先汗后补气、涩阳（编者按：意即固其卫气也）。开目麻木暂退，闭目甚者，升阳和中汤。皮肤麻木者，补气汤。手足麻，气虚者，补中益气汤去当归、陈皮，加五味子、白芍、生甘草。虚甚挟风者，补中益气汤正料加乌药、附子、羌活、防风、天麻。十指麻木，胃有湿痰死血者，二陈汤加二术、红花、桃仁，少加附子以行经。左手脚腿偏麻疼



痛，右口角并眼牵引侧视者，表有风也，宜天麻黄芪汤。两腿麻木者导气汤。两脚麻木如火热者三妙丸。

升阳和中汤治闭目则浑身麻木，昼减夜甚，觉而开目则麻渐退。乃阳衰阴旺，非有风邪，法当补肺，泻阴火与湿，通行经脉，调和阴阳，此药主之。

生甘草、黄柏、白茯苓、泽泻、升麻、柴胡各一分半，橘皮、当归、白术各二分，白芍、人参各三分，佛耳草、炙甘草各四分，黄芪五分。

食远水煎热服。

补气汤治肝气不行，皮肤间麻木等。

白芍、陈皮各一钱半，黄芪、甘草各一钱，泽泻五分。水煎温服。

补中益气汤治形神劳役，饮食失节，虚损身热而烦，脉大而虚等。

黄芪、人参、甘草各一钱，当归、白术、陈皮、柴胡、升麻各五分。

水煎，己未初时温服。

天麻黄芪汤治手足麻木，兼有风症。

天麻、白芍、神曲、羌活、茯苓各三分，人参、黄连各四分，当归五分，黄芪、甘草、升麻、干葛、黄柏、苍术各六分，泽泻七分，柴胡九分。

水煎温服。

导气汤治两腿麻木。

黄芪二钱，甘草一钱半，青皮一钱，升麻、柴胡、归尾、泽泻、陈皮各五分，五味子二十粒，红花少许。

水煎温服。乃清燥汤加减。

三妙丸治三阴血虚，足心如火热，渐烘腰胯，及湿热麻痹，疼痛痿软等症皆效。

苍术六两，黄柏四两，牛膝二两。

为末，酒糊为丸如梧桐子大。每服七十九至一百丸，空心姜汤或盐汤送下。

### 治同痹风戒酒醋

凡味酸伤筋则缓，味咸伤骨则痿，令人发热，变为痛痹麻木等症。慎疾者须戒鱼腥、面、酱、酒、醋。肉属阳助火，但可量吃。若厚味过多，下必遗溺，上必痞闷，先用二陈汤加芍药。

养血壮筋健步丸（云林制）专治血气两虚，双足痿软，不能行动，久卧床褥。

黄芪（盐水炒）、山药、五味子、破故纸（盐水炒）、人参各一两，白芍（酒炒）一两五钱，熟地黄四两，枸杞子一两，牛膝（酒浸）二两，菟丝子（酒炒）一两，川归（酒洗）二两，白术（炒）一两，杜仲（姜汁炒）二两，虎胫骨（酥炙）、龟板（酥炙）各一两，苍术（米泔浸）三两，黄柏（盐水炒）二两，防风（酒洗）六钱，羌活（酒洗）、汉防己（酒洗）各五钱。

上为末，用猪脊髓七条，炼蜜为丸如梧子大。每服百丸，空心盐汤下。

鹿角霜丸治血气虚弱，两足痿软，不能行动，久卧床褥之症。

黄芪（蜜炙）、人参、白术、白茯苓、当归（酒炒）各二两，川芎、肉桂各一两，熟地黄二两，茴香（炒）一两，牛膝（去芦）、木瓜各半两，白芍药（酒炒）二两，川乌两半，羌活、独活各一两，肉苁蓉（酒洗）两半，槟榔一两，防风、乌药（炒）各两半，破故纸（酒炒）二两，木香二钱，续断一两五钱，甘草五钱，苍术（米泔水浸）二两，附子（童便和煨）一两，杜仲（姜汁炒去丝）二两，虎胫骨（酥炙）一两五钱，鹿角霜一斤。

上为极细末，酒丸梧子大，空心米汤送下百丸。

蒸法治肾气虚弱，肝脾三经，风寒湿停于腿膝，使经络滞而不行，变成脚痹，故发疼痛。此和荣卫，通经络。川椒一把，葱三大茎，盐一把，小麦面（编者按：似应作麸）约四五升许，酒一盞。

上用醋和湿润得所，炒令极热，摊卧褥下，将所患腿部，就卧薰蒸，薄衣被盖得汗出匀遍。约半个时辰撤去炒麸，上就铺褥中卧，待一两个时辰，觉稍解，勿令见风，立效。

（《医学入门》）

## 方 谷

## 贵于行气 痹证绳墨

方谷（1508~1600），明代医家

《脉经》曰：风寒湿气合而为痹，浮濇而紧，三脉乃备。《内经》曰：寒气胜为痛痹，风气胜为麻痹，湿气胜为着痹。河间曰：痹者留着不去，则四肢麻木拘挛是也。又曰：腰项不能俛仰，手足不能屈伸，动辄不能转移，此痹之为病也。大率痹由气血虚弱，荣卫不能和通，致令三气乘于腠理之间，殆见风乘则气纵而不收，所以为麻痹。寒乘则血滞而不行，所以为着痹。湿胜则血濡而不和，所以为痛痹。三气并乘，使血滞而不通，所以为周痹。久风入中，肌肉不仁，所以为顽痹者也。治当驱风必用防风、防己，清寒必用羌活、独活，理湿必用苍术、厚朴，养正必用牛膝、当归之类，使经络豁然流通，而气血荣行腠理，则痹自疏而身体健矣。或者初起之剂升阳除湿汤，调理之剂当归拈痛汤，久而元气不足补中益气汤。又有遍体懵然无所知识，不疼不痒而麻木者，此属气虚湿痰死血之为病也。经又曰：手麻气虚，手木湿痰或死血病，其足亦然。又曰：遍体麻木者多因湿痰为病，非死血也。如死血者，或有一处不疼不痛，不痒不肿，但经紫黑色而麻木者是其候也。宜行血破

血治之，如红花、牛膝、桃仁、归尾、白芷、川芎、丹皮之类。如湿痰者，或走注有核，肿起有形，但色白而已，治宜清湿降痰，用二陈汤加苍术、枳实、黄连、厚朴之类。或气虚者必用补气而行气，用四君子汤加厚朴、香附之剂。血虚者宜养血而生血，如四物汤加生地、红花、枸杞、香附等剂。如此调治，则气血和平，焉有麻木之患也。又有所谓不仁者，谓肌肤麻痹，或周身不知痛痒，如绳扎缚初解之状。皆因正气空虚而邪气乘之，血气不能和平，邪正相克，致使肌肉不和，而为麻痹不仁者也。或有痰涎不利，或有风湿相搏，荣卫行涩，经络疏散，皮肤少荣，以致遍体不仁而有似麻痹者也。轻则不见痛痒，甚则不知人事，治宜驱风理气而兼养血清湿可也，用二陈汤加归、术、天麻、防风、防己、芩、连之属；如不效者，去芩、连，加薄、桂。

升阳除湿汤治脾胃虚弱，不思饮食，腹鸣泄泻，四肢困弱，溺黄脱肛。苍术一钱，升麻、柴胡、羌活、防风、神曲（炒）、泽泻、猪苓各五分，陈皮、大麦芽、甘草（炙）各三分。一方无羌活。清水二盅，煎至一盅，去滓，空腹时服。

愚按：痹、痙、痿及痛风之症也。夫痹者，气之痹也，周身不能转移而动辄沉重者也。痙者，气之滞也，手足不能屈伸，肢体如僵仆也。痿者，气之软弱也，肢体沉重而痿弱难行者也。又有痛风者，浑身作痛，举动不能，移转彻痛欲死者也。四者之间，依稀相似，皆因风寒湿之为病，临证当明辨之。且如风胜则强直不收，当驱其风。寒胜则绵绵作痛，当温其经。湿胜则重坠难移，当清其湿。此施

治之大要，亦从当归拈痛汤，量其风寒湿之轻重而取法用治。

治法主意：治痿莫先于清热，治痹莫贵于行气。

（《医林绳墨》）

## 王肯堂

### 诸痹准绳

王肯堂（1549~1613），字字泰，明代医家

王肯堂注：行痹者，行而不定也，称为走注疼痛及历节之类是也。痛痹者，疼痛苦楚，世称为痛风及白虎、飞尸之类是也。着痹者，着而不移，世称为麻木不仁之类是也。痹者，闭也。五脏六腑正气为邪气所闭，则痹而不仁。《灵枢》云：病人一臂不遂，时复移在一臂者，痹也，非风也。《要略》曰：风病当半身不遂，若但臂不遂者，痹也。……凡风寒湿所为行痹、痛痹、着痹之病，又以所遇之时，所客之处而命其名。非此行痹、痛痹、着痹之外，又别有骨痹、筋痹、脉痹、肌痹、皮痹也。

风痹者，游行上下，随其虚实，与血气相搏，聚于关节筋脉，弛纵而不收，宜防风汤。寒痹者，四肢挛痛，关节浮肿，宜五积散。湿痹者，留而不移，汗多，四肢缓弱，皮肤不仁，精神昏塞，宜茯苓川芎汤。热痹者，脏腑移热，复遇外邪，客搏经络，留而不行，阳遭其阴。故痿痹，焮然而闷，肌肉热极，体上如鼠走之状，唇口反裂，皮肤色变，宜升麻汤。三气合而为痹，则皮肤顽厚，或肌肉酸痛，此为邪中周身，搏于血脉，积年不已则成瘾疹、风疮，搔

之不痛，头发脱落，宜疏风凉血之剂。肠痹者，数饮而小便不通，中气喘争，时作飧泄，宜五苓散加桑皮、木通、麦门冬，或吴茱萸散。胞痹者，少腹膀胱，按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕，宜肾著汤、肾沥汤。血痹者，邪入于阴血之分，其状，体常如被风所吹，骨弱劳瘦，汗出，卧则不时摇动，宜当归汤。周痹者，有血脉之中上下游行，周身俱痛也，宜蠲痹汤。支饮者手足麻痹，臂痛不举，多睡眩冒，忍尿不便，膝冷成痹，宜茯苓汤。五脏痹宜五痹汤。肝痹加酸枣仁、柴胡。心痹加远志、茯苓、麦门冬、犀角。脾痹加厚朴、枳实、砂仁、神曲。肺痹加半夏、紫菀、杏仁、麻黄。肾痹加独活、官桂、杜仲、牛膝、黄芪、萆薢。

防风汤（河间方）防风、当归（酒洗）、赤茯苓（去皮）、杏仁（去皮尖、炒）各一钱，黄芩、秦艽、葛根各二钱，羌活八分，桂枝、甘草各五分。

茯苓川芎汤赤茯苓一钱半，桑白皮、防风、苍术（米泔浸一宿，炒）、麻黄、芍药（煨）、当归（酒洗）各一钱，官桂五分，川芎一钱二分，甘草四分。水二盅，枣二枚，煎八分，食前温服。

五苓散治水分有热，小便不利，烦渴，或水饮内停，脐下悸。茯苓（去皮）、猪苓、白术、（土炒）各十八铢，泽泻（去粗皮）一两，桂（去粗皮）五钱。为散，以白饮和服方寸匕，日三服。多服暖水，汗出愈。

吴茱萸散吴茱萸、肉豆蔻（面裹煨）、干姜（炮）、甘草（炙）、砂仁、神曲（炒）各一钱，白术、厚朴（姜汁



制)、陈皮各二钱。上为细末，每服二钱，空心米饮调下。

当归汤当归（酒洗）二钱，赤芍药（煨）一钱半，独活、防风、赤茯苓、黄芩、秦艽各一钱，杏仁（去皮尖）八分，甘草六分，桂心三分。水二盅，姜三片，煎八分，不拘时温服。

加味五痹汤治五脏痹证。人参、茯苓、当归（酒洗）、白芍药（煨）、川芎各一钱（肝、心、肾痹倍之），五味子十五粒，白术一钱（脾痹倍之），细辛七分，甘草五分。水二盅，姜一片，煎八分，食远服。

### 行痹（即走注疼痛）

东垣云：身体沉重，走注疼痛，湿热相搏而风热郁不得伸，附着于有形也，宜苍术、黄柏之类。湿伤肾，肾不养肝，肝自生风，遂成风湿，流注四肢筋骨，或入左肩髃肌肉疼痛，渐入左指中，薏苡仁散主之。两手十指，一指疼了一指疼，疼后又肿，骨头里痛，膝痛，左膝痛了右膝痛。发时多则五日，少则三日，昼轻夜重，痛时觉热，行则痛轻肿却重。解云：先血后气乃先痛后肿，形伤气也，和血散痛汤主之。走注又与历节不同，历节但是肢节疼痛，未必行也，《纲目》未免混淆。今以专主走注疼痛方具于后。如意通圣散、虎骨散、桂心散、仙灵脾散、没药散、小乌犀丸、没药丸、虎骨丸、十生丹、骨碎补丸、定痛丸、八神丹、一粒金丹、乳香应痛丸。

薏苡仁散薏苡仁一两，当归、小川芎、干姜、茵陈、甘草、官桂、川乌、防风、人参、羌活、白术、麻黄、独活

各半两。为细末，每服二钱，空心临卧酒调下，日三服。

和血散痛汤羌活身、升麻、麻黄（去节）各一钱半，桃仁十个，柴胡二钱，红花、当归身各一分，防风一钱，甘草（炙）二分，独活、猪苓各五分，黄柏一钱，防己六分，知母（酒炒）一钱，黄连（酒炒）二分。上分作四服，每服水一大盏，煎至一半，去渣，空心热服。

如意通圣散治走注风疼痛。当归（去芦）、陈皮（去白）、麻黄（去节）、甘草（炙）、川芎、御米壳（去顶隔）、丁香各等分。上用慢火炒令黄色，每服五钱，水二盏，煎至一盏，去渣温服。如腰脚走注疼痛，加虎骨、没药、乳香同煎。

桂心散治风走注疼痛。桂心、漏芦、威灵仙、芎藭、白芷、当归（去芦）、木香、白僵蚕（炒）、地龙（炒，去土）各半两。上为细末，每服二钱，温酒调下，不拘时候。

仙灵脾散治风走注，往来不定。仙灵脾、威灵仙、芎藭、苍耳子（炒）、桂心各一两。上为细末，每服一钱，温酒调，不拘时服。

没药散治遍身百节风虚劳冷，麻痹困弱，走注疼痛，日夜不止。没药（另研）二两，虎骨（醋炙）四两。上为细末，每服五钱，温酒调下，不拘时候，日进二服。

小乌犀丸治一切风走注，肢节疼痛不可忍者。乌犀角屑、干蝎（炒）、白僵蚕（炒）、地龙（去土）、朱砂（水飞）、天麻、羌活（去芦）、芎藭、防风（去芦）、甘菊花、蔓荆子各一两，干姜（炮）、麝香（另研）、牛黄（研）各半两，虎胫骨（醋炙）、败龟（醋炙）、白花蛇（酒浸）、天

南星（姜制）、肉桂（去粗皮）、附子（炮去皮脐）、海桐皮、木香、人参（去芦）、当归（去芦）各七钱半。上为细末，入研令匀，以炼蜜和丸如弹子大。每服一丸，用温酒或薄荷汤嚼下。

没药丸治风毒走注疼痛，四肢麻痹。没药（另研）、五加皮、干山药、桂心、防风（去芦）、羌活（去芦）、白附子（炮）、香白芷、骨碎补（去毛）、苍耳（炒）、自然铜（醋淬）各半两，血竭（另研）二钱半，虎胫骨（醋炙）、败龟（醋炙）各一两。上为细末，同研令匀，以酒煮面糊为丸如梧子大。每服二十丸，空心温酒送下，日进二服。

虎骨丸治男子妇人走注疼痛，麻木困弱。虎骨（醋炙）四两，五灵脂（炒）、白僵蚕（炒）、地龙（去土炒）、白胶香（另研）、威灵仙各一两，川乌头（炮去皮脐）二两，胡桃肉（去内皮，捣研如泥）二两半。为细末，同研令匀，以后煮面糊和丸如梧桐子大。每服十丸至十五丸，空心温酒送下，日进二服，妇人当归酒送下。

十生丹治风走注疼痛。天麻、防风（去芦）、羌活（去芦）、独活（去芦）、川乌、草乌头（去芦）、何首乌、当归（去芦）、川芎、海桐皮（并生用）各等分。上为细末，以炼蜜为丸，每丸重一钱。每服一丸，细嚼，冷茶清送下。病在上食后服，病在下空心服。忌食热物一日。

骨碎补丸治走注疼痛。骨碎补一两半，威灵仙、草乌头（炒）各一两，天南星（姜制）、木鳖子（去壳）、枫香脂（另研）、自然铜（醋淬）、地龙（去土炒）各一两，没药（另研）、乳香（另研）各半两。上为细末，同研令匀，

醋煮面糊为丸如梧子大。每服五丸，加至十丸，用温酒下，不拘时候，日进二服。

定痛丸治风虚走注疼痛。威灵仙、木鳖子（去壳）、川乌（炮去皮脐）、防风（去芦）、香白芷、五灵脂、地龙（去土炒）各半两，水蛭（糯米炒熟）、朱砂（水飞）各三钱。上捣研为细末，酒煮面糊和丸如梧子大，以朱砂为衣。每服十丸，空心温酒送下。妇人红花酒下。

八神丹治风虚走注疼痛，昏迷无力，四肢麻木。地龙（去土炒）、五灵脂（炒）、威灵仙、防风（去芦）、木鳖（去壳）、草乌头（炒）各一两，白胶香（另研）、乳香（另研）各三钱。上为细末，酒煮面糊丸如桐子大。每服五七丸至十丸，温酒送下，不拘时。若汗出，其痹麻自散，是其效也。老幼加减服之。

一粒金丹治腰膝风走注疼痛。草乌头（锉炒）、五灵脂各一两，地龙（去土炒）、木鳖子（去壳）各半两，白胶香（另研）一两，细墨（煨）、乳香（研）各半两，没药（另研）、当归（去芦）各一两，麝香（另研）一钱。上为细末，以糯米糊和丸如桐子大。每服二丸至三丸，温酒下。服药罢，遍身微汗为效。

乳香应痛丸治风走注疼痛。乳香（另研）半两，五灵脂、赤石脂（研）各一两，草乌头（炒）一两半，没药（另研）五钱。上为细末，醋糊和丸如小豆大。每服十五丸，空心温酒送下，日进二服。

地龙（去土炒）一两，水蛭（糯米内炒熟）半两，麝香（另研）二钱半。上为细末，每服一钱，以温酒调下，不

拘时候。

外贴方牛皮胶（水溶成膏）一两，芸苔子、安息香、川椒、附子各半两。为细末，入胶中和成膏，涂纸上，随处贴之。

蓖麻子（去皮）一两，草乌头半两，乳香（另研）一钱。上以猪肚脂炼去沫成膏，方入药搅匀，涂摩攻注之处，以手心摩掌如火之热，却涂摩患处妙。

陈无择云：凡人忽胸背手脚颈项腰膝隐痛不可忍，连筋骨牵引钩痛，坐卧不宁，时时走易不定，俗医不晓，谓之走注，使用风药及针灸皆无益。又疑是风毒结聚，欲为痈疽，乱投药饵亦非也。此是痰涎伏在心膈上下变为疾，或令人头痛不可举，或神思昏倦多睡，或饮食无味，痰唾稠粘，夜间喉中如锯声，口流涎唾，手脚重，腿冷，痹气不通。误认为瘫痪亦非也。凡有此疾，但用控涎丹，不过数服，其疾如失。痰挟死血，丹溪控涎散。

控涎丹甘遂（去心）、紫大戟（去皮）、白芥子（真者）各等分。上为末，煮糊丸如桐子大，晒干。临卧淡姜汤或热水下五七丸至十丸。痰猛气实加丸数不妨。

控涎散治身及肋走痛，痰挟死血，加桃仁泥丸，治走注疼痛。威灵仙一钱，川芎七分，梔子（炒）、当归各一钱，肉桂一分，苍术一钱，桃仁七粒，甘草五分。上用生姜五片，水二盏，煎半干，入童便半盏、竹沥半盏，沸热服。忌肉、面、鸡。

龙虎丹治走注疼痛，或麻木不遂，或半身疼痛。草乌、苍术、白芷各一两。上研为末，水拌，发热者，再入乳香

二钱，当归、牛膝各半两。酒糊丸弹子大，酒化下。

透骨丹治男妇一切走注疼痛不可忍。地骨皮、甜瓜子（炒）、芸苔子（葱捣为饼）各三两，乳香（另研）、没药（另研）、草乌头（锉炒）各一两，苍术、牛膝（酒浸）、赤芍药、当归（去芦）、川乌头（炮去皮脐）、自然铜（醋煅）、五灵脂各二两。上为细末，醋糊丸梧子大。每服十丸加至十五丸，以温酒送下，不拘时候。先用甜瓜子一两炒香研烂，酒煎数沸，量虚实调黑牵牛末五钱服之，以利为度，然后服此。

### 痛痹（即痛风）

留着之邪与流行荣卫真气相击搏，则作痛痹。若不下其流行出入之道，则不痛，但痿痹耳。随其痹所在，或阳多阴少则为痹热，或阴多阳少则为痹寒。虽曰风寒湿三气杂至，合而为痹。至“四时刺逆从篇”于六经皆云有余，不足悉为痹。注曰：痹，痛也，此非人气之邪亦作痛耶。且人身体痛在外，有皮、肉、脉、筋、骨之异。由病有不同之邪，亦各欲正其名，名不正将何以施治？如邪是六淫者，便须治邪。是人气者，便须补泻其气。病在六经四属者，各以其气。故制方须分别药之轻重缓急，适当其所，庶得经意。有风、有湿、有痰、有火、有血虚、有瘀血。诊其脉，浮者风也，缓细者湿也，滑者痰也，洪大者火也，芤者血虚也，涩者瘀血也。因于风者，加减小续命汤或乌药顺气散去干姜，加羌活、防风。因于湿者，遇阴雨即发，身体沉重，宜除湿蠲痛汤佐以竹沥、姜汁，或大橘皮汤。伤湿

而兼感风寒者，汗出身重，恶风喘满，骨节烦疼，状如历节风，脐下连脚冷痹不能屈伸，宜防己黄芩汤或五痹汤。因痰者，王隐君豁痰汤，二陈汤加姜汁、竹沥，甚者控涎丹。因火者，潜行散加竹沥。因湿热者，二妙散。因于血虚者，四物苍术各半汤吞活血丹。因瘀血者，芎、归、桃仁、红花、水蛭，入麝香少许。肥人多湿痰，瘦人多血虚与热。上部痛，羌活、桂枝、桔梗、威灵仙；下部痛，牛膝、防己、木通、黄柏。上部肿痛，五积散、乌药顺气散加姜、葱煎，发其汗；下部肿痛，五苓、八正、大橘皮汤加灯心、竹叶利小便。若肿痛而大便不通者，大柴胡汤、防风通圣散主之。大势既退，当随其所因之本病施治，防其再发。忌羊肉、法酒、湿面、房劳。寒湿相合，脑户痛，恶寒，项筋脊强，肩背胛、卵痛，膝腘痛，无力行步，能食，身沉重，其脉沉缓洪上急，宜苍术复煎散。目如火肿痛，夜恶寒，痰嗽，项颈筋骨皆急痛，目多眵泪，食不下，宜缓筋汤。风湿客于肾经，血脉凝滞，腰背肿疼，不能转侧，皮肤不仁，身麻木，上项头目虚肿，耳内常鸣，下注脚膝重痛少力，行履艰难，项背拘急，不得舒畅，宜活血应痛丸。昼则静，夜则动，其痛彻骨，如虎之啮，名曰白虎病。痛如掣者为寒多，肿满如脱者为湿多，汗出者为风多，于上药中求之。通用虎骨二两，犀角屑、沉香、青木香、当归、赤芍药、牛膝、羌活、秦艽、骨碎补、桃仁各一两，甘草半两，槲叶一握。每服五钱，水煎，临服入麝香少许。熨法见《灵枢·寿夭刚柔》及《外台》疗白虎病方。熏洗法：用樟木屑一斗，置大桶内，桶内安一矮杌子，令人坐桶边，放脚在桶

内，外以草荐围之，勿令汤气入眼。

小续命汤通治八风、五痹、痿厥等疾，以一岁为总、六经为别。春夏加石膏、知母、黄芩，秋冬加官桂、附子、芍药。又于六经别药内，随证细分别减。麻黄（去节）、人参（去芦）、黄芩（去腐）、芍药（炙）、川芎、杏仁（去皮尖，炒）、防己、官桂各一两，防风一两半，附子（炮去皮脐）半两。上除附子、杏仁外，为粗末，后入二味和匀。每服五钱，水一盞半，生姜五片，煎至一盞，去滓，稍热服，食前。

除湿蠲痛汤苍术（米泔浸，炒）二钱，羌活、茯苓、泽泻、白术各一钱半，陈皮一钱，甘草四分。水二盅，煎八分，入姜汁、竹沥各三二匙服。在上痛者加桂枝、威灵仙、桔梗，在下痛者加防己、木通、黄药、牛膝。

大橘皮汤橘皮、厚朴（姜制）各一钱半，猪苓、泽泻、白术各一钱二分，槟榔、赤茯苓、陈皮、半夏、山楂肉、苍术、藿香、白茯苓各一钱，木香五分，滑石三钱。水二盅，姜三片，煎八分，食前服。

豁痰汤治一切痰疾。余制此剂为滚痰丸相副，盖以小柴胡为主，合前胡半夏汤，以南星、紫苏、橘皮、厚朴之类出入加减。素抱痰及肺气壅塞者，以柴胡为主，余者并去柴胡，用前胡为主。柴胡（洗去土并苗）、半夏（洗去滑）各四两，黄芩（去内外腐）三两，人参（去芦，风壅者不用）、炙甘草、带梗紫苏、陈皮（去白）、厚朴（去粗皮，姜汁制）、南星（去脐）各二两，薄荷叶一两半，羌活（去芦，无怒气者不用）一两，枳壳（去瓢，麸炒）一两。



上方，中风者去陈皮，入独活；胸膈不利者去陈皮，加枳实（去瓢，麸炒），更加赤茯苓（去皮）；内外无热者去黄芩；虚弱有内热者勿去黄芩，加南木香。一切滚痰之药，无有出其右者。气无补法之说，正恐药味窒塞之故。是以选用前件品味，并是清疏温利，性平有效者也。

潜行散治痛风。黄药（不以多少，酒浸，焙干为末）、生姜汁和酒调服，必兼四物等汤相间服妙。

四物苍术各半汤即四物与苍术各半两，煎服下活血丹。

活血丹《医垒元戎》方，较《全生指迷方》之活血丹，以熟地易生地。

八正散治大人小儿心经邪热，一切蕴毒，咽干口燥，大渴引饮，心忪面赤，烦躁不宁，……。又治小便赤涩、或癃闭不通及热淋，血淋，并宜服之。亦气分药也。瞿麦、篇蓄、车前子、滑石、甘草（炙）、山栀子仁、木通、大黄（面裹煨，去面切焙）各一斤。上为散，每服二钱，水一盞，入灯心，煎至七分，去滓温服，食后、临卧。小儿量力少少与之。

大柴胡汤柴胡半斤，半夏（洗）半升，黄芩、芍药各三两，生姜（切）五两，大枣（擘）十二枚，枳实（炙）四枚。上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓再煎，温服一升，日三服。一方有大黄二两。若不加大黄，恐不为大柴胡汤也。

防风通圣散防风、川芎、当归、芍药、大黄、薄荷叶、麻黄、连翘、芒硝（盆硝是）各半两，石膏、黄芩、桔梗各一两，滑石三两，甘草二两，荆芥、白术、栀子各二钱

半。上为末，每服二钱，水一大盏，生姜三片，煎至六分，温服。涎嗽加半夏（制）半两。如服药，不可无生姜同煎。

苍术复煎散苍术四两（水二盏，煎至二大盏，去渣，入下药），羌活一钱，升麻、柴胡、藁本、泽泻、白术各五分，黄柏三分，红花少许。上为粗末，用苍术汤二盏，煎至一盏，去渣，空心温服，微汗为效。忌酒、面。

缓筋汤羌活、独活各二钱，藁本、麻黄、柴胡、升麻、草豆蔻、生地黄、当归身、黄芩、黄药各三分，炙甘草、生甘草根、熟地黄各二分，苍术五分，苏木一分。上粗末，水二盏，煎至一盏，去渣，食远热服。

### 着痹（即麻木）

《原病式》列麻证在六气燥金诸涩条下，释之曰：物得温则滑泽，干则涩滞。麻犹涩也，由水液聚少而燥涩，气行壅滞而不得滑泽通行，气强攻冲而为麻也。俗方治麻病，多用乌、附者，令气行之暴甚，以故转麻；因之冲开道路，以得通利而麻愈也。然六气不必一气独为病，气有相兼。若亡液为燥，或麻木无热证，即当此法，或风热胜湿为燥，因而病麻，则宜以退风散热，活血养液，润燥通气之凉药调之。东垣则曰：麻者气之虚也，真气弱不能流通，填塞经络，四肢俱虚，故生麻木不仁。或在手，或在足，或通身皮肤尽麻者，皆以黄芩、人参、白术、甘草、五味、芍药、升麻、柴胡之类。随时令所兼之气，出入为方。但补其虚，全不用攻冲之剂。窃详刘、李二公（刘河间、李东垣），生同时，居同地，无世运方土之异宜，何乃凡病遽有补攻之

别如此？盖因悟入圣人之道不同。刘以人禀天赋，本无亏欠，因邪入搅乱其气而后成病，所以攻邪为要，邪退则正气自安。李以人之真气，荣养百骸，周于性命。凡真气失调，少有所亏，则五邪六淫使得乘虚而入，所以补正为要，正复则邪气自却。今宜酌量二公之法，当攻当补，从中调治，无执泥其说。丹溪又分麻木为二，以麻止习习然，当无气血攻冲不行之状，木则气血麻痹不仁，莫知其痛痒也。痲风初起者，其手足亦时麻木，当自求之本门。《素问》曰：荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚则不仁且不用。《灵枢》曰：卫气不行则为麻木。东垣治痲痹，必补卫气而行之，盖本诸此。浑身麻木不仁，或左或右半身麻木，或面、或头、或手臂、或脚腿麻不仁，并神效黄芪汤。皮肤间有麻木，此肺气不行也，芍药补气汤。如肌肉麻，必待泻营气而愈。如湿热相合，四肢沉痛，当泻湿热。治杜彦达，左手右腿麻木，右手大指次指亦常麻木至腕，已三四年矣，诸医不效，求治明之（编者按：李东垣也），明之遂制人参益气汤。至三日后，又觉两手指中间皮肉如不敢触者，似痒痛满胀之意，指上瑟瑟，不敢用手擦、傍触之，此真气偏至矣。遂于两手指甲傍，各以三棱针一刺之，微见血如黍粘许，则痹自息矣。又为处第二第三，服之大效。右腿麻木沉重，除湿补气汤。《金匮》方：血痹，阴阳俱微，寸口、关上微，尺中小紧，外证身体不仁如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。李正臣夫人病，诊得六脉中俱弦洪缓相合，按之无力。弦在其上，是风热下陷入阴中，阴道不行。其证，闭目则浑身麻木，昼减而夜甚，觉而目开则麻木渐

退，久则绝止。常开其目，此证不作。惧其麻木，不敢合眼，故不得眠，身体皆重。时有痰嗽，觉胸中常是有痰而不利，时烦躁，气短促而喘。肌肤充盛，饮食、大小便如常，惟畏麻木不敢合眼为最苦。观其色脉形病相应而不逆。《内经》曰：阳盛瞑目而动，轻；阴病闭目而静，重。又云：诸脉皆属于目。《灵枢》曰：开目则阳道行，阳气遍布周身，闭目则阳道闭而不行，如昼夜之分，知其阳衰而阴旺也。且麻木为风，虽三尺之童皆以为然，细校之则非。如久坐而起，亦有麻木。假为绳系缚之人，释之觉麻木作而不敢动，久则自己。以此验之，非有风邪，乃气不行也，不须治风，当补其肺中之气，则麻木自去矣。知其经脉，阴火乘其阳分，火动于中为麻木也，当兼去阴火则愈矣。时痰嗽者，秋凉在外，湿在上作也，当实其皮毛，以温剂。身重脉缓者，湿气伏匿而作也，时见躁作。当升阳助气益血，微泻阴火，去湿，通行经脉，调其阴阳则已，非五脏六腑之本有邪也，补气升阳和中汤主之。李夫人，立冬严霜时得病。四肢无力，乃痿厥，湿热在下焦也，醋心（作酸也）者，是浊气不降欲满也。合眼麻木者，阳道不行也。开眼不麻木者，目开助阳道，故阴寒之气少退也。头旋眩运者，风气下陷于血分，不伸越而作也，温经除湿汤主之。

湿气风证不退，眩运麻木不已，除风湿羌活汤主之。停蓄支饮，手足麻痹，多睡眩冒，茯苓汤主之。《本事方》治风寒湿痹，麻木不仁粥法。……然必真有风寒中于卫气，致卫气不行而不仁者，外必有恶风寒等证，然后可服。荣虚卫实，肌肉不仁，致令痛重，名曰肉苛，宜前胡散、苦参

丸。丹溪曰：手麻是气虚，木是湿痰死血，十指麻木，胃中有湿痰死血。气虚者，补中益气汤或四君子加黄芪、天麻、麦门冬、川归；湿痰者，二陈汁。戴人（张子和）以苦剂涌寒痰，次与淡剂，白术（除湿）、茯苓（利水）、桂（伐木）、姜、附（寒胜加之）。《内经》针灸着痹分新久，新者汤熨灸之，久者焮针刺之（取三里）。陕师郭巨济偏枯二指着痹，足不能伸，迎洁古（金张元素）治之。以长针刺委中，深至骨而不知痛，出血一二升，其色如墨，又且缪刺之，如是者六七次，服药三月，病良愈。

神效黄芪汤 黄芪二钱，人参（去芦）、白芍药、炙甘草各一钱，蔓荆子（锉）二分，陈皮（去白）五分。水一盞八分，煎至一盞，去渣，临卧稍热服。如小便淋涩加泽泻。如有大热证加黄柏（酒炒四次）三分，麻木不仁，虽有热不用黄柏，再加黄芪一钱。如眼缩小去芍药。忌酒、醋、湿面、大料物、葱、韭、蒜及淡渗、生冷、硬物。如麻木重甚者，加芍药、木通各一钱

人参益气汤 治五六月间，两手麻木，四肢困倦，怠惰嗜卧，乃湿热伤元气也。黄芪八钱，人参、生甘草各五钱，炙甘草二钱，五味子一百二十粒，升麻二钱，柴胡二钱半，芍药三钱。上咬咀，每服半两，水二盞，煎一盞，去渣，空心服。服后少卧，于麻痹处按摩屈伸少时。午饭前又一服，日二服。

第二次药，煎服如前。黄芪八钱，红花五分，陈皮一钱，泽泻五分。

第三次服药。黄芪六钱，黄柏一钱二分，陈皮三钱，泽

泻、升麻各二钱，白芍药五钱，生甘草四钱，五味子一百粒，生黄芩八钱，炙甘草一分。分作四服，煎服如前法，稍热服。秋凉去五味子，冬月去黄芩，服之大效。

除湿补气汤 黄芪八钱，甘草梢六钱，五味子一百二十粒，升麻梢六钱，当归、柴胡梢、泽泻各二钱，红花二钱半，陈皮一钱，青皮四钱。分作四服，水三大盏，煎至一盏，去渣，稍热服，食前。

补气升阳和中汤 黄芪五钱，人参三钱，甘草（炙）四钱，陈皮、当归身各二钱，生甘草根（去肾热）一钱，佛耳草四钱，白芍药三钱，草豆蔻（益阳退热）一钱半，黄柏（酒洗，除湿泻火）一钱，白术二钱，苍术（除湿调中）一钱半，白茯苓（除湿导火）、泽泻（用同前）、升麻（行阳明经）、柴胡各一钱。每服三钱，水二大盏，煎至一盏，去渣，稍热服，早饭后、午饭前服之。

温经除湿汤 治肢节沉重，疼痛无力之圣药也。羌活七分，独活、黄柏、麻黄（去节）、当归各三分，柴胡、黄芪、黄连、木香、草豆蔻、神曲各二分，人参、甘草（炙）、泽泻、猪苓、白术各一钱，陈皮、苍术各二钱，白芍药三钱，升麻五分。上作二服，用水二大盏，煎至一盏，去渣，稍热服，食远。

除风湿羌活汤 羌活、防风各一两，柴胡五分，藁本三分，独活五分，苍术（米泔制）一钱，茯苓二钱，泽泻、猪苓（去皮）各二分，甘草（炙）五分，黄芪一钱，陈皮、黄柏各三分，黄连（去须）一分，升麻七分，川芎（去头痛）三分。每服三钱或五钱，水二盏，煎至一盏，去渣，稍

热服。量虚实施用，如不尽证候，依加减法用之。

**前胡散** 前胡、白芷、细辛、官桂、白术、川芎各三两，附子（炮）、吴茱萸（汤泡，炒）、当归、川椒（去目并闭口者，生用）各二两。上锉，以茶酒三升拌匀，同寄一宿，以炼成猪脂膏五斤入药煎，候白芷黄紫色，漉去渣，成膏，在病处摩之。大凡癥瘕疮痍皆治，并去诸风痛痒，伤折坠损。（编者按：此方名为散而实是摩膏）

**苦参丸** 苦参（取粉）二两，丹参（去土、炙）、沙参（去土）、人参、防风（去叉）、五加皮、蒺藜（炒、去刺）、乌蛇（酒浸，用肉）、蔓荆子、败龟板（酥炙黄）、虎骨（酥炙黄）、玄参（坚者）各一两。上为细末，用不蛀皂角一斤，锉碎，以水三升，掇取汁，去滓，于无油器内熬成膏，用炼蜜四两，和丸如梧桐子大。每服十五丸至二十丸，食后良久，夜卧共三服，荆芥薄荷酒下。

（《证治准绳》）

张景岳

## 风 痹 论

张景岳（1563~1640），名介宾，明代医家

### 风 痛

风痹一证，即今人所谓痛风也。盖痹者闭也，以血气为邪所闭不得通行而病也。如《痹论》曰：风气胜者为行痹。盖风者善行数变，故其为痹则走注历节无有定所，是为行痹，此阳邪也。曰寒气胜者为痛痹，以血气受寒则凝而留聚，聚则为痛，是为痛痹，此阴邪也。曰湿气胜者为著痹，以血气受湿则濡滞，濡滞则肢体沉重而疼痛顽木，留着不移，是为著痹，亦阴邪也。凡此三者，即痹之大则也。此外如五脏六腑之痹，则虽以饮食居处，皆能致之。然必重感于邪而内连脏气，则合而为痹矣。若欲辨其轻重，则在皮肤者轻，在筋骨者甚，在脏腑者更甚。若欲辨其寒热，则多热者方是阳证，无热者便是阴证。然痹本阴邪，故惟寒者多而热者少，此则不可不察。

观《痹论》曰：风寒湿三气杂至，合而为痹。而《寿夭刚柔篇》又曰：在阳者命曰风，在阴者命曰痹。何也？盖三气之合，乃专言痹证之所因也。曰在阳为风，在阴为痹，



又分言表里之有殊也。如风之与痹，本皆由感邪所致，但外有表证见而见发热头疼等证，或得汗即解者，是皆有形之谓。此以阳邪在阳分，是即伤寒、中风之属也，故病在阳者命曰风。若既受寒邪而初无发热头疼，又无变证，或有汗，或无汗，而筋骨之痛如故，及延绵久不能愈，而外无表证之见者，是皆无形之谓。此以阴邪直走阴分，即诸痹之属也，故病在阴者命曰痹。其或既有表证，而疼痛又不能愈，此即半表半里，阴阳俱病之证，故阴阳俱病者命曰风痹。此所以风病在阳，而痹病在阴也。然则诸痹者皆在阴分，亦总由真阳衰弱，精血亏损，故三气得以乘之，而为此诸证。经曰：邪入于阴则痹，正谓此也。是以治痹之法，最宜峻补真阴，使血气流行，则寒邪随去。若过用风湿痰滞等药，而再伤阴气，必反增其病矣。

痹因外邪，病本在经，而深则连脏。故其在上则有喘呕，有吐食，在中则为胀满，为疼痛；在下则为飧泄，为秘结诸病，此皆风痹之兼证也。凡见此者，当于各门权其缓急先后而随证治之。

痹证之风胜者，治当从散，宜败毒散、乌药顺气散之类主之。若以风胜而兼微火者，宜大秦芫汤，或九味羌活汤之类主之。

痹证之寒胜者，但察其表里俱无热证，即当从温治之，宜五积散或小续命汤、甘草附子汤之类主之。若寒甚气虚者，宜《三因》附子汤之类主之。

痹证之湿胜者，其体必重，或多寒，或多痰，或多汗，皆脾弱阴寒证也。若羌活胜湿汤乃兼风散湿之剂也。五积

散乃温经散湿之剂也。真武汤乃温中除湿之剂也。《三因》附子汤乃补脾燥湿之剂也。调气平胃散乃行气行湿之剂也。五苓散乃利水导湿之剂也。二陈汤、六君子汤乃化痰祛湿之剂也。大抵治湿者欲其燥，欲燥者宜暖。盖脾土喜燥而恶湿，喜暖而恶寒，故治脾即所以治湿也。然又有湿热之为病者，必见内热之证，滑数之脉，方可治以清源，宜二妙散及加味二妙丸、当归拈痛汤之类主之。其有热甚者，如抽薪饮之类，亦可暂用，先清其火而后调其气血。

风痹之证，大抵因虚者多，因寒者多。惟血气不充，故风寒得以入之。惟阴邪留滞，故经脉为之不利，此痛痹之大端也。惟三气饮及大防风汤之类，方能奏效。凡治痹之法，惟此为最。其有宜酒者，即以三气饮浸酒服之亦妙法，见本方，或用易老天麻丸亦可。

九味羌活汤（一名羌活冲和汤）治四时不正之气，感冒风寒，憎寒壮热，头疼壮热，身痛口渴，人人相似者，此方主之。羌活、防风、苍术各一钱，白芷、川芎、生地、黄芩、甘草各钱半，细辛七分。水二盅，姜三片，枣一枚，煎八分，热服取汁。有汗者去苍术，加白术，渴者加葛根、石膏。

甘草附子汤（《金匱》方）治风湿相搏，骨节疼烦掣痛，不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，大便反快，恶风不欲去衣，或身微肿者，此主之。甘草（炙）、白术各二两，附子（炮去皮）二枚，桂枝（去皮）四两。上四味，以水六升，煮取三升，去渣，温服一升，日三服。初服得微汗则解。能食，汗后复烦者服五合。恐一升多者，服

六七合为妙。

《三因》附子汤治风寒湿痹，骨节疼痛，皮肤不仁，肌肉重着，四肢缓纵。附子（生）、白芍药、桂心、甘草、白茯苓、人参、干姜各三两，白术一两。上咬咀，每服四钱，水煎服。

真武汤治少阴伤寒，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气，其人或咳，或小便利，或下利，或呕者。茯苓、芍药、生姜各三两，白术二两，附子（炮去皮，切八片）一枚。上五味，以水八升，煮取三升，去滓温服七合，日三服。若咳者，加五味子半升，细辛、干姜各一两。小便利者去茯苓。下利者去芍药，加干姜二两。呕者去附子，加生姜，足前成半斤。

调气平胃散治胃气不和，胀满腹痛。厚朴（制）、陈皮、木香、乌药、白豆蔻、砂仁、白檀香各一钱，甘草五分，苍术钱半，藿香一钱三分。水一盅半，生姜三片，煎八分，食远温服。

六君子汤治脾胃虚弱，饮食少思。或久患疟痢，或饮食难化，或呕吐吞酸，或咳嗽喘促。若虚火等证须加炮姜，其功尤速。即前四君子汤加陈皮、半夏各一钱五分。

抽薪饮治诸凡火炽盛而不宜补者。黄芩、石斛、木通、梔子（炒）、黄柏各二钱，枳壳、泽泻各钱半，细甘草三分。水一盅半，煎七分，食远温服。内热甚者，冷服更佳。如热在经络肌肤者加连翘、天花粉以解之。

三气饮治血气亏损，风寒湿三气乘虚内侵，筋骨历节痹痛之极，及痢后鹤膝风痛等证。当归、枸杞、杜仲各二

钱，熟地三钱或五钱，牛膝、茯苓、芍药（酒炒）、肉桂各一钱，北细辛（或代以独活）、白芷、炙甘草各一钱，附子随宜一二钱。水二盅，加生姜三片煎服。如气虚者加人参、白术随宜。风寒胜者加麻黄一二钱。此饮亦可浸酒，大约每药一斤，可用烧酒六至七升，浸十余日，徐徐服之。

易老天麻丸治诸风，肢节麻木，手足不遂等证。天麻（酒浸三日焙干）、牛膝（制同前）、萆薢（另研末）各六两，当归二十两，附子（制）一两，羌活十两，生地一斤。炼蜜丸桐子大，每服五十至七十丸或百丸，空心食前，温酒或白汤下。一方有玄参六两，杜仲七两，独活五两。按：此方愈风丹大同，但生地性凉，恐滞经络，宜改用熟地为妥。且以六十四两之诸药，而佐以一两之附子，果能效否？此最少亦宜四两或六两方可也。

### 历节风痛

历节风痛以其痛无定所，即行痹之属也。《病源》云：历节风痛是气血本虚，或因饮酒腠理开，汗出当风所致。或因劳倦，调护不谨，以致三气之邪偏历关节，与气血相搏而疼痛非常，或如虎之咬，故又有白虎历节之名。《中藏经》曰：历节疼痛者，因醉犯房而得之，此其概也。大都痛痹之证，多有昼轻而夜重者，正阴邪之在阴分也。其有遇风雨阴晦而甚者，此正阴邪侮阳主证也。或得暖遇热而甚者，此湿热伤阴之火证也。有火者宜从清凉，有寒者宜从温热。若筋脉拘滞，伸缩不利者，此血虚、血燥证也，非养血养气不可。凡诸治法，总宜如前。

凡诸痹作痛者，俱宜用火龙膏贴之。

火龙膏治风寒湿所袭，筋骨挛痛，及湿痰流注，经络壅痛，不能行步，并治历节风，鹤膝风，其效如神。生姜（取汁）八两，乳香（为末）、没药（为末）各五钱，麝香一钱，真牛皮广胶二两。上先将姜汁并胶熔化，方下乳香、没药调匀，待少温，下麝香，即成膏矣。摊贴患处。更服五积散。如鹤膝风须服大防风汤。

（《景岳全书》）

## 李中梓

### 治痹必读

李中梓（1588～1655），字士材，号念莪，明代医家

《内经》论痹，四时之令皆能为邪，五脏之气各能受病，六气之中风寒湿居其半。即其曰杂至，曰合，则知非偏受一气可以致痹。又曰：风胜为行痹，寒胜为痛痹，湿胜为着痹。即其下一胜字，则知但分邪有轻重，未尝非三气杂合为病也。皮肉筋骨脉各有五脏之合，初病在外，久而不去，则各因其合而内舍于脏。在外者祛之犹易，入脏者攻之实难。治外者散邪为急，治脏者养正为先。治行痹者散风为主，御寒利湿，仍不可废，大抵参以补血之剂，盖治风先治血，血行风自灭也。治痛痹者散寒为主，疏风燥湿，仍不可缺，大抵参以补火之剂，非大辛大温，不能释其凝寒之害也。治着痹者利湿为主，祛风解寒，亦不可缺，大抵参以补脾补气之剂，盖土强可以胜湿，而气足自无顽麻也。提其大纲，约略如此。分条治法，别列于下。

筋痹即风痹也，游行不定，上下左右，随其虚邪，与血气相搏，聚于关节，或赤或肿，筋脉弛纵，古称走注，今名流火（防风汤主之，如意通圣散、桂心散、没药散、虎骨丸、十生丹、一粒金丹、乳香应痛丸）。脉痹即热痹也，

脏腑移热，复遇外邪，客搏经络，留而不行，故痹痹，肌肉热极，唇口反裂，皮肤变色（升麻汤主之）。肌痹即着痹，湿痹也，留而不移，汗多，四肢缓弱，皮肤不仁，精神昏塞，今名麻木（神效黄芪汤主之）。皮痹者，邪在皮毛，隐疹风疮，搔之不痛（宜疏风养血）。骨痹即寒痹、痛痹也，痛苦切心，四肢挛急，关节浮肿（五积散主之）。肠痹者五苓散加桑皮、木通、麦门冬。胞痹者肾着汤、肾沥汤。五脏痹五痹汤，肝痹加枣仁、柴胡，心痹加远志、茯苓、麦门冬、犀角，脾痹加厚朴、枳实、砂仁、神曲，肺痹加半夏、紫菀、杏仁、麻黄，肾痹加独活、官桂、杜仲、牛膝、黄芪、草薢。

（《医宗必读》）

陈士铎

## 痹证辨治

陈士铎，号远公，清初医家

人有两足牵连作痛，腹又微溏，人不能寐，卧则足缩而不能伸，伸则愈痛者，人以为寒湿之成痹也，谁知是风寒湿同结于大肠乎。夫风入大肠，日日大便，邪似易下，即有湿气亦可同散，何以固结于中而痛形于两足耶！不知寒邪入腹而留于大肠，又得风湿相搏，每不肯遽散，因成为痹耳。治法必去此风寒湿三气之邪，使不留于大肠而痹病可愈，然而徒治大肠之邪而风寒湿转难去也。又宜益大肠之气，令气旺于肠中而转输倍速，则风寒湿亦易祛矣。方用逐痹丹。人参一钱，茯苓五钱，肉桂三分，升麻五分，甘草一钱，薏仁一两，神曲五分，白术五钱，水煎服。一剂而湿去，二剂而风寒亦散也。此方治湿为多，而治风治寒反轻者，盖水湿最难分消，治其难而易者更易。况治湿之中不伤元气，则大肠自有传化之妙，方能使风寒随湿而同解也。此症亦可用薏仁苓术汤。茯苓、白术各五钱，薏仁一两，肉桂三分，炒荆芥三钱，水煎服。

人有呕吐不宁，胸膈饱闷，吞酸作痛，因而两足亦痛者，人以为胃口之寒也，谁知是风寒湿结于胃而成痹乎。夫



胃喜热而不喜寒，胃口一寒，邪气因之相犯。风入于胃而不散，湿停于胃而不行，三者相合而痹症乃成。治法祛三者之邪而仍调其胃气，胃气健而风寒湿不攻自解也。方用六君子汤加减治之。人参三钱，白术五钱，生姜五片，陈皮五分，甘草五分，肉桂五分，荆芥三钱，茯苓三钱，半夏一钱，水煎服。一剂轻，二剂又轻，三剂更轻，连服十剂而饱闷酸痛之症尽去，此方开胃而又善分消，加之生姜、荆芥尤善祛散风寒以离散党羽，故奏功特神也。此症亦可用温胃消湿丹。人参、黄芪、茯神、巴戟天各三钱，远志一钱，肉桂三分，肉豆蔻一枚，益智仁、甘草、防风各五分，水煎服。

人有心下畏寒作痛，惕惕善惊，懒于饮食，以手按之，如有水声啾啾，人以为水停心下也，谁知是风寒湿结于心包络乎。夫水邪犯心则痛，风邪乘心则痛，寒邪入心则痛，是邪无论风寒湿均能成病，重则未有不死者，今止畏寒作痛而不致有死亡者，正心包以障心也。然心包既然障心，独当其锋，安得而不痛乎。治法自当急祛风寒湿三者之邪，使之毋犯心包而心君相安，何致心下之痛哉。虽然徒祛风寒湿之邪而不补心包之气，则心胞太弱，而外援之师亦多相欺，反成覆亡之祸，故必补心包而兼治风寒湿也。可用散痹汤。巴戟天五钱，白术五钱，菟丝子三钱，炒枣仁三钱，远志八分，山药五钱，莲子五钱，茯苓三钱，甘草三分，柴胡一钱半，半夏一钱，水煎服。一剂而惊止，二剂而胃气开，三剂而水声息，十剂而心下之痛安然也。此方之药似乎单治心也，然而心包为心之相臣，治心所以治心包耳。此

症可用巴戟天汤。人参、白术、茯神、巴戟天、车前子各三钱，山药一两，半夏、肉桂各一钱，水煎服。

人有小便艰涩，道涩如淋而下身生疼，时而升上，有如疝气。人以为疝或以为淋，而不知非也。盖风寒湿入于小肠之间而成痹耳。夫小肠主泄水者也，水入小肠，何邪不去，乃缩住而不流，盖寒与风作祟也。治法必须散小肠之风寒而湿气不难去也。然而治小肠必宜治膀胱之为得，膀胱利而小肠无不利也。虽膀胱亦有痹症而与小肠之痹正无差别。故治小肠之痹，必当以治膀胱者治之耳。方用攻痹散。车前子三钱，茯苓三钱，薏仁一两，肉桂五分，木通二钱，白术五钱，王不留行一钱，水煎服。一连数剂而似淋者不淋，似疝者不疝，再服数剂而痛如失也。此方利湿而又不耗气，祛寒而风自散，所以为佳，何用逐风之品以损伤脏腑哉！此症可用寄奴汤。白术一两，茯苓三钱，肉桂一钱，柴胡一钱，刘寄奴二钱，水煎服。

人有一身上下尽行作痛，有时而止，痰气不清，欲嗽不能，咽喉气闷，胸膈饱胀，二便艰涩，人以为肺气之不行也，谁知是风寒湿之犯于三焦乎。夫三焦主气，而流通于上中下之间者气也。风寒湿感一邪而气即不能宣矣。况三邪搏结，安能自舒乎。毋怪清浊二道举皆闭塞，因而作痛也。治法不急祛风寒湿三者之邪，则三焦何以流通哉。然三焦不可径治也。治三焦必宜治肾，肾气旺而下焦之气始通，更宜治肺，肺气肃而上焦之气始降，尤宜治脾胃，脾胃健而中焦之气始化，理肺肾、脾胃之气而益之散邪之药，则三焦得令而风寒湿不难去也。方用理本汤。人参一钱，白

术五钱，麦冬三钱，山药五钱，芡实五钱，巴戟天三钱，肉桂一钱，桔梗五分，贝母五分，白芥子二钱，防己三分，茯苓三钱，豨莶草一钱，水煎服。四剂而上中下之气乃通，一身之病尽解，再用四剂，诸症全愈。此方全去扶肺肾脾胃之气，而轻于祛风寒湿者，正所以理其本也。理本而攻标在其内矣。况原未尝无荡邪之药乎，故能建功若是之神也。此症亦可用防桂术苓散。白术、茯苓、防风各五钱，巴戟天三钱，肉桂一钱，桂枝八分，天花粉、黄芪各二钱，水煎服。

人有胸背手足腰脊牵连疼痛不定，或来或去，至头重不可举，痰唾稠粘，口角流涎，卧则喉中有声，人以为此痹症也。宜用控涎丹治之，而不知非也。夫痹虽合风寒湿三气之邪以成，然而人之气血不虚，则风寒湿何从而入；风寒湿之入，乃乘气血之虚而侵之也，乌可徒治其邪而不补其正乎。控涎丹用甘遂、大戟以祛邪，而无补气补血之药，往往用之以治痹而不能收功，反致败绩者，坐此弊也。法宜补正而助以祛邪，则百战而百胜矣。方用补正逐邪汤。白术五钱，薏仁五钱，人参一钱，桂枝三分，茯苓一两，白芥子三钱，水煎服。二剂轻，十剂愈。白术、薏仁、人参、茯苓，皆健脾补气药，又利水去湿之剂也。虽曰风寒湿合而成痹，其内最多者湿也。湿在经络肠胃之间最难分化，逐其湿而风寒正不必治而自散，所以止佐桂枝数分而已足也。惟是既用参、术、薏、苓以健土而利湿，尚何虑痰哉。然而风寒湿之邪，每借痰为党援，故治痹者必治痰。今用白芥子，膜隔之中痰且尽消，其余各处之痰有不尽消者乎。痰

消而风寒湿无可藏之藪，欲聚而作乱已不可得，况正气日旺哉！或曰：痹成于气血之虚，治法自宜气血双补矣。何以方中止用气分之药以益气，绝不用血分之药以益血也。不知气旺自能生血，且血有形之物，补之艰于速生，且恐因循等待，有碍生气之速，不若专补其气而去风、去湿、去寒之更捷也。此症亦用自适汤。黄芪、白芍、当归、茯苓各五钱，陈皮五分，半夏、羌活、甘草各一钱，柴胡二钱，桔梗五分，水煎服。

人有肌肉热极，体上如鼠走，唇口反裂，久则缩入，遍身皮毛尽发红黑，人以为热痹也。夫风寒湿三者合而成痹，未闻三者之中更添入热痹之谓。此乃热极生风，似乎痹症，而实非痹症也。治法解其阳明之热，而少散其风则得矣，不必更治其湿也。至于寒邪尤不必顾，盖寒则不热，而热则不寒耳。方用化炎汤。玄参一两，甘菊花五钱，麦冬五钱，升麻三钱，羚羊角（镑）五分，生地五钱，荆芥（炒）三钱，水煎服。连服二剂而热少解，再服四剂而诸症尽愈矣！方中用玄参、菊花、生地、麦冬，解其阳明之火，而更退其肺金之炎者，以肺主皮毛也。然而仅治其胃与肺，恐止散其在内之热，而不能散其在外之热也。故又多用升麻、荆芥导之出外，而不使其内留，以乱心君之神明，外既清凉而内有不快然者乎。至于羚羊角者，虽取其散火之毒，亦借其上引而入于唇口之间，使缩者不缩，而裂者不裂也。或谓既是阳明火毒，何不用石膏、知母寒凉之药以泻之，不知火热而外现于皮毛唇口肌肉之处，一用大寒大凉之药，则直攻其火，必从下泄，不能随升麻、荆芥之类而外泄矣！故

不用石膏、知母而用玄参、菊花，于补中表火之为得也。此症用凉肢散亦效。茯苓、薏仁、玄参各五钱，甘草、升麻各一钱，炒荆芥一钱，甘菊三钱，麦冬二钱，天花粉二钱，水煎服。

人有脚膝疼痛，行步艰难，自按其皮肉，直凉至骨，人以为是冷痹也。夫痹而曰冷，正合风寒湿三者之旨也。此等之病，虽三邪相合而寒为甚。盖挟北方寒水之势，侵入骨髓，乃至阴之寒，非至阳之热不能胜之也。然而至阳之热又虑过于暴虐，恐至寒之邪未及祛而至阴之水先已熬干。真水涸而邪水必然泛滥，水盛而寒风助之，何以愈痹哉！方用真火汤治之。白术五钱，巴戟天一两，附子一钱，防风一钱，牛膝三钱，石斛三钱，萆薢二钱，茯苓三钱，水煎服。连服四剂而皮肉温矣，又服四剂而骨髓热矣。再服四剂脚膝之痛去，更服四剂而步履无艰难之态矣。方中用巴戟天为君，补火仍是补水之药，而辅佐之味又彼此得宜，不用肉桂、当归之品，温其血分，实有意义。盖补气则生精最速，生精既速则温髓亦速矣！若一入血分之药，则沾濡迟滞，欲速而不达矣！萆薢原忌防风，使之相畏而相使，更复相宜，所以同群而共济也。

人有肝气常逆，胸膈引痛，睡卧多惊，饮食不思，吞酸作呕，筋脉挛急，人以为此肝痹之症也。夫肝痹是矣，而肝之所以成痹者，人知之乎！虽风寒湿三者成之，然亦气血之不足而成之也。肝之血不足而湿邪乘之，肝之气不足而风邪乘之，肝之气血不足而寒邪乘之。有此三邪直入于肝经，而后肝之血益亏，肝之气益耗，于是肝之魂不能藏

于肝之中，乃越出而作惊也。肝经既病，何能生心？心无血养，安能生胃气哉！胃气不生，自难消化饮食，不能消化饮食而强饮强食焉，必至吞酸作呕矣！夫饮食所以养脏腑者也，饮食既不消化，不能变精以分布于筋脉，则筋脉无所养，安得而不拘挛哉！然则治法乌可徒治风寒湿三者之邪而不顾肝经之气血耶！方用肝痹散。人参三钱，当归一两，川芎五钱，代赭石（末）二钱，羌活五分，肉桂一钱，酸枣仁一钱，丹砂（末）五分，水煎，调丹砂、代赭石末，同服，一剂而惊止，二剂而胸膈不痛，肝气不逆矣，再服四剂而吞酸呕吐之病痊，筋脉亦不挛急矣，方中用当归、川芎以生血，加入人参益气以生血，引代赭石去通肝气，以佐川、归之不逮，气开血通而后邪可引而出矣，又加肉桂以辟寒，加茯苓以利湿，加羌活以除风。则邪自难留而自不乱矣，所以益之枣仁、丹砂收惊特速也。此症用二术救痹饮亦效。白术、白芍、茯苓各五钱，陈皮、肉桂、柴胡各一钱，枳壳五分，远志、白芥子、苍术各三钱，水煎服。

人有咳嗽不宁，心膈窒塞，吐痰不已，上气满胀，不能下通，人以为肺痹也。肺痹之成于气虚尽人而知也。夫肺为相傅之官，治节出焉，统辖一身之气。无经不达，无脏不转，是气乃肺之充，而肺乃气之主也。肺病则气病，而气病则肺亦病。然则肺痹即气痹也，肺痹既为气痹，治肺痹者乌可舍气而不治乎！但肺虽主气，而补气之药不能直入于肺也，必须补脾胃之气以生肺气。然而生肺气者，止有脾胃之土，而克肺者有心焉，仇肺者有肝焉，耗肺者有

肾焉；一脏腑之生，不敌众脏腑之克，此气之所以易衰，而邪之所以易入也。且脾胃之上又能暗伤肺金，盖饮食入胃，必由脾胃之气以转入于肺。今脾胃既受风寒湿之邪，则邪亦随脾胃之气而输之于肺，而肺乃受伤矣。况多怒而肝之气逆于肺，多欲而肾之气逆于肺，肺气受伤而风寒湿之邪遂填塞肺窍而成痹矣。方用肺痹汤治之。人参三钱，茯苓三钱，白术五钱，白芍五钱，苏叶二钱，半夏一钱，陈皮一钱，枳壳三分，黄连三分，肉桂三分，神曲五分，水煎服。连用二剂而咳嗽安，再用二剂而窒塞开矣，用十剂而诸症尽愈。或谓人参助气是矣，但多用恐助邪气，何以用之咸宜乎？不知肺气之虚以成痹，非肺气之实以成痹也。人参畏实不畏虚，况又有苏叶以治风，半夏以消湿，肉桂以祛寒，则邪何能作祟哉！而且白术、茯苓以健脾开胃，白芍以平肝，黄连、肉桂以交心肾，则肺气自宁，自然下降，正不必陈皮之助矣！此症可用助气散痹汤。甘草、半夏、干姜各一钱，桔梗、茯神各三钱，人参二钱，陈皮、紫菀各五分，花椒、黄芩各三分，水煎服。

人有下元虚寒，复感寒湿，腰肾重痛，两足无力，人以此为肾痹也。而肾痹之成，非尽由于风寒湿也，夫肾虽寒脏而其中原自有火，有火则水不寒而风寒湿无从而入，无奈人过于作强，将先天之水日日奔泄，水去而火亦随流而去，使生气之原竟成为藏冰之窟，火不能敌寒而寒邪侵之矣。寒气直入于肾宫，以邪招邪，而风湿又相因而至，则痹症生矣。故治痹之法，不必去邪，惟在补正，补正者，补肾中之火也。然而火非水不长，补火必须补水，但补水恐

增其湿，湿旺而风寒有党未必能遽去为忧。孰知肾水者，火中之水也，此乃真水。真水衰而邪水始盛，真水盛而邪水自衰，故补真水而非邪水也，制邪水也。况水中有火，何湿不去乎。夫最难治者，水邪也，水邪既去，风寒不治而自散矣。方用肾痹汤。白术一两，山茱萸五钱，茯苓五钱，薏仁五钱，杜仲三钱，肉桂一钱，附子五分，防己五分，石斛二钱，地骨皮五钱，水煎服。二剂而腰轻，四剂而痛止，十剂而两足有力，再十剂而全愈。方中补水之药少而去湿之药多，然而又无非补水也，于水中补火，则火无太炎之患，于水中祛湿，则湿无太息之忧，寒湿既去而风安得独留哉？方中又有防己之祛邪，故风寒湿尽去也。此症用利气丹亦效。白术、人参、山药各一两，附子三钱，山茱萸四钱，薏仁五钱，破故纸二钱，防己三分，水煎服。

（《辨证录》）



## 叶天士

### 痹证案绎

叶天士（1667～1746），名桂，号香岩，清代医家

叶氏治痹，很有见地，主要有如下几个特点：

1. 重视风寒湿三气为痹，但忌用劫汗泄阳。他在《临证指南医案》中说：“医者但执风寒湿三邪合而为痹，不晓病随时变之理，羌、防、葛根，再泄其阳，必致增剧矣，焉望痛缓。”叶氏对风寒湿三气用药，祛风用桂枝、防风、防己、羌活、独活、白蒺藜、桑枝、威灵仙、海桐皮、苏梗，散寒用桂枝、附子、川乌、细辛，祛湿用防己、杏仁、萆薢、海桐皮、羌活、晚蚕砂、独活、茯苓、苡仁、白术、泽泻。其中的桂枝、防风、防己、杏仁、萆薢、白蒺藜、海桐皮、姜黄、桑枝等用得很多，可见叶氏对风寒湿邪的祛除主张轻灵为要。

2. 推崇“经热则痹，络热则痿”的论点。在叶案中风寒湿化热或湿热者占有比例最大，突出了热痹的重要性，对于热痹，他常用仲景木防己汤治疗，祛风利湿、散寒清热并用。其中清热药，他擅用石膏、羚羊角、寒水石、滑石、花粉、犀角、黄柏等。据临床所见，痹证和痿证并不是截然可分的两种疾病，久痹可成痿，久痿也可成痹。叶氏的

“经热则痹、络热则痿”之说，即是突出了痹证大多为经病，痿证大多为络病，以及它们相互的密切关系。

3. 重视调和营卫，常从中焦阳明着手，用辛甘化风法，以通阳宣络。他在《临证指南医案》中说：“怀阳单薄，三气易袭，先用阳明流畅气血方”；“通阳宣行以通脉络，使气周流，亦却病之义也。”又说：“风湿肿痹，举世皆以客邪宜散，愈治愈剧，不明先因劳倦内伤也，盖邪之所凑，其气必虚，参、朮益气，佐以风药，气壮托出其邪，痛斯止矣。”至于从中焦阳明着手之理，他在《叶案存真》中说：“阳明者，五脏六腑之海，主束骨而利机关，阳明不治，则气血不荣，十二经络无所禀受而不用矣，卫中空虚，营行不利，相搏而痛，有由然也。法当大补阳明气血，不与风寒湿所致痹者同治”，所以他常用玉屏风散合桂枝汤加当归为主方，酌加祛风、散寒、利湿之品，效果良好。

4. 重视从奇经治络法。他在《临证指南医案》中说：“先通营络，参之奇经为治，考古圣治痹，独取阳明，惟通则留邪可拔耳。”又说：“脉络中气血不行，遂至凝塞为痛，乃脉络之痹症，从阳维、阴维论病。”他常用鹿角霜、茴香、当归、桂枝、川芎、茯苓等从阳维、阴维着手温通营络。今人程聚生氏说：“曾以温养奇督法治疗慢性脊椎炎、慢性风湿性关节炎……效果均较满意。”

5. 重视阴虚风动为痹。他在《叶案存真》中说：“阴虚生内热，热胜则风生，况风性善行，火热得之，愈增其势，伤于筋脉，则纵缓不收，逆于肉理，则攻肿为楚也。”他常用甘寒、咸寒之品，如生地、阿胶、龟板、黑豆、天

冬、麦冬、元参、川斛、麻仁、丹皮、钩藤、白蒺藜、黄连、茯苓等。

6. 根据“初病在经，久则入络”，又提出“新邪宜急散，宿邪宜缓攻。”他对于宿痹和痹伏筋骨者，采用搜剔缓攻法。他在《临证指南医案》中说：“风湿客邪留于经络……且数十年之久，岂区区汤散可效”；“经以风寒湿三气合而为痹，然经年累月，外邪留着，气血皆伤，其他为败瘀凝痰，混处经络，盖有诸矣”；“邪留经络，须以搜剔动药”；“若非迅疾飞走，不能效”。他所说的搜剔动药，主要有全蝎、地龙、山甲、蜈蚣、蜂房、蚕砂、桃仁、红花、没药、川芎、归须、白芥子、川乌、麝香等。这类药物的特点，以虫类药为主。虫类药擅长搜风逐湿，驱寒蠲痹，对于痹阻凝滞不去迁延日久者，坚持长期缓攻，往往有效。其中全蝎、麝香走窜力速，搜风开瘀通络，为顽痹要药。地龙性味偏寒，有通经活络，清热利水之功，对风湿热痹或下肢痹痛者最宜。山甲、蜈蚣通瘀力强。蚕砂、白芥子利湿化痰力强。川乌祛除沉寒力强。蜂房性温，走窜散结通阳，对关节僵肿和屈伸不利者甚合。由于虫类药有燥血动血之弊，应配合和血之品，如当归、川芎、生地等，才能相得益彰。从叶氏启发，目前临床上还常用地鳖虫、僵蚕、蜈蚣、蕲蛇（或乌梢蛇）、九香虫等，效果亦佳。

7. 痹证后期重视补肾壮骨。他常用枸杞、苁蓉、杜仲、虎骨、鹿角、沙苑、牛膝、龟板、阿胶、天冬、狗脊、仙灵脾、当归等。其中虎骨用得较多，但目前此药缺少，有人提出可用透骨草、寻骨风、自然铜（醋淬先煎）三药合

用代替，可资参考。

8. 叶氏除用汤剂、丸剂、散剂外，还常用酒剂。他在《叶案存真》中说：“络脉中病……必客气袭入脉中，灸刺无功，议用酒醴，通和血脉。”上述的枸杞松节酒和钻地风酒，处方选药合乎法度，值得重视。

## 辨治规律

### 一、寒湿

1. 寒湿阻遏：寒湿滞于经络，湿胜气阻，症见肢末挛痹、四肢痹痛、痛甚于午后子前，或痛久流及肢节骨骱、屈曲之所皆肿、色萎黄、小腹胀、小溲全无、脉小涩，或左脉如刃、右脉缓涩，治宜苦温渗湿，微通其阳，用独活防己方（独活、木防己、熟附、桂、枝、茯苓、萆薢、猪苓，如寒甚可加细辛、仙灵脾、虎骨，湿甚可加白术、苡仁、蚕砂、泽泻，通络止痛可加防风、威灵仙、狗脊，四肢乏力可加杜仲、沙苑。

2. 寒湿伤阳：寒湿痹阻，阳气大伤，除症见痹痛外，还见汗出、形寒、泄泻、遇冷饮凉即病、脉沉，治宜通阳宣行以通脉络，其中白术、附子、茯苓为必用之品，如白术附子方（白术、附子、狗脊、苡仁、茯苓、萆薢），如胃痛加半夏、姜汁，如下焦虚寒则用苓桂术姜为丸久服温中。如果阳维阴维为病，症见右后胁痛连腰胯、发必恶寒逆冷、暖护良久乃温，治用鹿角茴香方（鹿角霜、茴香、当归、桂枝、沙苑、茯苓）。

3. 寒湿入络：症见身半以下筋骨不舒、二便不爽，或

四肢流走痹痛且肿，下焦为甚，为邪入阴分，治疗非迅疾飞走则不能取效，用蠲痛丹（延胡、川楝、茴香、白牵牛子、当归、高良姜、青皮、木香、乌药、全蝎）。

## 二、风湿和湿热

1. 风湿内蕴：症见指节常有痹痛、口腻粘连，或腰痹痛、目彩油光、舌白，治宜从气分宣通。前者病轻，则用苏梗杏仁方（苏梗、杏仁、萆皮、郁金、半夏曲、橘红）；后者病重，则用杏仁苏梗方（杏仁、苏梗、木防己、厚朴、茯苓皮、花粉、蚕砂、茵陈）。发热身痛，用防己桂枝方（杏仁、桂枝、木防己、朱仁、茯苓、豆卷）。

2. 风湿化热：风湿相搏，已从热化，外寒里热，症见痹痛游走上下为楚、虽汗不解，或一身尽痛、游走肿痛、痛极发厥，或骨骱走注疼痛、身体重着不能转侧、足微肿、舌黄。治宜苦辛宣通，切忌姜、防、葛根再泄其阳。叶氏主要用三方：一是桂枝白虎汤加减（桂枝、杏仁、滑石、石膏、川萆薢、汉防己、苡仁、通草）。如风湿甚可加豆卷；热不甚则去石膏，加羚羊角、花粉，或用桂枝羚羊角方（桂枝、羚羊角、杏仁、花粉、防己、桑枝、海桐皮、姜黄）。一是木防己汤加减（木防己、石膏、桂枝、片姜黄、桔仁、桑枝），如风甚可加防风、羌活、独活，如湿甚可加蚕砂、滑石、木通、苡仁、萆薢、通草、茯苓、于术、槟榔汁，其他如海桐皮、威灵仙、白蒺藜等通络止痛之品亦常加入。一是宣痹汤（防己、杏仁、滑石、半夏、连翘、山栀、苡仁、赤豆皮），此方治湿热痹痛，症见寒战热炽、骨骱烦疼、面目萎黄、舌灰滞等。此外，如果风湿肌肿而痛、畏热，则

用二妙丸加味（黄柏、茅术、白蒺藜、木防己、秦艽、钩藤）。如果痹在四肢，热甚者，用羚羊犀角方（羚羊、犀角、连翘、海桐皮、大豆卷、花粉、姜黄、银花）。如寒湿痹久变热，可用羚羊、犀角、僵蚕、桂枝、花粉、白蒺藜。

3. 湿热入络：湿热入络，并未伤气，症见筋骨疼痛已数年，又脓疡未已，治宜凉营通络并施，午服清营汤加减（犀角、元参、连翘心、赤豆皮、生地、丹参、姜黄、桑枝），夜服蒺藜丸（白蒺藜，用山栀汤制丸）。如果湿热入络，暑已伤气，症见肢节脉络痹痛、汗出、热痛不减，治宜益中通络并施，午服人参泻心汤加减（人参、茯苓、半夏、广皮、于术、枳实、川连、泽泻，竹沥、姜汁为丸），暮服白蒺藜丸（白蒺藜，用山栀汤制丸）。

4. 肝胆风热：症见经络痹痛、痰多食少、滑泄颇臑、当午气热上冒，属少阳胆热，热气内风，治宜甘寒和阳，宣通经脉，用桑叶羚羊膏（桑叶、羚羊、天冬、枸杞、白蒺藜、丹皮、茯苓、霍山石斛，熬膏）。

### 三、虚痹

#### 1. 热存阴虚

(1) 肺胃阴虚：热邪未尽，肺胃阴虚，症见痹痛未已，余热尚留，下午足寒，晨餐颈汗，食不甘味，治宜甘寒，用连翘元参方（杏仁、连翘、元参、花粉、绿豆衣、梨汁），或沙参麦冬饮加减（北沙参、麦冬、川贝、川斛、陈皮、谷芽）。

(2) 肝肾阴虚：或湿热未尽，液虚风动，或营中留热，阴已先虚，症见痹痛已缓，但肌肤甲错、发痒、脉沉小数，

此时清利湿热之药不可过剂，治宜清营热、养阴液。如大便不通者，用复脉汤加减（麻仁、鲜生地、川斛、丹皮、寒水石、钩藤，或生地、阿胶、龟板、料豆衣、茯苓、甘草）。如热入阴分血中，用柏子仁当归方（柏子仁、当归、丹皮、钩藤、川斛、沙苑），或钩藤生地方（钩藤、生地、当归须、白蒺藜、丹皮、姜黄）。如阴虚风动，症见指麻、行走则屈伸不舒、心热烦蒸，治宜晨服咸润养阴丸（熟地、龟胶、阿胶、秋石、天冬、麦冬、五味、茯神，蜜丸），晚服活血通逐的山甲地龙方（桃仁、穿山甲、地龙、川芎、归须、丹皮、红花、沙苑，香附汁丸），以攻补兼施，缓图取效。

（3）阴虚内热生风：症见患风三月，周身游走作肿，手不能握、足不能履，发热口干，脉浮大而数，治宜养阴清热祛风，用生地黄芩方（生地、黄芩、黄连、红花、羌活）。如症见痛风、发热神昏、手足瘈瘲、大便不行，治宜养阴清热、祛风开窍，用首乌黄连方（首乌、萎仁、桂枝、秦艽、桔梗、黄连、知母、枳壳），接用人参羚角方（人参、甘草、生地、麦冬、远志、枣仁、羚角、川贝、橘红、茯神）。

## 2. 阴阳虚衰

（1）气虚：风湿未尽，阳明气衰。症见肢末挛痹、便泻减食畏冷、左脉如刃、右脉缓涩，或气短闪烁欲痛、身半以上痹痛、脉右大，治宜益气，用玉屏风散加减（生白术、狗脊、独活、茯苓、木防己、仙灵脾、防风、威灵仙），或补中益气汤加减（人参、生芪、白术、炙草、广皮、

当归、白芍、半夏、防风、姜活），如阳不足可加桂枝。如气虚夹饮，症见不知饮、不安寐、口流涎、右肢肿、脉左大坚弦，用茯苓饮法（茯苓、枳实、人参、炙草、半夏、广皮、远志炭）。如果气弱有痰，用白术桂枝方（于术、桂枝、独活、姜黄、茯苓、防己）。

（2）营卫虚：症见痛减筋缓、痿弱无力、周身汗出、食腥腻即溏泻，或肩胛连及臂指走痛而肿等，叶氏在《种福堂公选良方》中说：“痹在四肢汗出阳虚者，与黄芪五物汤”，治宜辛甘化风法，用黄芪五物汤加减（黄芪、防风、白术、茯苓、炙草、桂枝、当归、白芍、苡仁），或去白芍、甘草；或加海桐皮、姜黄、白蒺藜、防己、桑枝、五加皮、秦艽，以通经活络；或加羌活、独活、肉桂，以祛风散寒；或加人参、煨姜、南枣，以补气和营卫。更有筋痹，症见筋纵痛甚，邪留正痹，于补气血之中，佐宣行通络，用生芪、防风、桂枝、炒常山、归身、青菊叶汁。如症见左偏麻木、痛聚于腰、寒冷烦劳痛甚，治宜治风先治血，用黄芪当归松节方（当归、沉香、川芎、松节、于术、海桐皮、姜黄、黄芪、桂枝、羌活、没药、虎胫骨）。

3. 脾肾两虚：症见痹痛已缓，但行走痿弱无力、遗泄等，治宜温养通补、扶培生气，用黄芪虎骨膏（黄芪、茯苓、白术、炙草、苁蓉、当归、牛膝、仙灵脾、虎骨胶、狗脊，胶膏为丸），或用人参鹿茸方（人参、黄芪、茯神、枸杞、鹿角霜、鹿茸、归身、炙草、菊花炭，蜜丸）。如劳动太过，阳气烦蒸，中年液衰风旋，周身痹痛，此非客邪，治宜两调阳明厥阴，用黄芪首乌方（黄芪、白术、首乌、当



归、白蒺藜、黑料豆衣)。如脾胃阳虚，症见下肢独冷、步趋乏力、身动如喘、肉腠麻痹如虫行。用严氏三因方(人参、白术、附子)。如湿热混处血络，久必化热烁血，风动内舍下焦奇脉，症见下焦痛起、继则筋掣及于腰窝左臂、内踝重着、脉右缓右实，治宜独取阳明，以通营络，则留邪可拔，用鹿霜桂枝方(鹿角霜、白术、桂枝、茯苓、川芎、当须、白蒺藜、黄菊花)。

4. 肾虚：肾虚为主，兼有留邪，症见肢膝麻痹、足膝为甚，治宜补肾祛邪，用枸杞松节酒方(当归、枸杞、生虎骨、油松节、川芎、狗脊、萆薢、淮牛漆、仙灵脾、檀香泥、白茄根、沙苑。火酒、醇酒各半浸七日)。精血虚，症见痹痛在下、重着不移、痛处无形、遗泄、左脉搏数，治宜补精血为主，用虎骨鹿角丸(枸杞、苁蓉、虎骨胶、麋角胶、杜仲、桑椹、天冬、沙苑、茯苓，溶胶丸)。

#### 四、宿痹

1. 寒瘀留滞经络：轻者症见痹痛在外踝筋骨、妨于行走，或右足踝肿胀痛、得暖得摩稍适、脉弦劲，治宜搜剔之药，用川乌全蝎方(川乌、全蝎、地龙、山甲、黑豆皮，或川乌、全蝎、蜂房、自然铜、麝香、大黑豆，淋酒汁为丸)，或活络丹用酒下。重者症见上下四肢游走而痛、不拘一处，且数十年之久，治宜宿邪缓攻法，用蛭螂麝香方(蛭螂虫、全蝎、地龙、山甲、蜂房、川乌、麝香、乳香)。如寒瘀湿热夹杂又兼肾虚，症见痛风、痛处皆肿、遍身躁热不安、小便赤涩、足冷、口不干渴、脉沉细数，治宜寒、湿、热、瘀兼顾，用乌头全蝎方(乌头、全蝎、山甲、川

柏、防己、麝香、马料豆。茵陈汤泛丸）。

2. 痰瘀壅塞经络：症见四肢经隧之中，遇天气阴晦，疼痛拘挛经年累月，时有痈疡溃脓、皲衄，治宜行痰化瘀，用当归白芥子方（归须、地龙、山甲、白芥子、川芎、白蒺藜，酒水各半泛丸）。

3. 血瘀气滞：症见痹痛偏左，入夜尤甚，治宜活血理气祛风，用归须桑枝方（归须、桑枝、苡仁、白蒺藜、姜黄、木防己）。

4. 血虚络涩：症见痹痛顽钝沉痼，治宜养血通络，用首乌桂枝方（首乌、芝麻、桑枝、桂枝汤泛丸）。

5. 风中络脉：症见肩背肢末牵掣不和，曾用东垣舒经法，又用参、芪、术、附等均无效，治宜酒醪，通和血脉，用钻地风酒（钻地风、千年健、大黑豆、酒）。

### 五、肩臂痛

1. 风寒夹湿：病见肩臂疼，治宜祛风除湿，用桂枝防己方（桂枝、木防己、五加皮、茯苓、生苡仁、炒白蒺藜）。

2. 阳明脉衰：劳倦伤阳，阳明脉衰，脉络失养，症见肩胛痛难屈伸，肩胛筋缓不举而痛，或痛时筋挛，绕掣耳后，左脉芤涩，治宜调理卫阳、通补脉络，用玉屏风散合舒筋汤加味（黄芪、于术、防风、当归、姜黄、桑枝），或酌情选加桂枝、海桐皮、茯苓、防己、生姜、夏枯草等，并可加服活络丹1丸。

3. 血虚风动：症见左指胀痛引肩，形脉不足，治宜柔药温养，用首乌桑枝方（首乌、枸杞、归身、三角胡麻、菊

花炭、柏子仁、白蒺藜、桑枝膏为丸)。如头眩目昏、右肩痛麻木，用枸杞羚羊方(枸杞、归身、羚羊角、白蒺藜、黄芪皮、天麻、菊花、桑枝，为丸)。

## 六、腿足痛

1. 湿热阻隧：症见两足膝跗筋掣牵痛、脘不知饥、舌白干涸，治宜宣通湿热，莫用风药，用三石汤加减(滑石、石膏、寒水石、杏仁、防己、苡仁、威灵仙)。如初受寒湿，久则化热，深入阴分，症见头巅至足麻木刺痛、热炽、暮夜痛甚，治宜搜其深藏伏邪，用滋肾丸(黄柏、知母、肉桂)。

2. 寒湿凝滞：如症见饱食则嘔、两足骨骱皆痛，或腿浮酸痛、形丰脉小，治宜温阳泄湿，用苓姜术桂汤，或用真武汤加减(白术、附子、茯苓、川萆薢、米仁、牛膝、狗脊、晚蚕砂)。如症见呕逆吐涎、冲气攻心、足大拇趾硬强而痛，治宜散寒祛风，用吴萸细辛方(吴萸、附子、独活、细辛、当归、汉防己)。

3. 肝经血瘀：如厥阴犯阳明，症见两足皮肤抚之则痛、脉弦而数，治宜疏泄气血，用金铃子散加味(川楝子、延胡、青皮、黑山栀、归须、桃仁、橘红、炒山楂)。如邪留厥阴，症见痛着右腿身前、肌肉不肿、病在筋骨、入夜势笃、间有偏坠，治宜理肝通经，用杜仲归须方(杜仲、归须、山甲、茴香、细辛、地龙)。如瘀留深入厥阴，症见二年前高处跳跃至地、入夜即有寒热，继而少腹形高、两足屈曲、筋纵着骨而胀，治宜搜剔瘀血，用山甲自然铜方(山甲、自然铜、川乌、全蝎、地鳖虫、生鳖甲、丹皮、麝

香，黑豆皮煎汤泛丸）。

4. 下虚夹湿：下虚，湿热袭于经隧，症见膝痛如烙，治宜补肾清湿热，用狗脊萆薢方（狗脊、杜仲、米仁、虎胫骨、黄柏、萆薢）。如下虚夹寒湿，可去米仁、黄柏，加独活、牛膝、晚蚕砂、附子。

5. 肝肾亏损：症见腿骨麻疼，或足背麻木、筋强微肿、脉小弱，或足膝肿痛、内热，治宜温养为主，宣通为辅，用杜仲羊肾方（枸杞、杜仲、沙苑、肉苁蓉、牛膝、巴戟、羊内肾、小茴），或用羊肉虎骨方（羊肉、虎胫骨、肉苁蓉、枸杞、沙苑、巴戟、牛膝、当归、川石斛），或用虎骨牛膝方（虎胫骨、怀牛膝、炒归身、炒枸杞、生杜仲、川斛、萆薢、白蒺藜，或虎骨、当归、五加皮、仙灵脾、牛膝、独活、白茄根、油松节、狗脊，为丸），并可酌加生鹿角、黄柏。如症见痛从腿肢筋骨、上及腰腹、贯于心胸、面赤如赭、饥不欲食、耳失聪、失眠，治宜和阳活络，用滋肾丸合生地虎骨方（生地、白芍、生鳖甲、生龟板、生虎骨、糯稻根），接服虎潜丸。

## 方案选析

### 一、白术附子方

某，湿痹，脉络不通，用苦温渗湿小效。但汗出形寒泄泻，阳气大伤，难以湿甚生热例治，宜通阳宣行以通脉络，生气周流，亦却病之义也。

生于术，附子，狗脊，苡仁，茯苓，萆薢。（《临证指南医案·痹》）

主治：寒湿痹阻，肢末挛痹，汗出形寒，泄泻食减，左脉如刃，右脉缓涩。

方义：方中以附子散寒除湿，于术、苡仁、茯苓健脾祛湿，萆薢、狗脊祛风湿而利痹。全方有通阳宣行、温散寒湿之功。

加减：祛风利湿，加独活、木防己、防风。寒重，加细辛、桂枝。湿重，加蚕砂、泽泻。

## 二、桂枝羚羊方

某，冬月温舒，阳气疏豁，风邪由风池、风府，流及四末，古为痹症，忽上忽下，以风为阳，阳主动也。诊视既明，阳明中虚可见，却邪之剂，在乎宣通经脉。

桂枝，羚羊角，杏仁，花粉，防己，桑枝，海桐皮，片姜黄。（《临证指南医案·痹》）

主治：风湿化热，或湿热痹阻，痹痛游走，肿痛酸楚，虽汗不解，脉数或右大。

方义：方中以桂枝散风寒以通经，羚羊清内热以熄风，杏仁、花粉化湿而不伤明，防己、桑枝、海桐皮、姜黄祛风通痹而利关节。全方有祛风清热、通痹消肿之功，是叶氏治痹的常用方之一。徐灵胎评说：“此正方也。”

加减：如无羚羊角，或热甚者，可以生石膏或寒水石易羚羊角；热不甚者，可以连翘、银花、绿豆皮代替羚羊。外寒已除，去桂枝，加豆卷。血热，加犀角。湿热重，加晚蚕砂、川萆薢、苡仁、茯苓。阴虚者，加元参、生地。

## 三、宣痹汤

某，温症初愈，骤进浊腻食物，湿聚热蒸，蕴于经络，

寒战热炽，骨骱烦疼，舌起灰滞之形，面目萎黄，显然湿热为痹。仲景谓湿家忌投发汗者，恐阳伤变病。盖湿邪重着，汗之不如，是苦味辛通为要耳。

防己，杏仁，滑石，醋炒半夏，连翘，山梔，苡仁，野赤豆皮。（《临证指南医案·湿》）

主治：湿聚热蒸，蕴于经络，寒战热炽，骨骱烦疼，面目萎黄，舌色灰滞。

方中以防己、苡仁、蚕砂祛风湿，连翘、山梔清热，滑石、赤豆皮清利湿热，杏仁、半夏宣通气机。全方有清热祛湿宣通之功，对湿热痹有良好疗效。叶氏原案方中，并无蚕砂。吴鞠通加入蚕砂一味，取名“宣痹汤”，收录在《温病条辨·中焦篇》，已为临床常用的方剂之一。

加减：疼痛甚者，加姜黄、海桐皮。有风寒者，加桂枝、生姜、白蒺藜，去滑石、连翘、山梔。

#### 四、生地黄芩方

患风三月，周身游走作肿，手不能握，足不能履，诊其脉浮大而数，发热口干，此阴虚生内热，热胜则风生，况风性善行，火热得之，愈增其势，伤于筋脉，则纵缓不收，逆于肉理，则攻肿为楚也。

生地，黄芩，黄连（酒炒），红花，羌活。（《叶案存真类编·痹》）

主治：阴虚生内热，热胜则风生，伤于筋脉，周身游走作肿，手足纵缓不收，发热口干，脉浮大而数。

方中以生地养阴清热，黄芩、黄连清热，红花活血通络，羌活祛风。全方有养阴清热祛风之功，对热胜风动，攻

肿为楚的痹证甚合。

### 五、黄芪当归松节方

当风受凉，遂致左偏麻木，已经三载，今年势缓，痛聚于腰，寒冷烦劳痛甚，此气血凝遏，壮年不为大害，议以酒醒之，是治风先治血之意。

当归，沉香，川芎，松节，生于术，海桐皮，片姜黄，黄芪，桂枝，羌活，没药，虎胫骨。（《叶案存真类编·痹》）

方中以黄芪、当归、川芎、于术补益气血，桂枝、羌活祛风散寒，沉香、没药理气活血，松节、海桐皮、姜黄通利关节，虎胫骨温阳壮骨。全方有补益气血，散风通经之功，对虚痹兼有实邪者采用兼顾调治。

加减：如无虎胫骨，则去之，易以杜仲、牛膝。有湿邪，加苡仁、茯苓。汗多，以防风易羌活，使全方中含有玉屏风散之意。

### 六、枸杞松节酒方

黎，肢膝麻痹，足膝为甚。

当归、杞子、生虎骨、油松节、川芎、狗脊、萆薢、淮牛膝、仙灵脾、檀香泥、白茄根、沙苑。火酒、醇酒各半，浸七日。（《临证指南医案·痹》）

主治：寒湿而肾虚，肢膝麻痹，足膝为甚。

方中以仙灵脾、生虎骨温肾壮骨，沙苑、枸杞、狗脊、牛膝益肾强筋，当归、川芎、白茄根养血祛风通络，松节、萆薢祛风湿，檀香散寒理气止痛，佐火酒、醇酒以加重行血通经之力。本方为药酒，对肾虚而气血痹痛者便于久服

取效，是健肾强筋通痹的良方。

### 七、蜣螂麝香方

鲍，风湿客邪，留于经络，上下四肢游走而痛，邪行触犯，不拘一处。古称周痹，且数十年之久，岂区区汤散可效。凡新邪宜急散，宿邪宜缓攻。

蜣螂虫，全蝎，地龙，穿山甲，蜂房，川乌，麝香，乳香。

上药制末，以无灰酒煮黑大豆汁泛丸。（《临证指南医案·痹》）

主治：风湿客邪，留于经络，致寒瘀阻滞，上下四肢游走而痛，已多年不愈。

病由宿邪留阻入络，用迅疾飞走之虫类药，以搜剔经络中之寒瘀，作宿邪缓攻之计。方中以蜣螂、山甲、乳香活血通瘀，全蝎、地龙、蜂房祛风搜络，川乌温通寒凝，配以麝香辛窜，则通经活络之力更甚。

加减：有痰凝，加白芥子。和血活血，还可加归须、川芎、桃仁、红花等。夹有湿热，加茵陈、黄柏、防己。兼肾虚，加马料豆。

### 八、首乌桂枝方

刘，《周礼》采毒药以供医事，盖因顽钝沉痼，着于躯壳，非脏腑虚损，故必以有毒攻拔，使邪不留存，凝着气血乃效。既效矣，经云：大毒治病，十去其五。当此只宜爱护身体，勿劳情志，便是全功道理。愚人必曰以药除根，不知天地之气，有胜有复，人身亦然，谷食养生可御一生，药饵偏胜，岂可久服。不观方士炼服金石丹药，疽发而死



者比比。

何首乌、黑芝麻、桑枝，桂枝。汤泛丸。（《临证指南医案·痹》）

主治：血虚络涩，痹痛顽钝沉痼。

方中以首乌、芝麻养血以祛风，桑枝、桂枝通经活络。本方虽然方药平和，但有养血祛风通络之功，对血虚风痹以上道缓图取效。

### 九、钻地风酒

肩背肢末，皆阳气游行之所，牵掣不和，是络脉中病，首用东垣舒经，接用参、芪、术、附，两法不应，必客气袭入脉中，灸刺无功，议用酒醴，通和血脉。

钻地风，千年健，大黑豆，三味投入无灰酒中，隔水煮一日，早晚暖服三四杯。（《叶案存真类编·痹》）

主治：风中络脉，肩背肢末牵掣不和。

方中以钻地风祛风止痛，千年健祛风湿壮筋骨，黑豆补肾养血，无灰酒运行血气。本方也是药酒，与枸杞松节酒方相比，药味更为简单，似从民间单方而来，对风中络脉者有效。不过，本方偏治上肢痹证，而枸杞松节酒方偏治下肢痹证，这是两者之异。

（据陈克正主编《叶天士诊治大全》改写）

尤 怡

## 纵论痹证 羽翼金匱

尤怡（？～1749），字在泾，清代医家

《内经》谓：风寒湿三气杂至，合而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹。行痹者行而不定，世称为走注疼痛是也；痛痹者，疼痛苦楚，世称为痛风是也；著痹者，著而不移，世称为麻木不仁是也。夫痹者闭也，五脏六腑之正气，为邪所闭，则痹而不仁也。

《内经》论痹，又有骨、筋、脉、肌、皮五痹，大率风寒湿所谓三痹之病，又以所遇之时，所客之处，而命其名。非此行痹、痛痹、著痹之外，又别有骨痹、筋痹、脉痹、肌痹、皮痹也，风寒湿三气，袭入经络，入于骨则重而不举，入于脉则血凝不流，入于筋则屈而不伸，入于肉则不仁，入于皮则寒，久不已，则入五脏。烦满，喘呕者肺也；上气，嗑干，厥胀者心也；多饮，数溲，夜卧则惊者肝也；尻以代踵，脊以代头者肾也；四肢懈惰，发咳呕沫者脾也，大抵显脏症则难治矣。

### 行 痹

行痹者，风气胜也。风之气善行而数变，故其症上下

左右，无所留止，随其所至，血气不通而为痹也。治虽通行血气，宜多以治风之剂。又《寿夭刚柔篇》云：病在阳者名曰风，病在阴者名曰痹，阴阳俱病名曰风痹。风痹云者，以阳邪而入于阴之谓也。故虽驱散风邪，又必兼以行血之剂；又有血痹者，以血虚而风中之，亦阳邪入阴之所致也。盖即风痹之证，而自风言之则为风痹，就血言之则为血痹耳。若其他风痛而未入于阴者，则固不得谓之痹证矣。

**四妙散** 治行痹，走注疼痛。威灵仙（酒浸焙干）五钱，羚羊角灰三钱，苍耳子一钱半，白术子（炒）一钱半。细末，每服一钱匕，姜汤下。

**如意通圣散** 治行痹，走注疼痛。当归、陈皮、麻黄、炙草、川芎、御米壳、丁香等分。上用慢火同炒令黄色，每服三钱，水煎服。

**丹溪治痹走注疼痛方** 苍术、黄柏（酒炒）各三钱，酒威灵仙、白芥子、羚羊角灰各一钱。生姜一片。水煎服。

**摩风膏** 蓖麻子（去皮研）一两，草乌头（生用）半两，乳香（另研）一钱。以猪脂炼，去渣成膏入药搅匀，以手心摩娑如火之热，却以药涂摩攻注之处，大妙。

## 痛 痹

痛痹者，寒气偏胜，阳气少，阴气多也。夫宜通而塞则为痛，痹之有痛，以寒气入经而稽迟，泣而不行也。治宜通引阳气，温润经络，血气得温而宣流，则无壅闭矣。河间云：痹气身寒，如从水中出者，气血不行，不必伤寒而

作。故治痛痹者，虽宜温散寒邪，尤要宣流壅闭也。

**没药散** 治遍身百节，走注疼痛。没药（另研）二两，虎骨（酥炙）四两。上为细末，每服五钱，酒下，日三服。

**一粒金丹** 草乌头（锉炒）、五灵脂各一两，地龙（去上炒）、木鳖子各半两。上为细末，糯米糊丸，梧子大，每服三丸，温酒下。服药后，微汗为效。原方有当归、细墨、乳香各半两，没药一两；八神丹有防风，无当归、细墨、麝香、没药，面糊丸，酒服十丸，大汗出则痛麻自散。

## 著 痹

著痹者，湿气性也。夫湿土气也，土性重缓，荣卫之气与湿俱留，则著而不移。其症多汗而濡，其病多著于下，有夹寒夹热，在气在血之异，须审而治之。

**经验加味二妙丸** 治湿热在下在血之剂，两足湿痹疼痛，或如火燎，从足跗热起，渐至腰胯，或麻痹痿软，皆是湿热为病，以药主之。苍术（米泔浸）四两，黄柏（酒浸、晒干）二两，川牛膝（去芦）一两，防己、当归身、川草薢、龟板（酥炙）各一两。共为细末，酒煮面极熟，糊丸如梧子大，每一百丸，空心姜盐汤下。一方无草薢，有虎胫一两。

又方：治妇人脚疼怕冷，夜剧日轻。生地、白芍、归梢各五钱，黄柏（炒）、黄芩、白术、苍术、陈皮各三钱，牛膝二钱，甘草梢一钱。上分四服，水煎带热服。

**除湿蠲痛汤** 湿痹气分多者，用此分而消之。苍术（米泔浸炒）、白术、羌活、茯苓、泽泻、陈皮各一钱，甘

草五分。水煎，入姜汁、竹沥各二三匙。

大羌活汤 羌活、升麻各一钱，独活七分，苍术、防风、甘草、威灵仙、茯苓、当归、泽泻各五分。上锉作一服，水二盏，煎至一盏温服。食前后各一服，忌酒、面、生冷硬物。

### 热 痹

热痹者，闭热于内也。《内经》论痹有云：其热者，阳气多，阴气少，病气胜，阳遭阴，故为热痹。所谓阳遭阴者，腑脏经络，先有蓄热，而复遇风寒湿气客之，热为寒郁，气不得通，久之寒亦化热，则痛痹熇然而闷也。

升麻汤 升麻、射干、甘草、川芎各二两，麦冬、萎蕤、生姜各三两，赤小豆（炒）三合，人参二两。每服四钱，入生地黄汁半合，青竹叶十五片，水煎，温服无时。

河间升麻汤 治热痹，肌肉热极，体上如鼠走，唇口反纵，皮色变。升麻三两，茯苓、人参、防风、犀角、羚羊角、羌活各一两，官桂三钱。上为末，每服四钱。水二盏，姜二片，竹沥半酒杯，同煎至一盏，温服无时。

### 肠 痹

肠痹者，《内经》所谓“数饮而出不得，中气喘争，时发飧泄”是也。夫大肠者，传导之腑，小肠者，受盛之官，皆水谷气味，出入之路也。今风寒湿三气痹之邪气独留，正气遂闭，由是水道不通，糟粕不化，则虽多饮而不得溲便，中气喘满，而时发飧泄也。

吴茱萸散 治肠痹，寒湿内搏，腹痛气急，大便飧泄。吴茱萸（汤泡焙干）、干姜（炮）、甘草（炙）、肉豆蔻（煨）各五钱，砂仁、神曲、白术各一两，厚朴（姜汁炒）、陈皮（去白焙）、良姜各二两。上为末，每服一钱，食前米饮下。

## 胞 痹

胞痹者，《内经》云“少腹膀胱，按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕”是也。膀胱藏津液而禀气化，邪气痹之，水气不行，则蓄而生热，积而成实，故按之内痛，若沃以汤而涩于小便也。足太阳之脉，其直行者从巅入络脑，邪气不得下通于胞者，必反而上逆于脑，脑气下灌出于鼻窍，则为清涕也。

肾沥汤 治胞痹，小腹急痛，小便赤涩。麦冬、五加皮、犀角（镑）各一钱，杜仲、桔梗、赤芍、木通各一钱半，桑螵蛸一个。水二盏，入羊肾一只，去脂膜，切细，竹沥少许，同煎一盏去滓，空心顿服，日再服。一方有桑皮，无螵蛸。

## 臂 痹

臂痹者，臂痛连及筋骨，上肢肩胛，举动难支，由血弱而风中之也。

十味锉散 附子、黄芪、当归、白芍各一钱，川芎、防风、白术、茯苓、肉桂各七分，熟地（酒浸焙干）二钱。上水二盅，姜三片，枣二枚。食后临卧服。

## 挛 症

挛皆属肝，经云肝主身之筋膜故也。有热，经云肝气热则筋膜干，筋膜干则筋急而挛是也；有寒，经云寒多则筋挛、骨痛，又云寒则筋急是也；有湿热，经云湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿是也；有虚，经云脉弗荣则筋急，屈伸不利，仲景云血虚则筋急是也。

治案：杨吉老治歙丞张德操内筋挛，脚不得屈伸逾年，动则令人抱。杨吉老云，此筋病，宜服下三方，一年而愈。

养血地黄丸 治筋极（春夏服之）。熟地、蔓荆子各一分，山萸、黑狗脊（炙）、地肤子、白术、干漆，蛭螬（炒）、天雄、车前子各三分，萆薢、山药、泽泻、牛膝。上为细末，炼蜜为丸，如梧子大，每服五十丸，温酒下，空心。

羚羊角汤 治筋痹肢节冷痛（秋服之）。羚羊角、肉桂、附子、独活各一两三钱半，白芍、防风、川芎各一两。上为粗末，每服五钱，水一盞半，生姜同煎至八分，取清汁服，日可二三服。

乌头汤方 治寒冷湿痹，留于筋脉，挛急不能转侧（冬服之）。大乌头、细辛、川椒、甘草、秦艽、附子、官桂、白芍各七分，干姜、茯苓、防风、当归各一两，独活一两三钱五分。上为粗末，每服三钱，水一盞半，枣一枚，同煎至八分，去滓，空心，食前服。

（《金匱翼》）

## 俞 震

### 痹痛医案按

俞震，字东扶，清代医家

#### 痹

东垣治一人，冬时忽有风气暴至，六脉弦甚，按之洪大有力，其证手挛急，大便秘涩，面赤热，此风寒始至于身也。四肢者，脾也，以风寒之邪伤之，则搐如挛痹，乃风淫末疾而寒在外也。《内经》曰：寒则筋挛，正谓此也。素饮酒，内有实热乘于肠胃之间，故大便秘涩而面赤热。内则手足阳明受邪，外则足太阴脾经受风寒之邪。用桂枝二钱，甘草一钱，以却其寒邪而缓其急缩；黄柏二钱苦寒，滑以泻实润燥，急救肾水；升麻、葛根各一钱，以升阳气行手阳明之经，不令遏绝；桂枝辛热，入手阳明之经为引用润燥；复以甘草专补脾气，使不受风寒之邪，而退贼邪，专益肺经也；佐以人参补气，当归和血润燥。作一帖，水煎服。令暖房中摩搓其手，遂安。

震按：此案寒热补散并用，恰与标本俱合。但东垣立方，分量甚轻，此却重用者，盖以风寒大病，逐邪宜急。不比他证，调理脾胃，只取轻清以开发元气也。



丹溪治一少年，患血痢，用涩药取效，致痛风叫号，此恶血入经络也。血受湿热，久必凝浊，所下未尽，留滞隧道，所以作痛，久则必成枯细。与四物汤加桃仁、红花、牛膝、黄芩、陈皮、生甘草，煎入生姜汁，研潜行散，入少酒饮之，数十帖。又刺委中，出黑血三合而安。

震按：此是痢后痛风，其法至今传用。但因涩药留滞湿热以成瘀血，故用此方。倘又有别因者，不得以此概论。

一人贫劳，秋深浑身发热，手足皆疼如燬，昼轻夜重，服风药愈痛，气药不效。脉涩而数，右甚于左。饮食如常，形瘦如削。盖大痛而瘦，非病致也。用苍术、酒黄柏各一钱五分，生附一片，生甘草三分，麻黄五分，研桃仁九个，煎，入姜汁令辣。热服四帖。去附，加牛膝一钱。八帖后，气喘促不得眠，痛略减，意其血虚。因多服麻黄，阳虚被发动而上奔，当补血镇坠，以酸收之，逆以四物汤减川芎，倍芍药，加人参二钱，五味子十二粒，与二帖定。三日后，数脉减大半，涩如旧，仍痛。以四物加牛膝、参、术、桃仁、陈皮、甘草、槟榔，生姜三片，五十帖而安。后因负重复痛，再与前药加黄芪三分，又二十帖愈。

震按：身发热，疼如燬，脉涩而数，右甚于左，应属血虚有热，所谓热痹证也。宜用生地、龟板、天冬、黄柏、丹皮、黑梔、秦艽、防己、牛膝、红花、银花、木通等药可愈。或仲景梔子柏皮汤，大剂与之亦佳。若二妙之苍术，已不相宜。附子一片何用？麻黄五分太过。至因多服麻黄，虚阳上升而喘，议与酸收是矣。遽用人参二钱，窃恐痹痛转增，然云喘定数脉大减，异哉？或者脉数无力耶？则前

之麻黄已误，后之桃仁、槟榔，义又何居？予素服膺丹溪，此则不敢阿其所好也。再阅下案，讲案病因，传变道理，真不可及矣。

一人患背胛缝一线痛，起上膑骨至胸前侧肋而止，昼夜不住，脉弦而数，重取左豁大于右。意其背胛，小肠经；胸肋，胆经也。必思虑伤心，心脏未病，而小肠腑先病，故痛从背胛起。及虑不能决，乃归之胆。故痛至胸肋，乃小肠火乘胆木，子来乘母，是为实邪。询之果因谋事不遂而病。用人参四分，木通二分，煎汤使吞龙胆丸，数服而愈。

一壮年厚味多怒，秋间于髀枢左右发痛一点，延及膝胫，痛处恶寒，昼静夜剧，口或渴，膈或痞，医用补血及风药。至次年春痛甚，食减形瘦，膝肿如碗，脉弦大颇实，寸涩甚，大率皆数，小便数而短，作饮食痰积在太阴阳明治之。以酒炒黄柏一两，生甘草梢、犀角屑、盐炒苍术各三钱，川芎二钱，陈皮、牛膝、木通、芍药各五钱。遇喧热，加黄芩二钱为末，每三钱，与姜汁同研细，煎令滞热，食前服之，日夜四次。半月后，脉减病轻，去犀角，加龟板、归身尾各五钱，如前服。又半月，肿减食增，不恶寒，惟脚痿软，去苍术，余依本方，因中年，加生地黄五钱；冬，加桂枝、茺萸，病遂愈。仍绝酒肉、湿面、胡椒。

震按：此案现证甚杂，而作饮食痰积在太阴阳明治，诚为扼要之论。然方中无消食消痰药，想以醇酒厚味，酿成湿热耳。故湿热与风寒，乃痹证两大纲。

一人项强，动则微痛，脉弦而数实，右为甚。作痰热客太阳经治之，以二陈汤加酒洗黄芩、羌活、红花而愈。

一村夫背伛偻，足挛，成废疾。脉沉弦而涩。以煨肾散与之，上吐下泻。过一月，又行一次。凡三四帖而愈。

一人湿气，脚挛拳，伸不直。用当归拈痛汤加杜仲、黄柏、川芎、白术、甘草、枳壳，愈。

震按：此三条，亦皆从湿热治，但因所兼之证而变换其药，仍是殊途同归也。

薛立斋治一妇人，自汗盗汗，发热晡热，体倦少食，月经不调，吐痰甚多，已二年矣。遍身作痛，天阴风雨益甚。用小续命汤而痛止，用补中益气、加味归脾汤，三十余剂，诸证悉愈。此皆郁结伤脾，不能输养诸脏所致，故用前二汤专主脾胃。若用寒凉降火，理气化痰，复伤生气，多致不起。

一妇人因怒，月经去多，发热作渴，左目紧小，头项动掉，四肢抽搐，遍身疼痛。此怒动肝火，肝血虚而内生风。用加味逍遥加钩藤，数剂，诸证渐愈。又八珍汤调理而安。

一妇人，历节作痛，发热作渴，饮食少思，月经过期，诸药不应。脉洪大，按之微细。用附子八物四剂而痛止，用加味逍遥而元气复，六味丸而月经调。

一妇体胖，素内热，月经失调，患痛风，下身微肿，痛甚，小便频数，身重脉缓。证属风湿，而血虚有热。先用羌活胜湿汤四剂，肿渐愈。用清燥汤数剂，小便渐清。用加味逍遥十余剂，内热渐愈。为饮食停滞，发热仍痛，面目浮肿，用六君子加柴胡、升麻而愈。又因怒气，小腹痞闷，寒热呕吐，此木侮脾土，用前药加山栀、木香而安。惟

小腹下坠，似欲去后，此脾气下陷，用补中益气汤而愈。后因劳役怒气，作呕吐痰，遍身肿痛，月经忽来，寒热，用六君子加柴胡、山梔以扶元气，清肝火，肿痛呕吐悉退。用补中益气以升阳气，健营气，月经寒热渐瘳。

震按：此四案，即于暗中摸索，亦知为薛派治法。然而散风寒，补元气，胜湿清燥，滋肝益肾，平补温补诸法毕具，诚为对证发药之良工也。

汪石山治一妇，年逾五十，左脚膝挛痛，不能履地，夜甚于昼，小腹亦或作痛。诊其脉浮细缓弱，按之无力，尺脉尤甚。病属血衰，遂以四物汤加牛膝、红花、黄柏、乌药，连进十余帖而安。

震按：石山亦长于补，如此案之脉，人尽知其宜补矣。投以此方，恐病深药浅，岂能十余剂而安乎？

韩飞霞治一都司，因哭弟成疾，饮食全绝，筋骨百节皮肤无处不痛，而腰为甚。一云肾虚宜补，或云风寒宜散。韩曰：此亦危证。其脉涩，正东垣所谓非十二经中正疾，乃经络奇邪也。必多忧愁转抑而成。若痰上，殆矣。补则气滞，散则气耗，乃主以清燥汤。连进三瓯，遂因睡至五鼓，无痰，觉少解。脉之，减十之三。遂专用清燥汤加减与之，十剂而愈。

震按：此证甚危，此论甚佳。乃以清燥汤一方收功者，盖五志过极，皆为火郁。此方连、柏以清火，苍、曲以散郁；郁热能蒸湿，二苓、泽泻以渗湿；湿热甚则脾土衰，二术、人参以助脾补元；湿热胜则肺金困，参、芪、麦冬、五味助金以制木，使不生火；又火亢者水必亏，故兼归、地

养血，再合升、柴之升清，苓、泻之降润，恰与经络奇邪吻合。所谓奇邪者，乃奇经之邪，故云非十二经中正疾也。

吴茱山治一男子，瘦弱，因卧卑湿之地，遂头目眩晕，畏见日光，寒热时作，四肢历节疼痛，或作风治，或作虚治，将乃半年，俱不效。吴诊脉曰：寸口脉沉而滑，两尺弦，此溢饮湿痰也。当汗吐之。虽虚羸，不当用补药，乃以控涎丹一服。却用曝干棉子一斗燃之，以被围之，勿令气泄，使患者坐，熏良久，倏然吐出黑痰升许，大汗如雨，痛止身轻，病遂愈。

震按：此系痹痛之由于痰饮者，叶氏医案亦曾用之。

李士材治盐贾叶作舟，遍体疼痛，尻髀皆肿，足膝挛急，曰：此寒伤荣血，筋脉为之引急，《内经》所谓痛痹也。用乌药顺气散，七剂而减。更加白术、桂枝，一月而愈。

震按：此案用温燥发散药，乃风寒湿三气成痹正治法。

孙东宿治行人孙质庵，患痛风，手足节骭肿痛更甚，痛处热，饮食少，诊之脉皆弦细而数，面青肌瘦，大小腿肉皆削，曰：此病得之禀气弱，下虚多内以伤其阴也，在燕地又多寒。经：气主煦之，血主濡之。今阴血虚，则筋失养，故营不荣于中。今为寒束，百骸拘挛，故卫不卫于外。荣卫不行，故肢节肿痛而热，病名周痹是也。治当养血舒筋，流湿润燥。俟痛止后，继以大补阴血之剂，实其下元可也。乃以五加皮、苍术、黄柏、苍耳子、当归、红花、苡仁、羌活、防风、秦艽、紫荆皮，二十剂而筋渐舒，肿渐消，痛减大半。更以生地、龟板、牛膝、当归、苍术、黄柏、晚蚕砂、苍耳子、秦艽、苡仁、海桐皮，三十剂而肿

痛全减。行人大喜，孙曰：公下元虚惫，非岁月不能充实。须痛戒酒色，则培补乃效。丸方以仙茅为君，人参、鹿角胶、虎胫骨、枸杞、牛膝为臣，熟地、茯苓、黄柏、苍耳子、晚蚕砂为佐，桂心、秦艽、泽泻为使，蜜丸。服百日，腿肉长完，精神复旧。

震按：此案论治处方，俱极精当，叶案有蓝本于此者。

文学闵蜃楼令室，躯肥性躁，患痛风，痛处略肿，呻吟喊叫，手足不能举动。医用归、芍、地黄、人参、牛膝之类，其痛愈加，已逾七月。东宿曰：此乃湿痰凝滞经络作痛，须以燥湿流动之剂疏决一番。但初服不效，须十帖见功耳。因用二陈加乌药叶、苍术、僵蚕、海桐皮、南星。至六七帖，痛如故。乃以芫花醋炒过三分，海金砂一分，为末，白汤送下。至晚，泻一次，下稠痰半盆，足痛减大半，稍能动止。更后，腹中大痛而厥，冷汗淋漓，面青息断，举家以为死矣。执而诊之，手冷如冰，但六脉俱在，惟沉伏耳，知其为痛极使然。用生姜汤灌之而苏，语侍女曰：适来腹中痛甚，耳后火光溅出，肛门如焚，大响一声，不知泻下何物？众看之，乃血鳅一条，长六寸，阔半寸余，鳞目俱在，盆中尚能游动，众皆惊骇。此证本由痰作，治者特为行痰，初不知其有虫如是。第药中有芫花，乃杀虫物，故偶中耳。次日手足皆能动，仍以二陈汤加苡仁、红花、五加皮，四帖脱然。

震按：此案末药方甚佳，所谓若药不瞑眩，厥疾不瘳也。然其痛并不由于虫，虫下之时，必痰血俱下，故得愈耳。且云血鳅则为湿热蒸其瘀血所成，复何疑耶？

祝茹穹治闽闾典试，半月前忽腿疼，两脚筋缩，脚跟缩粘至腿，寸步不能行，将一月，屡药无效。咸以此为痿痹证，祝曰：非也。察其脉，左寸忽洪忽涩，迟数无定。因此人好饮冷酒，酒性则热燥，冷饮又犯寒湿，寒热相搏，遂有此病。乃以川乌二钱（去皮脐），麻黄二钱（二股梢，一股根），苍术一钱（以甘草汁拌炒），白蒺藜一钱（去刺），酒蒸熟，焙干。同为末。每服一钱二分，用老酒热冲服，盖被出汗。一服即能行动，三服愈。

震按：此病甚重，所用川乌、麻黄，虽属狠药，然以治痛风，亦甚平常，恐未必速效至此。

叶天上先生治嘉善周姓，体厚色苍，患痛风，膝热而足冷，痛处皆肿，夜间痛甚。发之甚时，巅顶如芒刺，根根发孔觉火炎出，遍身躁热不安，小便赤涩，口不干渴，脉沉细带数。用生黄芪五钱，生于术三钱，熟附子七分，独活五分，北细辛三分，汉防己一钱五分，四剂而诸证皆痊，惟肿痛久不愈，阳痿不举。接用知、柏、虎膝、龟板、苁蓉、牛膝，不应。改用乌头、全蝎各一两，穿山甲、川柏各五钱，汉防己一两五钱，麝香三钱，马料豆生用二两，茵陈汤泛丸。每服一钱，开水下而全愈。

震按：此与《指南》所载治鲍姓周痹，用蛭螂、全蝎、地龙、穿山甲、蜂房、川乌、麝香、乳香，以无灰酒煮黑大豆汁泛丸者，各有妙义，非浅见寡闻者所能窥测。后张路玉案用安肾丸，亦有巧思。又与叶案之蠲痛丹、木防己汤诸方，可谓同工异曲。

张路玉治包山劳俊卿，年高挛废。山中诸医，用木瓜、

独活、防己、豨薟、威灵仙之类，将半年余，乃致跬步不能动移。或令服八味丸，亦不应。诊其脉尺中微浮而细，时当正夏，自膝至足，皆寒冷如从水中出。知为肾虚，风雨所犯而成是疾。遂授安肾丸，终剂而能步履。连服二料，绝无痿弱之状矣。

## 腰 痛

东垣治一人，露宿寒湿之地，腰痛不能转侧，胁搐急作痛月余。《腰痛论》云：皆足太阳、足少阴，血络有凝血作痛。间有一二证属少阳胆经外络脉病，皆去血络之凝乃愈。经云冬三月禁针，只宜服药通其经络，破血络中败血。以汉防己、防风各三分，炒曲、独活各五分，川芎、柴胡、肉桂、当归、炙草、苍术各一钱，羌活一钱五分，桃仁五粒，酒煎服愈。

震按：此条虽云去血络中瘀血，其实温寒胜湿之药为多，治其得病之因也。

丹溪治徐质夫，年六十余，因坠马，腰疼不可转侧，六脉散大，重取则弦小而长，稍坚。朱以为恶血虽有，未可驱逐，且以补接为先。遂令煎苏木、人参、黄芪、芎、归、陈皮、甘草服。至半月后，散大渐敛，食亦进。遂与熟大黄汤调下自然铜等药，一月而安。

震按：跌伤有瘀，似宜先逐瘀而后补。丹溪则以年之老、脉之散大，反先补而后逐瘀，是其学问之高也。昧者必以为补住恶血，惧不敢补，则尽力逐之，瘀终不去而变端起矣。损伤且然，况内病乎？观此案及治叶先生痢疾案，



而知补住邪气，补住恶血之为谬谈也。大抵元气果虚，则补药惟元气受之，而或邪或瘀，不相干涉。若元气不虚，则补药为邪助长，为瘀增痛，诚非所宜。要在能辨其虚与不虚耳。

李士材曰：徽州太学方鲁儒，精神困倦，腰膝异痛不可忍，皆曰肾主腰膝而用桂、附，绵延两月，愈觉四肢痿软，腰膝寒冷。遂恣服热药，了无疑惧。比予视之，脉伏于下，极重按之，振指有力。因思阳证似阴，乃火热过极，反兼胜己之化，小便当赤，必畏沸汤，询之果然。乃以黄柏三钱，龙胆草二钱，芩、连、栀子各一钱五分，加生姜七片为向导，乘热顿饮。移时便觉腰间畅快，三剂而痛若失矣。用人参固本丸，日服二两，一月而痊安。

震按：此与景岳治董翁腰痛相同。但张案则脉洪滑而小水不通，故用大分清饮，倍加黄柏、胆草，小水通而腰痛顿止。

祝茹穹治张修甫，腰痛重坠，如负千金，惟行房时不见重。服补肾等丸总不效。祝曰：腰者肾之府，肾气虚，斯病腰。然何以行房时不见重，必瘀血滞之也。故行房时肾摇而血行，行即不瘀，遂不见其重也。以黄柏、知母、乌药、青皮、桃仁、红花、苏木、穿山甲、木通各一钱，甘草五分，姜、枣煎，二剂而愈。

震按：瘀血腰痛，古人原有治法。而想到行房时肾摇血即不瘀，岂非明哲乎？然行瘀多用肉桂，此反用知、柏者，岂于脉中见相火之强耶？

孙东宿曰：吴东星冒暑应试，落第而怏怏，因成疟，自

中秋延至十月，症虽止而腰痛甚，且白浊，咳嗽，肌肉大削。药剂乱投，如大羌活汤、地黄汤，及连、柏、桂、附、参、茸等皆用过，痛剧欲死，叫撼四邻。予脉之，左弦细，右滑大，俱六至，口渴眼赤。予知其昔患杨梅疮，余毒尚伏经络，适因症后，气血不足，旧毒感动，故痛而暴也。以归、芍、甘草、牛膝、苡仁、木通、白鲜皮、钩藤，用土茯苓四两煎汤代水煎药，数服而痛止嗽缓。乃以酒后犯房，次日腰如束缚，足面亦疼，左眼赤，小水短，足底有火，从两胯直冲其上，痛不可言，予前方去木通、白鲜、土茯苓，加石斛、红花、生地、黄柏。调理三日，证无进退。时值初寒，因大便燥结，误听人用元明粉，一日夜服至两许，便仍不行，而腰痛愈猛，两足挛缩，气息奄奄，面色青惨，自觉危急。诊之，六脉俱伏，痛使然也。予曰：君证虽热，便虽燥，但病不在肠胃，而在经络筋骨间，徒泻肠胃何益？且闭藏之月，误泻则阳气亏乏，来春无发生根本矣。今四肢拘缩，腰胯痛极者，由天寒而经络凝涩也。寒主收敛，法当温散寒邪之标，使痛定，然后复治其本。乃用桂心、杜仲、炙甘草、苍术、破故纸、五加皮。连与二剂，痛定而四脚柔和，饮食始进。予曰：标病已去，顾今严寒，不可治本。须俟春和，为君拔去病根。渠不信，任他医用滋阴降火，治而无效。至次年三月，予乃以煨肾散进，大泻五六度，四肢冰冷，举家大恐。予曰：病从此去矣。改进理脾药数帖，神气始转，腰胯柔和，可下床举步矣。盖此系杨梅疮余毒伏于经络，岂补剂所能去哉？予故先为疏通湿热，方用补剂收功也。后仍以威灵仙末子二钱，入猪腰子

内煨熟食之。又泻一二度，病根尽拔。改用熟地、归、芍、苡仁、牛膝、黄柏、丹参、龟板，调理全安。

震按：此案病情反复，孙公能随其病机曲折以赴之。就所录者已有七次治法，惟始终汇载，方知其中间有效有无效，而终抵于效，乃可垂为模范。苟逸其半而存其半，则不知来路之渊源，未明结局之成败，何以评鹭其是非乎？因不禁慨然于《临证指南》矣。

喻嘉言治张令施之弟，伤寒坏证，两腰痿废，卧床彻夜痛叫，百治不效。喻诊其脉亦平顺，痛则比前大减，乃曰：病非死证，但恐成废人矣。此证之可以转移处，全在痛如刀刺，尚有邪正互争之象。若全然不痛，则邪正混为一家，相安于无事矣。今痛觉大减，实有可忧。因谛思病情，必由热邪深入两腰，血脉久闭，不能复出，止有攻散一法。而邪入既久，正气全虚，攻之必不应。乃以桃仁承气汤，多加肉桂、附子，二大剂与服。服后即能强起，再为丸服，至旬余全安。此仿仲景治结胸证附子泻心汤法。结胸者在上之证，气多，故附子与大黄同用以泻心；腰痿者在下之证，血多，故合桃仁、肉桂以散腰间之血结也。后用此法治江生，二剂而愈。

震按：此人无火象见，故可多加桂、附。若不受热药则奈何？试为西昌广其义：如大黄廑虫丸、复元活血汤，或可为桂、附分途之法乎？再如礞石丸、山羊血、石羊胆，与针砭法，皆可一致思也。

## 背 痛

汪石山治一人，年逾三十，季夏日午行房，多汗，晚浴又近女色，因患白浊。医用胃苓汤，加右眼作痛。用四物汤入三黄服之，睡醒口愈加苦，又加左膝肿痛。仲冬不药浊止，渐次延至背痛，不能转侧，日轻夜重，嚏则如绳索撮腰胁，痛楚不堪，呵气亦应背痛。时或梦遗。次年正月，汪诊之，脉皆缓弱无力，脾虚可知；左脉滑者，血热也。遂以参、芪各二钱，苓、术、归身、麦冬各一钱，牛膝、神曲、陈皮、黄柏各七分，甘草、五味各八分，煎服三十余帖。仍以龟板、参、芪、黄柏各二两，熟地、萸肉、枸杞、杜仲、归、茯、牛膝各一两，丸服，旬愈。

卢不远治浦江张二如，病脊膂痛，难于起拜，形伛偻，楚甚。卢诊之，谓曰：此房后风入髓中，骨气不精，故屈伸不利。用龟鹿四仙胶，服三月以填骨髓。佐透冰丹二十粒，以祛肾风，遂全愈。

祝茹穹治一人，患心重如千斤下坠，背弯不能直，每发时疼痛难忍，眼珠直出，舌俱咬碎，无药可疗。祝曰：此必打铜锡生理，终日用力，伤于饥饱，间以欲事，或因偷情为人所惊，精不得泄，用槌则弯背，惊则心血走，不泄则肾气逆，以气裹血，渗留胞络，遂成兹证。究之，果打铜匠也。乃以麻黄、羌活各一钱，茯神、香附、归尾、赤芍各八分，甘草四分，两剂发汗而心轻。再以熟大黄三钱，赤芍、槟榔、枳实、黄柏、黄芩各一钱，两剂便通而背直。服八味地黄丸一料，而用力生理如常时矣。

震按：汪案养阴益气；卢案补精搜风；祝案汗下以通经，温纳以固肾，俱真实学问，非肤浅伎俩。尚有未备有：背属太阳，若暴痛则审其脉，浮紧为伤寒，脉沉缓为寒湿，麻黄汤、羌活胜湿汤，可酌用也；脊系督脉，若久痛，则审其热而痛为阴虚，冷而痛为阳虚，麋茸六味、鹿茸八味，可分用也；若肩背痛则兼肺经，腰背痛则兼肾经，又当各求其因而治之。更有胸与背互换作痛，项与背牵连作痛，背痛彻心，心痛彻背，散在诸书，均宜博览。

许叔微家一妇人，梦二苍头，一在前一在后，手中持一物，前者云：到也未？后者云：到也。击一下，爆然有声，遂觉背心一点痛不可忍，昏闷移时。叔微所合神精丹，有此证，即取三粒令饵之，过数刻，痛止神醒。其方出《千金》中。殆晋景公梦二竖之比也。

震按：《本事方》云：今欲再合神精丹一料，惜曾青、磁石难得真者。夫宋时已难得，则近日更难得，所以此方无人道及。

## 膝 痛

徐可豫治吴兴沈中刚内子，膝肿痛，右先剧，以热熨则攻左，熨左攻右，俱熨则雷鸣上胸，已而背悉若受万捶者。独元首弗及。发则面黛色，脉罔辨，昏作旦辍，日尪弱甚。医望色辄却，谓弗救。徐视脉竟，曰：是湿淫所中，继复惊伤胆，疾虽剧，可治。即令以帛缠胸，少间，探咽喉间，涌青白涎沫几斗许。涌定，徐曰：今兹疾发，至腹则弗上面，面弗青矣。至昏膝痛，仍加熨，鸣果弗及胸止。

三鼓已定，皆如徐言。越三昏，不复作，遂痊。

震按：湿则生痰，惊则痰阻，古有惊痰沃胆之说，所以面青也。痰随气动，所以升降作痛也。一吐而愈，是得戴人心法者。

### 鹤 膝 风

州守张天泽，左膝肿痛，胸膈痞满，饮食少思，时作呕，头眩痰壅，日晡殊倦。用葱熨法，及六君加炮姜，诸证顿退，饮食稍进。用补中益气加蔓荆子，头目清爽，肢体康健。间与大防风汤十余剂、补中益气三十余剂，而消。

一妇人发热口干，月经不调。半载后，肢体倦怠，二膝肿痛，作足三阴血虚火燥治之。用六味地黄丸，两月余，形体渐健，饮食渐进，膝有渐消，半载而痊。

震按：此是立斋医案，虽仅二条，而治法大备。盖鹤膝风，乃足三阴亏损，寒湿乘虚而入。故所用四方，是要药。若欲作脓，或溃后，又宜十全大补汤；若兼头晕吐痰，小便频数，须佐以八味丸，皆要法也。惟初起时，以葱熨，或雷火针，使其内消为妙。又预防法，用艾绒缝入护膝，将大红绢作里面，着肉缚之，昼夜不脱，可免此病。

### 麻 木

东垣治一妇，麻木，六脉中俱得洪缓相合，按之无力，弦在其上。是风热下陷入阴中，阳道不行。其症闭目则浑身麻木，昼减夜甚，觉而目开，则麻木渐退，久乃止。惧而不睡，身体重，时有痰嗽，觉胸中常有痰而不利，时烦

躁，气短促而喘，肌肤充盛，饮食二便如常，惟畏麻木不敢合眼为最苦。李曰麻木为风，皆以为然。然如久坐而起，亦有麻木，喻如绳缚之人，释之则麻作，良久自己。此非风邪，乃气不行也。经云：阳病开目而动轻，阴病闭目而静重。《灵枢》云开目则阳道行，阳气遍布周身，闭目则阳道闭而不行，如昼夜之分，以此知其阳衰而阴旺也。时痰嗽者，秋凉在外而湿在上也。身重脉缓者，湿气伏匿于脾也。时烦躁者，经脉中阴火乘其阳分也。法当升阳，助气，益血，泻阴火，去湿，通行经脉。调其阴阳则已，非脏腑之本有邪也。黄芪五分，参三分，甘草炙四分生一分，陈皮、归身各二分，佛耳草四分，白芍三分，草豆蔻、苍术各一分半，白术二分，黄柏酒洗、苓、泽、升麻各一分，水煎服，八帖而愈。名曰补气升阳和中汤。

一人年七旬，病体热麻，股膝无力，饮食有汗，妄喜笑，善饥，痰涎不利，舌强难言，声嘎不鸣。李诊脉，左手洪大而有力，是邪热客于经络之中也。二臂外有数癍，问其故，对以燃香所致。李曰：君病皆由此也。人身经脉，手之三阳，从手表上引于头，加以火邪，阳并于阳，势甚炽焉，故邪热妄行，流散于周身而为热麻。热伤元气，则沉重无力。热泄卫气则多汗，心火盛则妄喜笑，脾胃热则消谷善饥，肺金衰则声不鸣。仲景所谓因火为邪，焦骨伤筋，血难复也。《内经》云：热淫所胜，治以苦寒，佐以苦甘，以甘泻之，以酸收之。用黄柏、知母之苦寒为君，以泻火邪，壮筋骨；又肾欲坚，急食苦以坚之。黄芪、生甘草之甘寒，泻热补表；五味子酸，止汗，补肺气之不足以为臣。

炙草、当归之甘辛，和血润燥；升、柴之苦平，引少阳阳明二经，自地升天，以苦发之者也，以为佐。命其方曰清阳补气汤。又缪刺四肢，以泻诸阳之本，使十二经络相接而泄火邪，不旬日而愈。

震按：东垣论病，悉本《内经》，简明确切，能发其所以然之故。用药亦本《内经》，以药性气味，配合脏腑经络，绝无粉饰闲词，而轩岐要旨昭然若揭，诚非晚近可及。第药止一二分至四五分，何太少耶？岂以气味配合得当，机灵而径捷耶？后贤常云：愿学仲景，不学东垣。然东垣以极轻之分两，能愈疑难之久病，亦正易学。

吴茱山治一妇，夏月乘凉，夜多失盖，因得冷风入骨，两足麻木，疼痛不已。服祛风止痛药，不效。与大防风汤数服，其疾渐轻。仍以乌头粥服，三晨而愈。

震按：上二案所用诸药，细腻熨贴；此案所用二方，直捷爽快，俱与病情吻合，遂各见其妙。

李士材治文学陆文湖，两足麻木，自服活血之剂，不效。改服攻痰之剂，又不效。经半载后，两手亦麻，左肘下有尺许不知痛痒。李曰：此经所谓着痹也。六脉大而无力，气血皆损。用神效黄芪汤，加茯苓、白术、当归、地黄。十剂后，小有效。更用十全大补五十余剂，始安。

少宰蒋恬庵，手足麻痹，目中睹一成两，服补血药不应，改服脾药，精神困倦。李诊得寸口脉大，两尺独涩。此心肾不交，水泛为痰之故也。乃取地黄丸料作煎剂，倍用泽泻、茯苓，入青盐少许。凡六剂，而歧视遂收。乃兼进参、芪安神之剂，一月而康复如常。



震按：上条气血兼补，原系古人成法。此条用地黄汤，因两尺脉涩，故先补肾，继以参、芪，仍是治麻成法。后案张公以参汤下紫雪，则别有洞天矣。由其病根在痰火也。开眼则麻，确是东垣对面文章，讲得最好。

张路玉治洋客巴慈明妇，产后，眩晕心悸，神魂离散，若失脏腑之状。开眼则遍体麻木，如在云雾中，必紧闭其目，似觉稍可，昼日烦躁，夜则安静。专事女科者，用四物等血药，则呕逆不食。更一医用姜、附等热药，则躁扰不宁，其脉虚大而数，按之则散，举之应指。此心火泻散之象，因难产受惊，痰饮乘虚袭入心包络中，留伏膈上，有入无出，所以绵延不已。盖目开则诸窍皆开，痰火堵塞心窍，所以神识无主；目闭则诸窍皆闭，痰火潜伏不行，故得稍安。与东垣所言合眼则阳气不行之麻木迥殊。况昼甚夜轻，明是上焦阳位之病。与理痰清火之剂，诸证渐宁。然或因惊恐，或因饮食，不时举发，此伏匿膈上之痰，无从搜涤也。乘发时，用独参汤下紫雪，开通隔膜，仍与前药调补，半载而康。

震按：麻多在于手足者，以四末道远气馁，则卫行迟而难到也。故麻不兼木，必属气虚，否则风痰。凡脉浮而软，或大而弱者，气虚也。脉浮而滑，按之不衰者，风痰也。若麻木兼作，则有寒湿积痰死血之殊，其脉有沉迟滑实与沉涩而芤之分矣，宜详辨之。

（《古今医案按》）

董西园

## 痹非三气 患在痰瘀

董西园，字魏如，清乾隆年间医家

病皆一气之邪，痹为三气之恙（经云：风寒湿三气杂至，合而为痹）。滞气血而不泄，酸痛麻不一而形；气杂至而合邪，行着痛各从其胜。流经脉则痛牵上下，风伤筋而胜气归肝（此为行痹，即筋痹，风胜之候）。逗关节则着肌肿疼，湿伤肉而患生中土（此为着痹，即筋痹也，湿胜之候）。寒伤骨而归肾，则为彻骨酸疼（此为骨痹，即痛痹也，寒胜之候）。留分肉而不行，乃致沫停痛裂（此邪留肌脉间也）。三气邪分兼主（胜气为主），痹成症有浅深。风胜者在阳易已，寒与湿在阴难痊。表入者先见强疼体痛，上着者常为膈闷吐呕。痹在中则为满胀痛酸，痹在下则为闭癱足疾。经详皮肌筋骨，并胸腰喉脉痹名（痹之为病随所着而命名，故有痹、腰痹之论）。备论脾肺心肝，及肾脏胞肠痹类（是皆各痹之名也）。交阳分而热痛甚，症必因热宜寒；逢阴晦而夜转深，症必因寒宜热。治法不离三气，施方从胜为先。三气饮治痹常方，大秦芩（汤）祛风托剂。攻风宜芩蔓灵仙，或使荆防钩蝎。散寒宜羌辛桂附，或投虎骨姜葱。湿淫宜燥，天麻苍芷薏草。痰盛宜消，星芥夏苓沥

汁。热宜清者一阴（煎）栀子芩连。滞宜行者延附左经（丸）灵（脂）茜（草）。除湿活络，二妙（散）独活（寄生汤）米仁（防己木瓜汤）。养血荣经，四物（汤）续胶（续断、牛胶也）蚕屎。骨痹则重痛不举，虎骨（丸）寄生（独活寄生汤）最妙。脉痹则烦心痛悸，升麻（汤）当归（汤）称良。筋痹屈伸不利，宜钩蝎（煎）归灵趁痛（当归灵没丸、乳香趁痛散）。肌痹肢节酸痛，投痛风（方）三痹（汤）灵（仙）苍（术）。皮痹则热浮寒惨顽麻，分前后侧而施之表。周痹则遍身历节掣痛，统上中下而施峻方。热肿者火候疏清，牵钩者痰邪化逐。感浅邪轻，常方可愈，受深症重，峻剂始康。穿山（甲）皂（牙皂）麝，可透骨而通经。桂附川乌，能温经而导滞。温中再造（散）里，虚养托，更益虚伤。换骨（丹）愈风（丹）攻补煎调，且除鹤膝。丝瓜寄生石络，能通络而祛风。虎潜牛膝木瓜，可强筋而健步。钻地风、豨莶草祛风神效，虎头蕉、千年健蠲痹功宏。针功劫痛，膏可缓疼。痹久不瘥，症成痿废。痹非三气，患在痰瘀。

按：《内经·痹论》以春夏秋冬四季之时令，分别筋脉肌皮骨五痹之名，不过归重在胜气，故以时为论。实则随邪之所着浅深为的，不必拘泥也。总由元精亏损，三气外袭，不克随感随治，以致流连成痹。更有湿热火痰，郁气死血，留滞经络，以致麻木痛痒者，不可不知。此当用峻利之剂为治，果热燥闭结于内，以致经络三气并滞不通者，即桂枝、大黄、百顺丸之类皆可用也。

总之治痹之要，在宣通脉络，补养真阴为主。盖邪之

感人，非虚不痹，但令气血充盛流行，则痹必自解。所以古方皆以补正祛邪立法，虽有痛风之名，不可过用风燥等药，宜以养正熄风，则痹痛自默化潜除矣。

一阴煎 此治水亏火胜之剂，故曰一阴。凡肾水真阴虚损而脉证多阳，虚火发热及阴虚动血等证，……皆宜用此加减主之。生地二钱，熟地三钱，芍药二钱，麦冬二钱，甘草一钱，牛膝一钱半，丹参二钱。水二盅，煎七分，食远温服。

左经丸 治右瘫左痪，拘挛强急，遍身酸痛，履步艰难。或跌仆挫闪外伤内损者。黑豆（同斑蝥二十一枚，去头足同煮，豆胀为度，取起晒干，去蝥）一升，川乌二两，乳香一两，没药一两五钱，草乌四两。为末，醋糊丸如桐子大，每服三十丸，温酒下。

米仁防己木瓜汤 治湿热风湿脚气水肿。米仁、防己、木瓜。

升麻汤 治风痹，血脉烦心悸眩，肌肉热极。升麻、羌活、防风、人参、茯苓、羚羊角、犀角各一钱，官桂三分，竹沥七匙，姜汁三匙。

钩蝎煎 治时感风热头痛，筋掣胁痛，溺赤烦渴等症。柴胡、薄荷、钩藤、全蝎、当归、芍药、广皮、甘草、木通、黄芩。

当归灵没丸 治妇人血风血气，腹胁刺痛，筋挛骨痹，手足麻木，皮肤瘙痒者。当归（去芦）一两，没药（另研）五钱，五灵脂（炒）一两。共研细末，醋和为丸如梧桐子大。每日三十丸，空腹时温酒或生姜汤送下。一日二

次。(方出《证治准绳》，名当归没药丸。)

乳香趁痛散 治打堕腰痛脚气。乳香三两，虎胫骨（酒炙黄）、败龟（酒炙）各二两，麒麟竭、赤芍药、当归、没药、防风、自然铜（煅，醋淬，细研）、白附子（泡）、辣桂（去粗皮）、白芷、苍耳子（微炒）、骨碎补（炒去毛）各三两，牛膝、天麻、槟榔、五加皮、羌活各一两。研为末，每服一钱，温酒调下，加全蝎尤妙。

上中下痛风方 痹有风寒温热之不同，上中下三部之不等，此方可为通治。苍术、黄柏、南星、川芎、桃仁、胆草、防己、白芷、羌活、灵仙、桂枝、红花、神曲。酒煎服。如作丸，以酒下三钱。

再造散 治感受外邪，寒热头痛，脉浮大而气微，服汗剂而不得汗者，此阳虚故也，宜进此方。人参、黄芪、甘草、桂枝、附子、羌活、防风、川芎、芍药、细辛。加生姜、大枣煎服。

换骨丹 治风痹并鹤膝风。虎骨、防风、牛膝、当归、羌活、独活、败龟板、秦艽、蚕砂、萆薢、松节、枸杞各一两半，茄根二两。酒糊丸，或酒浸，或为散俱可。

愈风丹 治三阴亏损，内袭风邪，肢体麻木，手足不仁。当归、熟地、生地各一斤，羌活十四两，杜仲七两，天麻、萆薢、牛膝、玄参各六两，独活五两，肉桂三两。蜜丸，每温酒下五七十丸。

（《医级》）

怀抱奇

## 痹痿辨彻

怀抱奇，名远，清乾嘉年间医家

痹之与痿，二者近似而实不同，盖痹者从外而入，经谓风寒湿三气杂至合而为痹是也。痿者自内而出，经谓诸痿皆生于肺热是也。痹从外入，则风寒湿之三气，由皮肤而筋骨，而脏腑。其留皮肤间者易已，其留连筋骨间者疼久，其入脏者殆。然风寒湿之中，又分风胜为行痹，则走注疼痛，风自火出也。湿胜为著痹，则重著而关节不利也。寒胜为痛痹，则周身疼痛无已时也。三者之邪既以杂合而至，故以杂合治之。又云：痛属火，肿属湿，尤须察其所胜。于散风之中间以清火，除湿之内间以养血，理气之中兼以豁痰。丹溪不一其治，殆深得病情者欤。虽然，此未入于五脏也。若久而不已，内舍五脏，则喘呕上气，尻肿脊蜷，筋急肢懈诸症见焉。则邪已侵入阴分，而非复风寒湿之可驱除也矣。经所以曰：阴气者，静则神藏，躁则消亡。虽不言及治法，而已明示阴气将欲消亡，不可复躁动之，而当静养之，则所存一线之阴气，不几危且殆哉。且又曰：饮食自倍，肠胃乃伤。又明示患痹者须薄滋味，以饮食居处为其病本故也。若痿则不然，当其发也，非有风

寒湿之三气为患，而惟一本于肺热。又不独一肺热，而心肝脾胃四脏之气，亦皆热而熏于肺，肺由是叶焦而生痿燹。原其由来，皆因于思想无穷，所求不得，或入房太甚，宗筋弛纵，或远行劳役，坐卧湿地，种种侵犯。五脏之阴日耗，五脏之热日炽，于是而为脉痿、为筋痿、为肉痿、骨痿，而肺失治节之令矣。然治之独取阳明，又何也？阳明总宗筋之会，主束骨而利机关，为五脏六腑之海，合冲脉而渗灌溪谷，又属于带脉，而络于督脉。盖阳明属燥金，喜润，手太阳属兑金，恶燥。明乎此则知治痿之法，以润燥为第一义。试以天时观之，秋令主燥，则草木黄落，地坼风劲，非借雨润之，则亢旱可虞。所以五脏之痿不同，未有不因精血亏损而得，非比痹症有风寒湿之杂合也。故以治痿之法治痹，则初终不同，以治痹之法治痿，则断乎其不同，孰谓痹之与痿，可一视之哉。

按：余向患行痹，每过劳及饮酒，便肢节肿痛，屈伸不利，手臂痛，用威灵仙、当归、秦艽、酒芩、枳壳、生地、陈皮、干葛、茯苓、甘草。足胫痛加牛膝、木瓜、米仁、黄柏、苍术，投一二剂即减。以之治诸痹者，有红肿甚入连翘、花粉，痛甚入羌活、独活，便闭加大桃仁、红花，出入加减，亦罔不效。至戊申初春，二人患此，痛不可忍，用前法，足能伸缩，独手臂拳挛不开，周身大痛异常，非人抚摩，便不能安，如此者四五旬寻愈。余自二月中旬，亦罹此疾，其痛倍甚，诸药罕应，惟玄武膏稍妥。痛至五十日，肌肉尽去，日饮粥数盞，若进人参，荤菜则反剧。一友以木通汤进，服之腹中痞闷，小便不利，大便反

泻，当晚昏昏默默，气与血俱脱矣。越二日，手足拘挛，有死无生，会一友原梅曹子，先数日诣余商定膏脂药，以痛伤精血，用苁蓉、枸杞、当归、生地、远志、茯神、枣仁、石斛、麦冬、五味、桂圆肉煎就，入玄武膏收贮，此时幸已煎成四五日矣。亟索饮之，连进三四盏，筋脉顿舒，其痛稍定。又煎三料，每日清晨饮一大盏。自后饮食倍增，阅月而起坐，又阅月而起立，又阅月而始步，肌肉方长，后进八味加苁蓉为丸，调理半载余乃痊。此虽周痹症而以痿法治，向使不与峻补，焉能有更生之日哉，嗣后永不再发。

蠲痹散秦艽、酒芩各一钱，羌活六分，苍术七分，酒柏一钱，独活八分，威灵仙（酒炒）、木瓜、米仁各一钱，红花三分，当归一钱，桃仁（研）七粒，枳壳一钱。加姜三片，水煎。

（《医彻》）



何梦瑶

## 痹证纲要

何梦瑶（1693~1764），字报之，号西池，清代医家

《内经》谓风寒湿三气杂至，合而为痹。痹，闭滞也，身中血气为三者之邪所闭滞。风气胜者为行痹，风善行动，嘘其寒湿，走注不定，故痹痛亦走而不定。寒气胜者为痛痹，血气痹滞，无不痛者，而寒之痛为甚。以寒则凝，其滞而不通，比湿尤甚，故痛若虎咬，世呼为白虎风是也。湿气胜者为着痹，不如风胜者之流走，但着而不移，亦不如寒胜者之痛甚，但略痛或但麻木不仁。盖湿如水而寒如冰，腠理之松滑与紧涩有异，则气血之行，其为阻滞冲击者，固有微甚之分也。是名三痹。

经又云以冬得之为骨痹，骨重不举而酸疼。春得之为筋痹，筋挛不伸。夏得之为脉痹，血脉不流而色变。长夏得之为肌痹，肌肉不仁，不知痛痒。秋得之为皮痹，皮逢寒则急，逢热则纵，虽麻木尚知痛痒。是名五痹。

又谓五痹久不愈，重感于邪，则各传其脏。如见胸满烦喘，咳嗽，是皮传肺，为肺痹也。呕吐痰涎，心下痞硬，四肢懈惰，是肌传脾，为脾痹。心烦心悸，嗑干善噫，厥气上则恐，如肾寒冲心，则恐悸之类，是脉传心，为心痹。多惊善怒，胁胀，

多饮小便数，是筋传肝，为肝痹。善胀，尻以代踵，足挛不伸也，脊以代头，伛偻不直也，是骨传肾，为肾痹。痹入五脏则死矣。又谓传腑。数饮而小便不通，中气喘急，时为飧泄，不泻则胀，不胀则泻。为肠痹。大小肠也，举肠咳胃。小腹膀胱，按之痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕，为胞痹。胞即膀胱，详淋证门。不言胆者，缺文也。又有众痹、周痹之名。谓各在其处歇而复起，左右相移，更发更休，名众痹。若在血脉之中，止随脉以上下，而不左右相移，名周痹。周痹似中风之偏废，然有痛而无口眼喎斜，为异耳。按以上诸痹，总皆风寒湿三气为患，特以其受病之所在，区别言之耳，要其病本则一也。

再按风即寒也，说见疟论。虽曰风寒湿，实寒湿二者足以尽之。气为寒湿所闭，气盛而寒，湿微者，则走注而不甚痛。若气盛而寒，湿亦盛者，则不甚流走而痛剧。气弱而寒，湿甚者，则着而不行，亦不甚痛，或但麻木也。经所谓风胜为行痹者，同有外风内风，以外风言，即寒之浅者，止伤于卫，风胜犹云邪偏胜于卫，不甚闭遏，故能流走而不甚痛。若以内风言，则即人身之气矣。是经言风，即兼言气可知也。至寒之痛，必由于气盛冲击，湿之着，必由于气弱不运，固可推而得之耳。麻者，非痛非痒，如千万小虫乱行，如麻之乱也，观于脚麻可知。木者，不痒不痛并不麻，顽然一物，自己肌肉如他人肌肉，按之不知，搔之不觉，如木之无知也。河间论麻谓是气涩，东垣谓是气虚，盖气盛能行不麻，全无气不行亦不麻，惟气衰不能运行流利，停滞此处，嘘其津液痰涎，纷乱沸动所致也。若血液燥涸者，气行不得滑利，纷然而窜走其

空隙亦麻。或言风者，误也。观人之久坐而起则脚麻，及绳久释之则亦麻，岂非气久不行，得起得释而微通，由其久滞之血液而然哉？李正臣夫人病麻，昼减而夜甚，又闭目则甚，开目则否，盖昼日开目则阳行于外，气得流通，故减也。再按外感之寒湿能痹，岂内生之寒湿独不痹乎？寒能滞气涩血，湿能停痰聚液，观之瘀血痰饮之为痹，而初无外感者可见矣。不特此也，内生之风亦为痹。内风者，热气之慄疾者也。热盛亦生湿生痰矣，热盛则血枯，死血阻塞经络，则亦不通而痹矣。又忍尿亦成痹。尿不行则气亦不行而作痹，必膝冷。又饮臂麻木，一隅三反，是在明者。

治法：虚人痹者，小续命汤加减，风胜倍防风，寒胜倍附子，湿胜倍防己，皮痹加黄芪或桂枝皮，脉痹加姜黄或红花，肌痹加葛根或白芷，筋痹加羚羊角或续断，骨痹加虎骨或狗脊，有汗减麻黄，便溏减防己，寒胜减黄芩加干姜，热胜减附子加石膏。壮者，增味五痹汤，风痹以羌、防为主，寒痹麻黄、附子为主，湿痹防己、羌活为主，皮脉等五痹加药照前条。三痹通用，木通不见水者二两，以长流水二碗煎一碗，热服取微汗。昔人人梦得此方，而痹痛愈，此谓通则不痛也。不愈，再三服，视所胜照前方加味。不得过三钱。三痹汤、独活寄生汤并治各痹久不已，乘虚入脏。五苓散加附子治胞痹，加苍术治肠痹。气虚麻木，黄芪益气汤。冷痹，身寒无热，四肢厥冷，蠲痹汤。热痹，身热如火，升阳散火汤加犀角、羚羊角。又行痹，黄芪、苍术各酒炒二钱，姜一片煎，调威灵仙酒炒末、羚羊角灰、芥子末温服。走注与历节不同，历节是肢节疼痛，未必行也。今将治走注诸方开后：如意通圣散、虎骨散、

桂心散、仙灵脾散、没药散、小乌犀丸、没药丸、虎骨丸、十生丹、骨碎补丸、定痛丸、八神丹、一粒金丹、乳香应痛丸。外贴：用牛皮胶一两，水熔成膏，芸薹子、安息香、川椒、附子各半两，为细末和贴。亦有痰涎走注，变生诸疾，但察并非风寒湿外感，而忽然肢体上下走易作痛，神昏多睡，或饮食无味，痰唾稠粘，夜间喉有痰声者是也。但用控涎丹数服即愈。痛痹，上部痛加羌活、桂枝皮、桔梗、威灵仙，臂痛加桑枝、姜黄。下部痛，牛膝、防己、木通、黄柏，加乌、附以引经。关节痛，穿山甲、虎骨、松节。上部肿痛，五积散、乌药顺气散加姜、葱发汗。下部肿痛，五苓散、八正散、大橘皮汤加灯心、竹叶利小便。肿而大便不通，大柴胡汤、防风通圣散。筋痛，缓筋汤。浑身筋骨痛，立效散。觉冷者，甘草附子汤，觉热者，当归拈痛汤。见身体痛历节肿痛，犀角汤，再服茵芋丸。肢节痛，大羌活汤。外用熨法：三年醞醋五升，煎三四沸，入葱白二三升，再煎一沸，滤出，布裹乘热熨之。又方：芫花、桑白、川椒各二钱，桂心一两，柳蛀五钱，麦麸一升，醋炒热，青布裹熨。樟木屑一斗，滚水泡熏洗，勿令气入眼。着痹，白米半碗，薏苡仁数钱，生川乌末四钱，熬粥，宜稀薄，下姜汁、蜜各二三茶匙，空心啜之。然非有风，川乌不宜用。张子和以苦剂吐去湿痰，次用白术、茯苓，寒加附、姜煎服。着痹大概气必虚，四君子见气为主，加去邪之品。

（《医碥》）

沈金鳌

## 诸痹源流

沈金鳌（1717～1776），字芊绿，清代医家

诸痹，风、寒、湿三气，犯其经络之阴而成病也。故经曰：病在阳曰风，病在阴曰痹。痹者，闭也。三气杂至，壅蔽经络，血气不行，不能随时祛散，故久而为痹，或遍身或四肢挛急而痛，或有不痛者，病久入深也。入于骨，则重而不举为骨痹；入于血，则凝而不流为脉痹；入于筋，则屈而不伸为筋痹；入于肉，则肌肉不仁为肉痹；入于皮，则寒在皮毛为皮痹。盖筋骨皮脉肉间，得邪则气缓，故虽痹而不痛。然痹之为病，每各以时遇。如冬气在骨，遇三气故成骨痹；春气在筋，遇三气故成筋痹；夏气在脉，遇三气故成脉痹；季夏气在肉，遇三气成肉痹；秋气在皮，遇三气故成皮痹。皆各以主时受之也。而筋骨皮肉脉又各有五脏之合，苟五者受而不去，则必内舍于合，而五脏之痹起。何以言之？骨痹久，复感三气，内舍于肾，则善胀，尻以代踵，脊以代头。盖胃气下行，而肾与胃关，肾既痹，则肾气不行，是阳明逆也，故善胀。肾为作强之官，痹则足挛而不能伸，故尻代踵，身偻而不能直，故脊代头也。筋痹久，复感三气内舍于肝，则多饮溲数，夜卧易惊，上为

引如怀。盖肝内热，脾不淫精于肝，故渴而多饮。肝热下乘膀胱，故溲数。肝藏魂，肝痹则气血两衰，故魂不归而易惊。经络有气无血，故上下相引而血不得赴，若结于中而如怀也。脉痹久，复感三气内舍于心，则脉不通，烦则心下鼓暴，上气，咽干善噫，厥气上而恐。盖心合脉而痹入之，故脉不通，不通则心气郁，故鼓暴。鼓暴则气逆而喘，故上气。心脉起心中，上挟胃挟咽，故咽干善噫。厥为阴气，心火衰而邪乘之，故神怯而恐也。肉痹久，复感三气，内舍于脾，则四肢怠惰，发咳呕汁，上为大塞。盖肢惰者肉痹之验，脾痹则本脏不足，不能散精，反上壅肺，故发咳。上焦不通，故呕汁。甚则否塞也。皮痹久，复感三气内舍于肺，则烦满喘而呕。盖痹既入肺，同脏气闭而不通，本气不能升举。肺职行治节，痹则上焦不通，而胃气逆，故烦满喘而呕也。此五脏之痹，各以其症显者，脏症显，便不易治，宜五痹汤各加本经药。以复感云者，既已在痹，又各以其主时，重受风、寒、湿之邪气，为病而深也。经又曰：淫气喘息痹聚肺，淫气忧思痹聚心，淫气溺涩痹聚肾，淫气乏竭痹聚肝，淫气饥饱痹聚脾，则不特三气入舍于其合而后成痹，即七情过用，亦能伤脏气而为病，以气淫，则燥能消阴故也。由五脏而推六腑，亦以饮食居处为病本，而后邪中其腑而内应之，是以循其腑，各舍于其腑也。即如肠痹，经言数饮而出不得，中气喘争，时发喘息者，以肠兼大小而言。二肠患痹，则下焦之气热郁不行，故饮虽多而水不得出。水不出则本末俱病，故与中气喘争，且清浊不分而飧泄也。又如胞痹，经言少腹膀胱，

按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕者，以胞者膀胱也，气闭故按之痛。水闭不行，故蓄热若沃汤，且溲涩。太阳之脉，从巅络脑，故上为清涕也。肠痹宜五苓散加木通、桑皮、麦冬，胞痹宜肾沥汤。即经言二痹，凡六腑可推矣。经又言十二经筋之病，支转筋痛，皆曰痹，何也？以其经筋在外，其病不及经隧之荣气，故于脏腑无涉，惟三气得以病之，故按四季之痹，以见其所感之由。然手足三阴之筋，皆内结胸腹育膜间，其为病自有异。如足以少阴筋主痠及痉，足厥阴筋主阴器不用与不起不收，手少阴筋主舌卷，手太阴筋主息贲胁急吐血，手少阴筋主伏梁唾脓血，虽筋痹而脏腑气亦痹矣，总宜蠲痹汤。

总之，诸痹不已，益入内而伤脏气，然有六经应之而为有余不足者。经曰：厥阴有余病阴痹，不足病热痹，滑则病狐风疝，涩则病少腹积气。滑与涩者，其脉之见于其部而知其有余不足也。盖厥阴位下焦，总诸筋，有余则木壅不升，邪郁阴分，故病阴痹。不足则虚而生热，故病热痹。若其脉见滑，是邪有余。狐风疝者，其疝如狐，而数变如风也。疝在前阴少腹间，当肝部，肝郁于此，即阴痹也。脉见涩，是气血虚滞，邪留则为积，即热痹也。经又曰：少阴有余病皮痹、癩疹，不足病肺痹，滑则病肺风疝，涩则病积，溲血。盖少阴君火之气，有余则克金，肺合皮，故癩疹。不足则不能温金，故肺痹。若脉见滑，不胜水邪，便郁而实于肺，风则肺动，疝则肺聚也。脉见涩，仍为心血不足，火收于内而入小肠包络，故积与溲血也。经又曰：太阴有余病肉痹。寒中，不足病脾痹。滑病脾风疝。涩病

积，心腹时痛。盖脾主肉，邪有余则湿郁而不运，故为肉痹。中气湿，则阳明之火不能扬，故寒中。不足则脾自受而成痹，本气不行也。若脉见滑，水湿壅土，亦病在湿。脉见涩，积而不流，故中州满也。经又曰：阳明有余病脉痹，身时热，不足，病心痹，滑病心风疝，涩病积，时善惊。盖阳明燥金之气，应脉燥，有余则伤血脉，故脉痹。燥侮阴，故肉痹。脉为心行血脉者也，肺不足心脉反窒，故心痹。不利若脉见滑，则风燥邪，伤肺伤血，将心气抽掣而不得散，故成心风疝。脉见涩，则金敛不舒，脉为不行而积，善惊，木侮金也。经又曰：太阳有余病骨痹，身重。不足病肾痹。滑病肾风疝。涩病积，癩疾。盖肾气应太阳，太阳时气有余，则浸淫及骨而痹。水邪盛而作强之官弛，故身重。不足则本脏先受而痹，将足缓脉酸，精不坚固。若脉见滑，太阳之风寒合邪，而为肾风疝。涩则邪痹太阳经脉，而有积癩疾者，阳气不通巅顶，故常风痛也。经又曰：少阳有余病筋痹、胁满。不足病肝痹。滑病肝风疝。涩病积，时筋急目痛。盖相火之气犯阴，则肝受之，若邪有余则火伤筋而痹。胁满，肝部在胁也。不足是肝木虚而痹，肝痹者，邪郁而血不荣筋之症也。若脉见滑，风热合邪，淫气聚筋，而寒热往来，抽掣相引，而为肝风疝。脉见涩，则血滞而积，筋急目痛，皆肝病也。以上皆六气犯阴犯阳之痹症也。人身阴阳，天地之六气应，故六气亦有时而内淫。且因脏腑阴阳之有余不足，而外邪得以留之，此于气运之外，又有所留，为阴阳之痹也。脉滑为邪有余，故留滞为风疝，风谓其动，疝谓其聚也。涩为本气不足，故不能胜邪而成积，



疝与积，概指其聚而积者，非特前阴少腹之病也。

虽然，《内经》之言痹，固可阐而明之矣，而仲景书又有所谓血痹者，曰尊荣人骨弱，肌肤盛重，因劳疲汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之，大抵此症原于质虚劳倦之故。盖以尊荣者，素安闲，故骨弱。素膏粱，故肌肤盛，一旦疲劳汗出，则气竭表虚，因而卧则神不敛，或时动摇而微风乘之。此时本气弱疲，劳又耗气，汗则阳气泄，卧则阳气伏，则外之阳气不能固闭，荣气又复动摇，风虽微而易入，故风与血相搏而成痹也。然风搏于中上二焦，寸口关上，脉必微涩。而邪之前锋，早及下焦，尺中必见小紧，得如此脉，而又身体不仁，如风痹状，故知为血痹症也，宜黄芪桂枝五物汤。仲景书又有所谓胸痹者，其为症状不一，曰胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数，此则胸痹实症之脉，凡患胸痹者皆然，宜瓜蒌薤白白酒汤。至其症状，又有杂出者，曰胸痹以下凡言胸痹，皆具有其喘息、咳唾、胸背痛、短气等状，而又有他症，不得卧，胸背彻痛，则症兼支饮矣。盖不得卧，由于有饮，饮原不痛，饮由胸痹，故心痛彻背也，宜瓜蒌薤白半夏汤。曰胸痹心中痞，留气结在胸，胸满，胁下逆抢心，乃上焦阳微，而客气动膈，故有心痞胸满之象。其言留气，即客气，至胁下逆抢心，则不特上焦虚，而中焦亦虚，阴邪得以踞之也，宜枳实薤白桂枝汤、人参汤。曰胸痹胸中气塞，短气，夫胸既痹，而又言气塞、短气，是较喘息等，更觉幽闭不通，邪气之有余，实甚也，宜茯苓杏仁甘草汤、橘枳生姜汤。曰胸痹缓急者，乃胸痹之邪，淫及于筋，故

肢节之筋，有缓有急也，宜薏苡附子散。曰心中痞，诸逆心悬痛，曰心痛彻背，背痛彻心，二节俱不贯胸痹字，是不必具有胸痹实症，而各自成病耳。盖阴邪凝结，心中乃痞，心中之痞，因初时气逆，迨至心痛如悬，则前因逆而邪痞心中者，后乃邪结心中而下反如空也，宜桂枝生姜枳实汤。心与背本两处，中有空窍，乃正气所贮，以通上下者。今痛则相彻，是正气之虚，寒邪乘虚而相搏结也，宜乌头赤石脂丸。然则仲景言血痹、胸痹二症，固均属阳虚之疾，不与他痹症相同，故于血痹谓宜针引阳气，于胸痹谓当全责阳虚也，此又于《内经》脏腑阴阳诸痹之外，所可详及者。

然而风、寒、湿三气之相胜，其为病亦在可枚举者。风胜为行痹，游行上下，随其虚处，风邪与正气相搏，聚于关节，筋弛脉缓，痛无定处，古名走注，今名流火，俗有鬼箭风之说，亦此类，宜防风汤。而其所统之病，有湿伤肾，肾不生肝，肝风挟湿，走注四肢肩髀者，宜苡仁散。有肢节肿痛，日夜无已时者，宜没药散、虎骨丸，控涎丹亦可。寒胜为痛痹，四肢挛痛，关节浮肿，痛有定处，是名痛风，又名白虎历节风，宜加减五积散。而其所统之病，有兼风者，宜加减乌药顺气散。有兼湿而天阴即发，身体沉重者，宜除湿痹汤，在上加桂枝、桔梗、威灵仙，在下加防己、木通、牛膝。有兼痰者宜豁痰汤。有兼火者宜四物汤多加酒柏、竹沥、姜汁。有兼湿热者宜二妙散。有兼血瘀者宜桃红饮子。有昼静夜发痛如虎咬，此正名白虎历节风。大约掣因多寒，肿因多湿，汗因多风，特以其原由症

状之繁，另详条款于后。湿胜为着痹，病而不移，汗多，四肢缓弱，精神昏塞，皮肤不仁，宜茯苓川芎汤。而其所统之症，不外麻木，另详麻木条中。大约风胜之脉必浮，寒胜之脉必涩，湿胜之脉必缓，三痹各有所胜，治药则以胜者为主，然亦不可举一废二，以三气本杂合成病也。三痹之外，更有热痹，由脏腑移热，复遇外邪，故身热，唇口反裂，皮肤色变也，宜升麻汤。更有周痹，由犯三气遍及于身，故周身俱痛也，宜蠲痹汤。更有支饮，夫支饮本痰饮中症，此则兼有痹病，故复详于此，仍列其名为支饮，其原由受三气兼挟痰涎宿饮，故手足麻痹，臂痛不举，多睡眩冒，忍尿不便，膝冷成痹也，宜茯苓汤。以上三症皆痹之属，而痹症多兼麻木，盖麻犹痹也，虽不知痛痒，尚觉气微流行，非若木之痛痒不知，即气亦不流行者，而麻木原委，另详本篇。痹又与风与痿相类，《灵枢》曰：病在阳曰风，病在阴曰痹，阴阳俱病曰风痹。阳者，表与上。阴者，里与下也。总之，痹本气闭不通，或痛或痒，或顽麻，或手足缓弱，与痿病相似。但痿因血虚火盛，肺焦而成。痹因风、寒、湿气侵入而成也。痹又为中风之一，然虽一例，而受病各异，痹兼三气，因阴受之。中风则阳受之也。学医者能神而明之，类而推之，切而治之，可以司人之命矣。

寒热不知，灸刺不知，是谓不仁也。《入门》曰：痹之初起，骤用参芪归地，则气郁滞而邪不散，只以行湿流气药主之。《玉机》曰：三气袭入经络，久而不已，则入五脏，或入六腑，随其脏腑之俞、合，以施针灸，仍服逐三气发散等药，自愈。又曰：痹症因虚而感，三邪既着体不去，则

须制对症之药，日夜饮之，虽留连不去，能守病禁，不令入脏，亦可扶持也。《入门》曰：痹病虽守禁忌，凡味酸伤筋则缓，味咸伤骨则痿，令人发热，变为痛痹、麻木等证。慎疾者，须戒鱼腥面酱酒醋。肉属阳大能助火，亦宜量吃，痛风诸痹皆然。鳌按：痹症有手足缓弱者，有筋挛不伸者，有偏枯不遂者，有肌肉不仁者，其形症往往与风痿相似，而后世医治之法，亦往往与风痿相混，此千古之大误也。总之风则阳受，痹则阴受，此二语实为风痹病之镜鉴，益可见治法不当混施。且痹病多重痛沉着，一时未易得去，其不可轻视也明矣。

### 白虎历节风

痛痹之一症也，以其痛循历遍身百节，故曰历节。以其痛甚如虎咬，故曰白虎历节。其原皆由风、寒、湿入于经络，致气血凝滞，津液稽留，久而怫郁、坚牢，荣卫之气阻碍难行，正邪交战，故作痛不止也。而所以致三气作患之故，则或饮酒当风，或汗出入水，或坐卧湿地，或行立寒冰，或体虚肤空，将护不谨，而此三气，乃与血气相搏，遍历关节，遂成此症。日久不治令人骨节蹉跌，固未可轻视也。试言其症状，必短气，自汗，头眩欲吐，手指挛曲，身块瘤，其肿如脱，渐至摧落，其痛如掣，不得屈伸，须作大汤丸，不可拘以寻常之剂。然其方药又必各因病之原由轻重。如由血虚、血热、血瘀，则必调血行血，宜趁痛散。或由风湿相搏，肢节肿痛，不可屈伸，则必疏风理湿，宜大羌活汤。或由风湿麻痹，走注疼痛，为偏枯，为

暴暗，则必散郁开结，宜防风天麻丸。或由风湿与痰与死血，致走注刺痛，其痛处或肿或红，则必宣邪通气，宜疏风活血汤。或由血虚阴火而痛，及腰以下湿热注痛，则必养阴清热，宜潜行散。或由风冷侵入气血，气滞血凝，周身麻痛，则必祛寒散邪，宜五灵丸。或由风毒攻注皮肤骨髓之间，痛无定所，午静夜剧，筋脉拘挛，屈伸不得，则必解结疏坚，宜定痛散。或由痰注百节，痛无一定，久乃变成风毒，侵骨入髓，反致不移其处，是必搜邪去毒，宜虎骨散、加减虎骨散。或由风气游行，痛无常处，如虫行遍体，日静夜剧，则必宣风利气，宜麝香丸。或由火甚而肢节痛，湿甚而肌肉肿，并受风寒而发动于经络之中，湿热流注于节腠之际，则必排解内外，宜灵仙除痛饮。或由湿痰流注，痛及肩背，则必豁痰开结，宜半夏苓术汤。其余三气所伤，或犹轻浅，总必以疏风、驱寒、除湿为主，宜龙虎丹、活络丹、捉虎丹、乳香定痛丸。盖以其痛如掣者为寒多，其肿如脱者为湿多，其肢节间或黄汗出者为风多，而三气之为患，固变幻若斯之甚也。

丹溪曰：此症大率因血受热，已自涨腾，其后或涉水，或坐湿，或当风，热血得寒，瘀浊凝涩，所以作痛，夜则痛甚，行于阴也，治宜辛温疏散，开发腠理，血行气和，其病自安。又曰：治痛风大法，苍术、南星、川芎、白芷、当归、酒芩，在上加羌活、威灵仙、桂枝、桔梗，在下加牛膝、防己、黄柏、木通。又曰：薄桂能横行手臂，领南星、苍术等至痛处。《医鉴》曰：白虎历节，亦是风、寒、湿三气乘之也。东垣曰：痛风多属血虚，血虚然后寒热得以侵

之，多用芍、归，佐以桃仁、红花、薄桂、威灵仙，或用趁痛散。《纲目》曰：丹溪治法，主血热、血虚、血瘀，或挟痰，皆不离四物汤、潜行散、黄柏、牛膝、生甘草、桃仁、陈皮、苍术、姜汁，随症加减，可谓发前人所未发也。

（《杂病源流犀烛》）

陈修园

## 风痹痿辨析

陈修园（1753~1823），名念祖，清代医家

风痹痿三证不同，近世不能为辨而混同施治，误人不浅，兹特分别之。

风者，肢节走痛也。《内经》谓之贼风，后人谓之痛风，又谓之白虎历节风。其中表里寒热虚实，宜因脉辨证而药之。至久痛必入络，如木通、刺蒺藜、红花、金银花、钩藤之类最能通络，可随宜加入。久痛必挟郁，郁而成热，热盛则生痰，如南星、半夏、瓜蒌根、黄柏、郁金、川贝、竹沥、姜汁之类俱能解郁清热化痰，可随宜加入。多用桑枝、桑寄生及虎骨者，亦达肢节及以骨治骨之义也。用乌附辛桂之药而不效者，宜用蕨蕤、麦冬、桑叶、升麻、生芪、菊花、蒺藜、阿胶、甘草之类，为膏滋养阳明，亦是柔润熄肝风之法。

痹者闭也。风寒湿杂至合而为痹，与痛风相似。但风则阳受之，痹则阴受之。虽行痹属风，痛痹属寒，著痹属湿，而三气之合自当以寒湿为主。盖以风为阳邪，寒湿为阴邪。阴主闭，闭则重著而沉痛。是痹证不外寒湿，而寒湿亦必挟风寒。曰风寒湿，曰风湿，此三气杂合之说也。

《内经》云：在阳命曰风，在阴命曰痹。以此分别，则两证自不混治矣。至于治法，不外三痹汤及景岳三气饮之类为主。如黄芪五物汤、黄芪防己汤、桂枝芍药知母汤、乌头汤之类皆古圣经方，当知择用。张景岳云：只宜峻补真阴，宣通脉络，使气血得以流行，不得过用驱风等药，再伤阴气，必反增其病矣。

痿者，两足痿弱而不痛也。《内经》分为五脏，肺痿者主皮毛痿也，心痿者脉痿也，肝痿者筋痿也，脾痿者肉痿也，肾痿者骨痿也。而其要旨在独取阳明，盖阳明为五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关。若阳明虚，不能藏受水谷之气而布化，则五脏无所禀，宗筋无所养而痿蹙作矣。医者不知，误投姜、独风药，则火得风而益炽；误投乌、附劫药，则阴被劫而速亡。要知此证无寒，当遵张子和为定论。若用痛风、三痹蒸汤炙熨等法，立见其危。……不可误服辛热之药。或问：辛热既不可用，何张石顽云老人痿厥用虎潜丸而不愈，少加附子而即愈乎？不知此法是借附子辛热之力，以开通经隧，原非为肾脏虚寒而设也。

桂枝芍药知母汤治肢节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐。桂枝、白术、知母、防风各四两，芍药三两，甘草、麻黄、附子（炮）各二两，生姜五两。清水七升，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，同煎取二升，温服七合，一日三次。

（《医学从众录》）



林珮琴

## 痹证治裁

林珮琴 (1772~1939), 号羲桐, 清代医家

诸痹, 风寒湿三气杂合而犯其经络之阴也。风多则引注, 寒多则掣痛, 湿多则重著。良由营卫先虚, 腠理不密, 风寒湿乘虚内袭, 正气为邪所阻, 不能宣行, 因而留滞, 气血凝涩, 久而成痹, 或肌肉麻顽, 或肢节挛急, 或半体偏枯, 或遍身走注疼痛。其不痛者, 病久入深也, 故在骨则重而不举, 在血则凝而不流, 在筋则屈而不伸, 在肉则麻木不仁, 在皮则皴揭不荣, 皆痹而不痛。盖痹者, 闭而不通, 邪在阴分也。故经以病在阳为风, 在阴为痹, 阴阳俱病为风痹(经言三气杂合, 专言痹痛所因也。在阳为风, 在阴为痹, 分言表里有殊也。阴阳俱病, 表证更兼里证也)。经曰: 风寒湿三气杂至, 合而为痹(痹非偏受一气)。其风胜者为行痹(风行而不定, 如走注之类), 寒胜者为痛痹(寒凝则阳气不行, 痛有定处, 即痛风), 湿胜者为著痹(重著不移, 或肿痛, 或不仁, 湿从土化, 病发肌肉, 即麻木也)。以冬遇此为骨痹(冬气在骨), 以春遇此为筋痹(春气在筋), 以夏遇此为脉痹(夏气在脉), 以至阴遇此为肌痹(长夏气在肌肉), 以秋遇此为皮痹(秋气在皮)。行痹、痛痹、著痹, 痹证大纲, 又以所遇之时而命名, 非

此外别有骨、筋、脉等痹也。五脏皆有合，病久而不去者，内舍于其合（经云：诸痹不已，亦溢内也。风胜者易已，留皮肤者易已，留筋骨者痛久，其入脏者死。凡痹逢寒则急，逢热则纵）。故骨痹不已，复感于邪，内舍于肾；筋痹不已，复感于邪，内舍于肝；脉痹不已，复感于邪，内舍于心；血痹不已，复感于邪，内舍于脾；皮痹不已，复感于邪，内舍于肺（此经病入脏也。经论五痹之入脏者曰：肺痹烦满，喘而呕；心痹脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，嗌干善噫，厥气上则恐；肝痹夜卧则惊，多饮数小便，上为引如怀；肾痹善胀，尻以代踵，脊以代头；脾痹四肢懈惰，发咳呕汁，上为大塞。其入腑者，别有肠痹、胞痹）。此五脏之痹，各以其时重感于风寒湿之气也。风胜脉必浮，寒胜脉必涩，湿胜脉必缓。三痹各有所胜，用药以胜者为主，而兼者佐之。治行痹散风为主，兼祛寒利湿，参以补血，血行风自灭也，防风汤；治痛痹温寒为主，兼疏风渗湿，参以益火，辛温解凝寒也，加减五积散；治著痹利湿为主，兼祛风逐寒，参以补脾补气，土强可胜湿也，川芎茯苓汤加芪、术。其证有风湿，羌活胜湿汤、史国公酒；有寒湿，苡仁汤、三痹汤（痹而身寒，如从水中出者，属寒湿，附子丸）；有湿热，加味二妙散、苍术散（肩背沉重，肢节疼痛，下注足胫，属湿热，当归拈痛汤）；有风热（肤麻瘾疹），消风散；有暑湿，清暑益气汤；有冷痹（风冷顽麻），巴戟天汤；有热痹（热毒流注骨节），千金犀角散；有营热，四物汤去川芎，加钩藤、丹皮；有营虚，当归建中汤；有卫虚，防己黄芪汤；有气痹（痹在气分），蠲痹汤；有血痹（痹在血分，因劳汗出，卧被风吹，血凝于肤），黄芪桂枝五物汤加当归；有瘀血（败血入

络),桃红饮煎成人麝香;有停痰(遍身走痛),二陈汤加羌活、白芥子、风化硝,姜汁泛丸;有支饮(臂痛不举,眩冒麻痹),指迷茯苓丸;有在经,木防己汤;有入络,活络饮加桑寄生、威灵仙、钩藤、牛膝,或活络丹。治法总以补助真元,宣通脉络(加活血丹,合续断丹或人参散之类),使气血流畅,则痹自已。

痛风,痛痹之一症也,其痛有常处。掣者为寒,肿者为湿,汗者为风,三气入于经络,营卫不行,正邪交战,故痛不止。《灵枢》谓之贼风,《素问》谓之痛痹,《金匱》谓之历节。后世更名白虎历节风,近世俗名箭风。初因寒湿风郁痹阴分,久则化热攻痛,至夜更剧。治以辛温,疏散寒湿风邪,开发腠理,宜十生丹。若痛处赤肿焮热,将成风毒,宜败毒散。如风湿攻注肢节疼痛,大羌活汤。其历节风,痛无定所,遍历骨节,痛如虎啮,又名白虎历节,盖痛风之甚者也。或饮酒当风,汗出浴水,因醉犯房,皆能致之。其手指挛曲,身多痲癩,其肿如脱,渐至摧落,其痛如掣,不可屈伸,须大作汤丸,不可例以常剂治,乌头汤主之。因于寒,宜从温散,防风天麻汤。因于火,宜从清凉,犀角散加减。若筋脉挛痛,伸缩不利,系血虚燥,四物汤加木瓜、何首乌、甘杞子。肢节酸痛,脉沉短气,系有留饮。半夏苓术汤或导痰汤加减。肢节注痛,得捶摩而缓者,系风湿在经,灵仙除痛饮。肢节肿痛,遇阴雨而甚者,系风湿入络,虎骨丸、没药散或虎骨散。肢节烦痛,肩背沉重,系湿热相搏,当归拈痛散。肢节刺痛,停著不移者,系瘀血阻隧,趁痛散。肢节热痛者,系阴火灼筋,加

味二妙散或潜行散，用四物汤间服。周身麻痛者，系气血凝滞，五灵丸。历节久痛者，系邪毒停留，乳香定痛丸、活络丹。肥人肢节痛，多风湿痰饮流注，宜导痰汤。瘦人肢节痛，是血枯，宜四物汤加羌活、防风。老人性急作劳，患腿痛，宜四物汤加桃仁、牛膝、陈皮、生甘草，煎成，入姜汁，或潜行散，有瘀积者，加热酒服，并刺委中穴出血。风气游行，痛无常处，如虫行遍体，日静夜剧者，麝香丸主之。痛风、历节二症，宜参酌治之。

东垣以痛风多属血虚，主用芎归，佐以桃仁、红花、薄桂、威灵仙，或趁痛散。丹溪以痛风先由血热，主用四物、黄芩、白芷。在上加羌活、桂枝、威灵仙、桔梗。在下加牛膝、防己、黄柏、木通。石顽以湿热挟痰挟血入络痹痛，症重日久，必加乌、附，驱逐痰湿，壮气行经。邪毒流注经络，非乌附不能散结，燥热结滞肠胃，非硝黄岂能润燥乎？

### 鹤 膝 风

膝者筋之府，屈伸不利，两膝壅肿，内外皆痛，腿细膝粗，如鹤之膝，是名鹤膝风。多由足三阴经亏损，风邪乘之使然。治在活血荣筋，兼理风湿，十全大补汤加杜仲、牛膝、羌活、独活。初起漫肿不红，屈伸不利，用葱熨法内消之，或隔蒜灸，内服大防风汤。切忌针刺。或用陈芥子研细，葱姜汁和白蜜调涂。一伏时，患上起泡，泡干皮脱，自愈。若寒热齐作，五积交加散加乌药、僵蚕。若皮色不变，大腿通肿，神效散。若无根虚火，倏忽发热，十

全大补汤。血虚发热面赤，脉大而渴，当归补血汤。阴虚形瘦发热，六味地黄汤。若挟湿热，苍龟丸或二妙散。若系风湿，换骨丹、散膝汤。若侵水湿，蒸膝汤。食少面黄，六君子汤。中气不足，补中益气汤。屈伸不利，活络丹。成脓溃烂，大防风汤。脓清肌肉不生，或头晕吐痰，八味地黄丸加鹿茸、牛膝。由脚软渐成鹤膝，独活寄生汤。但一膝引痛，上下不甚肿而微红者，名膝游风，防风通圣散加木瓜、牛膝，或换骨丹。或膝两旁肿痛，憎寒壮热，肿处手不可近者，名膝眼毒，胜金丹、仙方活命饮加牛膝。或膝盖上肿痛，亦发寒热，名膝痈，治同上。

### 肩背手臂痛

经曰：背者胸中之府，背曲肩随，府将坏矣。又曰：肺病者，喘咳逆气，肩背痛汗出。又曰：肺盛有余，则肩背痛，风寒汗出，中风，小便数而欠，气虚则肩背寒，少气不足以息，溺色变。又曰：邪在肾，则肩背痛，是肾气上逆也。盖肩背为太阳经所循，又为肺脏分域，凡太阳经及肺俞为病，固足致痛，而肾气逆袭，亦足致痛焉。故肩背痛，不可回顾，此手太阳经气郁不行，宜风药散之，防风通气散。肩背痛、脊强，腰似折，项似拔，此足太阳经气郁不行，羌活胜湿汤。如肺受风热而肩背痛，羌活散。肺气虚而肩背寒，补中益气汤加麦冬、五味。肾气逆冲，挟脊而上攻背痛者，系督脉主病，治在少阴，宜川椒、桂枝、茯苓、附子、牛膝、远志、沉香、小茴香。亦有肝浊逆冲，从腹而上攻背痛者，系冲任主病，治在厥阴，宜干姜、川

椒、桂枝、乌梅、川连、白芍、细辛、川楝肉。伤湿而肩背重痛者，当归拈痛汤。寒饮伏结，肩背冷痛者，白术附子汤。素痰饮，流注肩背手臂作痛者，导痰汤。因于气滞者，乌药顺气散。因于血虚者，四物汤加秦艽、姜黄。因营虚络脉失养，风动筋急者，舒筋汤。阳明脉衰，肩胛筋缓不举而痛，宜调补络脉，生芪、於术、当归、防风根、姜黄、桑枝、甘杞子、橘络。督脉虚，背痛脊高突，鹿角霜、杞子、归身、杜仲、茯苓、沙苑子。劳力或坐久而致脊背痛者，补中益气汤，或八珍汤加黄芪。凡背痛，通用姜黄散，更须加防风、羌活引经。肥人喜捶而痛减者，属痰，宜除湿运痰，兼补脾气，六君子汤加木香。瘦人多由营弱卫衰，宜调气养血，圣愈汤加桂枝、白芍。手臂为手六经交会，或为风寒湿所搏，或因饮液流入，或因提挈重物，皆能致痛。因风湿者，除湿蠲痛汤加姜黄、当归、桂枝。因风热者，秦艽地黄汤。因寒湿者，五积散加减。湿痹经络者，蠲痹汤。肢节痛，臂不能举者，舒筋汤加油松节、威灵仙。骨痛筋挛，血脉凝涩者，透经解挛汤。痰饮流入四肢，肩背手臂酸痛软痹者，导痰汤加姜、炒白术、姜黄、木香。中脘停痰伏饮，脾不能运，臂战不举，脉来沉细者，指迷茯苓丸。挈重伤筋臂痛，宜和气调血，十全大补汤。血不荣筋者，四物秦艽汤加玉竹。手屈而不能伸者，病在筋，薏苡仁汤。伸而不能屈者，病在骨，白术附子汤。手肿痛连臂，蠲痹汤加桑枝。凡用薄桂，能横行手臂。片子姜黄，能引至手臂，油松节，能透入骨节。丹溪治臂痛，以二陈汤加酒炒黄芩、苍术、羌活。是风痰湿热兼治也。

### 腰脊腿足痛

经云：腰者肾之府。又云：太阳所至为腰痛，惟肾与膀胱相表里，故腰在经则属太阳，在脏则属肾。其所由致痛者，以肾气本虚，而风寒湿热之邪，皆可乘虚而入，即诸奇经亦多统系焉。凡腰脊酸痿，绵绵作痛，并腿酸软者，肾虚也。遇阴雨则隐痛，或久觉重者，湿也。得寒则痛，喜近温暖者，寒也。得热则痛，喜近清凉者，热也。闪挫痛，或跌扑损伤者，血瘀也。肝脾伤，由忧思郁怒者，气滞也。负重致痛者，劳力也。凡此皆属标，而肾虚为本。详其治法，肾虚痛者，多由房欲，但察其既无表邪，又非湿热；或年力衰颓，或情志怫郁；或行立不支，而坐卧少可；或疲倦无力，而动劳益甚；或面色惨晦，脉候虚微，皆肾经不足也。但肾阳虚者，脉微无力，小便清利，神疲气短，宜益气之源，肾气丸、鹿茸丸。肾阴虚者，脉洪而数，虚火时炎，小便黄赤，宜壮水之主，地黄汤、大补丸。肾阴阳俱虚者，脉虚而大，宜水火平调，无比山药丸。其六气乘虚，侵犯太阳，如伤风腰痛，定必寒热，脉必浮，痛连背脊，牵引两足，小续命汤加减。伤寒腰冷如冰，脉必紧，得热则减，姜附汤加肉桂、杜仲，外用摩腰膏。伤湿，由坐卧湿地，或伤雨露，身重，脉缓，天阴更甚，腰溶溶如坐水中，宜茯苓皮、木防己、晚蚕砂、滑石、厚朴、萆薢、薏苡、渗湿汤、肾著汤。湿兼风，一身尽痛，羌活胜湿汤、独活寄生汤。湿兼寒，腹痛自利，姜附汤。湿兼热，郁久化火，当归拈痛汤。风寒湿痹痛，川乌头三个，生捣为末，少

加盐水，调摊帛上，贴痛处立止。热痛脉必洪数、口渴便秘，甘豆汤加续断、天麻。如阴虚火盛，当滋阴降火，滋阴八味丸。闪挫跌扑诸痛，肝脉搏坚而长，两尺实，不可俯仰，复元通气散酒调下。若血瘀痛，转动如刺，大便黑，或秘结，四物汤加红花、桃仁、穿山甲、延胡索、大黄。外用酒糟、葱白、生姜捣烂罨之，尤效。气滞腰痛，脉沉弦或结伏，乌药顺气散，不应，八味顺气散。肝气失畅，卧觉腰痛，频欲转侧，晓起则止，柴胡舒肝散。痰注痛，脉滑或沉，痛处一块，导痰汤加香附、乌药、枳壳。伤力腰痛，大补汤下青娥丸。腰肋如带束上痛，此带脉为病，宜辛散其结，甘缓其急，用延胡、归须、桑寄生、杞子、小茴、沙苑子或调肝散。痛久络虚，宜调补奇脉，用核桃、当归、杜仲、羊腰、鹿角、杞子、牛膝、补骨脂。老人虚人肾亏腰痛，不能转侧，宜二至丸或立安丸。腰酸属房劳肾虚，宜峻补，青娥丸。若走精，六味丸去泽泻，加鱼鳔、沙苑子、五味子。妇女腰酸，六味丸加杜仲、续断。腰痿废，乃热邪深入，血脉久闭，桃仁承气汤，多用肉桂，少用熟附子行经。痛者可治，不痛久废者，不可治。腰软湿袭经络者，肾著汤。风袭腰背者，牛膝酒。斫丧太过者，八味丸、补髓丹。脊者，督脉及太阳经所过，项脊常热而痛者，阴虚也，六味丸加鹿茸。常寒而痛者，阳虚也，八味丸加鹿茸。太阳经脊痛项强，腰似折，项似拔，羌活胜湿汤。脉浮紧为伤寒，麻黄汤。沉缓为风湿，柴胡汤加减。尻乃足少阴及督脉所经，兼属厥阴，尻痛属肾虚者，七味丸，不应，加鹿茸。肥人属湿痰，二陈汤合二妙散。腿足为足六



经所至，痛有阴虚、阳虚、血虚、血寒、肾虚风袭、寒湿、风湿、湿热之症。阴虚者体羸，足心及股胫热痛，左尺细数，或尺数盛，虎潜丸去陈皮，加肉桂。阳虚者足浮肿无力，大便泻，右尺虚大，或两尺浮迟，脾与命火俱衰，先用补中益气汤加炮姜，再用八味丸。血虚者足不任地，行则振掉，脉细弱，六味汤加续断、鹿茸、杜仲。血寒者，筋急脉沉，喜近汤火，舒筋三圣散。肾虚风袭，则下体痿弱，骨节疼痛，尺中浮大而数，安肾汤。寒湿者，两腿隐痛，或麻顽作肿，身重，肢节痛，脉沉者，白术附子汤。脉浮涩者，除风湿羌活汤。风湿者，肿痛走注，独活寄生汤。湿热者，或上或下，或红或肿，溺赤，脉濡数，当归拈痛汤。更有腿转筋，上冲入腹，宜瓜蒌散。膝者筋之府，屈伸不利，行则倮俯，筋将惫矣。其膝痛在筋，则屈不能伸而肿，多挟风热，二妙散加羌、防、升、柴。兼阴虚则热而不肿，虎潜丸。若膝胫痹弱重痛，多挟风湿，独活寄生汤。夏月湿热肿痛，当归拈痛汤。屈伸不利，活络丹。虚寒兼挟风湿作痛，虎骨四斤丸。虚热筋痿，颤掉作痛，鹿茸四斤丸。足跟痛，属肾阴虚者，胫热跟痛，六味丸加肉桂、龟板。肾阳虚者，不能久立，八味丸。挟湿者，必重著而肿，换骨丹。足心为少阴肾经涌泉穴所注，足心及踝骨热痛者，为肾虚湿著，肾著汤下六味丸，或用二至丸、立安丸。

（《类证治裁》）

汪文绮

## 痛痹会心录

汪文绮，字蕴谷，清代医家

痛痹一证，肝肾为病，筋脉失于荣养，虚火乘于经络，而红肿疼痛；若肿痛不红，得温稍定者，又属虚寒也。初起恶寒发热，类于伤寒，多肿痛于四肢经络之间，或左右移动，或上下游行，脉或大而数，或细而数，或细而迟，或细而涩，或大而空。医家认作风寒湿三气杂至之说，概以外邪为治，病势渐增，阴液渐耗，虚虚之祸，有不可胜言者矣。盖风自内动，湿热内生者，属阴虚而有火，表之清之，证变虚损者居多；寒自内发，寒湿内生者，属阳虚而无火，表之消之，证变中风者居多。即令其人体实，果系外邪侵入，表散不应者，虽进大凉之药，痛止而肿消，亦必用扶脾益血之品以收后效。又有服热药太过，胃中蕴热日深，筋脉不利，不能转移，手足肿痛如锥，苦楚异状，以阳明主宗筋，筋热则四肢缓纵，痛历关节而为热痹也。医家不知清热降火，泥于风寒湿三气杂至之说，非表散风寒则温经利湿，火上添油，愈服愈热。其证口渴面赤，声高叫喊，大便秘结，小便短赤，脉数大有力或洪大有力，所谓历节白虎风证，痛如虎啮也。治法宜黄芩、黄连、黄柏、

石膏、生地、知母、元参之属，清阳明之积热，降有余之实火，然后热解筋舒而痛方定。此种极少而慎治，不可不知而误治也。虽然，《内经》有入脏者死，留连筋骨间者痛，久留皮肤间者易已之旨。足见内生之风寒湿三气，鼓舞于经络之中者，恐用攻表耗元之药而脏气空虚，真阴欲竭；外人之风寒湿三气，鼓舞于经络之中者，恐用攻表耗元之药而脏气受敌，真阳欲脱。况痹者闭也，乃脉络涩而少宣通之机，气血凝而少流动之势，治法非投壮水益阴，则宜补气生阳，非急急于救肝肾，则惓惓于培补脾土，斯病退而根本不摇也。倘泥于三气杂至，为必不可留之邪，而日从事于攻伐，是体实者安而体虚者危矣，可不慎欤！

（《杂证会心录》）

李用粹

## 初重祛邪勿遽补 久病扶正消痰瘀

李用粹，字修之，号惺庵，清代医家

行痹者痛无定处，俗名流火，亦曰走注，今呼为鬼箭也。痛痹者痛有定处，即今之痛风也。着痹者即今之麻木不仁也。闭塞不通谓之痹，或痛痒麻痹，或手足缓弱，与痿相类。但痿症不痛，痹症多痛，四肢肌肉不为我用为异耳。

### 内因

由元精内虚而三气所袭不能随时祛散，流注经络，久而成痹。《古今医鉴》

### 痹分上下

风湿多侵于上，肩背麻木，手腕硬痛。寒湿多侵于下，脚腿木重，足膝疼酸。上下俱得，身如板夹，脚如石坠。

### 痹久成痿

虚之所在，邪必凑之。邪入皮肤血脉，轻者易治。留连筋骨，久而不痛不仁者难治。

### 总治

治当辨其所感，注于何部，分其表里，须从偏胜者为主。《大全》风宜疏散，寒宜温经，湿宜清燥，审虚实标本

治之。有余则发散攻邪，不足则补养气血。若不痛，但麻痺不仁，与痿同治。

#### 治分始末

初起强硬作痛，宜祛风化痰，沉重者宜流湿行气。久则须分气血虚实、痰瘀多少治之。

#### 用药

主以四物汤加羌活、防风、秦艽、红花、姜黄等；风胜加白芷；湿胜加苍术、南星；热胜加黄柏；寒胜加独活、肉桂；上体加桂枝、威灵仙；下体加牛膝、防己、萆薢、木通、黄柏。初起发表用升阳散湿汤；调理用当归拈痛汤；久而元气虚弱用补中益气汤。

按：湿热痰火郁气，死血留经络四肢，悉能为麻为痺，或痛或痒。轻而新者可以缓治，久而重者必加川乌、附子，祛逐痰湿，壮气行经，断不可少。大便阻滞，必用大黄。昧者畏其峻利，多致狐疑。不知邪毒流满经络，非川乌、附子，岂能散结？燥热结滞肠胃，非大黄岂能润燥？要在合宜耳。故筋痺即风痺也，游行不定，上下左右，随其虚邪，与血气相搏于关节，或赤或肿，筋脉弛纵者防风汤。脉痺即热痺也，脏腑移热，复遇外邪，客于经络，留而不行，故为痿痺。肌肉热极，唇口反裂，皮肤色变，升麻汤。肌痺即湿痺、着痺也，留而不移，汗多，四肢缓弱，皮肤不仁，精神昏塞，俗名麻木，宜茯苓川芎汤。皮痺者，邪在皮毛，癢疹风疮，搔之不痛，宜疏风养血。骨痺即寒痺、痛痺也，痛若切心，四肢挛急，关节浮肿，宜加减五积散。周痺者，周身俱痛，宜蠲痺汤。血痺者，邪入阴分，若被风吹，骨

若劳疲，汗出，卧则摇动，宜当归汤。支饮者，手足麻痹，臂痛不举，多睡眩冒，忍尿不便，膝冷成痹，茯苓汤。

### 痛风

痛风即《内经》痛痹也。因气血亏损，湿痰浊血，留滞经络，注而为病。或客四肢，或客腰背，百节走痛攻刺，如风之善动，故曰痛风。（《汇补》）

### 内因

热盛则痛，湿盛则肿。大率痰火多痛，风湿多肿。内因六欲七情，或病后亡津，血热沸腾，亦必外感六淫，而后骨节钻痛，久则手足蜷挛。外因涉冷，生湿生风，亦必血热而瘀滞污浊，所以作痛，甚则身体块瘰。必夜甚者，血行于阴也。（朱丹溪）

### 痛分肥瘦

瘦人多阴虚火旺，血不荣筋。肥人多风湿生痰，流注经络。（朱丹溪）

### 上下昼夜

上体宜祛风豁痰，散热微汗。下体宜流湿行气，和血舒风。阴虚则弦散而重在夜。阳虚则脉虚而重在昼。（张三锡）

### 脉法分辨

寸口脉沉而弦，或六脉涩小，皆为痛风。因火作痛，口干燥渴，脉来洪数。因湿作痛，恶心肿满，脉必沉滑。湿热相煎者，身重而痛，脉必沉滞而带数急。血虚痛者，四肢软弱而痛甚于夜，脉来芤大无力。血瘀痛者，隐隐然痛在一处而不移，脉现涩滞。

### 证候分辨

风游走不定，久则变成风毒，痛入骨髓，不移其处。或痛处肿热，或浑身壮热。若劳役而痛者，元气虚也。恼怒而痛者，肝火盛也。阴寒而痛者，湿郁也。饮食失宜而痛者，脾郁也。大约按之痛甚者邪气实，按之痛缓者正气虚。又肿满重着者湿也，面红掣痛汗黄者风也，肩背头项不可回顾者，风入太阳而气郁也，小便数而欠呻者肺气郁热也，臂髀腰脚骨热肿痛、行步艰难者湿热成痹也，面赤、尿赤者暑湿相搏也，结阳肢肿大便秘结者热毒流注也，肢节掣痛小关节急痹者寒也，初起眩晕自汗肢节胃胁刺痛者气也，痛从背起至胸胁者思虑伤心也，初起胸满呕吐者食积也，髀枢左右一点痛起延至膝胫、肿大恶寒、夜剧者痰也。四肢历节走痛气短脉沉者留饮也，遍身痒痛如虫啮遇痒即食不致频啮者虫也。亦有气血两虚，阴火作痛者，既属虚症而似实症，最宜详辨。

### 痛风禁忌

肉属阳，性能助火，如素多痰火而痛者，因属水，不能灭盛火。若食厚味，必加燥渴，上为痞闷，下必遗溺，故禁之。

### 治分始末

初起因风湿热者，当流动机关，不可遽补。病久则宜消瘀血，养新血，兼理痰火则血自活，气自和，痛无不愈。久不止者，间用升降之剂，或专主补脾。如久病及亡血、产后，俱不可纯用风药燥血。如年高举动则筋痛者，是血不能养筋，名曰筋枯难治。

### 用药

主以四物汤加秦艽、桑枝、红花、桂枝，上痛加羌活、灵仙，下痛加草薢、防己、木通、牛膝，湿痰加南星、半夏，血瘀加桃仁、红花、牛膝，湿热加苍术、黄柏，气虚加参、芪，血虚加龟板、牛膝。如周身关节痛、逢阴寒则发者为湿郁，用二陈汤加苍术、白术。风毒痛用败毒散治之。鹤膝风用大防风汤。

德州都谏王介清丁内艰，患左胁顽痹，足腿麻木，按摩片时少堪步履。服清火消痰，补气活血，病势不减。入京邀家君诊视，见伊肾肝脉虚，断为肾虚不能生肝，肝虚不能荣血，水亏血耗，经隧枯涩之症。先以四物汤加秦艽、石斛、牛膝、薏苡，不数剂，而胁痹顿除，后服肾气丸一杯，永不复发。

上洋秦齐之，劳欲过度，每阴雨左足麻木，有无可形容之苦，历访名医，非养血即补气，时作时止，终未奏效。戊戌春，病势大作，足不转舒，背心一片麻木不已。延予治之，左脉沉紧，右脉沉涩，此风湿寒三气杂至，合而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹，着痹者即麻木之谓也。明系湿者，邪内着，痰气凝结，郁而不畅，发为着痹。须宣发燥湿之剂，加以报使之药直至足膝，庶湿痰消而大气周流也。方以黄芪、苍术、桂枝、半夏、羌活、独活、防己、威灵仙，数帖而痊。若以之多劳多欲而日服参、芪，壅瘀隧道，外邪焉能发，而病安能去乎？

（《证治汇补》）



邹滋九

## 叶天士治痹抉要

邹滋九，清代医家

此症与风病相似，但风则阳受之，痹则阴受之，故多重著沉痛。其在《内经》，不越乎风寒湿三气，然四时之令皆能为邪，五脏之气俱能受病。其实痹者，闭而不通之谓也。正气为邪所阻，脏腑经络不能畅达，皆由气血亏损，腠理疏豁，风寒湿三气得以乘虚外袭，留滞于内，致湿痰浊血流注凝涩而得之。故经云：三气杂至，合而为痹。又云：风胜为行痹，寒胜为痛痹，湿胜为著痹，以及骨痹、筋痹、脉痹、肌痹、皮痹之义，可知痹病之症，非偏受一气足以致之也。然而病症多端，治法亦异，余亦不能尽述。兹以先生治痹之法为申明一二。有卫阳疏，风邪入络而成痹者，以宣通经脉，甘寒去热为主。有经脉受伤，阳气不为护持而为痹者，以温养通补，扶持生气为主。有暑伤气，湿热入络而为痹者，用舒通脉络之剂，使清阳流行为主。有风湿肿痛而为痹者，用参、术益气，佐以风药，壮气为主。有湿热伤气，及湿热入血络而成痹者，用固卫阳以却邪，及宣通营络，兼治奇经为主。有肝阴虚，疰邪入络而为痹者，以咸苦滋阴，兼以通逐缓攻为主。有寒湿入络而成痹者，以

微通其阳，兼以通补为主。有气滞热郁而成痹者，从气分宣通为主。有肝胃虚滞而成痹者，以两补厥阴、阳明为治。有风寒湿入下焦经隧而为痹者，用辛温以宣通经气为主。有肝胆风热而成痹者，用甘寒和阳，宣通脉络为主。有血虚络涩及营虚而成痹者，以养营养血为主。又有周痹、行痹、胞痹、筋痹，及风寒湿三气杂合之痹，亦不外乎流畅气血，祛邪养正，宣通脉络诸法。故张景岳云：治痹之法，只宜峻补真阴，宣通脉络，使气血得以流行，不得过用风燥等药，以再伤阴气，亦见道之言也。

（《临证指南医案·痹证按语》）

余景和

## 祛湿槟榔饮 久痹剔痰瘀

余景和（1847～1907），字听鸿，晚清医家

常熟大市桥王姓，年二十五六，面色青黄，足肿如柱，胀至腰，腰重不能举，足软不能行，其父背负而至。余问曰：“此症起于何时？”答曰：“已一年有余，服药近二百剂，鲜效。”余诊其脉，涩滞不利，下体肿胀，足弱不能行，腰重不能举。余曰：此症虽未见过，揣其情，即黄帝所谓“缓风湿痹”也。《金匱》云“着痹”，湿着而不去，腰中如带五千钱。《千金》云“脚弱病”，总名谓之“脚气”，甚者上冲心腹，亦能致命。此症服补剂，往往气塞而闭者甚多。服表药而死者，未之有也。断不可因久病而补之。余进以活命槟榔饮方：橘叶四钱，杉木片一两，陈酒三两，童便二两，水二碗，煎至一碗，调入槟榔末二钱。服后，将被温覆而卧，遍身汗出如洗，肿退一半。再服一剂，汗后肿即全退，足渐能步履。复诊，更《本事》杉木散方加味：杉木片五钱，大腹皮二钱，槟榔二钱，橘皮、橘叶各二钱，防己二钱，附子四分，酒二两，童便二两，服三剂病痊。其父曰：“药价极廉，不及百文，四剂即能愈此一年余之重症，神乎技矣！”余曰：“药贵中病，不论贵贱，在善用之而已。”

古人之方，不欺后学，所难者中病耳，如病药相合，断无不效验者。

诸痛之症，当分气血、寒热、脏腑、经脉，断不可笼统而混治之。邵镜泉，浙江会稽人，在常熟南门开合泰槽坊，始以正坐，有友与之嬉，猝自后压其背，当时无所苦，后数月咳嗽吐痰，其痰似乎从背脊上行，由肺咳吐而出也。旋腰间络脉如束带，收紧作痛，继则腹中攻痛，已而筋松痛舒，以手按之，不拘腰腹，其气即阻于掌下，按久则掌下高突，气聚不散，而痛势更甚。伊服用七厘散药之后，痛热不休，手按于何处，掌下即痛，腰中收束之痛，一日夜十余次，已有年余。后有医进以附、桂、杞子、鹿角、杜仲、党参等服二十剂，不热不胀，痛热依然。邀余诊之，述其病情，余曰：“气攻腹中，痛后即散者，《难经》云：气之不通，为聚为瘕，瘕者假也，或有或无。聚者，气之所聚，或聚或攻。久痛则入络，气窜于络，被瘀阻不通则痛。用手按之，掌下高突者，络中气至不能流通，其气聚于掌下，似觉皮肤高突也，手去则气道通而痛平。腰间如束带，收之则痛，松之则舒，此乃久痛伤络，累及奇经带脉之隧道，被气血阻滞，气行至此，不能通达。故脉络俱收紧，引东牵西也。吐出之痰，似乎在背脊、胸胁、肩臂诸经络出者，络虚则津液渗入，多服热药，则煎熬成痰，此经络病也，躯壳病也，气血病也，与中宫脏腑毫不相干。若服热药，反助火为痰，呆滞气血。”以余鄙见，当从仲景虫蚁搜剔之法，细审鳖甲煎丸，即知其法。当先服指迷茯苓丸二两，作六天服，先去络中之痰，服后，痰咳渐少，后以鳖

甲一个，地龙一条，虻虫一个，蜣螂一个，僵蚕三条，鼠妇六个，六物炙脆为末，以丝瓜络一钱，橘络一钱，络石藤钱半，三味炙炭为末，以高丽参一钱，沉香三分，降香三分，檀香三分，木香三分，郁金三分，六味俱用酒磨汁。又以青葱管一尺，韭菜根五钱，二物捣汁。又以红花五分，当归二钱，新绛五分，怀膝尾钱半，四味煎浓汁，用陈酒二两，将各汁和透，炖温，冲服前末，服三剂，痛去其半。后以原方加穿山甲钱半，同煎，又加黄鳝血二钱，冲和服。服四五剂，痛减八九，后以理气和营通络之剂调理而愈。后四年得胃痛症而逝。

（《余听鸿医案》）

程文囿

## 痛痹两案

程文囿（1736～1820），字杏轩，清代医家

王妇周体痹痛，医作风治，卧篲月余，肢挛头晕。予见之曰：“此痹证也。驱壳外疾，虽无害命之理，但病久寝食不安，神形困顿，速救根本，犹可支撑，若见病医病，则殆矣。”方定十全大补汤加枸杞、杜仲、鹿角胶，两服未应，众疑之。予曰：“缓则疗病，急则顾命。今病势败坏如斯，舍是不救。且补虚与攻实不同，非数十剂莫效。”又服十日，周身发肿，众称病变，予曰：“勿忧。凡风寒客于人，壮者气行则已，怯者著而为病。本由营气不足，邪陷于里，今服补剂，托邪外出，乃佳兆也。”仍命照方多服，痛止肿消而愈。识此，为治痹恣用风燥药者戒。

商翁夫人本质虚寒，常多疾病。旧春曾为诊治，药投温补有效，今春因乃郎心疾，昼夜看守辛劳，风寒之邪乘虚袭络，比时不觉，渐至颈脊酸痛、喜暖畏寒、欲人揉打，纠缠两月，医用羌独、防风以驱风，香砂、陈皮以理气，屡服不应。季夏予至孙树，延诊，谓曰：“此风寒袭络之证也”。夫初痛在经，久痛入络。经主气，络主血。考督脉并于脊里，至风府入属于脑。《素问》云：痛者，寒气多也。

寒则溼而不流，温则消而去之。方法治风先治血，血行风自灭。理当养血为君，佐以温通脉络，非驱风理气所能治也。方定当归、枸杞、杜仲、巴戟天、附子、鹿角胶霜、狗脊、五加皮、秦艽、桑枝，四剂全愈。

（《杏轩医案》）

## 齐秉慧

### 溢饮痹痛

齐秉慧（1764~?），名有堂，清代医家

曾治知府杨迦悻，任兴邑事，禀性仁慈，居官清肃。因署马边抚夷府军务焦劳，患溢饮证，右肩痹软酸痛。又署邛州不能签押，神色衰备，医治无效，纳禀告病。上以廉有不允，令复兴邑任，促骑请治。诊之两寸洪大而紧，余皆沉微。余曰：公之恙，乃太阴溢饮为患，病在气分。前医不知分辨气血，误用血分之药，以贻害耳。法宜大补中气，醒脾崇土，宣通气分，即当奏功。乃用芪、术、砂、半、干姜、白蔻、虎骨、威灵仙、桂枝、姜黄，十剂而效。再服十剂，其痛如失，遂与归脾汤去木香、甘草，加五味子、鹿茸，为丸，脾肾两补而愈。但公行年五十，尚未生子，向余索求种子方饵。余念公谦恭仁厚，与之龟首丸。服毕致书曰：前赐妙丹，服之神效，恳烦再配二料，遂如命复之，调理数月，步履轻健，精神康壮，如夫人有喜矣。明年壬申，降生一子，骨秀神清，均甚壮美。余见而喜，公顿首谢曰：“起我沉痾，身受益矣。赐我后嗣，泽及先矣。”绸缪订交，浓情款洽。后升迁别去者二十三年。辛卯秋闱，卸宁远府事，引见候升，吾子于省垣一遇，年已七十二矣。重



话巴山，犹深眷恋，是时精神矍铄，尚运笔如飞，前后手书，见惠不一，中酬我以锦联曰：自是君身有仙骨，遍与人间作好春。匾曰：妙合六经。盖公之书法，见重当时久矣。

（《齐有堂医案》）

## 顾金寿

### 风寒湿痹，重用温散

顾金寿，字晓澜，清代医家

戴。脉沉而涩，风寒湿三气成痹，周身串痛，误服凉剂，致手足如缚，叫号终日，粥饮不进，危如朝露，两尺虽无力，尚不豁然而空。舌如膩粉，急用温散大剂，似尚可救。

大熟地一两 制黑附子一钱 当归三钱（茴香炒）  
上瑶桂五分 大白芍一钱五分 桑枝五钱（酒炒） 丝瓜络三钱 片姜黄一钱五分 茯苓三钱 薏米一两 煎汤代水凉服。

又。手足大舒，人已杖而能起，据述服药后，周身汗出津津，痛势已减去八九，连进薄粥两三次，脉象已起，但虚大而浮，再照昨方加生脉散。

又。脉平痛定，惟两足尚觉少力，且素有脚气，每夏必发，可以丸药缓调矣。

健步虎潜丸，每服三钱，开水送下。

问：盛暑痹痛，身热面赤，散亦合时宜，何以几成不起。吾师转以大温收功也。曰：脚气逢夏而发者，阴分素有寒湿，因地气上升，故串痛上逆。早服温疏，原可不至

---

于此，至此已变格阳伤寒，治以大温一定之法。时虽盛暑，中病则神，况又凉服，如冷香饮子耶。

（《吴门治验录》）

## 王孟英

### 痹证类案

王孟英（1808~1868），名士雄，清代医家

某媪，年六十余，患腰腿串痛，闻响声，即两腿筋掣不可耐，且必二三十次。卧榻数载，诸药罔效。孟英察脉沉弦，苔膩便秘。亦因广服温补而致病日剧也。与雪羹、羚（羊角）、棟（实）、胆星、橘络、竹沥、丝瓜络，吞礞石滚痰丸及当归龙荟丸，四剂，大泻数十次，臭秽异常，筋掣即已。乃去二丸，加（山）梔、（黄）连、羊藿，服六剂。即健饭而可扶掖以行矣。

某，劳力人，阴分素亏，骤感风湿，两足刺痛酸软，不能稍立。孟英以六味地黄汤加独活、豆卷，一剂知，二剂已。

徐月岩室，患周身麻木，四肢瘫痪，口苦而渴，痰冷如冰，气逆欲呕，汛愆腹胀。频饮极热姜汤，似乎畅适。深秋延至季冬，服药不愈。孟英诊脉：沉弦而数。因问曰：潮热如火乎？间有发厥乎？病者唯唯。遂以雪羹、旋（覆）、赭（石）、梔（子）、棟（实）、（竹）茹、（石）斛、知母、花粉、桑枝、羚羊（角）、橄榄、蛤壳为方，送下当归龙荟丸，服之递减，二十剂，即能起榻。乃去羚（羊角）、赭

(石)，加洋参、生地、苡蓉、藕（汁），投之渐愈。

高某，患两膝筋络酸痛，略不红肿，卧则痛不可当，彻夜危坐。孟英切脉，虚细，苔色黄腻，咽燥溺赤。与知（母）、（石）斛、梔（子）、楝（实）、牛膝、豆卷、桑枝、竹沥为方，送虎潜丸，旬日而瘳。

谢谱香，素体阴虚，忽患环跳穴痛，始而下及左腿，继而移于右腿，甚至两足转筋，上冲于腹间，或痛自乳起，下注于髀，日夜呼号，肢冷自汗，略难反侧。医见其血不华色，辄投补剂。迨仲春孟英自江西归，诊脉弦软微滑，畏热知饥，溲赤便坚，舌红不渴。乃阴虚而痰气滞于厥阴也。以苡蓉、鼠矢、竹茹、丝瓜络、橘核、茴香汤炒当归、吴萸汤炒黄连、川椒汤炒乌梅、延胡汤炒楝实、海蛇，鳧苳为剂，一服即减，数啜而安，继与虎潜加秦艽而起。

（《王氏医案》）

## 马培之

### 痹证医案两则

马培之（1820～1903），名文植，晚清医家

黄桥，阆右。营血不足，肝脾之气不和，胸腹作胀，食人不舒，足跗浮肿，肢节作痛，夹有湿邪，流窜经络。拟养营和畅脾肺，兼利节络。

当归 青皮 香附 胡麻 怀牛膝 茯苓 丹参 黑豆 苡仁 川断 秦艽 桑枝 佛手

二诊：肢节痛减，胸腹未舒，或嘈或胀，外而面浮，下则足肿，血虚脾不转运，湿邪随气上下。拟运脾养营，以渗湿邪。

原方去胡麻、香附，加厚朴、乌药。

三诊：肢节痛愈，胸腹内胀渐松。惟肢面之肿未退，湿犹未清，脾气犹滞。仍宜运调一法，脾运而湿自轻。

当归 桑皮 怀牛膝 丹参 稽豆皮 苡仁 川断 北沙参 加皮 佛手 青皮 茯苓 姜皮

每早仍服资生丸二钱。

杨柳埠，薛左。湿痹，两足跗肿痛数年，不时举发，筋脉抽掣，阴虚络中有热。当养营利湿通络。

当归 萆薢 黄柏 赤芍 炙鳖甲 牛膝 秦艽 防

己（酒炒） 桑枝 陈酒 独活

二诊：原方去当归、牛膝、独活 秦艽；加玄武板三钱，玄参一钱五分，地骨皮二钱，知母一钱五分，天冬一钱五分，羚羊片一钱。

三诊：足跗肿痛已减，踝踝肿热未退，夜分痛甚，痛加火燎。仍养荣清络。

川黄柏 防己 鳖甲 独活 秦艽 木通 参三七  
忍冬 丝瓜络 知母 萆薢 牛膝 络石藤

另服滋肾丸、知柏地黄丸各一钱。

洗药方：紫苏叶三钱 白芷一钱 没药一钱五分 独活三钱 木瓜三钱 葱一两 煎水洗。

（《马培之医案》）

张聿青

## 痹证两案

张聿青（1844～1905），名乃修，晚清医家

席左，每至寅卯之交，辄腹中胀满，蔓及腰膂，髀关亦觉重着作痛。脉沉而滑，苔白腻浊。此肝气挟痰内阻。用太无神术散法。

苍术 陈皮 藿香 香附 赤苓 白苓 川朴 甘草  
菖蒲 薏仁 炒枳壳

二诊：胀满大退，然髀关仍然作痛。湿滞渐开，络痹未宣。再宣络而理湿邪。

萆薢 茯苓 独活 防己 菖蒲 薏仁 秦艽 桂枝  
藿香 桑寄生 平胃丸

三诊：胀满已舒，髀关作痛亦减，然身重力乏气短。病渐退，气渐虚，调理之品，恐助邪势，且缓补救。

桂枝 汉防己 生薏仁 郁金 橘皮络 川萆薢 秦  
艽 白茯苓 杜仲

四诊：髀关尾闾作痛稍减，其痛尾闾为甚。还是湿痰所阻。

苍术 制半夏 陈皮 薏仁 泽泻 黄柏 川桂枝  
茯苓 猪苓 萆薢



五诊：尾闾作痛，而腰髻髀关经脉牵掣，步履不便。脉象沉郁，重按带滑。湿痰留络，恐成痹证。

制半夏二钱 左秦艽一钱五分 建泽泻一钱五分 生薏仁四钱 川草薺二钱 白茯苓三钱 橘皮一钱 橘络一钱 丝瓜络（酒炒）一钱 指迷茯苓丸三钱（先服）

六诊：腰髻髀关牵掣已舒，腹中又复胀满。络气已宣，而气湿究未得出。再理湿化痰，开郁行滞。

制半夏 茯苓 生薏仁 橘皮 橘络 制香附 川草薺 泽泻 木猪苓 左秦艽 越鞠丸

七诊：气滞已宣，胀满已退，而腰府仍觉不舒。还是湿阻络隧。再和中理湿。

制半夏一钱五分 薏仁四钱 旋覆花二钱 风化硝八分 建泽泻一钱五分 川草薺二钱 真狸绛五分 青葱管二茎 左秦艽一钱五分 乌药二钱 白茯苓三钱

八诊：尾闾作痛递减，左腰髻气觉滞坠。再流化湿滞，以宣络气。

制香附 半夏 茯苓 枳壳 焦苍术 广皮 川草薺 薏仁 泽泻 二妙丸

孙右，腰髻髀关腿股俱觉作痛，肩臂难以举动。脉象弦滑。血虚肝风入络，络热则机关为之不利。不易图治也。

酒炒桑寄生三钱 左秦艽一钱五分 川桂枝五分 木防己二钱 光杏仁三钱 煨石膏四钱 生甘草五分 生薏仁四钱 草薺二钱 酒炒桑枝五钱

二诊：宣络以清蕴热，仍难步履，腰髻髀关，酸多痛少。病从血崩之后，由渐而来，的属血虚奇脉纲维失护。再

通补奇脉，而益肝肾。

酒炒白归身二钱 盐水炒菟丝子三钱 干苁蓉二钱  
酒炒怀牛膝三钱 盐水炒潼水苑三钱 金毛脊四钱 甘杞子三钱 厚杜仲三钱 仙灵脾二钱

三诊：症属相安。的是肝肾空虚，纲维失护。效方进退。

干苁蓉二钱 杜仲三钱 生蒺藜三钱 甘杞子三钱  
炒萸肉一钱五分 盐水炒菟丝子三钱 酒炒怀牛膝三钱  
酒炒白归身二钱 酒炒桑寄生三钱 海风藤三钱

四诊：来函云舌苔光剥已润，腰脊髀关，酸多痛少，胸背作痛。从调摄肝肾之中，参以祛风宣络。

干苁蓉二钱 厚杜仲三钱 酒炒桑寄生三钱 白茯苓三钱  
醋炙虎胫骨四钱 酒炒怀牛膝三钱 粉萆薢一钱五分  
甘杞子三钱 木防己二钱 左秦艽一钱五分 川独活一钱 海风藤三钱

（《张聿青医案》）

丁甘仁

## 风湿痰瘀入络痹痛医案三则

丁甘仁（1865～1926），名泽周，晚清民国医家

杨右。手足痹痛微肿，按之则痛更剧，手不能抬举，足不能步履。已延两月余。脉弦小而数，舌边红，苔腻黄，小溲短少，大便燥结。体丰之质，多湿多痰，性情躁急，多郁多火，外风引动内风，挟素蕴之湿痰入络，络热，血瘀不通，不通则痛。书云：阳气多，阴气少，则为热痹，此症是也。专清络热为主，热清则风自熄，风静则痛可止。

羚羊片（先煎）一钱 鲜石斛三钱 嫩白薇一钱五分  
生赤芍二钱 生甘草五分 羌蔚子三钱 鲜竹茹二钱  
丝瓜络二钱 忍冬藤四钱 夜交藤四钱 嫩桑枝四钱 大地龙（酒洗）二钱

复诊：前清络热，已服十剂，手足痹痛十去六七，肿势亦退，风静火平也。惟手足未能举动，舌质光红，脉数渐缓，口干欲饮，小溲短少，腑行燥结。血不养筋，津液既不能上承，又无以下润也。前方获效，毋庸更张。

原方去大地龙，加天花粉三钱。

又服十剂，痹痛已止，惟手足乏力。去羚羊片、白薇、鲜石斛，加紫丹参二钱，全当归三钱，西秦艽一钱五分，怀

牛膝二钱

孔左。邪风湿热，挟痰稽留阳明之络，营卫痹塞不通，两肩胛痹痛，左甚于右，左手腕漫肿疼痛，势成历节风。症属缠绵，拟桂枝白虎汤加减。

川桂枝四分 熟石膏三钱 生甘草五分 嫩桑枝三钱  
肥知母钱半 仙半夏二钱 紫丹参三钱 海桐皮三钱  
生黄芪四钱 全当归二钱 西秦艽二钱 大川芎八分 青  
防风一钱 指迷茯苓丸（包煎）八钱

陈右。风湿痰入络，营卫痹塞不通，右手背漫肿疼痛，连及手臂，不能举动，形寒身热。舌苔白腻，脉象濡滑而数。症属缠绵，姑宜祛风化痰，祛瘀通络。

清水豆卷四钱 青防风一钱 西秦艽二钱 仙半夏二  
钱 枳实炭一钱 炒竹茹钱半 晚蚕砂三钱 片姜黄八分  
海桐皮三钱 生赤芍二钱 大贝母三钱 藏红花八分  
嫩桑枝四钱 指迷茯苓丸（包）五钱

二诊：右手背漫肿疼痛，连及手臂，不能举动。苔薄腻滑。风湿痰入络，营卫痹塞不通。再宜祛风化湿，和营通络。

清水豆卷八钱 青防风一钱 西秦艽二钱 生赤芍二  
钱 连翘壳三钱 忍冬藤三钱 晚蚕砂三钱 片姜黄八分  
海桐皮三钱 川桂枝四分 熟石膏（打）三钱 鲜竹茹  
二钱 嫩桑枝四钱 指迷茯苓丸（包）八钱

三诊：右手背漫肿疼痛，连及手臂，不能举动，风湿稽留络道，营卫痹塞不通。再宜和营祛风，化湿通络。

川桂枝三分 熟石膏（打）三钱 生赤芍二钱 青防

风一钱 晚蚕砂三钱 片姜黄八分 赤茯苓三钱 荆芥穗一钱 白蒺藜三钱 海桐皮三钱 丝瓜络二钱

四诊：历节风，右手背漫肿疼痛，连及手臂，不能举动，邪风湿痰，稽留络道，营卫痹塞不通。再宜和营祛风，化湿通络。

川桂枝四分 熟石膏五钱 生赤药二钱 青防风一钱 西秦艽二钱 嫩白薇钱半 仙半夏二钱 海桐皮三钱 嫩桑枝四钱 片姜黄八分 晚蚕砂三钱 大贝母三钱 羌蔚子三钱 指迷茯苓丸（包）八钱

五诊：历节风痛去七八，漫肿未消，举动不能自然，湿痰逗留络道，营卫痹塞不通。再宜和营祛风而化痰湿。

全当归二钱 紫丹参二钱 羌蔚子三钱 京赤芍二钱 晚蚕砂三钱 生草节六分 忍冬藤四钱 海桐皮三钱 大贝母三钱 炙僵蚕三钱 杜红花八分 嫩桑枝四钱 指迷茯苓丸（包）四钱

（《丁甘仁医案续编》）

张锡纯

## 益气化瘀愈痛痹案

张锡纯（1860～1933），字寿甫，晚清民国医家

邻村窦某，年过三旬，于孟冬得腿疼证。

病因：禀赋素弱，下焦常畏寒凉，一日因出门寝于寒凉屋中，且铺盖甚薄，晨起遂病腿疼。

证候：初疼时犹不甚剧，数延医服药无效，后因食猪头肉其疼陡然加剧，两腿不能任地，夜则疼不能寐，其脉左右皆弦细无力，两尺尤甚，至数稍迟。

诊断：此证因下焦相火虚衰，是以易为寒侵。而细审其脉，实更兼气虚不能充体，即不能达于四肢以运化药力，是以所服之药纵对证亦不易见效也。此当助其相火、祛其外寒，而更加补益气分之药，使气分壮旺，自能运行药力以胜病也。

处方：野党参六钱 当归五钱 怀牛膝五钱 胡桃仁五钱 乌附子四钱 补骨脂三钱（炒捣） 滴乳香三钱（炒） 明没药三钱（不炒） 威灵仙钱半

共煎汤一大盅，温服。

复诊：将药连服五剂，腿之疼稍觉轻而仍不能任地，脉象较前似稍有力。问其心中服此热药多剂后仍不觉热，因

思其疼在于两腿，当用性热质重之品，方能引诸药之力下行以达病所。

野党参五钱 怀牛膝五钱 胡桃仁五钱 乌附子四钱  
白术三钱（炒） 补骨脂三钱（炒捣） 滴乳香三钱  
（炒） 明没药三钱（不炒） 生硫黄一钱（研细）

药共九味，将前八味煎汤一大盅，送服硫黄末五分，至煎渣再服时，又送服所余五分。

效果：将药连服八剂，腿疼大见轻减，可扶杖行步，脉象已调和无病，心中微觉发热，俾停服汤药，每日用生怀山药细末七八钱许，煮作茶汤，送服青娥丸三钱，或一次或两次皆可，后服至月余，两腿分毫不疼，步履如常人矣。

或问：猪肉原为寻常服食之物，何以因食猪头肉而腿疼加剧乎？答曰：猪肉原有苦寒有毒之说，曾见于各家本草。究之，其肉非苦寒，亦非有毒，而猪头之肉实具有咸寒开破之性，是以善通大便燥结，其咸寒与开破皆与腿之虚寒作疼者不宜也，此所以食猪头肉后而腿之疼加剧也。

（《医学衷中参西录》）

## 王仲奇

### 湿热痹痛医案两则

王仲奇（1881～1945），民国医家

左。遗泄之后，风湿之邪乘精气之隙中于经隧，由腰髀酸痛渐及四肢，两足膝腩痛肿，不能行动，左手臂及小指、无名指骨骱肿而紫赤，溺数赤热，欲解不利，皆湿邪化热之象，所谓经热则痹也。湿热不攘，而内风亦甚，诚恐由痹而致痿厥。大旨以宣通经隧，清湿热，熄内风治之。

金扁斛 刺蒺藜 茯神木 怀牛膝（炒） 川萆薢  
川黄柏（炒） 宣木瓜（酒炒） 鹿衔草 全当归 大豆  
卷 十大功劳 虎潜丸

早晨盐水送。

二诊：腰酸，右髀仍痛，惟得人扶掖或可稍行数步，颊车开合较舒，左手臂及小指、无名指骨骱肿而紫赤稍退，是经隧筋骨渐获宣利之效。清晨精自走泄，解溲余沥不清，亦无非腑有湿热，脏阴失坚使然。守原意为之。

金扁斛 刺蒺藜 野茯神 怀牛膝（炒） 川杜仲  
川萆薢 川黄柏（炒） 木瓜酒（炒） 菟丝子 远志肉  
（炒） 大豆黄卷 石菖蒲 虎潜丸

早晨盐水送。



三诊：大凡邪中于经则痹，邪中于络则痿。今痛肿已愈大半，亦得自由行动，惟上阶下级仍颇困难，颊车开合较舒，然未如常，所以言语微涩，腿髀仍痛，精白走泄。经隧未尽宣，脏真未复原，缓图可以获瘳。

金扁斛 刺蒺藜 野茯神 怀牛膝（炒） 白麻骨  
木瓜酒（炒） 川萆薢 川黄柏（炒） 金毛狗脊（炙）  
大豆卷 没药（制） 远南肉（炙） 川杜仲 虎潜丸  
早晨盐水送。

四诊：大毒治病十去其六，小毒治病十去其七。今行动已渐恢复自由，惟筋骨机关仍未完全流利，所以腰、髀、腓膈、足心、筋骨间犹掣痛不舒。治法以养其精血，祛其湿热，则大略无误矣。

淡苁蓉 川杜仲 川萆薢 怀牛膝（炒） 金毛狗脊  
（炒去毛） 金扁斛 沙苑蒺藜 宣木瓜（酒炒） 桑椹子  
续断（炒） 川黄柏（炒） 冬青子 虎潜丸  
早晨盐水送。

五诊：肝肾为精血总司，阳明为筋骨总会。今病已递减，精血未充，筋骨未和，当以柔剂缓图，乃望奏绩。

首乌制 淡苁蓉 川杜仲 川萆薢 黄精（制） 全  
当归 白蒺藜 宣木瓜（酒炒） 远志（炒黑） 川黄柏  
（炒） 怀牛膝（炒）

六诊：据述肩胛犹然作痛，左手筋骨不甚舒展，手背浮肿，无名指及小指仍屈曲不伸，颊车开合欠利，腰髀足膝酸痛，行动亦未复常，足阳明经络之中仍有湿热留邪，先用阳明流畅气血方。

川桂枝 全当归 白蒺藜 怀牛膝（酒炒） 大豆卷  
片姜黄 海桐皮 野茯苓 川萆薢 木防己 宣木瓜  
（酒炒） 真虎骨（生捣，研细末分冲）

七诊：据云肩胛疼痛见愈，左手指节浮肿色紫黑较退，但仍屈曲不伸，颊车开合亦未利，腰髀膝腩间仍酸痛。盖湿热混处气血经隧之中，搜逐其难，更以通补兼施，唯通则留邪可拔耳。

全当归 虎骨（生捣） 怀牛膝（盐水炒） 宣木瓜  
（酒炒） 金钗斛 野茯苓 白蒺藜（鲜鸡子黄拌煮炒去刺）  
川桂枝 川杜仲（炒去丝） 川萆薢 汉防己 海桐皮  
片姜黄 明天麻 钩藤 金毛脊（炒去毛）

上药制为末，用陈绍兴酒煮黑大豆汁泛丸，每早晚开水送三至四钱。

注。永安街，三月十六日。肾亏髓减，作强弗强，腰脊作酸，寝或汗出，左足跗暨内踝微肿，脉濡弦。务宜慎摄，否则难愈。

生于术二钱 茯苓三钱 川桂枝钱半 鹿衔草三钱  
续断（炒）二钱 白蒺藜三钱 海桐皮三钱 忍冬藤三钱  
鸡血藤二钱 川萆薢三钱 石楠叶二钱 十大功劳三钱

二诊：三月二十一日，肾亏，作强弗强，排泄不力，腰脊酸腿，肢作酸，左足跗暨内踝仍肿，卧起则面部颈间浮肿，头眩，卧下自觉有热气上升，脉弦滑。浮肿仍有加剧之势，幸勿疏忽。

生于术二钱 茯苓四钱 川桂枝钱半 白蒺藜三钱  
左牡蛎（煨、先煎）三钱 广皮钱半 海桐皮三钱 佩兰

三钱 桑白皮（炙）钱半 陈赤豆四钱 路路通（去刺）八枚

三诊：三月二十六日，颈间浮肿已退，面亦清爽，卧下热升已见平静，惟左足跗暨内踝肿仍未消，腰脊腿肢酸痛，小溲赤，躁急善怒，脉濡滑而弦。证药相安，仍以强肾、通隧可也。

生于术二钱 茯苓三钱 川桂枝钱半 白蒺藜三钱  
左牡蛎（煨，先煎）三钱 泽泻（炒）三钱 续断（炒）二钱  
瓜蒌根三钱 忍冬藤三钱 海桐皮三钱 陈赤豆四钱  
路路通（去刺）八枚

（《王仲奇医案》）

# 现代医家经验



朱良春

## 益肾搜剔，顽痹不可偏执一法 虚实夹杂，医家尤须持重应机

朱良春（1917～ ），南通中医院主任医师，  
著名中医学家

### 顽痹证治

#### 一、疼痛

疼痛是痹病最主要的症状之一，如果能够迅速缓解疼痛，则患者信心增强，病情易趋缓解。根据疼痛的临床表现，可分为风痛、寒痛、湿痛、热痛、瘀痛，此五者只是各有侧重，难以截然分开。

1. 风痛：其疼痛多呈游走状，走注无定，因“风者善行数变”之故。祛风通络以治其痛，是为正治。在辨治基础上，轻者可以加用独活，因《名医别录》谓其“治诸风，百节痛风，无问久新者”；《本草正义》称“独活为祛风通络之主药，能宣通百脉，调和经络，通筋骨而利机关，故为风痹痿软诸大证必不可少之药”。本品确有镇痛、抗炎、镇静、催眠之作用，用量以20～30g为佳，惟阴虚血燥者慎用，或伍以养血之品，始可缓其燥性。或用海风藤30～

45g 亦佳，以其善祛游走性之疼痛。重证则宜选用蕲蛇，《玉楸药解》称其“通关透节，泄湿驱风”。《本草纲目》称其“内走脏腑，外彻皮肤，无处不到也”。本品透骨搜风之力最强，乃“截风要药”。不仅善于祛风镇痛，而且具有促进营养神经的磷质产生之功，对拘挛、抽搐、麻木等症有缓解改善作用；还能增强机体免疫功能，防止组织细胞进一步受损，促使痹证病情之稳定，提高疗效。以散剂效佳，每次 3g，1 日 2 次，如入煎剂需用 10g。

2. 寒痛：因寒邪内阻经脉而致之疼痛，临床最为多见，受寒加剧，得温稍舒，治宜温经散寒，而止其痛。川乌、草乌、附子、细辛四味乃辛温大热之品，善于温经散寒，宣通痹闭，而解寒凝。川乌、草乌、附子均含乌头碱，有大毒，一般多制用，每日 15~30g，生者应酌减其量，并先煎一小时，以减其毒。细辛可用 8~15g。有人曾报道用 60~120g，未见毒副作用，可能与地域、气候、体质有关，仍以慎重为是。或用穿山龙 30g，徐长卿 15g，亦有祛寒止痛作用。

3. 湿痛：痛处有重着之感，肌肤麻木，治当健脾化湿，参用温阳之品。湿去络通，其痛自已。生白术 45g，苍术 15g，熟苡仁 30g，制附子 15g，具有佳效。或用钻地风、千年健各 30g，善祛风渗湿，疏通经脉，以止疼痛。

4. 热痛：多见于痹证急性发作期，或邪郁已久而化热者，其关节红肿热痛，得凉稍舒，伴见发热、口干、苔黄、脉数等一派热象。常规用药收效不著时，加用羚羊角粉 0.6g，分二次吞，可以奏效。黄宫绣《本草求真》明确指

出：“历节掣痛，羚羊角能舒之”。用山羊角或水牛角 30g 亦可代用。关节红肿热痛，如仍不解者，可服用“犀黄丸”，当能挫解。有时加用知母 20g，寒水石 30g 亦佳，因其不仅能清络热，并善止痛。倘同时外用“芙蓉散”（生大黄、芙蓉叶各等分研细末），以冷茶汁调如糊状，取纱布涂敷患处，每日一换；或用鲜凤仙花茎叶（透骨草）捣烂外敷亦佳，可以加速消肿止痛，缩短疗程。

5. 瘀痛：久痛多瘀，凡顽痹久治乏效，关节肿痛，功能障碍，缠绵不愈者，多是病邪与瘀血凝聚经隧，胶结难解，即叶天士氏所说“络瘀则痛”是也。常规用药，恒难奏效。必须采取透骨搜络，涤痰化瘀之品，始可搜剔深入经隧骨骱之痰瘀，以蠲肿痛。而首选药品，则以蜈蚣、全蝎、水蛭、僵蚕、天南星、白芥子之属最为合拍。其中虫类药之殊效已众所周知，唯天南星之功，甚值一提。生天南星苦辛温有毒，制则毒减，能燥湿化痰，祛风定惊，消肿散结，专走经络，善止骨痛，对各种骨关节疼痛，具有佳效。《本经》之“治筋痿拘缓”，《开宝》之“除麻痹”，均已有所启示。就类风湿性关节炎来说，其基本病变是滑膜炎，其体液免疫异常表现为滑膜组织有大量淋巴细胞、浆细胞、巨噬细胞及肥大细胞等集聚；类风湿因子等大多在病变关节内部产生，这些病理变化，似与痰瘀深结经隧骨骱之机理相为吻合。前贤指出南星专止骨痛，是很有深意的。

## 二、肿胀

“湿胜则肿”，此为关节肿胀形成之主因。早期可祛湿



消肿，但久则由湿而生痰，终则痰瘀交阻，肿胀持续不消，必须在祛湿之时，参用涤痰化瘀，始可奏效。通常而言，“伤科治肿，重在化瘀；痹证治肿，重在祛湿”。二法同时并用，相得益彰，可提高疗效。

肿胀早期，常用二妙、防己、泽泻、泽兰、土茯苓等。中后期则需参用化痰软坚的半夏、南星、白芥子和消瘀剔邪的全蝎、地鳖虫、乌梢蛇等。此外，七叶莲长于祛风除湿，活血行气，消肿止痛，并有壮筋骨之效。又刘寄奴、苏木、山茨菰均擅消骨肿，亦可选用。

### 三、僵直拘挛

僵直、拘挛乃痹病晚期之征象，不仅疼痛加剧，而且功能严重障碍，有时生活不能自理，十分痛苦。此时均应着重整体调治，细辨其阴阳、气血、虚实、寒热之偏颇，而施以相应之方药。

凡关节红肿僵直，难以屈伸，久久不已者，多系毒热之邪与痰浊瘀血混杂胶结。在清热解毒的同时，必须加用豁痰破瘀，虫蚁搜剔之品，方可收效。药如山羊角、地龙、蜂房、蜣螂虫、水蛭、山慈菇等，能清热止痛，缓解僵挛。如肢节拘挛较甚者，还可加蕲蛇、穿山甲、僵蚕等品。如属风湿痹痛而关节拘挛者，应重用宽筋藤，一般可用30~45g。偏寒湿者，重用川草乌、桂枝、附子、鹿角片等。此外，青风藤、海风藤善于通行经络，疏利关节，有舒筋通络之功，与鸡血藤、忍冬藤等同用，不仅养血通络，且能舒挛缓痛。伴见肌肉萎缩者，重用生黄芪、生白术、熟地黄、蜂房、石楠藤，并用蕲蛇粉，每次3g，1日2次，收

效较佳。

以上诸证在辨治时，均需参用益肾培本之品，药如熟地黄、仙灵脾、仙茅、淡苁蓉、补骨脂、鹿角片、鹿衔草等，始可标本同治，提高疗效。

#### 四、顽痹三证

##### 1. 风寒湿痹证

症见全身关节或肌肉疼痛，游走不定，得温痛减，气交之时增剧，关节肿胀，但局部不红不热，苔薄白或薄白腻，脉沉细或细弦，或濡细。治以祛风散寒，除湿通络。药用：

制川乌 10g（先煎） 桂枝 10g（后下） 仙灵脾 15g  
鹿衔草 30g 当归 10g 熟地 15g 炙乌蛇 10g 甘草  
6g

##### 2. 郁久化热证

症见四肢关节肿痛，局部灼热，初得凉颇舒，稍稍仍以温为适，口干而苦。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉细弦或微数。治以辛通痹闭，清化瘀热。药用：

制川乌 8g 桂枝 8g（后下） 当归 10g 生地 15g  
白芍 20g 知母 10g 忍冬藤 30g 广地龙 12g 炙僵蚕  
12g 乌梢蛇 10g 甘草 6g

痛剧者加蜈蚣 3g 研末吞服，或六轴子 2g；关节见红肿热痛者加黄柏 10g，晚蚕砂 10g（包煎）；有环形红斑及皮下结节者加水牛角 30g，丹皮 10g。

##### 3. 肾督亏虚证

症见身体羸瘦，汗出怯冷，腰膝酸软，关节疼痛反复

发作，经久不愈，筋挛骨松，关节变形，甚至尻以代踵，脊以代头，苔薄质淡，脉沉细软弱。治以益肾壮督，蠲痹通络。药用益肾蠲痹丸。

生熟地各 150g 全当归 100g 鸡血藤 200g 仙灵脾 100g 鹿衔草 100g 淡苁蓉 100g 炙乌蛇 100g 炙全蝎 20g 炙蜈蚣 20g 炙蜂房 100g 炙僵蚕 100g 蜣螂虫 80g 广地龙 100g 地鳖虫 100g

共研细末，另以老鹳草 120g，徐长卿 120g，苍耳子 120g，寻骨风 120g，虎杖 120g，甘草 30g，煎浓汁泛丸，如绿豆大，每服 6~8g，口服 2 次，食后服。妇女经期或妊娠忌服。阴虚咽干口燥者，另加生地 10g，麦冬 10g，石斛 10g，泡茶饮服。

分型施治最忌死搬硬套，刻舟求剑。因为人有异禀，病有殊变，证可兼夹，型可分合，所以在临床上，既要有高度的原则性，又要有灵活性，因人、因证，或一法独用，或两法兼施，才能得到理想的治疗效果。如肾督亏虚证，不是痹证晚期才可出现，而是存在于疾病的初、中、末各期，以及各型之中，只不过证情轻重有异，治疗主次有别而已。临床上既需分型而治，又要灵活多变，随证加减用药。

### 益 肾 壮 督

对于痹证的治疗，经过 50 年的临床探索，从创制舒络合剂开始，发展为蠲痹通络丸，最后成熟于益肾蠲痹丸，使痹证（特别是顽痹）的治疗，有了较大的进展。其中最重要的一点，就是通过益肾壮督，提高机体抗病能力，使正

胜邪却；另一方面，蠲痹通络之剂，使药力得以加强，药效得以延长，从而发挥了最佳的治疗作用，使治疗效果有了很大提高。

邪气之入侵及病情之发展，与肾督关系至为密切。经云：“阳者卫外而为固也”。肾为水火之脏，督统一身之阳，“卫出下焦”，卫阳空疏，屏障失调，致使病邪乘虚而入。既病之后，机体无力驱邪外出，使邪气由表卫、皮毛、肌腠，渐次深入经络、血脉、筋骨。另外，肝主筋，肾主骨。筋骨既赖肝肾精血的充养，又赖肾督阳气的温煦。肝肾精亏，肾督阳虚，不能充养温煦筋骨，使筋挛骨弱而留邪不去，痰浊瘀血逐渐形成，必然造成痹证迁延不愈，最后关节变形，活动受限，顽痹成矣。

“益肾壮督”包含两个涵义：一是补益肝肾精血，二是温壮肾督阳气。阴充阳旺，自可驱邪外出，也可御敌不致再侵，何来反复发作？筋强骨健，必然关节滑利，客邪不会留注不去，痰浊瘀血无由而生，何患顽痹缠绵不愈？“益肾壮督”，不仅适用于顽痹稳定期、恢复期的治疗，即使在起病初期、发展期也可采用，不过应以治标为主。当然“益肾壮督”仅是扶正固本以利驱邪的重要治法，顽痹也并非仅用一法而治，而是根据临床实际需要采用二三法或更多法合用。如益肾蠲痹丸就是融益肾壮督、养血祛风、散寒除湿、化痰通络、虫蚁搜剔诸法为一炉而组方遣药的。

### 妙用虫药

临床经常使用虫药，治疗顽痹更是如此。痹证日久，邪

气久羁，深经入骨，气血凝滞不行，变生痰湿瘀浊，经络闭塞不通，非草木之品所能宣达，必借虫蚁之类搜剔窜透，方能浊去凝开，气通血和，经行络畅，深伏之邪除，困滞之正复。

虫类药的临床应用，除应注意各药的特性以发挥其特长外，还必须掌握辨证论治的原则，善于与其他药物密切配合，同时还要注意炮制、用量、服法等。

寒湿甚者，用乌蛇、蚕砂，并配以川乌、苍术；化热者，用地龙，并配以寒水石、葶草；夹痰者，用僵蚕，并配以胆星或白芥子；夹瘀者，用地鳖虫，并配以桃仁、红花；痛甚者，用全蝎或蜈蚣研末吞服，并配以元胡或乌头；关节僵肿变形者，合用蜂房、僵蚕、虻螂虫；病变在腰脊者，合用乌蛇、蜂房、地鳖虫。另外，其他动物药也常采用，如用紫河车填精补髓；鹿角通利督脉；穿山甲治疗拘挛疼痛忽作忽止；水牛角配赤芍、丹皮治疗环形红斑或皮下结节等。

由于虫类多燥，可根据具体情况，在应用时配以地黄或石斛等养血滋阴之品，以制其偏性而增强疗效。实践证明，合理应用虫类药，确能逐顽痹、起沉疴，收到比较理想的治疗效果。

### 辨证与辨病

顽痹这一名称，范围很广，包括西医学类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、肥大性脊椎炎（颈椎增生、腰椎增生）、尿酸性关节炎，以及坐骨神经痛等多种疾病。每一个

病各有自身的病理变化特点，即使辨证为同一证型，其临床特征也不尽相同。“异病同治”法，也是仅就大的治疗原则而言，而具体选方用药则相异，即异病同证间具有差异性。若只辨证不辨病，治疗时就不能丝丝入扣，疗效自然要受到影响。在痹证这个比较笼统的概念下，辨证论治也存在一些不足之处，即对疾病产生的具体机制和诊断，缺乏客观指标和依据，用药也缺乏很强的针对性。因此，辨证与辨病结合，研究疾病和证候的关系，探索临床诊治的规律，才能相得益彰，从而扩大思路，触类旁通，引申发展。临证时，应将两者结合起来，把西医学理化检查客观指标借用过来作为诊断时的参考依据，并且在辨证论治的前提下，对某病加用一些具体针对性的药物进行治疗，如类风湿性关节炎属自身免疫性疾病，常用仙灵脾、露蜂房来调节机体免疫功能，同时对偏寒湿型者，用川乌、桂枝；偏湿热型者，用寒水石、虎杖来降低血沉、抗“O”、粘蛋白三项指标，使之恢复正常。尿酸性关节炎，属代谢障碍性关节病（尿酸生成过多、排泄减少），常用土茯苓、萆薢来降低血尿酸指标。增生性关节炎是关节软骨退行性变性，继而引起骨质增生的一种进行性关节病变，常用骨碎补、鹿衔草来延缓关节软骨退变，抑制骨质增生。同时对颈椎增生加用葛根，腰椎增生加用川断以引诸药直达病所。另外，对强直性脊柱炎，常用鹿角通利督脉；对坐骨神经痛，常用白芍滋肝柔筋。这些辨病用药规律，是通过多年实践，不断探索，总结出来的，有些已被现代科学实验研究所证实。

## 持重与应机

临证之际，诊察要详，辨证要准，治疗要掌握“持重”和“应机”两种手段。所谓“持重”，即辨证既明，用药宜专；所谓“应机”，即证情既变，药变随宜，但持重守方要守而不死，应机变化要变而不滥。

临床上，在辨证无误的情况下，用药后可出现三种治疗反应：一是药后症减，二是药后平平，三是药后症剧。对于第一种情况，守方较易；对于第二种情况则守方较难，往往求效心切而改弦易辙；对于第三种情况则守方更难，往往遇此迷茫不解，杂药乱投。对药后症减者，不能简单地守方续进，而要根据某些症状的进退及主要病理变化的突出，进行个别药物的调整和次要药物的取舍，但基本方药不应有大的变化。对于药后平平者，多是症重药轻而致，虽守原方，然须重其制而用之（或加重主药用量，或再增主病药物），集中优势以攻顽克坚。药后症剧者，乃药力生效，外邪欲透之故，可守方续进，以待佳效。大量临床事实可证明此论。如杨某患类风湿性关节炎，辨证为气血两亏，寒湿入络之咎，给予补益气血、温经散寒、燥湿通络之剂。药后关节疼痛增剧，此乃药力攻邪，痹闭欲通之佳象也。守方续服，疼痛若失。又龙某亦患类风湿性关节炎，辨证为痰瘀内阻经脉而兼肝肾不足，治以化痰瘀，通经络，兼护肝肾之阴，药后疼痛加剧，此乃药力达到病所之前奏，一旦经脉宣通，诸症必豁然而愈。后守方续进，果然如此。守方与否，须以辨证无误为前提，再参考精神状态及脉象诸

表现，以识别是佳兆抑或坏证。

治痹用药须巧伍妙用，精细入微。如寒痹，宜用川乌配桂枝。乌头辛而大热，除寒开痹，力峻效宏；桂枝性味辛温，通阳散寒，入营达卫。二者合用，既可散在表之风寒，又可除在里之痼冷，相须相使，其效益彰。与配麻黄相较，不但功效有过之，且无汗出伤阳之弊。另据报道，乌头配麻黄，能增强乌头毒性。又如湿痹，宜用大剂量薏米仁以利湿除痹。若便调脾和则用生薏米仁；便溏脾虚则用熟薏米仁；若肿胀甚而便溏，非大剂不为功者，则生熟薏米仁合用。此一物三用，各得其所。再如热痹，宜用寒水石而鲜用石膏。考寒水石与石膏均味辛性大寒，味辛能散，大寒能清，两药清热泻火、除烦止渴之功相似。寒水石，其味且咸，入肾走血，所以不但解肌肤之热，又可清络中之热，肌肤血络内外皆清，较石膏功效更胜一筹。另如关节积液不易清除者，除辨证用药外，宜用泽兰、泽泻，泽兰以活血祛瘀见长，泽泻以利水渗湿功胜，两药合用，活血利水。盖“血积既久，亦能化为痰水”（唐宗海语），用此对药即使已有积液得以渗利，又使经脉血畅，积液不再发生。

临证处方，一般皆七八味，最多用到十味左右，并不因病重而增加药味，病愈重而用药亦需愈精；也不因病情复杂而面面俱到，病愈复杂而主治亦愈需明确。

例 1：程某，女，50 岁，教师。

初诊：有关节疾病，一月来因丈夫住院，日夜陪伴，睡卧过道后，不慎受寒，两腕、肘、膝关节肿胀，疼痛难忍。



肤色正常，手腕活动受限，两膝行走困难，怯冷倍于常人。血检：血沉 7.0mm/小时，类风湿胶乳（-），粘蛋白 3.2mg%，抗“O” <1:500，白细胞  $4.2 \times 10^9/L$ 。两手腕、两膝关节摄片未见异常。舌苔薄白，根腻，脉细濡。此风寒湿痹痛也，既有病根，更为顽缠。姑予温经散寒，逐湿通络。

当归 10g 制川草乌各 10g 六轴子 2g 鹿衔草 30g  
地鳖虫 10g 炙蜂房 10g 乌梢蛇 10g 炙蜈蚣 3g（研，分吞） 炙僵蚕 10g

5 剂。

二诊：关节疼痛减轻，关节肿胀如前，苔脉如前。药既合拍，上方加白芥子 10g。5 剂。

三诊：药后已能行走，关节肿胀渐退，但疼痛尚未悉止，入暮为甚。舌苔薄白，质淡，脉细。寒湿痹痛之重候，病邪深入，肾阳亏虚，续当补肾助阳，温经散寒，蠲痹通络。

熟地黄 15g 仙灵脾 20g 鹿衔草 30g 乌梢蛇 12g  
地鳖虫 10g 蜣螂虫 10g 炮山甲 10g 炒元胡 10g 甘草 5g

5 剂。

四诊：腕关节疼痛明显减轻，自觉关节松适，肿胀亦退，惟膝关节肿痛未已，苔薄白，脉细小弦。原方改为电离子导入，以加强药物吸收。上方 2 剂，浓煎成 500ml，加入 1% 尼泊金防腐。膝关节处电离子导入，每日 2 次。

益肾蠲痹丸 250g，每服 9g，日 2 次，食后服。

1984 年 7 月 10 日，血检：血沉正常，白细胞  $6.3 \times 10^9/L$

L。经用丸药及中药电离子导入后，膝关节肿痛大减，苔、脉正常。续配益肾蠲痹丸巩固之。

随诊：1984年8月恢复工作以来，一直坚持上班，关节肿痛未作。

例2：赵某，女，59岁，农民。1982年12月20日初诊。

类风湿性关节炎3年余，在外院用激素等药物治疗后，关节肿痛有所减轻（每次服强的松20mg，日3次）。但两手腕、指关节肿痛不消，膝、踝、髌关节疼痛、僵硬伴冷感，生活不能自理。由于长期使用激素，出现柯兴氏综合征，特来我院要求服用中药。

目前情况：关节症状如上，面部虚浮，困疲乏力。苔薄腻，质淡体胖，脉细弦。X光摄片（片号16083）：两手指关节间隙较狭窄，指骨稍有变形，两手有骨质疏松现象。血沉76mm/小时，类风湿因子阴性，抗“O”1：625。证属阳气亏虚，寒湿袭踞，痰瘀交阻。顽痹已深，不易速效，治以益肾壮督，蠲痹通络，温化痰瘀，冀能应手。

益肾蠲痹丸250g，每次6g，日2次，食后服。

二诊（1983年1月10日）：服上丸3周，关节肿痛如前，苔脉同上，此非矢不中的，乃力不及鹄也。

三诊（1983年2月1日）：药后腕指疼痛减轻，掌背疼痛渐瘥，踝、膝、腕关节疼痛僵直好转，已能扶杖行走，精神较前振作，苔薄白，质淡，脉细。药既获效，毋庸更张，续进之。

四诊（1983年2月20日）：指、腕、踝、髌关节肿痛

渐平，自将强的松改为1日3次，每次15mg。苔薄白，质淡，脉细。嘱其续服丸药，强的松逐渐减量。

五诊（1983年3月20日）：服丸药已3月余，关节肿痛已平，激素亦已全部撤除，复查血沉降至12mm/小时，抗“O”1：500，基本治愈。

（朱婉华 蒋熙 张肖敏 张茂松 王应模 整理）

## 王士福

### 治痹需重剂，用法宜细究

王士福（1920～ ），天津中医学院教授，著名中医学家

痹证实者多，虚者少；热者多，寒者少。治痹首当分清虚、实、寒、热，万勿为风、寒、湿三邪所局限。初病切忌温补，久病治风亦宜结合养血；治寒宜结合补火；治湿宜结合健脾益气；治热宜结合滋阴、解毒，以防烁阴耗液，热郁化毒。临证多从温病治法，初病以清卫、气之热为主，久病以清营、血之热为主；久病必虚，治以益气养血。

#### 热痹宜大剂清热解毒，搜剔痰瘀

热痹初起多有发热、口渴、脉洪大或滑数，状似温病邪在卫气，伴有关节疼痛，数日后关节疼痛部位出现局部红肿，并有灼热感，初起多发生于踝、膝、腕、肘、肩等大关节处，其中以踝、腕最为多见。若久而不愈，即逐渐累及诸小关节。病在大关节易愈，小关节难疗。

治疗当以疏透、清热、解毒为法。疏透用牛蒡子、连翘、芥穗之类，切忌过用大辛大温之剂。如疼痛较重，舌苔白厚而滑者加独活一味，此药不但有疏风散湿之功，若用至 60g 既有镇痛之神效又无副作用。清热以大剂白虎汤

为主。若脉洪大者，石膏量少则 120g，多则 250g，此乃从《吴鞠通医案》中治赵姓太阳痹案中悟出。其方用生石膏 180g，并云：“（治痹）六脉洪大已极，石膏少用，万不见效，命且难保。”又治一停饮兼痹案，每方生石膏用至 240g 之多，并云：“停饮兼痹脉洪，向用石膏无不见效，自正月服药至十月，石膏将近百斤之多。”吴氏之言乃砺练之谈。热毒之解毒，用白花蛇舌草 30g，忍冬花、藤各 30g。

若高烧期已过，时而低烧，关节红肿疼痛，此时邪已入营，当于前方中加清营之品，如生地、元参、丹皮、赤芍等。若脉细数，舌质红绛者重用清营药。若脉洪或滑，舌质微绛中有黄白苔者，多用清气之白虎，少用清营之甘寒、咸寒。比如叶天士所云：“其热传营，舌色必绛。绛，深红色也，初传绛色，中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营，两和可也”。若低热，经多方疏透、清气、泄营诸法久而不退者，宗张宗祥《医药浅说》常加山川柳一味 15~20g，每获捷效。

若病久关节疼痛红肿，僵直难以屈伸者，此为毒热之邪着于关节，与痰浊瘀血相结，互阻于络道，最为难治。于前法外，当加豁痰破瘀之品，并以虫类药搜剔络道方可取效。清热仍以忍冬花、藤各 30g，白花蛇舌草 30g，再加山慈菇 10~15g，红芽大戟 6~12g，此二药乃万病解毒丹（又名玉枢丹）之主药。徐灵胎赞其方曰：“此秘药中之第一方也，用药之奇不可思议。”

豁痰重用半夏、南星各 60g。按《黄帝内经》十三方中有“半夏秫米汤”治不寐，《灵枢》谓其效曰：“覆杯则卧

矣”。观《吴鞠通医案》治不寐每用半夏少则一二两，重则四两，临证用吴氏之量治不寐数十年，取效甚捷，从未发生过副作用，可证古人早已掌握半夏镇静之功也。多年临证体会，半夏不同之用量具有不同之功效，如6~12g具有和胃之功；10~20g则有降逆止呕，化痰畅中之效；若30g以上能安神疗不寐；60g以上又具有镇痛之效。

半夏和南星二味为豁痰之要药，观诸伤科书治骨折诸方，多有重用南星者，深思其理，始悟古人以南星专止骨之痛。又经多年体验，南星对各类骨关节疼痛者，多收捷效而无副作用。

若虫类搜剔络道之药，如全蝎、僵蚕、蜂房、蜈蚣、穿山甲等，皆可选用。临证体会，此类虫药若入煎剂，影响疗效，以轧细末冲服为好。若邪浊阻络难通者，可再加麝香少许香窜通络，以助虫类搜剔之力。

若病久失治或误用辛温大热之剂，致使关节肿大、拘挛变形而肌肉削瘦如梭状者，最为难治。此因精血、津液被热毒煎炼所致，治宜养血增液，滋润筋肉关节，壮肾益精以滋下源为主，如四物、吴氏增液汤及丹溪之虎潜丸等以缓缓图之。若关节疼痛难忍不可近者，常以张觉人《外科十三方考》所载之“五虎下西川”合小活络丹二方加减为丸，以汤剂送服。即：

蜈蚣 5 条 全蝎 15g 穿山甲 20g 僵蚕 30g 蛇 30g  
乳香 30g 没药 30g

上为细末，以草乌 30g 煎汤，以汤泛上药为小丸，每次服 10g，效果甚好。

尚有关节肿痛低热，并兼现坚硬红斑加豆大或环形红圈者，亦甚难愈，常以白花蛇舌草、银花、山慈姑、红芽大戟以解毒；大剂白虎以清热；当归、赤芍、生地、丹参、丹皮以养血活血清营；再加穿山甲、土鳖虫以逐瘀软坚，每每收效。

此类热痹所难医者，以其反复也，往往此处肿痛消失，不数日他处又现肿痛。若反复一次较一次轻者，亦为向愈之兆，应嘱患者坚持服药。此症不经数月治疗，鲜有完全获效者！

例1：刘某，女，41岁，某刺绣厂工人。1985年12月来诊。

发病月余，周身关节疼痛，尤以踝、膝、腕、肘为甚，痛不可近，终日号哭，行动不便，走路须人协助，踝、腕关节肿而红热，发热常在 $37.5\text{C}\sim 39\text{C}$ 之间，口渴，便燥，舌质红苔黄且厚，脉滑大。化验：类风湿因子阳性。观前方多用温燥，或服中成药风湿寒痛片，反致病势加重。此热痹也。湿热互结，着于关节，又过服辛燥，湿邪虽去而热邪化毒，致使关节红肿。今审症、舌、脉乃阳明经、腑皆热皆实，大有人营之势，治宜先清阳明气分之热，通腑之实。略加营阴之药，以防热邪由气入营；再以复阳明阴液，并解毒之品以化其热毒。药以：

生石膏 120g 知母 30g 生大黄 10g（后下） 枳实 15g  
白花蛇舌草 60g 忍冬花藤各 30g 元参 30g 生地 30g  
丹皮 20g 赤芍 20g

上方服3剂后，腑气已通，热已退至 $38\text{C}$ 以下。疼痛

稍缓，红肿未消。此腑气虽通、热虽退半，但热毒之邪已与原湿邪所化之痰浊，阻于关节络道，非重剂豁痰及虫类搜剔则不为功。原方去大黄、枳实，加半夏 60g，南星 60g，山茨菰 15g，全蝎 10g，轧细末吞服。后以此方加减出入，服百余剂，共用生石膏 15kg 余，痊愈。化验类风湿因子已为阴性。

### 寒痹并用二乌，大剂暂服

临床常见者有二类：其一是下肢一侧疼痛剧烈，不能屈伸着地，睡眠也不能卧于痛侧，其痛处多由环跳穴经委中、承山下至昆仑穴，其发病诱因多由感受寒凉而起。常治以《金匱》乌头汤加四物汤，每取捷效。取效速否，取决于川、草乌之剂量。此病机是下肢阳微又为寒邪所袭，寒凝血滞于阴络，营气不通所致，非大剂辛热活血则不为功，故川乌、草乌并用各 30g。二乌皆温经定痛之药，而川乌之力缓而效持久，草乌则效速而不耐久，今二者并用速效而持久矣。然二乌《本草经》皆谓其有大毒，是否可用此重量？经多年临床体会，川乌、草乌只要配伍、煎法、服法合宜，虽量大效显且速而不中毒，用之不当即使少量也会中毒。按二乌之中毒量和有效量非常接近，古人尝谓：“药弗瞑眩，厥疾弗瘳”。“瞑眩”即指二乌之毒性反应。又据曹颖甫注释《金匱》乌头汤云：“乌头其颗甚小，一枚约有今制三钱，五枚则可两半矣。”重用二乌，配伍以生甘草 30g，凡二乌同生甘草先煎一小时，后下余药，其毒自解。关于服法，若二乌如上重量和煎法，其剧痛一剂即缓，二



三剂痛止大半，甚至疼痛消失，或只感痛处微麻，此时即可停用二乌，加薏米 30g，泽泻 20g，通草 10g，以甘淡渗泄其毒，防其逐渐蓄积为害，服二三剂后再加原二乌各 30g，如此反复 10 余剂，使寒痹散疼痛止而不伤正，多可获愈。

观近用二乌者，畏其大毒，轻量 1~2g，重量不过 15g。不敢重用，但敢久用。此正合二乌中毒之特性，小量虽仅有小毒，然久服必蓄积为大毒，又未达二乌有效之量，其后果是中毒而无效！笔者亦知其毒，二乌各 30g 非盲目大胆也，是以配甘草先煎以去其毒而存其效，故敢于重用而不敢久用耳！

另有下肢痛痹者，多在两腿腠窝至小腿肌肉处，即委中以下至承山穴和承筋穴之间，以酸沉、麻木胀痛为特点，站立行走则重，卧床高位则轻。此痛与风、寒、湿、热痹不同，多发于 50 岁上下之老年人。治疗当以温经散寒，养血通脉为主，以“当归四逆汤”加刘寄奴、苏木、土鳖虫以助通脉之力，加黄芪 20g 以领诸走血药。药用：

当归 20g 芍药 30g 桂枝 15g 细辛 3g 通草 3g  
刘寄奴 30g 苏木 30g 土鳖虫 10g 甘草 10g

若两下肢不温者，可加附子 10g。

### 着痹重用豁痰

病者肩臂酸痛而沉重，手指疲软有时阵发麻感，舌苔多白滑，脉多沉滑或浮滑，多发一侧，中年以上多有之。此症若以寒、热痹治之难以取效，此乃湿痰流注关节所致。当

以燥湿豁痰为主，常用丹溪指迷茯苓丸加味，重用豁痰药治之，每每获效。方用：

半夏 60g 茯苓 20g 枳实 15g 风化硝 10g 南星 60g 鹿衔草 30g 片姜黄 15g 全蝎 10g

若脉浮滑兼有风邪者，加独活 30g。此方亦治肩臂难以屈伸者。

### 肾虚腰膝痹痛，温补肝肾祛痰疏风通络

人年 40 以后则肾气虚。肾主骨，腰为肾之府，故肾虚则腰痛。因乙癸同源，肾气虚则肝气亦虚，肝主筋，膝者筋之府，肝气虚则膝痛。年老肝肾虚则脾之运化水湿之功亦弱，加以夙有湿邪之患于络道，难免痰阻于关节，故老人多有肾气虚挟顽痰阻络之腰、膝痛症，常于补肝肾剂中加豁痰祛风通络之品。自制有益肾疗骨刺方，用之即可缓解疼痛，常服肝肾之气壮，骨刺可得控制而削也。药用：

鹿衔草 30g 风化硝 10g 骨碎补 20g 肉苁蓉 20g 桑寄生 20g 山萸肉 15g 半夏 30g 南星 30g 独活 30g 全蝎 10g

例 2：边某，男，56 岁，退休工人。

夙患腰、膝痛，近日加重。上下楼两膝疼痛，尿频，六脉沉滑，舌淡少苔。西医经 X 线检查，诊断为腰椎、膝均有骨质增生。年过半百，肝肾之气已早衰于下，肾虚则腰痛，膀胱虚则不约故尿频。肝虚则膝痛。又腰为督脉所属，督主一身之阳，故治切忌用阴伤阳。加以平日嗜酒，酒易生湿，湿聚化痰，难免湿痰阻络，不通则痛矣。此症肝肾

之早衰，属内属虚；痰湿为患，属邪属实。故治宜益肝肾，通督脉，豁痰燥湿。处方：

鹿衔草 30g 鹿角霜 20g 肉苁蓉 20g 炒杜仲 20g  
山萸肉 15g 骨碎补 20g 独活 30g 姜半夏 60g 制南星  
60g 风化硝 10g

此方服 7 剂痛减大半，夜尿由 4 次减为 1~2 次。后以此方出入加减服 60 余剂，再经 X 线检查原骨质增生之处已不明显。

### 分期论治，屡用达药

#### 一、治痹当分初、中、末

王海藏云：“治病之道有三法焉，初、中、末也。初治之道，法当猛峻者，谓所用药势疾利猛峻也；……中治之道，法当宽猛相济；……末治之道，法当宽缓，宽者为药性平善，广服无毒，惟能养血气安中。”治痹亦当如此。初期当分风、湿、寒、热之邪，以大剂猛峻以速去其邪。中期者失治或邪未尽去者，当于祛邪猛药中少加扶正之品，如黄芪、当归、寄生、白术等可选用一二。若经年累月迁延不已，因邪袭经脉，运行失常，转为虚证，特别容易引起血虚，故治当注意养血补血，以“独活寄生汤”最为得当，中有归、芍、地、芍四物，养血补血，此为痹证末期扶正祛邪之效方。若初期邪盛之时用之则误。若面色皤白、短气乏力而气虚者，本方去寄生加黄芪、续断，名为“三痹汤”。若身体瘦弱，周身疼痛而无定处，缠绵不已（化验均为阴性），可用《金匱》“黄芪桂枝五物汤”，切莫当风、寒、

湿痹治。

## 二、辨痹证关节肿痛

痹证关节疼痛有肿者，有不肿者，宜详辨之。大凡肿者较不肿者为重，若但肿痛局部不红不热，舌淡少苔或白滑苔者，多属寒湿之邪流注关节；若肿甚而痛不显者，多因于湿；肿痛而灼热，舌质红绛苔多黄腻或白腻者，多属湿热化毒之候；若关节肿大，肌肉消瘦难以屈伸者，乃湿热化毒转为化燥，煎耗津液精血所致，最为难治。

大凡痹证肿痛者，多因湿邪流注于经脉关节所致，因湿邪粘腻濡滞，一旦流注关节，湿邪越聚越粘，胶着不去，肿久不消，与顽痰死血相结，留滞难除。

治肿初期常加二妙、薏米、泽泻之类。末期常重用半夏、南星、白芥子配逐瘀之土鳖及蛇、蝎虫类搜剔络道。此外，亦常用刘寄奴 30g，苏木 30g，此二药为消骨肿之效药，且有活络、止痛之功。

## 三、痹痛用药

痹证之痛是因风、寒、湿、热之邪所致之关节骨痛。乳香、没药是治因扑跌损伤血肿而痛者。元胡、川楝是医气滞血瘀而痛者。五灵脂、蒲黄是疗血瘀血滞而痛者，专主下焦。瓜蒌、薤白专主上焦胸痹气滞之痛。丹参、檀香专主上焦气滞血滞之痛。上药虽皆属止痛，但用于痹证骨痛则药不对证，故效不确切。用半夏、南星各 60g，再随症配伍，确有止痛之效，若量小亦无效。其配伍为：以风湿之邪为主者，配独活 30~60g；以寒邪为主者配桂枝 10~20g。患痛痹一侧腿痛剧烈，又不耐二乌者，常以半夏、南星各

60g，配桂枝 15g，止痛效果甚佳。以热邪为主者，配大剂白虎汤。若肿而痛者配全蝎 10g，蕲蛇 20g，刘寄奴 30g，肿痛无论新久，10 数剂即可消肿止痛大半。

#### 四、藤类引经药之运用

治疗痹证，因病变部位常在四肢关节处，为了引药力达到病所，以提高疗效，方中可加藤枝类药物。如：

络石藤：通络祛风，善通络中之滞，肝肾虚之风湿痛痹者最宜。

青风藤、海风藤：二药均可祛风湿、通经络，治风湿痹痛。前者以镇痛之功最显，且有止痒之效。后者擅治络中之风，游走性疼痛。

忍冬藤：具清热解毒之功（比忍冬花较胜），又专主络中之热毒，故善治热痹肿痛。据张山雷《本草正义》云：“今人多用其花，实则花性轻扬，力量甚薄，不如枝蔓之气味俱厚，古人只称忍冬，不言为花，则并不用花入药。”

鸡血藤：功能通络舒筋、活血补血。专通络中血，故用于妇女及血虚者最宜。

伸筋藤：功能舒筋活络，清热利湿。主治风湿筋骨疼痛，腰肌劳损。筋急肉痛者可选用。

天仙藤：祛风湿，通经络，化水湿，消肿止痛。凡风湿痹痛兼有水湿而肿者最宜。

丝瓜络：通络祛湿，专祛络中之湿。

桑枝：能通络清热舒筋，利关节，引诸药之力达于四末，为疗四肢疾患之主要引导药。

（王铸斌 整理）

代云波

## 乌附为良将 重用效始彰

代云波（1888~1973），四川已故名医

### 风寒湿痹

代师选《金匱》之乌头汤、乌头桂枝汤、麻黄附子细辛汤等三方，将其熔于一炉，从中提取川乌、附片、麻黄、细辛、桂枝、干姜、甘草等七味组合为基础方，命名为“乌附麻辛桂姜草汤”，再随证加减。行痹，主以祛风通络，佐以散寒除湿，则乌附可选其一，再酌加荆芥、薄荷、防风、独活、羌活、秦艽、威灵仙之类。痛痹，主以散寒温阳，佐以祛风胜湿，则酌加肉桂、鹿角片或鹿角霜、吴茱萸等。着痹，主以利湿健脾，佐以祛风散寒，则去甘草之甘缓恋湿，再酌加柴胡、粉葛、藁本、羌活、萆薢、茯苓皮、五加皮等，甚至五皮饮。若病在头颈，则酌加柴胡、粉葛、藁本、羌活、白芷、苍耳子之类。若在腰背或肾虚者，则加杜仲、续断、狗脊、桑寄生、独活、淫羊藿、鹿角霜等。若在两胁，则酌加柴胡、郁金、台乌、香附、吴茱萸、牡蛎等。若在四肢，则酌加独活、羌活、姜黄、桑枝、鸡血藤、钩藤、石楠藤、海风藤、茜草、怀牛膝、松节、千年健等。若血瘀或久病入络，则酌加苏木、川芎、赤芍、桃仁、红花、甲珠、鸡

血藤等；痛甚者，再酌加乳香、没药等。若气血虚者，则酌加黄芪、当归、潞党参、贡白术等。肿甚者，尚可酌加猪苓、地肤子、海桐皮、五加皮、大腹皮、茯苓皮、陈皮等。

### 湿 热 痹

代师以清热渗湿，佐以通络为法，方以薏苡竹叶散加制川乌为基础方（苡仁、竹叶、滑石、木通、连翘、白豆蔻、茯苓皮、制川乌），命名为“川乌苡仁竹叶散”。若兼风者，则酌加荆芥、薄荷、防风、羌活、独活、秦艽等。若兼夹寒湿，则酌加附片、细辛、羌活、独活、五加皮、苍耳子、海风藤、丝瓜藤等。若兼寒，肢节肿痛、面浮肿、腹胀满，则仍以乌附麻辛桂姜草汤去甘草，再酌加大腹皮、茯苓皮、陈皮、荆芥、薄荷、杏仁等。若热偏盛，加黄芩、黄柏、栀子之类。其他在肢体部位者，可参考风寒湿痹的部位用药，酌情加减。

病例 1：风寒湿痹，偏风夹湿型。

宋某，女，35岁，门诊号：176303。

上肢、肩部、腰背酸痛一年多，呈游走性，遇阴雨更甚，近来手足肿，不红，右手难举，且伴有感冒症状，食寝尚可，便干、溲黄，舌质正红、苔白，脉浮紧。依前偏风之治则。

川乌 60g 附片 60g 麻黄 12g 细辛 6g 桂枝 30g  
干姜 6g 荆芥 9g 薄荷 9g 羌活 12g 独活 12g 杏  
仁 12g 茯苓皮 24g 五加皮 15g 陈皮 12g 海桐皮 15g  
大腹皮 15g 草蔻 9g 红蔻 9g

以祛风除湿。药2剂后，症大减，手足肿消，右手难抬、咳嗽等症亦减。仍照前方加减，其中曾增加乌头或附片之量，共14诊28剂而痊愈。

病例2：风寒湿痹，偏寒型。

祁某，男，29岁，门诊号：150557。

腰脊胀痛不能伸直一年多，气候转变或阴雨加重，经服一般祛风除痰药共20余剂，疗效不显。食寝二便尚可，苔净，脉紧弦。依前偏寒型之治则。

川乌 75g 附片 60g 麻黄 15g 细辛 9g 桂枝 30g  
干姜 60g 甘草 15g

服后痛减，但腰酸胀依然不能伸直，二诊遂加鹿角霜 15g，枸杞 15g，葫芦巴 15g，杜仲 15g，补骨脂 15g 之类，以增温补肾阳，2剂后，腰能伸，又6剂，症消，共5诊10剂而痊愈。

病例3：风寒湿痹，偏湿型。

周某，男，61岁，门诊号：161838。

右下肢（臀腿胫足）冷痛两年余，不能行走站立，于某院治疗半年无效。饮食大减，二便如常，苔白润，脉沉紧。依前偏湿型之治则。

川乌 60g 附片 90g 麻黄 9g 细辛 90g 桂枝 30g  
干姜 90g 苍术 15~30g 独活 4g 五加皮 4g 怀牛膝 30g  
官桂 15g 鸡血藤 24g 红豆蔻 90g 白豆蔻 90g

2剂后痛减，精神、胃纳均好转，但腿骨仍痛，且有咳嗽气紧，遂加茯苓 15g，毛化红 9g，以化痰顺气。此方连服16剂，右腿痛大减，可弃杖而行。照原方加大乌头、附



片之量，又连服 14 剂，各症大减，只右膝关节微痛和下肢冷感，舌质淡，苔白润。上方去茯苓、毛化红，加杭巴戟 30g，葫芦巴 12g，再增助肾阳。连服 6 剂后，行动自如，惟感乏力，只寒冷时右足微痛。按原方把附片加至 120g。2 剂后，行动已有力，又 8 剂后，一切症状消失，前后共服药 48 剂而愈。

病例 4：湿热痹。

江某，女，37 岁，门诊号：129615。

四肢关节红肿，游走疼痛一周，且伴发烧、头昏，左肘痛不可忍，右膝痛不能伸屈，腰痛不能转侧，一切活动需人助。患者呻吟不绝。面赤，咽现乳蛾，溲黄便稀，舌苔黄腻，脉滑数。依前湿热型之治则。

川乌 30g 苡仁 30g 竹叶 9g 苍术 9g 黄柏 12g  
赤芍 12g 鸡血藤 15g 海桐皮 15g 五加皮 12g 杏仁 9g

2 剂后，原由人背来就诊，现患者自行走来，红肿已消大半，关节亦不剧痛，四肢可以伸屈，生活可以自理，饮食增加。但时欲吐，大便仍稀（日二次），舌苔微见黄腻，脉滑。仍照前方加竹茹 12g，钩藤 30g，以止吐，活络，祛散游痛。三诊已不欲吐，游痛亦止，二便亦转正常。惟肌酸足软，乃湿未尽去，再加蚕砂 30g，豆卷 24g 以除湿。四诊肌酸足软亦愈，遂续服上方 3 剂，以巩固疗效。

湿热痹，代师认为乃是风、寒、湿外束，邪郁化热而成，实际上乃是风、寒、湿化生之湿热证候，但因其证候特殊，故单列一型。临床疗效证明，两种类型配合两个基

础方，亦是行之有效的。再从治则来测，古今医家对风寒湿痹，偏风者，皆主以散寒温阳，佐以祛风除湿；偏湿者，亦皆主以利湿健脾，佐以散寒。细察治则，代师认为“只言何气偏盛而辨”，不必再分他型，是正确的。

湿热痹之基础方，薏苡竹叶散加川乌，且不管其兼寒与否，是必加之药。代师认为是取其燥湿镇痛之用，且常佐以黄柏及蜜煮川乌，取黄柏之苦寒，蜂蜜之凉润，刚柔相济，入里祛寒，且制其辛温刚燥之性，即所谓“去性取用”之义。

大剂量之乌、附问题，历代医家皆认为乌附是有毒之品，临床不敢广泛应用，更不敢大剂应用。代师宗仲景乌附配伍方法，参近代之动物实验，及自己 50 余年之临床经验，认为乌附生者固然有剧毒，炮制过者仍有毒性，但经煎煮 3 小时（附片 2 小时），毒性基本消失，而有效成分仍未被破坏。故代师习用制乌、附子各 30~120g，亦鲜有中毒者；且对体较弱者将川乌同蜜煮（蜜 60~90g，湿重者不用），以解其毒，方中用甘草（30~60g），除可甘缓外，亦可解乌附之毒。偶有极个别因未遵医嘱，煎药时间不够，每出现头晕眩、口舌肢麻者，代师常嘱以大剂蜂蜜（3~4g）或淘米水，或以较大剂甘草、防风、绿豆汤内服，当即可解。若有口舌赤烂、咽痛者，则减干姜之量。代师对痹证习用大剂乌、附主要是从临床疗效出发。我们跟师临床多次所见，从患者自身疗效对比，前数剂乌、附仅各 30g，疗效不佳，再诊时将乌、附加至 60~90g，或将乌或将附加至 120g 时，其效大显。同时，对新病、轻病用乌、附量较小，

对久病、重病用量较大。

麻辛桂姜草问题，代师治痹病，除乌、附量大外，对麻、辛、桂、姜、草量亦大，麻黄常用 12~15g，细辛常用 6~12g，桂枝常用 30~60g，干姜或生姜常用 30~90g，甘草或炙甘草常用 30~60g。代师认为对较重之风寒湿痹，非用其大量，则不能活络通筋，逐寒除湿。临床实践亦证明正是这样。在实习伊始，我们费解，因麻黄、桂枝是相须之伍，再加大量之细辛和姜类，想必大汗出，同时且常配伍荆芥 9~12g，薄荷 12~15g，羌活、独活各 15g，葛根 24g，柴胡 18g 等透表解肌之药，用量较大，想必更汗出如雨。但经临床询问 500 多人次，以及本文所统计 149 例中，患者反应：并未汗出，或只言微汗或小汗，小汗亦与夏季有关。代师曾云：“大量乌、附固阳之品，怎能汗出？再加大量甘草之缓，故不会汗出”。并认为甘草有“通血脉，利血气”以助开痹之功。据临床观察，对湿盛者或湿热型患者，不用甘草亦未汗出，可见不汗出之因，主要是与大量乌附固阳有关。且代师用麻黄，常以淡盐水炒或醋炒（依病位而定），认为盐炒入肾，醋炒入肝。肾主骨，肝主筋，随乌、附入里，共驱筋骨间之寒湿。但代师除对痹证用乌、附、麻、辛、桂、姜、草大量外，其他一般之疾病，亦是用普通之剂量。可见代师对痹证之理法方药是有其独到之处的。

一般医家认为加诸虫药对痹证疗效较好，因其有祛风通络，除湿散结之功，且有以毒攻毒之力。代师认为痹证并非由毒引起，乃是由“风寒湿邪乘虚侵袭于经络脉隧中”所致，故不用虫药。（赵棣华 刘正才 整理）

胡翘武

## 治血治气别久暂 益肾益髓审阴阳

胡翘武（1915～ ），安徽中医学院附院  
主任医师，著名临床家

胡翘武主行医师在 50 余年的岐黄生涯中，对该病证之诊治积累了一定的经验，尝谓：“类风关属中医之痹证范畴。痹之为证虽有风、寒、湿、热之分，但于类风关证中则很难截然分开。考风为六淫之首，善行而数变，该证客邪自始至终应以风为侵害之主邪，寒、湿、热只为其兼邪而已，且随兼邪之不同，则有风寒、风热、风寒湿、风湿热，乃至风寒湿热之差异。然风邪之中人，除兼夹为害外，又有客表入里，窜扰内伏之区别，故该证治风祛邪之法则当审度谨严。再则染疾之人，年有老幼，病有久暂，体有阴阳气血之偏虚，且久病之下，血瘀、痰浊、络阻等病变又为其必然；锢结之邪，一旦与气血郁痹，主客交混，深络着骨、尪羸机躯，诚非朝夕为功。治此者应视邪之浅深，症之轻重，而有在经入络损骨之辨析，治气治血治肾之用药，若能证辨清晰，治疗有法，效则显而易彰也。”兹将胡老对此疾之识证用药经验整理如下，或可裨益于同道。

### 初病在经治气

类风关之初起，无不以风夹他邪客袭肌表为害，症以晨起手指微僵不适，全身关节游走疼痛，且以小指（趾）关节为甚，无关节肿胀畸形。多伴形寒肢凉，微恶风寒，或脊背酸楚，或一身尽疼。纳便尚可，少咳嗽咽痛之症，舌质淡润而苔多白薄，脉以浮紧浮濡习见。此以六经藩篱之太阳寒水之经为其病变场所。因客邪初袭肌表，痹着肢节，凡气与之相争，拒阻于血络之外，故在经之邪，只宜从气分论治，疏风解表，驱逐兼夹之邪，诚为治疗之大法。若营卫失谐，气阳偏虚，又当将和调营卫，益气助阳等参辅其间。类风关之客邪单一者少，大多以风寒湿邪兼夹客犯。在众多解表疏风、散寒利湿之类方中，胡老以《局方》五积散为首选之剂。因该方集解表散寒，祛风化湿，温阳和营之品于一炉，为风寒湿邪客表袭经而致类风关初期之最佳方药，临床改散为汤，灵活增损，收效更彰。如风湿偏甚者，加羌独活、防风、薏米；风寒偏甚者，加川草乌、细辛；兼夹热邪者，知母、石膏、秦艽也可酌量加入。若表气虚者加黄芪，表阳虚者加附子。症状缓解后，即予黄芪桂枝五物汤或桂枝加附子汤、桂枝加术附汤等益气固表、调和营卫、温阳扶正为巩固善后之法。五积散中虽有当归、川芎、芍药血分之品，但该方仍以祛风散寒化湿为主，三味之加实为和营活血以利祛风散寒之用。本阶段为病邪初客肌表，正气未致溃败，诊治时应不失时机地抓住在经之期，防微杜渐，择方用药一定要视兼邪之多寡而合理配伍，扶

正托邪之品更应恰到好处，切忌阴柔滋腻、酸涩固敛之味，冀能一举驱而逐之，绝其入络损骨之途，诚为该证治疗之关键。

杨某，女，30岁，某医院医师。1974年4月7日诊。因遍体关节游走疼痛，且以小指关节为甚，晨起手指微僵不适，伴形寒肢冷，全身骨楚。查血沉、类风湿因子皆具阳性指标。自行治疗一月微效，因虑此疾预后不堪设想，遂速转诊于胡老。见其面色晦滞，神情萎顿，晨僵之症有增无减，肩肘关节较膝踝疼甚，手足不温，口中和，舌淡润，苔白薄，两脉浮紧。此乃气阳偏虚之体，又遭风寒湿邪客袭，在经之邪亟拟汗之扬之，以速去为要。处方：

羌独活各 6g 麻黄 6g 桂枝 10g 防风 6g 白芷 6g  
苍术 10g 川芎 6g 当归 6g 茯苓 10g 细辛 6g 制  
川草乌各 6g 党参 10g 黄芪 20g 炙甘草 6g 红枣 3 枚  
生姜 4 片

加黄酒 100ml 同煎。5 剂。

药后微微汗出，全身舒展，大关节疼痛有减，唯小关节仍感僵痛，原方去川草乌，加附子 6g，鸡血藤 30g。续服 20 剂，诸症遂已。后予桂枝加术附汤巩固一月，至今未见复发。

### 久病入络治血

在经之邪，治不如法或迁延失治，久羁时日，客邪多由气及血，由经入络，损伤营血，实为类风关主客交混之严重阶段。症以手指关节肿胀畸形，晨僵转甚，功能活动

受到一定限制为其特征。虽有肩肘腕膝关节交替疼痛，但小指关节疼痛大多相对固定，除感寒冒风外，一般鲜有形寒肢冷、微恶风寒之表证。且多畏冷喜温，夏轻冬甚。舌质略红瘦，多横裂乏津，苔多白薄或薄黄，脉以细数虚涩多见。入络客血之邪，与亏虚已极之营血交混一体，非瘀阻失濡之络脉，即更耗伤不足之阴血，故决非祛风散寒利湿之法所能疗治。此时以养血滋阴，通络和血，有利于祛除风寒湿邪，为其治疗之大法。诚如《临证指南》云：“有血虚络涩及营虚而为痹者，以养营养血为主。又有周痹、行痹、肢痹、筋痹，及风寒湿三气杂合之痹，亦不外乎流畅气血，祛邪养正，宣通脉络诸法。”指出由经入络之痹证，切忌以通套风药频投，否则血虚络涩，客邪更无外驱之望。营阴亏虚，风邪内伏，必以大剂活血养营之品方克有济，如生地、熟地、枸杞、首乌、阿胶等；通络祛风之剂，则应择具养血入血、性味辛平不烈之藤类为宜，如鸡血藤、夜交藤、鹿衔草、豨莶草等。如兼寒湿热之邪者，也应择相应药味辅佐。始可收阴充血行，络通风灭之效。胡老常用仲景防己地黄汤，或宗该方重用地黄之义配方，收效颇著。如血瘀络阻，则以活血通络与养阴补血同步，再加虫蚁搜风通络之品相佐，其效更佳。药品如四物加红花、丹参、泽兰、水蛭、虻虫、蜈蚣、全蝎、蝉衣、僵蚕等。其中蝉衣、蜈蚣重搜风祛风，僵蚕、全蝎主化痰止痛，水蛭、虻虫化瘀通络。若兼客外邪，在经之药也可选择用之。入络者为邪已入里，渐有损骨阶段，历时较长。此期虽有瘀阻血伤之征，但耗气损阳者也不可忽视，故于治血同时，益气温

阳也应顾及。所用方药与在经者不同，当忌用刚燥辛烈之品，宜以菟丝子、桑寄生、肉苁蓉、肉桂、太子参、黄芪、枸杞、淫羊藿、仙茅等辛润温柔为佳。若能与治血之方适当配伍，可收阳生阴长，相得益彰之效。

姜某，男，42岁。1984年10月25日诊。关节疼痛以小指为甚3年余，感寒入冬必剧，多家医院均诊为“类风湿”。因收效甚微，经人介绍来诊。患者形体清癯，面乏华彩，两手腕关节常交替疼痛，略有红肿，小（指）关节肿胀有如梭状畸形，晨间手掌难以握固，不时低热，口干而不甚欲饮，便调溲黄，舌淡红少津，苔薄黄微粘，两脉沉细略数。此乃营血大伤，风湿之邪稽伏不去，与气血交混而加害肢节。嘱其停服祛风散寒药酒及止痛祛风湿之中西药，拟下方：

生地 60g 杞子 30g 制首乌 50g 夜交藤 30g 蝉衣 10g 僵蚕 10g 桑枝 30g 地龙 10g 豨莶草 20g 防己 15g 薏米 20g 蜈蚣 2条

服药10剂痛缓，晨僵稍减，低热退，口中和。原方去薏米、豨莶草，加鸡血藤 30g，鹿衔草 15g。连服一月，症状基本控制，血沉正常，类风湿因子转阴。后予上方加黄芪 30g，桂枝 10g，炒白芍 20g，以4剂量研末蜜丸，巩固治疗二月，未云复发。

### 末期损骨治肾

损骨之期为类风湿之末期阶段，多由入络后期渐进而至，非但气血交虚，且已耗蚀下元，累及肝肾，而有损骨



伤筋之变。故所现之症大多形体尪羸，腰脊酸痛，头昏目眩，小肢关节僵直畸形，功能受限，生活难以自理，或形寒畏冷，溲频便溏，舌淡脉迟弱，或潮热面红，口干、盗汗，活淡红，脉细数。该证至此，求愈者百难得一，但缓解症状，恢复部分功能，尚有希望。考类风关末期，肝肾亏虚，筋骨失荣，主客交混之邪又痹结蚀伤失荣之筋骨，为其一也；在经入络阶段，过于祛风利湿散寒之剂，用之失当，耗伤气血，暗损阴精而累及肝肾，促其早入损骨之途，乃其二也；滥用激素，频投有损肝肾功能药物，也不失为其另一因也。至此之患，非元阳亏虚，即元阴不足，治非大剂填精补髓，峻补肝肾之剂不为功，草木无情，难以滋填，血肉有情则当随症加入。温养元阳以熟地、萸肉、巴戟天、补骨脂、肉桂、紫河车、鹿角胶等；填补真阴以阿胶、生地、杞子、潼蒺藜、怀牛膝、猪脊髓、龟板胶、鳖甲胶等。强筋壮骨之豹骨、羊胫骨、狗胫骨也可选入。滋填温养补肝肾同时，对交混锢结之邪又不可不祛，除相佐对应清热利湿、散寒祛风、通络化痰逐瘀之品外，虫类药物之择用当不可少。现代药理研究认为，大多数虫类药物具强壮滋养功能，有免疫抗病作用。

范某，男，48岁。1964年12月15日诊。类风关十余年，三来来小指关节畸形，肿胀疼痛，腰骶骨酸痛，经治少效，半年来诸症加重，手指僵硬向外侧伸展，不能握固，腿足难以履地，腰痛不能俯仰转侧。经某医院住院治疗二月无效，自动出院。由家人抬至胡老处就诊。患者形瘦如脱，面容憔悴，头发疏落，肢节疼痛难于功能活动，手足

心灼热，纳差便秘，唇红口干，溲黄味臊异常，舌绛多裂、无苔，脉沉细滑数。脉症合参，此肾阴大亏，伏风化火，灼筋伤骨。病至此期虽少有奏效之望，为不使患者求效之心泯然，勉拟一方，嘱其长服勿辍，或有缓解之盼。处方：

龟板 30g 鳖甲 30g 生地 50g 黄柏 10g 猪脊髓 30g（另炖冲服） 怀牛膝 10g 阿胶 10g（另炖冲服）  
知母 10g 生白芍 30g 枸杞 15g 生制首乌各 50g

一月后相火降敛，腰痛愈半，指痛稍减，绛舌转红，见浮薄黄之苔，但活动功能仍丧失。药症合拍，原方减知母、黄柏均为 6g，加羊胫骨 30g，锁阳 10g。三月后患者竟能下地扶杖蹒跚步履，手指也稍能活动，疼痛大减，热退纳昌，精神大振。后予原方蜜丸巩固治疗半年，已能弃杖短程步履，手指已可活动。

（胡国俊 整理）

李济仁

## 明病因病位 重内外合治

李济仁（1931～ ），皖南医学院教授

### 诊断思路

痹证的临床诊断并不困难，只要根据上述病变组织部位及临床表现特征，一般医生均能诊断无误。但是中医诊断痹证，并不是停留在某病人所患系“痹证”，还必须弄清其“痹证”之原因如何，属什么性质？这是一个难点，且与中医辨证用药关系甚为密切，下面就谈谈关于痹证诊断的思路问题。

痹证的诊断与其分类有密切的关系。中医临床需进一步确诊某病人所患痹证属何痹，意在认定该痹属于何类。因此弄清痹证分类相当重要。

《内经·痹论》关于痹证的分类主要有三：按病因分类有因风、寒、湿三邪所致之行、痛、着三痹；按五体病位分类有皮、肌、脉、筋、骨五体痹；按五脏病位分类有心、肝、脾、肺、肾五脏痹。三种分法互相联系，密不可分。以病因分为三痹而言，其每一病因所致痹证均将在一定部位体现，如行痹，其痹在皮抑或骨，在肌抑或肉等。若以病

位五体痹而言，其痹又为行痹抑或痛痹，而与病因相关等。因此，《内经》所谓三痹、五痹之说，其旨在阐明诊断痹证要从病因、病位及脏腑等诸方面加以考虑。目前，临床上多注意从病因去诊断痹证，虽有一定意义，但不够全面，易使医生习惯地从祛风、胜湿、除寒等方面选方用药，对药位常欠考虑。笔者认为病因诊断固属重要，病位诊断也不可忽视，因药物作用的部位有其一定的特点，只有明确痹证的病因病位，方能恰到好处地组方用药，即在针对病因用药的同时，结合参入对某局部疼痛有特异作用的引经药物。如上肢用片姜黄、桂枝；下肢用独活、怀牛膝等。处方中应结合选用止痛、除胀、活络等药。另外，在诊断痹证时，还应与痿证相鉴别。痿证以肢体痿软不用，肌肤消瘦为特点，关节一般不痛，这是鉴别的要点。

由于痹证的形成非单一之因，故其症状也表现为多个部位症状的综合，这给临床诊断为何种痹证，带来了困难。那么怎样把握诊断关键呢？虽然痹证的成因及部位是多因素、多位点的，但总有其偏重之处。如病因就有偏风、偏湿的临床表现，病位则有以骨或皮肤为主之异，证候则有酸痛、胀痛、刺痛、红肿热痛、关节肿大、畸形等不同，临床需抓住主证，参考辅证，方可做出明确诊断。

为简化诊断，笔者主张应先分寒热（因痹有寒、热两大类），尔后再据此分为寒痹偏风型、偏湿型及单纯寒型、热痹偏风型、偏湿型及单纯热型。

热痹的主证为关节肌肉红肿热痛，其痛及皮、及骨，轻按重按均不可耐，运动障碍，得冷则舒，舌质红，苔黄厚

干，脉数。偏风者则骨节间似风走窜，有许多关节的病变，恶风，汗出，舌质红，苔薄黄，脉浮数；偏湿者则关节肿大较多见，按之痛剧，下肢为甚，活动障碍明显，舌质嫩红，苔黄厚腻，口渴而饮水不多，口粘口淡；单纯热型则无偏风、偏湿的症状，而出现一派纯热症状。

寒痹的主证为关节皮肤触之冰冷，疼痛部位较深，喜按打叩击，关节活动障碍，特点是体位变换之初均不利，畏寒、关节疼痛得热则舒，纳少便溏，舌质淡白、苔薄白，脉沉弦缓。偏风者则恶风，遇风刺痛，疼痛走窜不仅限于骨节间，还在关节周围皮肤部，舌质淡白，苔薄白而干，脉缓；偏湿者见骨节皮肤酸胀疼痛，疼痛部位以肌肉为主，舌质淡薄白而腻；单纯寒型则无偏风、偏湿的症状，而出现一派纯寒症状。

以上主要从五体局部及舌脉谈及寒、热痹及其偏风或偏湿等不同类型的主要症状，除此之外，临床还当结合全身情况以辅助诊断。例如，治疗关节痹证还需要对各病型作进一步分析论证，如同一病型有时贯彻始终，但其轻重及时间长短不同，关节有无畸形，涉及皮肉筋骨脉情况如何，是否牵涉内脏、出现五脏病变等。总之，诊断既要相对固定化，又要不断变化；既需从总的大方面区别归类，又应对局部症状条分缕析，以应不变中之变与变中之不变等多种情况。为适应复杂多样的病情变化，施治既要有相对固定的主方主药，又要善于针对局部症状之异而加减变化。如仅将治痹证药物罗列堆砌，有时难以取得预期的效果。近几年对治痹药物研究较多，诸如雷公藤、川草乌、乌梢蛇、

白花蛇等，有的医者则每人必用，每方必用，但因未能辨明证属何痹及何阶段，如此虽可能治愈一二例患者，但若欲提高诊治水平则难矣。

笔者曾治一65岁的男性，系退休工人，西医诊断为类风湿关节炎。初用强的松等激素可控制病情，近年来则病情加重，关节冷痛，呈游走性，涉及皮肤，喜叩打，面黄黝黑微浮，蹲下则难立起，站立则难坐下。舌质偏暗，苔薄白而干，脉弦缓等。曾服用一年轻中医之中药约70余剂，自诉未有任何改变。细观所服之方，皆系雷公藤、川草乌、二蛇以及温肾活血化瘀之品。经笔者细察，属寒痹偏风重型，故以阳和汤合蠲痹汤加减，虽未用雷公藤、川草乌、二蛇等，但却3剂痛减，5剂病除。后询年轻中医组方之由，其曰：温肾药有类激素样作用，用之可增强患者所服强的松的作用，而雷公藤等药药理证实可祛风湿，抑制变态反应，故组方亦用之。该医生仅注重辨病用药而忘了辨证用药，结果疗效不佳。可见治痹证时诊断要细，要深入，不能仅仅诊知病情属痹即可。辨病一定要与辨证相结合，发挥中医特色。著名中医学大家施今墨很重视痹证的诊断，曾治一蒙古族妇女，患者关节疼痛发热，屡进羌活胜湿汤、独活寄生汤之后，疼痛非但未减，反而越来越甚，日夜叫号，痛苦万分，而发热迄不少退。施氏视其唇舌焦裂，脉象洪数，参以证候，诊为“热痹”，遂予紫雪丹3g顿服，疼痛不止，故一日2次紫雪丹，每次3g，号叫渐歇，热亦渐退。连服紫雪丹60g之多，发热关节疼痛渐愈。后予理气活血药调理。施老认为，初治者不知热痹之理，循例屡进辛燥

祛风之药，火热日燔，血气沸腾，致症有增，临证当注意之。

### 痹证的治疗

关于痹证的治疗，应采取内治与外治相结合的办法。现在一般对痹证外治法有忽视的倾向，笔者认为在内治的同时辅以适当外治，对疾病的缓解、痊愈将有很大裨益。

#### 一、内治方药

首先应胸有大法，笔者很欣赏张石顽所论：“行痹者，痛处行而不定，走注历节痛之类，当散风为主，御寒利气仍不可废，更须参以补血之剂，盖治风先治血，血行风自灭也；痛痹者，寒气凝结，阳气不行，故痛有定处，俗称痛风是也，当散寒为主，疏风燥湿仍不可缺，更须参以补火之剂，非大辛大温不能释其凝寒之害也；着痹者肢体重着不移，疼痛麻木是也，盖气虚则麻，血虚则木，治当利湿为主，祛风散寒亦不可缺，更须参以理脾补气之剂。”张石顽的论述揭示了治痹时不仅应重视痹证成因中的“杂气合至”特点，还应注重从人体内脏功能、气血功能入手，综合施治，以助祛除邪气。但这仅指一般情况，如遇特殊情况，在一定的时间内可攻其一邪为主。如上述施案，仅以紫雪丹清其气，再理气活血而病愈。

笔者发现，痹证很难在近期内完全病愈，故治疗时应以某方为主，大法基本不变，辅药随证加减，以体现变中不变、不变中有变的特性，守方守法是相当重要的，切不可主方大法变动不息。我常针对痹证的每一证型，确定大

法主方。

热痹，以白虎汤为主。偏热者多用白虎桂枝汤加地骨皮、丹皮、丹参，偏风者多用桂枝芍药知母汤加羌独活、豨莶草、威灵仙、当归、川芎，偏湿者多用苍术白虎汤加黄柏、山栀、防己、木瓜、白术、茯苓等。

寒痹，以桂枝附子汤为主。偏寒者加巴戟天、补骨脂、仙灵脾、片姜黄等；偏风者，以桂枝附子汤合蠲痹汤加减，其中必用川芎、当归、丹参；偏湿者则用桂枝附子汤合防己黄芪汤加细辛、苍术、白术、山药等。

临床中病人最感痛苦的，是病灶局部的痛酸等感觉异常，在祛除痹证病因的同时，适当加入止痛、止酸药物，不仅可解除病人痛苦，还可增强患者愈病信心，主动配合治疗。上述组方中，可适当加香附、没药、泽兰等。若关节周围组织酸痛不适时，用雷公藤较好，该药对肌肉筋脉疼痛的缓解效果，明显优于骨节间疼痛者。

若出现皮肤瘀斑，关节周围结节等证时，往往说明存在瘀血症状，应适当增以活血之品，亦可另服活血方剂，可与治痹方药交替使用。

对痹证偏风者，川芎一药不可缺。因该药为血中之风药，可行血而风灭，又有祛风作用，疗效较好。中医治法中有通因通用、塞因塞用、寒因寒用、热因热用之反治法。我认为还应有如川芎祛风行血之“行因行用”法，痹证偏风则疼痛游走不定，可谓行因；川芎作用行而不守，可谓行用。川芎“行因行用”有利风邪的祛除。

痹证后期，常见筋脉失荣，或骨节僵硬拘急，或骨节



肿大畸形。一方面可能因邪伤日久，而久服辛温燥烈之品，伤阴耗气致使筋脉骨节失荣；另一方面可能因邪痹日久，气血瘀滞，络道受阻，病损筋骨，失去气血濡养。此时即宜注意养阴柔筋，尤其宜从滋补肝肾之阴着手，以六味地黄汤、一贯煎等方药加减为治，亦宜择用活血化瘀、软坚化结之品以舒筋活络、祛瘀通络。

痹证服药，时间最好是晨起与睡前各服一次。因痹证患者运动障碍以晨起为著，其疼痛夜间为甚。晨晚分服中药，意在病作前及时截治，有利于药效的发挥，以控制病情的发展。

## 二、外治方法

痹证多在四肢关节筋脉，外治药物可直接对病灶发挥舒筋活血止痛的作用，且此类药辛温香窜，可加强局部气血运动，又有助于内服药物作用的发挥。现介绍几种外治法以供大家选用。

1. 巴豆饭外敷法 取巴豆(干品)10~15g，捣烂成泥，加入适量热大米饭混匀，置塑料布或芭蕉叶上敷于患处(以不烫伤皮肤为宜)，用纱布绷带或其他布条固定即妥(注意：时间不超过8~10小时；过敏性皮疹可服抗过敏药，以睡前敷为好；洗净配药食具及工具以免中毒。据笔者经验，塑料布与中药易起化学反应，可造成皮肤损伤，且药力不易透过。当以纱布、芭蕉叶之类为好)。

2. 止痛擦剂 生半夏、生南星、生川乌、生草乌各30g，用50%酒精500ml浸泡一周后，以脱脂棉擦肿痛处，每日2~3次，功用：止痛、消肿(不可内服)。

3. 熏洗法 水蓼 50g, 透骨草 20g, 川芎 25g, 炙麻黄 20g, 桂枝 15g, 羌独活各 30g, 冰片 3g, 香白芷 9g, 葱白 40g, 生姜 10 片。将前 7 味加水 3 升, 待煮沸后 15 分钟加入后 4 味。再待 5 分钟连药带汤一并倒入大口茶缸中, 将茶缸四周用棉絮包裹保温, 缸口对准疼痛部位熏蒸 (用毛巾将缸口四周封好, 勿使漏气, 以耐受为宜), 约半小时, 每日一次, 本方可开毛窍, 发腠理, 逐风湿, 通经活络。

4. 解痛药棉 肉桂、附子、川乌、大黄、当归各 12g, 半夏、白芷各 9g, 地龙、僵蚕、白芍、乳香、没药、木香、川芎、独活、秦艽各 6g, 细辛 3g, 共研细末, 用高粱酒调和成薄糊状, 加生姜汁, 用脱脂棉浸透, 晒干或烘干。将浸透晒干的药棉, 外包纱布一层, 左右两边用松紧带套在关节上或其他痛处。对四肢关节疼痛者效果最佳。

5. 外用通药 当归、穿山甲、皂刺各 15g, 透骨草 30g, 桂枝、桃仁、红花、三棱、莪术各 20g, 川草乌各 10g。共研粗末, 装入纱布口袋, 加水蒸 1 小时, 取出后稍放片刻, 用干毛巾垫于痛处, 将蒸药布包放于毛巾上, 置半小时左右, 每晚 1 次, 每付药可连用 4~6 次。

王为兰

## 痹病发微

王为兰（1913～ ），北京中医医院主任医师，痹病专家

### 强直性脊柱炎

强直性脊柱炎（简称 AS）是一种以侵犯脊柱为主，可累及全身的慢性进行性疾病，以脊柱疼痛、僵硬、强直甚至畸形为主要临床表现。因其与类风湿性关节炎有相似之处，所以早年被认为是类风湿性关节炎的一个临床类型，而被称为类风湿性脊柱炎、类风湿性关节炎中心型或青春期脊柱炎等。近年来由于类风湿因子和 HLA-B27 的发现，使本病的诊断有了进一步的发展。认为从临床表现、遗传因素、自身免疫等诸多方面其与类风湿性关节炎迥然不同，是一种独立的疾病。

目前，西医对强直性脊柱炎的诊断虽然比较明晰，却无良方善策抑制强直性脊柱炎病情发展，仅能针对性地缓解病人主观症状，待到晚期手术也只能矫正畸形，不能使功能恢复。

强直性脊柱炎属于“痹病”范畴，古典文献中有关强直性脊柱炎症状、体征的描述非常丰富。如《内经·灵枢

·经脉第十》中说：“项如拔、脊痛、腰似折、髀不可以曲，脘如结，踠如裂，是为踝厥。”《素问·痹论》中说：“胃痹不已复感于邪，内舍于肾，肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头。”

清·《石室秘录》中说：“脊背骨痛者，乃肾水衰耗，不能上涌于脑，则河车之路干涩而难行，故而作痛。此等症非一二剂药可以见功，非久服补气之药以生阴，非大补阴之药以生水，未易奏效。”

清·叶天士说：“痹证久治不愈，必伤及下焦肝肾，连及奇经”。在治疗上倡导补肝肾，调奇经，使用虫蚁搜剔之剂。把痹病的治疗提高到一个新的水平。

### 一、病因病机与临床特征

古人云：“凡人一身之骨，最大者，脊骨也……且为一身之骨之主也。”脊又为督脉所过，因此本病之发生，无论是病人的发病特点，还是证候表现及病因病机均与肾和督脉有密切关系。

#### 1. 病因病机

年龄与发病：本病好发于16~32岁之青年，清·唐容川云：“骨内有髓，骨者髓所生，周身之骨，以脊背为主。”肾系贯脊，肾藏精、主骨生髓，肾精的盛衰关系着骨的生长发育与骨的坚强脆弱，若肾精骨髓不足，筋骨失养则易发生痹病，一则影响脊骨的正常发育，如出现鸡胸、龟背等畸形。二则骨髓空虚，易受邪害而为病，16~32岁青年，正是人体肾气旺盛之际，当精足髓满，筋骨强壮，反出现腰背疼痛，酸软无力、骨质疏松等，这与肾精不足（肾乃

先天)有着密切关系。

性别与发病:本病以男性为多,据有关统计男女之比约为14:1、18:1、10:1等。男主阳主气,女主阴主血,说明本病的发生与阳气有关。肾精亏损在女子多表现为阴血不足,在男子则多为阳气虚损。本病以脊柱病变为主,为督脉所过,故其病变最易伤精损阳(病位在肾),晚期病人多表现为阴阳两虚之证。

发病部位与肾的关系:本病初发部位多在腰骶部,腰为肾之府,不仅是肾的实质脏器所在,还有足少阴、足太阳经脉与督脉的循行,带脉的环绕,因此肾虚不足或久痹及肾之证,首先反应为腰府为病。

感受外邪,营卫失调:本病因感受外邪致营卫失调而发病者,从临床观察众多的青少年患者不一定非要经过“风寒湿三气杂至合而为痹,其风气胜……其寒气胜……其湿气胜……”这个阶段才患病,很多患者都是没有感受外邪而突然发病——腰、脊、骶、髌、尾、腿骨部位剧痛(即使有外邪也是诱因而不是主因),因此认为本病是自身阴阳失调、脏腑功能逆乱引起的疾病。故而设想是肾虚督阻为其病因病机,故用益肾通督法治疗强直性脊柱炎是基本大法。通过100多例的实践证明,这个观点是正确的。应该提出的是:本病一经确立,即是以正虚为主,既有风、寒、湿、热的证候,也有血虚生风、阳虚生寒、脾虚生湿、阴虚生热等,与一般的风湿痹不尽相同。

督脉瘀滞:督脉为奇经八脉之一,行于脊背正中,总督一身之阳经,为阳脉之海,是肾之精的主要通道。督脉

为病则出现经脉所行部位受病，临床见脊柱固定性疼痛、刺痛、局部定点压痛、拒按等瘀闭症状。督脉空虚是其根本，而有形之邪阻碍经脉气血的运行，加重了督脉的空虚和阻滞，二者形成恶性循环，终至头颅、腰背疼痛，脊柱僵硬甚至强直。

益肾（补肾阴阳气血）通督（祛痰除瘀通督）是治疗强直性脊柱炎的基本大法。

## 2. 临床特征

强直性脊柱炎以骶髂关节为最初侵犯部位，以后呈上行性发展，依次侵袭腰椎、胸椎、颈椎。腰椎受累时腰痛，伴有向前、后、左、右方向转侧受限；胸椎受累时可以出现胸痛，深呼吸、咳嗽或喷嚏时加重，颈椎受累时头不能转动。病变进入晚期，脊椎各关节畸形固定，病人身躯佝偻。

强直性脊柱炎病变在骶髂关节，初起可能腰、膝、足踝受累，最终还是归属于骶髂关节部位。而类风湿性关节炎病变在手足小关节，初起可能与风湿性关节炎侵犯大关节难以区分，脊椎最多侵袭颈椎，很少侵犯腰骶髂，最终可见手足小关节畸形。

外周关节病变在强直性脊柱炎为少数关节受累，非对称性且以下肢大关节为主；而类风湿性关节炎则为多关节，对称性四肢大小关节均可受累。

强直性脊柱炎发病年龄多在16~32岁，32岁以后很少起病，而类风湿性关节炎以中年为多。

强直性脊柱炎男青年较多，女青年较少；而类风湿性

关节炎女性较多，男性也有，多在 25~45 岁之间。

强直性脊柱炎类风湿因子阴性，HLA-B27 阳性；而类风湿性关节炎类风湿因子阳性，HLA-B27 阴性。

强直性脊柱炎皮下结节少见，而类风湿性关节炎常见皮下结节。

## 二、辨证论治

本病从临床上观察，可分为两个类型。

### 1. 明显型

明显型急性发作：青少年素体健康，突然腰骶疼痛，或疼痛比较严重，有时上窜胸颈，有时下趋大腿足跟，甚至活动受限，生活不能自理。兼见郁怒发躁，心烦起急，口干舌燥，便干溲赤，或有恶寒发热，或有低热，舌苔薄白或薄黄、脉象弦数。此时必须检查血常规、风湿四项和血沉，一般都有不同程度的变化。

治法：清热解毒除湿。

方药：白花蛇舌草、银藤、连翘、土茯苓、白鲜皮、丹皮、生草、虎杖、半枝莲、川乌。

加法：阳明经热加生石膏、知母；阳明腑实加大黄。

血分热盛加赤芍、紫草，不应加水牛角、丹参。

热盛毒重加蒲公英、地丁、山慈姑、野菊、草河车、大青叶、天花粉，痛重加元胡。

身体健康、上药不应者乃邪热过盛，可考虑用黄连、黄芩、黄柏、栀子，但不可久用。

此方要服 30 剂，再查血沉、问症状，血沉下降，症状减轻者，继续辨证治疗，仍用清热解毒除湿之剂，要看气

热、血热、毒热的程度加减。由于日久必伤阴，可适当加生地、杭白芍等养阴药，再服30剂，再查血沉、问症状，直到血沉降至正常，症状基本消失，再把解毒除湿的药物适当减少，并加益气养阴之药。待症状完全缓解后，表明急性发作期结束。

明显型缓解期：强直性脊柱炎急性发作期已过，因为肾精不足为其病之根本，所以不能认为急性发作期过后，病即痊愈，要继续滋补肾精佐以活血祛痰之剂。

滋补肾精佐以活血祛痰是总的方针，但具体病情要具体分析，一般强直性脊柱炎明显型急性发作经治疗缓解后，尚有余邪未清。余邪分两种，一是热毒，二是湿毒。热毒是体内某处有热肿胀，湿毒是体内某处水湿浸淫，热毒属阳，湿毒属阴，强直性脊柱炎急性期过后，很可能有些残存的热毒尚未肃清，这叫余热未清，所以病情虽然缓解但尚有余热未清。在养阴助阳的药中须加一点清热解毒之剂，如草河车、白花蛇舌草、半枝莲、虎杖、公英、银花、连翘等，酌加二三味以清余热，免得死灰复燃，并可适当加佐活血祛痰之剂。

如症见气弱倦怠，语声无力，全身懒惰，口干烦躁，舌淡脉虚，为气虚津亏、余热未清，加用北沙参、西洋参、太子参、麦冬、石斛、生地、生草、扁豆、莲肉、山药、竹叶等，适当选加化痰祛痰之剂。

如症见腰酸腿软或下肢隐痛或胀痛，有低热，口干烦躁，脉沉细数，舌苔薄白质红，此为阴虚内热、余热未清，加用生地、天冬、熟地、枸杞子、地骨皮、青蒿、鳖甲、龟



板、女贞子、首乌、桑寄生等，适当选加活血祛痰剂。

如症见腰脊隐痛、时刺痛，下肢不温，怕冷，后背恶寒，面白口不渴或足肿，舌苔薄白质淡，脉沉弱，此为阳虚余热未清，酌加仙灵脾、巴戟肉、杜仲、鹿角胶、狗脊、肉苁蓉、补骨脂、菟丝子、生川断、锁阳、熟地、枸杞子等，适当选加化痰祛痰药。

总的来说，辨证要辨明虚的程度、虚的性质（属气虚、属津虚、属阴虚、属阳虚、属气血虚），余热之轻重（属热、属毒），内邪痰血痰湿的有无，施治方能切中病机，才能奏效。

## 2. 隐匿型慢性发展

本型是隐匿的，早期可能有不嗜食，身体疲倦，消瘦和贫血现象，少数有低热和关节痛，好象初患结核病或风湿热状态，主要症状为腰痛或骶髂痛，或髌骨痛，或脊背痛，或膝关节痛，或足踝痛，有时颈项痛，痛的感觉有隐隐作痛，或游走性痛，或胀痛，或灼热痛，或冷痛，或酸痛，或钝痛，或空痛，或沉重痛，或间歇痛等，但痛的程度都不严重，可以忍受，因此不引起患者的注意。实验室检查指标都比较低下，但HL-B27阳性。在这种情况下，当考虑两方面：一是正虚，一是邪实。正虚是阴阳气血虚，邪实是内邪痰湿瘀浊阻滞经络、督脉，故治疗当补益阴阳气血，通调督脉经络之痰湿瘀浊。这里应该强调，强直性脊柱炎是肾精虚损在先（先天不足或遗传），督脉瘀滞在后，是因虚致实，所以说肾虚是病之本，督瘀是病之标。

辨证：阴阳（肾）两虚，督脉瘀滞。

立法：填补肾精，通调督脉。

方剂：张景岳右归丸（饮）、左归丸（饮）加减。

药物：填精生髓、强筋壮骨：鹿角胶、龟板胶、狗骨胶、牛脊骨、羊脊骨、猪脊骨、鹿茸、紫河车、龟鹿二仙胶。

温补肾阳：附子、紫油桂、巴戟肉、锁阳、仙灵脾、杜仲、生川断、肉苁蓉、狗脊、菟丝子、补骨脂。

滋补肾阴：熟地、生地、枸杞子、山萸肉、沙苑子、何首乌、龟板、女贞子、鳖甲、桑椹、元参、旱莲草、山药。

补气：人参、太子参、党参、黄芪、白术、炙草、扁豆、大枣。

补血：当归、白芍、阿胶、熟地。

充通督脉：鹿茸、鹿角胶、枸杞子、黄芪、肉桂、附子、牛脊骨、羊脊骨、猪脊骨。

通督理气：橘皮、降香、香附、青皮、枳壳、厚朴、木香、乌药。

化痰：水蛭、土鳖虫、桃仁、红花、乳香、没药、川芎、丹参。

祛痰：白芥子、牙皂、半夏、南星、炒莱菔子。

温散：细辛、川乌、草乌、桂枝。

渗湿：生白术、苍术、茯苓、生薏米。

攻通督脉：蜈蚣、生鹿角、生葛根、细辛、山甲、苍耳子、藁本。

双重作用（既扶正又驱邪，看具体情况具体运用）：鹿角霜、生川断、骨碎补、鹿衔草、鸡血藤。

强直性脊柱炎病变主要在筋骨。除了药物的治疗，体

育（慢跑，太极拳等）疗法、按摩、理疗、气功等辅助疗法均有一定疗效。

李某，男，27岁。1996年11月21日来诊。腰脊已痛3个月，曾在某医院诊断为强直性脊柱炎，痛的时候心烦起急，坐卧不宁，体质尚健，夜卧痛重，尚能勉强工作，生活可以自理，大便干燥，舌薄白质红，脉象弦滑。检查血沉41mm/小时，类风湿因子（-），抗链“O”（-）HLA-B27（+）。

印象：强直性脊柱炎急性发作期。

辨证：湿热内蕴、热毒发作。

治宜：清热解毒，活血除湿。五味解毒汤化裁。

银花 20g 白花蛇舌草 30g 土茯苓 30g 白鲜皮 15g  
连翘 20g 紫地丁 15g 蒲公英 30g 生甘草 10g 丹皮  
10g 生地 20g 黄柏 10g 生薏米 15g 生白芍 30g 虎  
杖 20g

14剂，水煎温服，日1剂分两次服。

二诊：痛轻腰能活动，心烦起急也轻，舌苔薄白，脉仍弦滑。

原方减生薏米、紫花地丁，加川牛膝 15g，赤芍 15g。  
30剂。

三诊：腰痛减轻，夜已不痛，大便正常，日常工作不吃力，但颈项部位又痛，血沉20mm/小时，舌苔薄白，脉弦沉。原方加减：

生葛根 30g 桂枝 10g 赤白芍各 15g 生甘草 10g  
土茯苓 30g 白鲜皮 20g 生鹿角 10g 大生地 20g 白花

蛇舌草 30g 银花 30g 桑枝 30g 生川断 30g  
30剂。

四诊：腰脊有时痛，不影响工作，生活、大便正常，睡眠安，饮食正常，舌苔薄白，脉象弦沉。检查血沉13mm/小时，病情已稳定。拟丸药方，调理善后以治本。

鹿角胶 30g 龟板胶 50g 大熟地 90g 炒杜仲 30g  
炒白芍 30g 枸杞子 30g 鸡血藤 150g 金狗脊 45g 水蛭 30g  
骨碎补 30g 炒白芥子 30g 牙皂 30g 川乌 30g  
威灵仙 30g 生鹿角 90g 生川断 45g 大蜈蚣 30条  
北细辛 20g 降香 25g 生葛根 90g 生黄芪 30g 元胡  
30g 炒山甲 30g 鹿衔草 45g

二胶烱化，其它药共为细面，二胶兑入炼蜜为丸，每克重10g，每日早午晚各服1丸，温开水送下。偶遇感冒发烧等急性病暂停服用。4剂后检查血沉、类风湿因子、抗链“O”均正常，病愈。1998年3月函访痊愈，病未复发。

### 历节须别寒热缓急

### 祛邪顾虚搜剔化痰

#### 急性发作期

1. 热胜型：手足小关节红肿胀痛，局部灼热，皮肤稍红，四肢活动障碍，持物不便，行走艰难，或伴有全身低热，或自觉周身发热，烦渴汗出，面色发红，舌苔薄白质红，脉象弦滑数。化验：白细胞计数增高，血沉降率增速，抗链“O”偏高或不高，类风湿因子阳性。

辨证：伏邪郁闭，化热成毒，内伤营卫筋脉，气滞血

瘀，关节失利。

治法：清热解毒，通经化痰，搜剔络邪。基本方：

桑枝 30g 银藤 30g 丹参 15g 丹皮 10g 生白芍  
15g 生草 10g 赤芍 10g 黄柏 10g 地龙 12g 银花  
15g 连翘 10g

加减：银花、连翘缺货时可用草河车、公英代之。气分热重加生石膏、知母；营血热重加生地、广角；热重血瘀加桃仁、元胡；热重痰阻加胆星、竹茹；热重阻络加丝瓜络、王不留行；热重肿胀加防己、茯苓皮；热重便结加酒军、元明粉；关节痛重加威灵仙、络石藤；关节强硬加皂刺、全虫。

2. 寒胜型：手足小关节肿胀变形，僵硬麻木，活动失灵，局部怕风，四肢发凉，自觉全身向外冒风，或脊椎肿痛，舌苔薄白质淡，脉象沉细。化验：白细胞计数一般正常，部分增高，血沉降率正常或增速，抗链“O”一般正常或稍偏高，类风湿因子阳性。

辨证：寒痰凝聚，经脉闭塞，邪入血脉，留连筋骨，关节不利。

治法：温补散寒，通经化痰，搜剔络邪。基本方：

熟地 30g 鹿角胶 10g 麻黄 5g 肉桂 5g（或桂枝  
10g） 姜炭 5g 炒白芥子 10g 炮附子 10g 鸡血藤 20g  
生草 3g 全虫 6g 蜈蚣 2条

加减：寒邪太甚加细辛，重用附子；虚寒过重者，重用肉桂、鹿角胶、白芥子；寒重血瘀加当归、川芎、水蛭；寒甚阻络加川乌、草乌；关节强直畸形加炒山甲、牙皂、蜂

房。

3. 寒热错杂型：手足小关节肿胀变形，或脊椎疼痛弯曲畸形，有的局部扪之灼热，自觉怕冷；有的扪之不热，自觉发热；有的上肢不温，下肢灼热，或下肢发凉，上肢灼热。症状表现，极为不一，稍因外感寒湿或劳累即易复发，反复性极大。舌苔白或黄或黄白相兼，舌质红或绛，脉象弦数或弦缓。寒多热少或寒少热多，要在临证详细审察而定。

辨证：寒热交错，邪伏筋脉，经络阻滞，关节不利。

治法：清热散寒，通经止痛，搜剔络邪。基本方：

桂枝 10g 白芍 15g 赤芍 15g 知母 10g 白术 10g  
麻黄 9g 附子 10g 防风 10g 生草 9g 生姜 6g

再参考热胜型、寒胜型用药。

### 稳定缓解期

类风湿性关节炎的晚期，关节严重破坏，导致强直或畸形，四肢或脊椎运动发生障碍。全身症状缓解，关节无红肿或只肿而不红不热，部分关节仍有痛感，病情相对稳定，舌脉正常。化验：血沉降率正常或大致正常，抗链“O”一般偏高，少数不高，类风湿因子阳性。

辨证：虚实互见，络脉凝瘀。

治法：攻补兼施，以强肾壮骨，养血舒筋，祛痰化瘀，消肿止痛，搜剔络邪为法。基本方：

当归 30g 熟地 60g 鹿角胶 30g 龟板胶 30g 炒山  
甲 25g 皂刺 25g 乳香 25g 没药 25g 麻黄 20g 炒白  
芥子 60g 鸡血藤 60g 赤芍 30g

加减：兼痰湿偏肿加南星、法夏，倍白芥子；兼瘀血刺痛加水蛭、土鳖虫；阴虚热痛加秦艽、地龙；阳虚寒痛加川乌、草乌。脾气虚加党参、白术、茯苓、炙草、黄芪等；肝血虚加当归、白芍、川芎、熟地、枸杞子等，肾阴虚加熟地、山萸肉、生山药、枸杞子、怀牛膝等，必须佐以助阳药；肾阳虚加菟丝子、炮附子、紫油桂、金狗脊、杜仲、仙灵脾等，必须佐以滋阴药；精髓亏损加猪脊髓、山萸肉、枸杞子、阿胶、沙苑子、鱼膘胶、鹿茸、人参等。

以上诸药精选得当，除鹿角胶、龟板胶、鱼膘胶、阿胶烱化兑入药面中，其他药共为极细面，再用新鲜猪脊髓或牛羊脊髓 500g，适量加入药面中，不足加蜜和匀，混合捣药成丸，晾干勿晒，每日早晚各服 10g，温开水送下。偶遇感冒或急性病时暂停。

在治疗类风湿性关节炎时，分三期治疗。初期关节无强直畸形，骨质无损伤，血沉、抗“O”均不正常，类风湿因子阳性，有红肿热痛现象，但不怕冷，按热胜型治疗。热退肿消痛止后，用滋补肝肾法而收功；中期关节无强直畸形，经 X 光检查，骨质有轻度疏松，间隙狭窄，血沉、抗链“O”均不正常，类风湿因子阳性。寒胜型和寒热错杂型，治疗较难，必须仔细辨证。治疗时间要长，患者与医生合作，半年后可能缓解。缓解后不能认为病已痊愈，当继续服药。可按患者病情制成丸药，坚持服一年以上，才能稳定，不复发或轻度复发。此时用药着重抓住补肾这一环，对提高治疗效果有一定的作用。拟方时重点运用强肾壮骨佐以养血荣筋，软坚化瘀的药物，治疗后，再经 X 光检查，部

分病例有不同程度的好转，部分病例可控制其不向坏的方向发展。晚期关节严重破坏，关节已强直或脱位，血沉、抗链“O”均高，类风湿因子阳性，痛肿怕冷，精神萎靡，行动艰难，此为邪盛正衰，病情仍在继续发展。治疗效果也不满意。

类风湿性关节炎在治疗时，加用引经药，疗效较好。上肢寒用桂枝，热用桑枝；下肢热用牛膝、知母、黄柏，湿用牛膝、木瓜、防己；背痛风热用葛根，虚寒用鹿角霜；腰痛阴虚偏重用熟地、枸杞子、女贞子，阳虚偏重用狗脊、杜仲、川断。

总的说，病在初期，主要是祛邪，病情缓解、善后用滋补肝肾，易治。病到中期，要看寒多热少、寒少热多和虚多邪少、虚少邪多。适当的给予散寒清热、清热散寒或扶正为主、祛邪为辅和祛邪为主、扶正为辅，病情可能稳定。病至晚期较难治，虚重邪微，治疗重在扶正而少祛邪。

### 一、重视营卫气血在痹证中的作用

王为兰老师在临床上非常重视营卫气血失调在痹证中的作用，认为痹证的整个发病过程中均伴有气血失调现象。如痹之初起由外邪引起者，除关节疼痛、肿胀等症状外，多伴有营卫失调，故治疗上，除根据病情予疏风、散寒、除湿、清热、通络止痛外，多用调和营卫之剂，首选方剂桂枝汤，其应用率甚高，而气血辨证则贯穿于痹证的各个时期。痹证中的各种临床症状，如关节疼痛、肿胀、红肿、麻木、屈伸不利、红斑、结节等，均与气血失调有着密切关系。其病机多为气血两虚，气虚血瘀，气滞血瘀，寒凝血



脉，热伤血络，气虚湿阻，瘀血化热等。常用方剂：黄芪桂枝五物汤、桃红四物汤、四物汤、四君子汤、当归补血汤、防己黄芪汤、身痛逐瘀汤、通脉四逆汤。临床上王老将调和营卫气血应用于治疗痹证的全过程，成为痹证治法的重要内容。

## 二、久痹、顽痹从脏腑论治

人体是一个有机的整体，“久痹不已，复感于邪，内舍于脏”。王为兰老师经过长期的临床实践总结出：痹证日久不愈，或晚期病人，主要表现为阴阳的偏衰或脏腑的虚损或功能失调，故当从脏腑论治。其中以肝、脾、肾三脏最为明显。肝藏血、主筋、体阴而用阳，肝血不足不能荣养筋脉及四末，则出现四肢麻木、疼痛，血虚生风则关节疼痛日久，走窜不定，治疗当以养血柔肝法。王老以此法为主加减治疗各种神经痛，多收痛止之效。脾居中焦，主运化，主四肢肌肉，若脾虚生化无源可致气血两虚；脾虚失运，水湿不化，湿浊内聚，痰饮内生，流于四肢关节，引起关节疼痛，重着，晨僵、关节肿胀等病证，治疗当以健脾益气养血及健脾利湿为主，临床上均伴有面色苍白、纳差、周身乏力，或便溏、舌淡有齿痕，脉沉细或沉缓。肾居下焦，主藏精，为人体元阴元阳之根本，肾精不足，根本不固，最易感邪为痹，也是某些特殊病变发生的根本原因。王老经过临床观察，认为强直性脊柱炎是以肾精不足为发病基础，以补肾填精、强壮筋骨、通调督脉法系统治疗百余例，疗效显著。痹证晚期都有不同程度的阴阳失调，肝肾同居下焦，精血互生，临床多表现肝肾阴虚，阴虚内

热，见关节疼痛以夜间为著，不恶寒或有灼热感，屈伸不利，骨节刺痛、关节变形、低热、消瘦乏力，治疗以补肝肾为主；若肾阳不足，阳虚阴盛，寒凝血脉，痰浊内生则关节肿痛，畏寒怕冷，腰膝冷痛，活动不利，舌淡苔白滑，脉沉弱，治疗当温肾助阳。肾阳不足，脾阳亦虚，阴损及阳，阳损及阴，痹证晚期肝、脾、肾三脏俱虚，筋骨失养，关节变形，屈伸不利，骨质疏松，活动障碍等，其具体疾病各有侧重，如：类风湿性关节炎中晚期非急性发作期，王老分三型治疗，即阴虚内热型、阳虚寒湿型、寒热错杂型；老年性骨关节病以补肝肾为主治疗；慢性腰腿痛从肾论治；而慢性风湿性关节炎多从脾肾入手；强直性脊柱炎用益肾通督法治疗。常用药物：养血柔肝多用白芍、当归、何首乌、熟地、鸡血藤；健脾多以苍术、白术、黄芪、炒薏米、陈皮；补肾多用鹿胶、鹿角霜、仙灵脾、狗脊、桑寄生、女贞子、旱莲草、山萸肉、牛脊骨、猪脊髓等，充分体现了久痹、顽痹从脏腑辨证的治疗体系。

### 三、辨证与辨病相结合

在治疗痹证时王老主张辨证与辨病相结合，参照现代医学的诊断治疗。如：风湿热是以发热、关节游走性疼痛、红肿、结节红斑为主，其病变主要在气血，很少出现脏腑病变，其治疗多从营卫气血着手；而类风关则是以内伤虚损为主，表现为关节疼痛、肿胀、晨僵，逐渐出现小关节变形，强直，治疗即从脏腑论治。又如，同样的热痹，急性风湿王老认为病在气血，以清热解毒，凉血通络为主治疗。而类风关，王老则认为病机为阴虚内热，湿浊内停，以

滋阴清热利湿法为主。现代医学认为强直性脊柱炎与遗传和免疫有关，王老治疗上从填补肾精着手。说明不同的疾病，有其独特的治疗规律。

#### 四、治疗痹证以“通”为目的

王老指出痹证的发生以各种致病因素造成经络、肌肉、关节、气血闭阻不通为主要病机的，治疗上提倡以通为主，任何治法，只有达至舒经活络，通利关节的目的，才能消除疼痛以治疗痹证。王老经过临床实践提出，凡是痹证，均有“邪”气的存在，并将痹证中的“邪”分为三类：（1）外来之邪：风、寒、湿、热、毒等六淫时邪；（2）无形虚邪：血虚生风，阳虚生寒，阴虚生热；（3）内生之邪：痰、湿、瘀。临床上王老用通经活络之品，多根据病变部位的不同用药，也就是引经药，使通之有位，有的放矢。病在下肢者多用牛膝、防己、独活；病在上肢常用天仙藤、威灵仙；病在四肢小关节用桑枝、桂枝、全虫；病在腰府多用狗脊、桑寄生；病在脊柱则多用鹿角霜、蜈蚣等以通利。类风关晚期患者以关节畸形、功能障碍为主要症状，肿痛不明显，伴一派虚损证，王老在治疗时除补其虚损外，仍加用除湿、化痰、通络之品。因此痹证的治疗始终围绕“祛邪”与“通络”进行。

#### 五、重视“痰”和“瘀”

王为兰老师治疗痹证非常重视痰瘀之邪，认为痹证日久不愈或治疗效果不佳者，必挟痰挟瘀。其临床特点，瘀较重者，疼痛明显，入夜尤甚，关节局部皮肤色黯或见瘀斑，倡导叶天士“久痛入络”说，主张用虫类搜剔之剂，祛

瘀通络止痛，常用水蛭、蜈蚣、全虫、桃仁、乳香、没药、山甲、地龙等；挟痰湿者，关节肿胀明显、晨僵、僵硬，或关节局部有痰核出现，其治疗多用炒白芥子、南星、半夏、海藻、黄药子以消散痰结，化痰除湿。王老还指出：痰、瘀均为有形之阴邪，治疗过程中，要注意病因的治疗，根据病情多配合扶正、理气、健脾、化湿、补气等措施。

（齐 岩 王德敏 整理）

丁光迪

## 治痹难守一法 用药务必入细

丁光迪（1918～ ），南京中医药大学教授，  
著名中医学家

痹证辨治，既易，亦难。言其易是皮肉筋骨脉，病有定所；言其难是因三气杂至，五体五脏错综为病。就痹证的常见症状而论，如痹证身体痛，似乎表证，但与一般表证之身痛不同，它主要痛在关节，而且反复发作，经年不愈，甚至数十年不解，痛久关节变形。又如发热，病由三气杂至，当属外感无疑，但与阳气拂郁在表，腠理闭塞而热者，亦不相同。其热可以反复发作，高热而仍恶寒恶风，多汗而其热亦不解。并无六经的传变，亦无营卫气血的层次可分。及其病久，或兼虚热，低热或手足心热，亦有不发热的。又如汗出，痹证初发，往往多汗，甚至大汗淋漓。有汗而身热者，为烦热汗出；有汗而肤凉者，遇风寒如彻入骨髓。它与伤寒表证之得汗病解不同，与阳明之热盛汗多者亦不同，与三阴三阳汗出者亦有所异。又如痹证之肿，既非风水，肿起头面，蔓延全身；亦非五脏之水，肿自脚起，上行腿髀少腹胸膈。而是身肿而重，关节肿痛，似水而实非水病。痹证肢体顽麻者，与气虚之肢体麻木不同，非

益气所能见效；与大风之皮肤顽厚者更有异，并无须眉堕落，皮肤搔之不仁。主要是皮肉木强，知觉不灵，身体重着，甚至关节亦板滞，活动不利。如此等等，都反映痹证的特殊性，六气不是一气独为病，而多相兼为病。更有痹证关节痛久，转动不利，动则作响的，亦是痹证所独有，前人记载不多，良由关节病久，三气转从燥化，筋膜燥涩，骨骼变型，骨膜粗糙，磨擦发声之故。刘河间云：物干则涩滞，气强攻冲，亦犹鼓物之象，所以动则作声。

明确痹证病理特点，治疗才能方向明确。前人许多经验，更有参用价值。如治风湿，《金匱要略》已经指出，风湿相搏，一身尽疼痛，固然可以发汗，但如汗大出者，但风气去，湿气在，其病不能愈，必须微微似欲汗出者，才能使风湿俱去。其余寒湿，湿热之治，当然亦可以类推。三气中“湿”字是个重点。疏风，祛寒，清热，都不能径行直往，要考虑到留滞之湿，何况“痹者，闭也”，邪气痹闭于一处，岂能一散可解、一温即通，一清热退。李东垣亦深有体会，他治痹痛，敢于突破用药常规，重用麻黄或苍术，但并不专事于走散，而是采取“复煎”方法（犹如目前以某药煎汤代水），如麻黄复煎散、苍术复煎散。复煎则药熟，药熟则气钝而行缓，但药力更强。亦含散中寓守之意。《名医别录》云：“利汤欲生，补汤欲熟”。这是很有针对性的，既散邪，又缓以持之，则其病可以渐解。

结合几个主证而论，如治其痛，应该注意一个“通”字，邪气痹闭，非通不能止痛。桂枝的通络疏邪，麻黄、乌、附的通经止痛，最为常用；痛者寒气多，药取辛温，亦最合

拍。所以如上数味，无论风寒湿热，新病久病，均可相宜而用。但须了解，治痹不能专于走散。《金匱要略》早已指出这一点，故每每伍以白术、芍药、甘草等，走中寓守，散中有敛，最合治痹法度。至于羌、防、威、芎等药，祛风胜湿，似很理想，亦为多用，但作用毕竟略差一筹，不如前者效确。

痹痛不已，必及内脏，徒治其标，不顾其本，未为恰当，因此养血益气，煦濡筋骨，标本兼顾以治痛，又为关键。痹痛不已，关节不利，甚至变形，掣痛不可屈伸，乌头汤能够治痛；如兼关节肿者，桂枝芍药知母汤亦有效。如久痛入络，湿郁生痰，痰瘀交阻，三邪痹闭又深一层，则须大活络丹，或控涎丹等，但这里已不仅是治痛问题，宜消补兼施，图其根本。

又如痹证发热，初病治标，久病（虚热）治本，这是一般方法，易于理解。但治标尚须分别寒热，如风寒湿痹能发热，湿热痹痛更能发生高热。前者辛温解散，参以化湿，麻黄加术汤、桂枝附子汤，是为典范；后人有许多衍化方，均可参考。这里应掌握一个要点，痹证是三气“杂合”为病，临证处理，应着眼于此。后者清热化湿，潜行散、二妙散，亦为常药。热甚者，多用防己、地龙、赤芍、生地、黄芩、石膏、知母、麦冬、薏米、竹沥，甚至犀角等味。但痹证之热，非一清能退，过用寒凉，并非善策。《甲乙经》云：“凡痹之类，逢寒则急，逢热则纵”，不可不知。至于虚热，固本为主，五脏各有主药，兼以除痹，是为大法，然此种病证，似虚劳又非虚劳，难以一方一法为

定。

痹证之汗，多见两种情况，一种多汗而濡，肌肤凉，是风之涣散，寒甚阳虚，湿胜自汗，夹杂而至，基本用温阳胜湿方法，如甘草附子汤加防己、黄芪有效；汗多而又痛彻骨骼者，乌头汤加味亦有效。另一种汗出蒸蒸，并发高热，是湿热郁蒸，可以参用前项清热化湿方药，亦有从麻黄杏仁薏仁甘草汤加减的；有的大汗淋漓，热仍不减，曾用桂枝白虎汤加味获效。须注意的是，痹证之汗，无论寒热，并不禁用麻黄、桂枝，因为治汗还需通经活络，关键在于善于配伍；尽管多汗，不能用兜涩方法，否则非但欲而不止，反使邪更痹闭，必生变端；痹证日久，损血伤气，肌肉痹着，反而无汗，其较有汗者，预后更差。

治痹之肿，无论身肿，或关节肿痛，通阳利湿，是为常法。但亦有寒热之异，久暂之分。寒湿之肿，化湿方法，易于见效；湿热之肿，法用清利，见效较慢。有关节肿痛焮热，甚时恶寒发热者，要考虑风毒之变，已非通阳利湿之法所能治。一般所见，初肿易消，久肿难疗；关节肿久者，每为骨节变形之兆，不容忽视。当用麻黄、防风、苍白术、薏米、连皮茯苓、五加皮、蚕砂等，不效，加桃仁、红花，寓有初病治经，久病治络之意。夹痰者，轻则指迷茯苓丸，重则控涎丹（须反复应用）。

痹而肉顽，久痹多见。其因有二：一为邪气痹着，另为气血不营。蠲痹汤比较简要，但须扩充用药。本事薏苡仁散方，可斟酌用之。曾以黄芪桂枝五物汤加归、芎、桃、红、麻黄、萆薢获效。此证比较顽固，用药亦须缓以持之，



酌加黄酒、葱、姜同煎更好。

痹证燥化，关节作响，滋补肝肾为最要。是以营养筋骨，润以滋燥，以治其本；同时虫蚁搜剔，化痰通络，亦须兼进，固属治标，但去瘀可以生新，痰去气化自清，亦是相辅相成。

例 1：朱某，女，50 岁，工人。

初诊：患关节痛已 10 余年，时剧时缓，反复发作，日趋严重。刻正发病，历节疼痛，畏寒恶风，不发热，遇风遇寒似乎钻入骨节，疼痛如掣，自汗多，汗冷肤凉，虽在溽暑，不敢用冷水，不敢乘凉，独处密室。时头晕，下蹲起立，几欲跌倒。饮食尚可，但乏味。时有烦躁，觉骨髓中热，手足心热，时又眼目生火。面目虚浮，脉细而弦，舌淡苔薄腻。拟诊痛痹。三气杂至，留连筋骨，虽经多年，目前仍是寒气偏胜。但兼有阴火，病呈复杂之变。治以温经除痹，渗泄阴火，亦为时药。用乌头汤加味，合潜行散。

制川草乌各 5g 制附块 10g 桂枝尖 10g 细辛 4g  
干姜 5g 黄芪 20g 炙甘草 4g 白术 10g 茯苓 10g 白芍 15g 当归 10g 羌活 10g

潜行散（丸）10g，分两次吞服。7 帖。

二诊：因药后尚适，连续服用 2 周。畏寒恶风见减，关节痛亦略缓。效议再进。

原方加炒党参 15g。14 帖。

三诊：恶风寒大减，汗出亦少，关节痛已缓解。中间曾因阵雨，躲避不及，淋雨身湿，病情亦未反复。燥热少，两目转清，再从原方出入。原方去细辛、羌活，加川芎 7g，

红花 10g，潜行丸减半。

四诊：天气转凉，恶风寒之症反解，燥热亦平。关节不痛，自感周身轻适。因事出差一周，生活亦如常。据述，往年夏季，尚无如此剧发，发作亦无如此之快即得缓解。要求调药巩固，以防天寒复作。治以标本兼顾，扶正祛邪。

桂枝 10g 整麻黄（不去根节）5g 独活 10g 赤白芍各 15g 当归 10g 川芎 7g 红花 10g 黄芪 15g 炒党参 15g 白术 10g 炙甘草 5g 茯苓 10g

每周服 3~4 帖，至 12 月初，一直平善，天气暴寒，亦无影响，改用膏滋调理，原方加巴戟肉、淡苁蓉、熟地、萸肉、肉桂。连服两料，迄今无大反复。

例 2：张某，男，32 岁，农民。

初诊：周身关节肿痛，疼痛如掣。皮肤薄泽，恶寒壮热，汗出如雨，汗多而寒热不解，烦渴引饮，干哕欲吐，已经第五日，检查确诊为急性风湿性关节炎，转请中医诊治。脉弦而数，苔薄白腻，舌红。拟诊湿热痹证。桂枝白虎汤合桂枝芍药知母汤主之。

桂枝尖 10g 整麻黄（不去根节）10g 石膏 60g（先煎） 知母 15g 芍药 15g 甘草 5g 制附块 15g 白术 10g 茯苓 10g 防己 10g 薏苡仁 30g 生姜皮 10g 粳米 1 撮

3 帖，两日服完。

二诊：关节肿痛见轻，恶寒发热亦减，但汗出尚多，原方去麻黄，加黄柏 10g。3 帖，两日服完。

三诊：肿痛大减，热退汗亦少，惟尚烦渴，大便数日

未解。脉见弦细，舌红欠润，转为厥阴。原方去石膏、附块、白术、姜皮，加秦艽 10g，细生地 10g，赤芍 10g。3 帖。

四诊：关节痛几乎，但肿未全退。得大便，热亦除。欲得食，并能起床活动，惟时感头晕。湿热已退，阴气未复，再为养阴廓清。

生地 10g 黄柏 10g 赤白芍各 15g 知母 10g 甘草 5g 麦冬 10g 桂枝 10g 秦艽 10g 薏苡仁 15g 白术 10g 淡竹茹 10g 连皮茯苓 15g

5 帖。后调理数日即安。

例 3：袁某，女，48 岁，工人。

据述关节痛已 20 余年，开始关节肿痛，寒热并作，经治热退痛解，但自此以后，频频发作。近 3~4 年，痛势略轻，但关节逐渐变形，举动步履均受限制，出门乘车，上下须人扶持。周身关节作响，动多响声更大，不动周身又如僵硬。多方治疗少效，苦楚不堪，欲寻短见。诊时面色萎黄，形体瘦弱，皮肉干着，月经 40 即绝。间有心悸，胸闷短气。饮食尚可，但乏味，大便干燥。脉细而弦。按之尚有力，偶见歇止。舌质淡，隐紫气，苔薄白。在西医院诊治多年，曾诊断为贫血，风湿性关节炎，风湿性心脏病，但诊断资料不全。拟诊历节痛风。此病始由三气痹闭，血脉不能如常流行，以致邪郁生热，三气均从燥化，筋膜干涩，关节不利，辗转磨擦，所以作响。至于骨节肿、身体僵硬，乃气血痰瘀交阻，络道不利，当然痛无宁日。总其病情，气血不能煦濡关节，内外交困，实属顽症。所幸者胃气尚存，消补兼施，攻邪已病，尚有凭藉。议为濡润以

通络，益气以行气，从通行中开其痹闭，姑为缓以图之。

早上服：大黄廑虫丸、指迷茯苓丸各 5g，粥汤送下。

晚上服：六味地黄丸 10g，淡盐汤送下，大活络丹 1 粒，研碎黄酒调下。

连续服 3 月，渐见效机，自感身体较前轻灵，活动亦稍便利，大便顺，肌肤略温。时入冬令，转为膏丸并进。

膏滋方：六味地黄丸加巴戟肉、淡苁蓉、红参、麦冬、大黄廑虫丸、指迷茯苓丸，均全方，用量按前方比例，熬成膏滋，每日晨晚各 1 匙，开水冲服。另：大活络丹每日 1 粒，黄酒化服。连续服用 3 料，疗效大见，行动轻便，生活能自理，关节声响亦很小，骨节亦不作痛，眠食均佳，面色光泽，肌肉温润，但骨节块瘰尚难复原。天气渐暖，再改丸药调理，仍用第一方。前后治疗 1 年，诸症均退，形体增肥，惟变形骨节尚未复原。再用膏滋以善其后，加用六味地黄合还少丹，心肝肾同调。又治年余，恢复健康。

（丁国华 整理）

马 志

## 注重内因湿热化风 自出机杼透达潜阳

马志（1911～1992），原长春中医学院教授

关于风湿热痹的发病机理，全国高等医药院校统编教材《中医内科学》中云：“感受风热之邪，与湿相并，而致风湿热合邪为患；或素体内有蕴热，感受风寒湿后，邪从热化；或因风寒湿痹日久不愈，邪留经络关节，郁而化热，形成风湿热痹”。主要强调了外因在本证发生中的作用，而忽略了脏腑功能失调对本证的影响。笔者在多年临床实践中体会到，本证的发生与肝脾机能失调有关。忧思郁怒等情志变化常为本证的内在因素，而外邪侵袭只是诱因。因怒致郁，因郁化热，因思致结，因结蕴湿。此种湿热，全为情志所引起，而非外邪入内所致。若此时内在湿热蕴而未发，卒遭外邪侵袭，内外合邪，蕴结阳明，乘于筋肌，窜扰经络，遂致本证发生。本证发生之后又因形体之盛衰，湿热之多少，病程之久暂，病位之浅深等因素不同，有蕴湿生痰，伤阴化燥，耗气停瘀等诸种不同转归。由于本病的发生多先有肝脾失调，蕴湿积热，故风从热化而形成风湿热痹。因此，治法上不用祛风解表，温经散寒，而用轻灵

透达之品以清热化湿，佐以介类潜阳熄风，或虫类走血通络。

临证广泛应用介类潜阳法，熄肝风，抑少阳之太过，可治疗肝胆风阳相火偏亢所致之各种内科、妇科疾病，用于治疗风湿热痹，更是有效。

轻灵透达是用气味俱薄之药物以宣通郁滞，透达气机，使痰化湿除，气顺郁疏。虫类搜剔，用地龙、蜈蚣、土鳖虫、全蝎、虻螂等虫类药物以走血通络。

湿热型痹证临床常见筋骨肌肉酸麻胀痛，重着无力，肢体运动不灵，甚者肢体肿大而变形，女患多伴有结节性红斑，形体一般多壮实，同时伴见头晕、口干、心烦、手足心热、短气心悸、腕胀、自汗、纳呆、倦怠无力、不寐或多寐、便秘、溺黄、女子带下量多，脉滑数或弦滑数，舌质红绛，苔黄白滑润，或黄腻。治法：化湿清热，通络潜降。常用当归拈痛汤、益元散加介类、虫类药物治之。药用当归、赤芍、茵陈、茅根、猪苓、泽泻、滑石、甘草、黄芩、黄柏、苦参、桃仁、桑枝、丝瓜络、川楝子、桑寄生、地龙、全蝎、生石决明、生牡蛎、鳖甲、龟板等。

如湿蕴成痰，证属痰热者，可于上方中佐入二陈汤、天竺黄、胆南星、川贝母、竹茹、瓜蒌仁等以理脾化痰除湿。如湿热化燥伤阴，湿燥并存，则宜略增养阴润燥之品，可于上方中佐入一贯煎或叶氏养胃汤，以养阴生津润燥。如病程日久，耗气停瘀者，临证可根据气虚血瘀不同见证，分别用黄芪桂枝五物汤、六君子汤等加减化裁，以益气健脾，疏郁通络，或复元活血汤加虫类、介类以活血通络，清热

潜降。

热型痹证，临床常见症状为筋骨肌肉掣痛，或筋脉拘紧，形体多消瘦，同时伴见头晕，心烦，口干喜冷饮，手足发烧，气短心悸，自汗，不寐，溺黄，女子月经提前量少等。舌质红绛，苔薄黄或无苔，脉弦细或弦细数，或弦细涩滞等。治法：养阴清热，通络潜阳。常用补肾阴、清肝阳方，一贯煎、百合地黄汤等加介类潜阳，虫类走血通络。常用药物：女贞子、旱莲草、生地、柏叶、玉竹、石斛、百合、当归、白芍、赤芍、桃仁、丝瓜络、茵陈、茅根、木瓜、甘草、竹茹、川贝母、焦栀子、知母、陈皮、川楝子、桑寄生、生石决明、龟板、鳖甲、生牡蛎、地龙、土鳖虫、蜈蚣、全蝎等。此类痹证多见于女子，且常发生在产后。产后由于出血、多汗，耗阴伤津，导致肝肾亏损，血不荣筋，故治当养血柔筋，润燥通络。但如纳入的饮食、水分过多，则亦可促成湿邪的蕴积。因此，治疗时还须兼化湿浊，方可取效。上述药中，用柏叶、茅根、茵陈、木瓜等，即是此意。如阴虚化燥生风，风阳相火偏亢，证属风热者，则以养阴清热，平肝熄风为主，可于上方中重用生地、白芍、玉竹、石斛介类潜阳，少用除湿之品。

例 1：王某，男，50 岁，病历号 39648。

半月前曾罹感冒，继而感觉两腿肌紧，左侧尤甚，屈伸不利，行走不便，服西药未效，于 1964 年 6 月 19 日来中医门诊就诊。诊见面色苍黄，左下肢行动不利，需人扶持。舌质红，苔黄白厚腻而浊，脉弦滑数，按之有力。肝胆风阳浮而上犯，脾胃中虚，蕴湿生热，肺经失于肃降，风

阳湿热交结，窜扰经络，发为痛痹证。治当化湿清热，肃降通络，以当归拈痛汤、益元散加介类药潜降风阳。处方：

当归 10g 猪苓 10g 茵陈 10g 黄芩 7.5g 苦参 7.5g 知母 10g 桃仁 10g 赤芍 10g 丝瓜络 15g 生地 15g 滑石 15g 甘草 10g 桑枝 50g 川楝 10g 石决明 50g 鳖甲 15g 牡蛎 20g

上方加减，连服 21 剂，疼痛逐渐减轻而至消失，机能恢复，活动自如。

例 2：徐某，女，38 岁，病历号 2686。

患者两则腰髋连腿及骶骨部撞击作痛，近 1 周来痛势增剧，辗转不利，步履艰难，腰部麻木，右侧肋肋亦疼，且感头晕，气短，心悸、怔忡不寐，手足心热，口渴，自汗，食纳尚好但食后有时恶心，便干如羊屎，小便窘迫而急，色黄灼热。月经 16 岁来潮，现产后 18 个月，月经未来，大产 7 次，小产 1 次。诊见：面色晦黯，两锁骨上淋巴集簇性肿大，心肺无异常，肝大肋下 2.5cm，压痛。双髋关节活动不灵，但外表无红肿现象。血沉第 1 小时 20mm，第 2 小时 45mm，红细胞  $3.64 \times 10^{12}/L$ ，白细胞  $6.8 \times 10^9/L$ ，中性 0.45，淋巴 0.45，便尿及肝功检查无阳性改变。步履艰难，扶杖而行。脉弦细数，沉取明显，舌质红绛，光滑无苔。肝肾阴虚，风阳妄动，风阳化燥伤津，经络失于濡润，治以养阴润燥，清热潜阳，仿百合地黄汤、清燥救肺汤、补肾阴清肝阳方加减出入。处方：

百合 30g 生地 15g 玉竹 15g 石斛 15g 白芍 15g 扁豆 15g 胡麻 15g 知母 15g 焦栀 5g 青蒿 10g



桑枝 30g 川楝 10g 桑寄生 25g 石决明 25g

上方加减，连进 48 剂，疼痛渐减而止，诸症消失，恢复全日工作，未见复发。

（杨宗孟 整理）

赵锡武

## 热痹化瘀清热毒 寒湿每仗仲景方

赵锡武（1902~1980），原中国中医研究院教授，著名中医学家

治痹须依邪之偏胜来制定治则，施治时当辨病辨证相结合。因病非一邪所致，故治疗亦须相应对待。常用以下八法：驱风透邪，燥湿化湿，温阳散寒，疏经搜络，散热凉血，活血止痛，补气养血，补肾柔筋。临床当辨证择选数法结合施治。对于久病血亏者，须益气养血以熄风，血郁不行者须活血行血。欲散寒邪则须温阳，阳旺，凝滞之寒邪方能驱散。利湿必须温健脾阳，阳旺方能胜湿。

痹证宜分活动期与静止期。后者再分风湿性关节炎和类风湿性关节炎两种。而风湿性者依淫邪之偏盛而分为风痹、寒痹、湿痹、热痹四证。类风湿者则属中医之历节、肾痹（骨骼变形）。

### 活动期（包括风痹、热痹）

风痹即行痹，指痛而游走无定处。而热痹指关节红肿热痛，发热恶风烦渴。《素问·痹论》之脉痹可以归纳于热痹之中，因其症见肌肤灼热疼痛、皮肤红斑、不规则发热。

此期病及营血，重者可呈显五脏痹中之心痹，所谓“脉痹不已，复感于邪，内舍于心”是也。日久也可成为肾痹（骨骼变形）。

初期法当驱风透邪，清热解毒，疏经搜络，活血散瘀，继而用燥湿利湿等法。药用：

秦艽、连翘、板蓝根、蒲公英、姜黄、桑枝、生地、蚕砂，并酌加虫药以驱风通络，调节神经，如白花蛇（乌梢蛇）、地龙、僵蚕、穿山甲等。也用犀羚解毒丸久服。夹湿者越婢汤、麻杏苡甘汤化裁加银花、板蓝根、紫草、丹参、茅根。累及心者（心悸、气喘、咽干、烦躁不宁）加犀角、丹皮、紫雪丹等。出现脑病者加安宫牛黄丸。热痹若热陷血分已成脉痹，皮肤见环形红斑，肌肤灼热而痛，血沉快，发热者宜清热凉血，宜防己地黄汤、犀角地黄汤或化斑汤加青黛、地骨皮、蒲公英、银花、连翘、秦艽。

## 静 止 期

### 一、风湿性关节炎

1. 风邪偏盛者（行痹）：痛处游走不定或有恶风，法应驱风透邪为主，佐以燥湿化湿，投宣痹汤加味。有热象者加清热凉血，投越婢汤、麻杏苡甘汤化裁加减。若仅见寒象者加温阳散寒，投桂枝芍药知母汤加当归、防己、威灵仙、僵蚕、地龙、生姜、黄芪。

风气通于肝，肝为风脏，风盛作痹者须增柔筋疏肝之品。用巴戟、杜仲、牛膝、桑寄生、肉苁蓉、白芍、刺蒺藜等。

2. 寒邪偏盛者（痛痹）：关节疼痛剧烈，屈伸不灵，脚肿如脱，痛处固定，得热痛减，遇寒痛增，乃因阳气素虚，故显寒象为主，法当以温阳散寒为主，结合疏经搜络，活血止痛。用桂枝芍药知母汤，甚者乌头桂枝汤加当归、黄芪。血亏体衰者结合补气养血法，用当归生姜羊肉汤、当归补血汤为主。

3. 湿邪偏盛者（着痹）：肢体沉重，痛处固定，病虽不重但关节活动欠灵活，不易转侧，肌肤麻木，苔腻白厚，乃脾肾阳虚而成病。以燥湿化湿为主，结合温阳、疏络诸法。方宜甘草附子汤或麻黄附子细辛汤、白术附子汤。

水盛则火衰，湿盛则阳衰，故应祛湿温阳并举。脾旺方能胜湿，故重用苓、术、附。

以上三类严重者，日久可致心痹，可见心衰水肿，法当温阳祛寒，补气养血。用真武汤加当归。心动悸脉结代者用黄芪桂枝五物汤合炙甘草汤加茯苓、白术。

## 二、类风湿性关节炎（即历节，亦称肾痹）

素有阳微肾虚血亏，肝脉失养，外受邪袭，风入而益其劲，关节痛肿变形。用养血补气，补肾柔肝，驱风湿阳，祛湿活血诸法。因血虚则汗无源，应当养血以滋汗源，使汗出邪散。否则徒使峻汗，阴血更亏，大汗亡阳，阴阳两伤，正虚邪实，更难治疗。补肾作用于骨，柔肝作用于筋。温阳驱风，祛湿活血，方能逐渐取效。依病变进展选用消水圣愈汤或桂枝芍药知母汤，并可酌加鹿茸、巴戟、防己、丹参、杜仲、续断、牛膝等。

消水圣愈汤，药用：

桂枝 甘草 大枣 姜 麻黄 附子 细辛 知母  
或加味当归生姜羊肉汤，药用：

党参 15g 黄芪 30g 当归 30g 生姜 15g 羊肉  
250g 桂枝 9g 白芍 9g

也可久服煨肾丸。药用：菟丝子、萆薢、肉苁蓉、杜仲、牛膝、防风、白蒺藜、桂枝、胡芦巴、破故纸、猪腰子（蒸熟后和药捣）。

孔伯华

## 清热平肝 渗化通络

孔伯华（1885～1955），著名中医学大家

痹因于风寒湿三气杂至之论，始于《内经》；热痹之说，起于仲景。由是风、寒、湿、热皆可为痹矣。古方多以寒湿论治，且多杂用风药。吾辈从师学习，寒湿固有，而热湿尤多。寒热未分，虚实不辨，药用之误，其害非浅，所成坏病废残者，屡见不鲜。误认热是寒，乌、附浪施，再因本误于寒，更误寒而又虚，参、芪与当归、熟地过量壅补，三五十剂服者其幸不死，医未知错，犹谓气血大虚真寒不减，不仅前药照用，又加以番木鳖为得意之作。最可叹者，患者难明，本因病之害，仍遵医之误，岂不惜命？贪生之想，敬求可安，任其医者误之再误，参、芪、当归、熟地不改，去马前以易巴豆，堪谓大毒治病，然未见其全。其热之为痹，误伤其热药，愈演愈烈。斯时也，骨筋疼烦，筋拘挛，经络急，忽而阳邪窜扰其上，津夺液耗，精气欲竭，神焉能守，命属何存？患家疑虑，患者不暇自顾，医者愤愤，似曾闻中巴豆之毒，解之以甘草，又觉绿豆平和，还促病家急取予患者服用。侥幸方得暂缓，医者歧途未出，自信于此际另立填塞阴液之剂，断无“功亏一篑”之嫌，于

是胶拣龟鹿，果采杞萸；觥觞以进山羊之血，锡壶而温骨之浆。岂不察吴瑭先生有言：“寒痹势重，而治反易，热痹势缓，而治反难，实者单病躯壳易治，虚者兼病脏腑，夹痰饮腹满等证，则难治也”。可想而知，本一热痹，未夹痰饮腹满，奈何以极热而加壅补，更奈何又以胶粘填塞？本无痰饮腹满，今则促之以成！古人云：医之用药，将之用兵，医本无杀人之心，而医之用药不当，真能死人，热痹一证，足成借鉴。三十余年来，吾等常思先师治痹之方，确较治它证用药多，然多而不乱，其多处是兼治变法，其简处可约而为之者，如吾师常言：“豨莶丸，严用和使以治痹，当效其法。豨莶草、威灵仙、天仙藤、川牛膝、汉防己、晚蚕砂、宣木瓜、薏苡仁、生滑石、鸡内金、丝瓜络、粉草皆可妥用。《灵枢》谓胃热则廉泉开，痹之因热，或在暑天，有面赤口涎自出者，必重用生石膏。设若元明粉冲服，是病期短而热实急，虽骠壮之人难忍痛剧以成泣，便结不下，下而如球，舌红而有黄糙苔，甚则苔黑起芒刺者。更或热邪扰营，舌绛不渴，身起疔斑，焮灼肿痛，小便短赤，脉数而伏，则又当灌服紫雪丹。热毒已经聚于内，迫血妄行，神明欲乱，须投犀角、犀黄丸并以赤小豆皮煎汤送下”。至于地龙以治风热，皂荚利便通痰，竹茹而坚筋骨，石斛能使肉生，白花蛇疗其瘫废，虎潜丸以起沉疴，非一语所能详尽，请于案中留意，临证细推，举一反三，庶痹之一证可应手而愈也。

曹男 七月十一日

惊动肝热，兼为湿邪入于筋络而发痹证。筋急不舒，气

逆于中，呼吸痛于胁际，脉弦滑而伏，治以清透达络之品。

石决明 3g（先煎） 黛蛤粉 25g（包） 莲子心 7.5g  
 丝瓜络 7.5g 川郁金 15g 生石膏 30g（先煎） 茯神  
 15g 九菖蒲 5g 桑寄生 30g 旋覆花 7.5g（布包） 知母  
 15g 滑石块 20g 威灵仙 15g 代赭石 7.5g 木笔花 15g  
 紫雪丹 0.2g（分冲）

黄妇 六月二十四日

湿邪入络，发为痛痹。热遏湿乘，经来前期，脉象弦滑而数大，右寸两关并盛，亟宜清通凉化，平肝达络。

生石膏 15g 麻黄 0.06g 忍冬藤 30g 旋覆花 9g  
 （布包） 知母 9g 桑寄生 30g 龙胆草 9g 代赭石 9g  
 川黄柏 9g 威灵仙 9g 小木通 9g 苏地龙 9g 橘核 12g  
 滑石块 12g 藕 30g 紫雪丹 0.2g（分冲）

郭男 十二月十二日

肝脾两郁，湿邪亦盛，腰部酸软无力，脘腹微痛不适，腰际痛楚，脉象滑数兼弦，亟宜化湿柔肝，解郁法主之。

生石决明 18g 旋覆花 9g（布包） 威灵仙 9g 盐橘  
 核 9g 桑寄生 18g 代赭石 9g 滑石块 12g 盐水炒杜仲  
 9g 茯神木 9g 宣木瓜 9g 川牛膝 9g 盐知母 9g 盐黄  
 柏 9g 忍冬藤 12g 谷芽 9g 稻芽 9g 云苓皮 9g 酒炒  
 上川连 4.5g

金男 六月初十日

脾湿肝热，由来已久，初患兼有风邪，以腿部痛起，渐至周身，肤如虫行，或痒或刺痛，症以右半身为重，按脉弦滑而数，左关独大而有力，痛已较久，姑予清化。



生石膏 18g 芥穗炭 0.8g 当归身 3g 盐橘核 12g  
 桃仁 6g 杏仁 6g 龙胆草 4.5g 赤芍药 6g 胆南星 3g  
 地肤子 9g 炒川楝子 3g 知母 9g 川黄柏 6g 益元散  
 (布包) 汉防己 6g

吕女 九月二十七日

肝热阴虚，湿痰相乘，曾因肝空而入络，春间有半身痹麻象，近则肺为邪阻，胸膈闷损，舌苔白腻，脉大而弦滑，治以豁痰柔肝、疏肺达络。

生石决明 24g (生研先煎) 川郁金 4.5g 威灵仙 6g  
 知母 9g 桑寄生 24g 旋覆花 4.5g (布包) 郁李仁 6g  
 瓜蒌 18g 桃仁泥 4.5g 杏仁泥 9g 代赭石 4.5g 苏  
 子霜 4.5g 龙胆草 3g 竹沥水 9g 苏合香丸 1 粒 (分六  
 角) 青蒿 4.5g 栀子炭 9g 醋炒竹茹 15g 滑石块 12g  
 川牛膝 9g 独活 6g 苏合香丸 1 粒

王男 二月初十日

脾湿肝热，经络气滞，阳邪上犯而发晕楚，腿部痹疲无力，周身常发疼痛，脉弦滑数，大便不畅，拟清通柔肝，导湿达络。

云苓皮 12g 桑寄生 24g 旋覆花 4.5g (布包) 狗脊  
 6g (去毛) 炒秫米 12g 威灵仙 9g 代赭石 4.5g 橘核  
 12g 黛蛤粉 18g 汉防己 3g 川牛膝 6g 杜仲 3g 滑石  
 块 12g 盐知母 6g 盐黄柏 6g 冬瓜皮 30g

宗女 九月初六日

肝肾两虚，为湿所注，脊骨痛楚，不易俯仰，筋络亦急，湿邪入络，渐吊麻痹，肝家气盛，横逆于中，脉象弦

虚而数，治当清通化湿达络，兼补益肝肾。

云苓皮 12g 桑寄生 18g 独活 3g 威灵仙 9g 炒秫米 12g 旋覆花 15g（布包） 杜仲 4.5g 天仙藤 9g 法半夏 6g 代赭石 4.5g 竹茹 15g 滑石块 12g 桃仁泥 4.5g 杏仁泥 9g 去毛金毛狗脊 9g

关女 九月十一日

湿乘血虚，郁阻经络，麻痹无定处，腕次痞满，胸肋不畅，头晕津短，舌赤苔白，脉弦滑，亟宜平肝降逆，渗湿通络。

生牡蛎 12g（布包先煎） 旋覆花 9g（布包） 全瓜蒌 24g（元明粉五分拌） 竹茹 12g 石决明 18g（研先煎） 代赭石 6g 首乌藤 30g 枳实 4.5g 桑寄生 15g 生石膏 18g（研先煎） 威灵仙 6g 六曲 9g 朱莲心 4.5g 法半夏 6g 陈皮 4.5g 地骨皮 9g 藕 30g 紫雪丹 0.2g（分冲）

奉男 九月十九日

痰阻经络，迁延日久，服豁痰达络之品略效，但呆滞之象太久，不能即复，脉滑弦，舌苔白腻，宜豁痰达络，柔肝抑化。

石决明 24g 九菖蒲 4.5g 法半夏 6g 川郁金 6g（生白矾水浸） 桑寄生 18g 朱莲心 30g 宣木瓜 9g 知母 6g 麻黄梢 1g 茯神木 9g 滴乳香 0.5g 远志 3g 威灵仙 9g 桃仁泥 4.5g 杏仁泥 9g 陈皮 4.5g 醋军炭 0.2g 竹沥化痰丸 12g（包） 知母 9g 青蒿梗 4.5g 云苓 12g 代赭石 3g 丝瓜络 3g 川黄柏 9g 梔子炭 9g

炒秫米 12g 清半夏 9g 龙胆草 4.5g 橘核 9g 滑石块  
12g 醋炒竹茹 15g 生川牛膝 9g 独活 3g 苏合香丸 1  
粒（和化）

陈男 九月二十八日

进滋柔清化之剂，尚无不和，惜未能久。筋络因血虚  
湿乘，腿部尤痛楚不适，精力亦疲顿，脉象弦滑，治以平  
肝达络。

石决明 18g（生研先煎） 炒秫米 12g 鸡血藤 9g 橘  
核 9g 生珍珠母 18g 银花 9g 银藤 9g 炒栀子 9g 知  
母 6g 带皮苓 12g 络石藤 6g 旋覆花 3g（布包） 桑寄  
生 18g 威灵仙 9g 生赭石 3g 谷芽 9g 稻芽 9g 醋炒  
竹茹 9g 滑石块 12g 荷叶一张（带梗尺许）

张男 五月十八日

风湿入络，迁延较久，筋络抽掣作痛痹，舌赤苔滑，脉  
弦滑而数大，治当清通舒化，兼达经络。

石决明 24g（生研先煎） 旋覆花 4.5g（包） 竹茹  
12g 茯神木 9g 黛蛤散 30g（布包） 代赭石 6g 丹皮 3g  
威灵仙 9g 桑寄生 30g 龙胆草 6g 栀子 9g 炙乳香  
1.5g 炙没药 1.5g 桃仁泥 6g 杏仁泥 9g 知母 9g 薄  
荷 3g 竹沥水 9g

徐女 六月二十四日

湿乘血虚，兼入经络，病发痛痹，而非历节，患延日  
久，经络阻滞太甚，脉滑实有力，左脉弦盛，亟宜清化血  
分，兼通经络。

生鳖甲 9g 鸡血藤 12g 旋覆花 12g（布包） 络石藤

9g 桑寄生 30g 粉丹皮 3g 赭石 6g 盐知母 9g 盐黄柏 9g 汉防己 12g 威灵仙 9g 莲子心 4.5g 川牛膝 9g 滑石块 12g 车前子 9g（布包） 竹茹 30g 藕 30g

徐妇 八月初二日

湿邪袭入经络，侵及肢节，发为疼楚，脾亦为湿所固，中脘饮水后觉不畅，溲短便燥，脉弦滑，亟宜渗湿达络。

云茯苓 12g 天仙藤 9g 地龙 9g 络石藤 9g 桑寄生 30g 杜仲炭 12g 草薢 12g 滑石块 12g 威灵仙 9g 莲子心 6g 知母 9g 黄柏 9g 全瓜蒌 30g 犀黄丸 6g

温男 五月二十八日

湿邪下注，经络失畅，胯膝关节作痛，行路不便，肌肉萎缩，经西医检查谓关节炎，脉弦滑，舌苔白腻，拟渗湿通络。

桑寄生 24g 天仙藤 12g 茯神木 30g 鸡血藤 9g 威灵仙 9g 杏仁泥 9g 杜仲炭 12g 忍冬藤 30g 豨莶草 9g 伸筋草 9g 川牛膝 9g 生知母 9g 生黄柏 9g 苏合香丸 1粒（分化） 犀黄丸 6g

何男 六月初七日

脾湿气郁，经络不畅，卧则上半身浮肿而兼麻痹，痰涎渐盛，脉象弦滑而不和，治宜清通化湿，兼调气机。

桑寄生 18g 川郁金 4.5g 威灵仙 9g 络石藤 12g 云苓皮 12g 滑石块 12g 川天麻 3g 炒秫米 12g 代赭石 4.5g 旋覆花 4.5g（布包） 法半夏 6g 独活 3g 鲜荷梗尺许

李男 十二月二十四日

痰涎太盛，气机经络皆为之阻闭，窜痛于周身，脉滑大而不畅，时或促止，弦象亦盛。治当清通豁痰，以畅经络调气机。

黛蛤粉 24g（布包） 威灵仙 6g 半夏 6g 天竺黄 4.5g 鲜石斛 12g（劈先煎） 旋覆花 3g（布包） 陈皮 6g 朱茯神 9g 鲜竹茹 15g 代赭石 4.5g 朱莲心 3g 桑寄生 15g 藕 30g 竹沥水 6g（分冲） 苏合香丸 1粒（分八角）

（据《孔伯华医集》改写）

## 陈道隆

### 通痹应识避温燥 柔肝每思远滞腻

陈道隆（1903～1973），沪上名医，著名临床家

胡某，女，45岁，干部。

初诊：1959年5月15日。《内经》云：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”痹者，闭也。邪留经隧，气血阻滞。询之，得于涉水露宿，风寒湿侵入，受之已深。血络凝涩，加以烦劳过度，营阴又亏，心肝失濡，木火内炽，化风窃络，与外风招引，以致遍身关节掣痛，尤以腰背为甚。项筋牵攀，转侧为难。头脑昏痛，目糊耳鸣，卧不熟睡，心烦梦多。脉弦濡而细，舌尖微红，苔白腻。虚实错杂之证，议以柔肝熄风，疏络通痹为治。

生打石决明 24g（先煎） 明天麻 6g 双钩藤 12g（后下）  
杭甘菊 9g 白蒺藜 9g 赤白芍 6g 炒枣仁 12g（研）  
桑叶 9g 桑枝 12g 炒杜仲 12g 金毛狗脊 12g  
络石藤 9g 伸筋草 9g 左秦艽 6g 5帖

三诊：5月25日。脉弦趋缓，右手浮濡。内风已渐平息，颞颥疼痛稍差。惟耳后筋攀，耳内刺痛，乃少阳经脉循行之区，尚有木火煎逼，风阳上凌之象。手膊酸楚，不能上举。腰臀酸痛，仍难俯仰。足膝寒冷，酸胀木痛。治

须上泄少阳，柔戢风火，通达四肢，疏瀹腰膝之法。

明天麻 6g 双钩藤 12g（后下） 粉丹皮 4.5g 苦丁茶 9g 夏枯草 12g 白蒺藜 9g 杭白芍 9g 桑叶 9g 桑枝 15g 炒杜仲 12g 怀牛膝 12g 天仙藤 12g 左秦艽 4.5g 防己 9g 宣木瓜 9g 7帖

五诊：6月10日。痹证而兼内风，治之最难。因蠲痹疏络，不能不用温通刚燥之品，欲熄内风不能不用甘寒柔润之治。此证是外淫风湿之实证，又与内风窃络之虚证互相牵掣，用药当力避治痹之温燥，治肝之寒润，既不壅滞络道，又不燥灼血液，方为正治。服药以来，头痛已减，痹痛渐瘥，未始非虚实并治之力也。

珍珠母 30g（先煎） 双钩藤 12g（后下） 白蒺藜 9g 杭甘菊 9g 赤白芍各 6g 炒杜仲 12g 桑寄生 12g 天仙藤 9g 片姜黄 6g 老鸛草 9g 鸡血藤 9g 红花 3g 防己 6g 宣木瓜 9g 7帖

六诊：6月17日。舌红已淡，脉弦已和，中按濡缓，营阴渐能涵养，风阳无从肆虐。清空络窍，胀痛已减。风湿渐蠲，经隧较和。手指酸麻，腰胯酸疼，足膝酸木，俱已减瘥。再拟疏经和络斯可耳。

鸡血藤 9g 鹿衔草 12g 桑寄生 12g 炒川断 9g 怀牛膝 12g 九蒸豨莶草 12g 桂枝木 3g 络石藤 9g 独活 4.5g 宣木瓜 9g 双钩藤 12g（后下） 白蒺藜 9g 路路通 7个 7帖

七诊：6月24日。二十余年风湿证，经从表里双和之治，头痛耳掣，二周末发。风湿痼疾，已获疏浚。手膊可

能上举，腰酸亦能俯仰。议养血以和络，柔肝以熄风，疏风以蠲痹，兼而治之。

清炙芪 12g 全当归 9g 杭白芍 9g 生白术 9g 白茯苓 12g 桑寄生 12g 炒杜仲 12g 金毛狗脊 12g 鸡血藤 9g 九蒸豨莶草 12g 十大功劳 12g 左秦艽 9g 双钩藤 12g（后下） 杭甘菊 9g 14 帖

邪之伤人，各有部位：或在皮肉，或在经络，或在筋骨，或在脏腑。其间有相传而递深者，有不相传而留恋于局部者，有迁延日久而相传者，有日久而终不相传者，各随病邪之不同而有异。痹证，筋骨经络间病也。由风、寒、湿三气，合留于经络骨脉之间，邪犯于内，即如油入面，易渗难分矣。本案患者之风湿痹证，经历二十余年之久，体又阴虚火旺，寒热交叉，虚实错杂，则又非纯乎痹证之可比也。观其头晕目眩，双耳鸣响，则其肝肾不足，营血积亏可知。由于肾水之虚，致有肝木之亢，则头脑疼痛，颈项牵攀，转动不利，颞颥筋掣，水不上承，火不下降，心肾失交，心阳偏炽，故寤不成寐，心烦多梦。脉弦细，舌尖红而起刺，是阴津已伤，血液不充，筋脉失养，空谷生风，风窃络隧所致也。而又涉水露宿，寒湿乘虚侵袭，筋脉痹阻不通，气血流行不畅。不通则痛，故遍身关节掣痛，动作不能自如，尤以四肢腰脊为甚，致两手不能屈伸，腰脊不能俯仰，足膝寒冷，酸疼木痛。细推论之，则阴亏属虚，痹证属实，又挟虚中有实，实中寓虚，两相掣肘，并见叠观，治颇棘手。以其欲通痹以止痛，必采用辛温刚燥，而虑其更伤阴液；欲滋阴以降火，必选取阴柔滋润，而窃



恐壅滞实邪；欲任用斩关夺将之品，峻补猛攻，则虚实互相搏斗；欲予以轻可去实之物，缓补轻攻两不相碍，则势必养痍貽患。攻之不可，补之不能，重则伤正，轻则留邪，殊难入手。求其两全之方，则唯有通痹力避温燥，柔肝远离滋膩，酌乎其中，庶几可矣。况久病体虚之质，不能不防其有拘挛之变。故治此证，首先需要明确受病之由来，与夫内风之升动，然后用药。在虚方面，濡养营血、柔肝熄风之品。在邪方面，通达四肢、疏瀹腰膝之剂，是取轻而不浮，灵而不空之治法。方中之络石藤、天仙藤、伸筋草、老鹤草、桑寄生、金毛狗脊、炒杜仲、鹿含草、鸡血藤、怀牛膝、宣木瓜等，余治虚人中之患痹证者，往往采用此方而获效。第三诊即以柔养心肝与疏通经络同用，柔养清熄，仅以桑叶、白蒺藜、夏枯草、双钩藤、明天麻之类。白芍有养肝之功，而无壅滞经隧之害。左秦艽、天仙藤、桑枝之类，祛风和络，已获疏利之效。加以杜仲之通补肝肾，兼以和络。总之，补不恋邪，通不灼津，两相兼顾。耳内刺痛，耳后筋掣，乃木火暴炽，风阳上凌，故增苦丁茶、粉丹皮之苦寒清泄，服后肝阳渐见敛戢，木火不复熾扰，诸恙均减。至五、六诊营阴渐充，心肝得养，风阳无复往昔之肆虐，木火非若前时之煎迫。斯时，始能放胆疏通，无须斤斤于柔养矣。故取桂枝、独活、姜黄、红花辛温雄烈之品，猛闯峻攻，破堡克垒，如是数剂，旋即痛愈。七诊以扶正气，祛余邪，为调理善后之方。黄芪、白术、茯苓、当归、白芍气血两补，少佐平肝祛风，而仍予以疏通络脉清彻余邪。

## 李元馨

### 柔润舒筋蠲痹 温阳宣通驱邪

李元馨（1893～1982），江西抚州名中医

#### 驱邪蠲痹

痹证多由感受风寒湿邪所致，治疗上应以驱邪为主。李师治痹基本方，是以独活寄生汤化裁（独活、桑寄生、秦艽、防己、威灵仙、桂枝、石楠藤、海风藤、牛膝、五加皮、海桐皮、甘草）。本方适用于一般寒湿痹痛发作，或下冷水使痹痛更严重的病例。根据具体病情，酌加下列药物：

全身痛无定处，或上肢偏重者，加防风、羌活；

下肢痛甚湿胜者，加木瓜、苡仁、草薢、蚕砂；

腰痛明显者，加狗脊、杜仲、续断；

兼瘀，痛点固定者，加乳香、没药、片姜黄、刘寄奴；

久痹顽固不易愈者，加钻地风、络石藤、千年健、老鹤草，或浸酒五至七天后饮药酒。

痛剧，寒湿甚，脉濡细无数象者，加附片、川乌、草乌。

## 柔润舒筋

对于他医用温燥剂屡治不效的痹痛，则用柔润舒筋法，易使疼痛消失，关节运动恢复正常。故李师认为不可一概用祛风散寒化湿法去治疗痹证。兹将柔润舒筋法介绍如下：

（姑名柔润舒筋汤）药物为：天冬、麦冬、石斛、白芍、木瓜、当归、熟地、苡仁、牛膝、桑枝、络石藤、石楠藤、甘草。其中以养阴和血药物为主，如熟地、天冬、麦冬、石斛，一般可用 9~15g，白芍宜生用，每方不能少于 9g。桑枝可用至 30g 以上，且以新鲜桑枝捣烂入药为妙。

主要适用于素体阴亏血少而罹痹证者，或热痹后红肿发热虽退，津伤液劫未复而痹痛未去者；或试用温经燥湿通络之剂，以及火罐艾灸等法后，使筋脉失于濡养、运动更为不利者。一般可见到患者比较消瘦，纳谷减少，口干舌红少津，大便干结，患肢不能屈伸，疼痛夜甚于昼，脉象细数。

阴血不足，可以影响关节活动、产生痹痛。而热痹可以伤阴，更不言而喻。所以这类痹证，是不可以用辛温燥热之品去治疗的。但有关内伤阴虚痛风的治法记载不多。朱丹溪氏在《丹溪心法》中言：“瘦人肢节痛，是血虚，宜四物加防风、羌活”，对我们制定柔润舒筋法有启发作用。

曾某，女，30岁，农民，1964年12月14日入院，住院号2206。全身骨节疼痛已一个多月，先后服过麻黄附子细辛汤、阳和汤、蠲痹汤等未见效。又曾注射链霉素、口服磺胺类药片及用过火针，疼痛反见增剧。入院时已不能

步履，不能脱衣，呻吟呼痛，不能入寐。表情痛苦，形瘦如柴，不思饮食，心中嘈杂，大便数日未行，口渴苔黄，脉弦数，四肢关节并不红肿。属血脉关节失于濡养，拟方柔润舒筋。熟地、木瓜、薏米仁各 12g，天冬、麦冬、石斛、牛膝、当归、白芍、秦艽、石楠藤、络石藤、海风藤各 9g，嫩桑枝 1 尺，甘草 3g。服 5 剂，疼痛消失。惟肩臂不能上举，再服 10 剂，活动自如，胃纳精神如常。出院后二月，同村病人来门诊，谓该人关节痛未发，形体已充，且已参加劳动。

### 温阳宣通

李师治痹痛，除独活寄生汤及柔润舒筋汤外，对于阴寒凝滞而致痹痛，还选用《外科全生集》的阳和汤（麻黄、熟地、白芥子、炮姜炭、甘草、肉桂、鹿角胶）。阳和汤原治“流痰及一切漫肿无头，平塌白陷之阴疽”。李师根据其温经散寒之作用，用治阴寒凝滞的痹痛，特别是西医所称的坐骨神经痛，有一定疗效。若用一般驱风散寒之剂不效，痹痛不能站行，脉沉细不数者，可考虑选用阳和汤。方中熟地必须重用，以监制其他药物的辛燥。还可加用穿山甲，取其攻通之性以助阳药深入病所；也可加用附片，以散寒止痛。

蒋某，男，40 岁，驾驶员，1965 年 1 月 18 日入院，住院号 99。患者 1961 年即患脚痛不能行走，反复发作，西医诊为坐骨神经痛。这次发作已二周，足不任地，夜痛不能入寐。经治一月，效不显著。请李师诊治，见其形瘦，下

肢运动不利，但无红肿，纳减，二便如恒，脉沉细而濡。断为寒湿沉积于筋骨之间的痹痛，用阳和汤加减。处方用

熟地 24g 炙甲珠 9g 鹿角胶 9g 白芥子 9g 麻黄 4.5g 附片 3g 肉桂 3g 炮姜 2g

连用 6 剂，痹痛大减，能扶杖缓行。原方加附片为一钱半，增海桐皮、千年健、五加皮各 9g，续进 9 剂，症状消失出院。

（胡大中 整理）

## 张鸣鹤

### 证病同辨须别缓急 祛邪尤重湿热毒瘀

张鸣鹤（1928～ ），山东中医药大学附属医院主任医师

#### 调强祛邪 尤重湿热毒瘀

张老认为：关节病的形成，内与体质虚弱、正气不足，外与感受风寒湿热等外邪相关。是外邪引动内邪，内外合邪而发病。其中脏腑积热，湿热毒邪侵蚀筋骨，流注经络，著而成瘀，是形成疾病活动的病理关键。治疗首当祛邪，以清热解毒利湿，活血通络止痛为治疗大法，使邪气消除，正气渐复。热毒证主要表现为关节局部皮色发红、肿胀、积液、灼热、疼痛剧烈，且呈搏动样跳痛感，舌红苔黄腻、脉滑数，或伴高热持续不退，有慢性感染病灶，如扁桃体炎、咽炎、口腔溃疡、淋巴结炎等。化验检查多伴有血沉、抗“O”、粘蛋白、 $\gamma$ -球蛋白、锌浊度增高或类风湿因子阳性。若邪滞经络，形成瘀血痹，多同时兼见皮下结节红斑、色暗，或发热、口干不欲饮，舌体胖或紫暗、瘀斑，苔黄腻，脉滑数或濡数等。本证治疗，张老还强调：湿热为患，若只清热则湿不退，只祛湿则热愈炽，只有湿热两清，分消

其热，才能湿去热清毒解，从而杜绝瘀血之源流。活血通络，经脉疏通，血脉周流，则湿热、邪毒无所依附，两相结合，相得益彰。清热解毒多选金银花、蒲公英、地丁、白花蛇舌草、黄柏、板蓝根；利湿消肿多选土茯苓、薏苡仁、土贝母；活血通络多选桃仁、红花、土鳖虫、露蜂房、全蝎等。偏于上肢者，重用土贝母、地丁；偏于下肢者，重用土茯苓、薏苡仁；关节肿胀明显或下肢浮肿者，加车前草、防己；有慢性咽炎、扁桃体炎者，加射干、玄参、山豆根等。此法对活动期类风湿性关节炎疗效尤其显著。

### 分型辨证 同时注重辨病

对关节病的治疗，张老既不拘于《内经》“风寒湿三气杂至，合而为痹”，亦不限于吴鞠通“痹之因于寒者固多，因乎热者亦复不少”的论述，而是以关节局部为辨证要点，综合病人的整体情况进行辨证治疗。通常将处于活动期之关节病分为湿热毒盛、阴虚血热、瘀血内阻三种类型，将处于稳定期之关节病分为卫表不固、阳虚寒盛、寒热错杂、肝肾亏损等证型。在此基础上，他还结合现代药理学的研究成果，根据不同关节病的病理变化，进行辨病治疗，选择出一系列针对不同关节病的有效药物。如通用于类风湿性关节炎各期的，可选用雷公藤、青风藤、土贝母、土茯苓等；适于手足关节肿胀疼痛的，可选用威灵仙、远志、猫眼草、露蜂房等；骨性关节炎通用夏枯草、桃仁、红花、王不留行、皂刺、穿山甲等；风湿性关节炎游走性疼痛，多选用桂枝、细辛、川椒、羌活、川芎等；强直性脊椎炎重

用生地、熟地、葛根、土鳖虫、赤芍、白芍等；牛皮癣性关节炎凉血滋阴与清热利湿药配伍，然后据阴虚与湿热的偏重，用量有别，药对主要有生地配土茯苓、丹皮配地肤子等。

### 妙用引经 选药部位分明

正确运用引经药，能引导药物直达病所，切中要害。张老在长期的临床实践中，既博采众家之长，又勇于探索，大胆创新，摸索出许多新的引经药。主要体现在以下两方面：其一，对游走性关节痛，因其病变在肌肤、经络，故治疗应以疏经通络，祛风止痛为主，常加入藤类药物，如青风藤、海风藤、忍冬藤、鸡血藤等。痛在上肢，重用羌活、威灵仙；痛在下肢，重用独活、川牛膝、千年健、钻地风；周身疼痛加用桂枝、秦艽、川椒等。其次，对固定性关节痛，因病邪已深入筋骨空窍，故常根据病变的关节不同，用药亦各异。如颞颌关节痛，张口、咀嚼困难时，用白芷、细辛有卓效；颈椎关节痛，转动不灵时，重用葛根、白芍；胸腰椎痛，伴下肢麻木、重着、酸痛者，用狗脊、续断、土鳖虫、红花；膝关节痛，活动后加重者，用全蝎；下肢小关节痛，或脚跟痛者，用两头尖、皂刺；肩关节痛，抬举活动困难者，用细辛、麻黄、威灵仙；胸锁关节痛，咳嗽尤重者，用香附；腰骶关节痛，弯腰、下蹲活动受限者，用伸筋草、赤白芍等。临床验之，屡用屡效。



### 蠲痹止痛 集清补于一炉

临床上常有一类关节病，如强直性脊椎炎，其病变部位多位于骶髂关节及胸腰关节，属中医督脉循行处，临床表现主要为青年男性伴有腰背晨僵胀痛感，“4”字试验阳性，骶髂关节有骨质疏松，关节面变窄，模糊或骨质破坏等特征改变。当累及髋关节时，多出现两髋及鼠蹊部搏动性疼痛，且有触压痛，或有股部肌肉萎缩，舌红、脉细数，血沉明显增快等阴虚血热的表现，此时，张老多主张标本同治，集滋阴清热与补肾壮督于一炉。滋阴清热多选用生地、龟板、鳖甲；补肾壮督多选用补骨脂、续断、仙灵脾、仙茅、熟地等。再如牛皮癣性关节炎，多表现为关节红、肿、热、痛，伴低烧、口渴喜饮、舌质红绛而苔黄腻等阴虚兼湿热之证，治疗时除重用生地、石斛、丹皮等滋阴凉血扶其正外，更配薏苡仁、土茯苓、白花蛇舌草，利湿消肿祛其邪，相反相成，祛湿不伤阴，滋阴不恋邪，确有独到之处。

### 顽痹夹虚 软坚补虚并举

对关节病“久痛入络”，“久病多虚”而应用活血化瘀、益气补虚的治疗，历来论著者颇多。张老在前人的基础上，常根据疾病性质的不同，结合现代医学的优势，凡关节或关节周围处出现增生、结节，倡用软坚散结方药。如治疗骨关节炎，他认为疾病的重点是因“骨质增生”所致。《内经》云：“坚者软之，结者散之”，且本病病程较久，多发

于老年体弱气虚之人，因而提出软坚散结、活血益气并举的治疗法则，治疗重用夏枯草、威灵仙、穿山甲、皂刺软坚散结，并用桃仁、红花、鸡血藤、赤芍活血通络止痛，酌加黄芪、楮实子、当归益气生血。再如顽痹患者，关节附近多出现皮下结节，小者如豆，大者如枣。张老认为，此乃湿热郁蒸，火邪煎熬津液为痰，痰浊附结于筋骨所致。治以清热利湿，软坚散结，化痰通络并施。清热利湿必用三妙或四妙散；软坚散结常用夏枯草、两头尖、急性子、莪术、桃仁；化痰通络常用白芥子等，对缓解临床症状，减轻病人痛苦有显著的疗效。

（宋绍亮 傅新利 整理）

焦树德

## 探求病机肾虚 尪痹五证有良方

焦树德（1922～ ），北京中日友好医院教授，  
著名中医临床家

尪痹，就是指关节、肢体弯曲变形、身体羸弱、不能自由行动而渐成的疾病。它不但包括类风湿性关节炎，而且也可以包括现代医学中其他一些有关节疼痛、变形的疾病，如强直性脊柱炎、大骨节病、结核性关节炎等。其中以类风湿性关节炎最为多见，故本文所谈的尪痹主要指类风湿性关节炎而言，但对强直性脊柱炎也有良效。

### 尪痹病因病机的特点

尪痹属于痹病范围，所以“风寒湿三气杂至合而为痹”也是尪痹总的病因病机。在其病因病机中，除上述的机理外，还具有以下的特点：

1. 素体肾虚：寒湿邪盛深浸入肾或先天禀赋不足或后天失养，遗精滑精，房室过度，劳累过极，产后失血，月经过多等而致肾虚，正不御邪。肾藏精、生髓、主骨，为作强之官。肝肾同源，共养筋骨。肾虚则髓不能满，真气虚衰。如寒湿气胜，则乘虚深浸入肾。肾为寒水之经，寒

湿之邪与之同气相感，深袭入骨，痹阻经络，气血不行，关节闭涩，筋骨失养，渐致筋挛，关节变形，不得屈伸；甚至卷肉缩筋，膝肘不得伸，尻以代踵，脊以代头，几成废人。

2. 冬季寒盛，感受三邪，肾气应之，寒袭入肾：《素问·痹论》说：“所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿之气也。”“时”指五脏气王之时（季节）。肾王于冬，寒为冬季主气，冬季感受三邪，肾先应之，故寒气可伤肾入骨，致骨重不举，酸削疼痛，久而关节肢体变形，成为尪羸难愈之疾。

3. 复感三邪，内舍肝肾：痹病若迁延不愈，又反复感受三气之邪，则邪气可内舍其所合而渐渐深入，使病复杂而重。冬春季节，天气尚为寒冷，此时复感三邪，寒风气胜，内舍肝肾，肝肾同源，互为影响，筋骨同病，渐致筋挛骨松，关节变形，兼侵督脉者可致脊柱伛偻，髋关节僵直，难以行走。

可见尪痹的发病机理比一般风寒湿痹更为复杂，病情更为深重。主要是风寒湿三邪已经深侵入肾，并已影响到肝，骨损筋挛。且病程较长，寒湿、贼风、痰浊、瘀血，互为交结，凝聚不散，经络闭阻，气血不行，亦可加重病情发展。可以说，如无寒湿深侵入肾而波及骨髓，则虽痹痛很长久，也不会发生尪羸、肢体变形，这是尪痹与他痹不同之处。

由于风寒湿三气杂至有的合于皮肉筋骨，有的合于脏腑血脉，还有的与不同的时令相合，而发生不同的“痹”。

另外，在临床上除重视“合”字的涵意之外，还要注意结合中医学中的从化理论。中医学认为，邪气侵入人体后常常发生“从化”而使病证发生转变。“从阴化寒，从阳化热”这一疾病转化机理，源出于《内经》，仲景先师首先运用于临床，后世医家也有论述。这一从化理论在临床上指导辨证论治具有非常重要的意义。尪痹虽然以寒湿之邪深侵入肾为主要病机，但是再结合从化理论来分析，有“从阴化寒”而见寒盛证，有“从阳化热”而见化热证，因此在观察、认识和理解尪痹的病因病机与证候变化时，不但要注意深入理解“合”字的深刻涵意，还要注意运用从化理论去辨证分析，才能更好地认识尪痹各个不同阶段、不同证候的变化。

另外，这些年来，通过临床实践，认识到某些常年处于湿热气候的地域或国家，也有在肾虚条件下风寒湿（寒湿较重）深侵入肾，但由于体质和环境关系，而邪从热化（从阳化热）而形成了湿热伤肾，或湿热过盛，肾不胜邪，入肾伤骨而发病的。因为水湿同源，肾主水，故湿邪过盛也可影响到肾。脾受湿也可以传肾克肾，肾为水火之脏，湿从火化则肾火浮动，致肾之封藏性能受伤，故须再认识湿邪化热，久郁不解而致伤肾损骨的另一方面。总之，肾主骨，邪侵入肾则可渐渐影响到骨和肝而形成骨松筋挛、关节变形、肢体僵曲不能自由活动的尪痹。

## 尪痹的辨证论治

### 一、尪痹的临床特点

尪痹除有关节疼痛、肿胀、沉重及游走窜痛等风寒湿痹共有的症状外，还具有病程较长，疼痛多表现为昼轻夜重，痛发骨内，古人称此为“其痛彻骨如虎之啖。”关节变形，骨质受损，僵直蜷挛，不能屈伸，重者活动功能受限，生活不能自理，因病邪在里，故脉见沉，因肾虚故常见尺脉弱小，因痛重故脉弦。脉象常见沉弦、沉滑、沉弦滑、尺弱等。

### 二、尪痹的常见证候

1. 肾虚寒盛证：临床表现为腰膝酸痛，两腿无力，易疲倦，不耐作劳，喜暖怕凉，膝、踝、足趾、肘、腕、手指等关节疼痛、肿胀，僵硬变形，晨起全身关节（或最疼痛的关节）发僵，筋挛骨重，肢体关节屈伸不利，甚至变形，波及督脉时则脊柱僵弯。舌苔多白，脉象多见尺部弱、小、沉细，余脉可见沉弦、沉滑、沉细弦等象。此乃肾虚为本，寒盛为标，本虚标实之证，临床上最为多见。

2. 肾虚标热轻证：此证患者夜间关节疼痛时，自感把患处放到被外，似乎痛轻，但疼处在被外放久后又觉疼痛加重，又赶紧收入被窝中，手足心也感到发热。痛剧的关节或微有发热，但皮肤不红，肢体乏力，口干便涩。舌质微红，舌苔微黄，脉象沉弦细略数。此为肾虚邪实，寒邪久郁或服热药助阳而邪欲化热之证。此证虽时有所见，但较肾虚寒盛证少见。

3. 肾虚标热重证：此证关节疼痛而热，肿大变形，用手扪之，肿痛之处局部可有发热，皮肤也略有发红，因而喜将患处放到被外，虽然在被外放久受凉，仍可加重疼痛，但放回被内后，不久又放到被外，口干咽燥，五心烦热，小便黄，大便干。舌质红，舌苔黄厚而腻。脉象常滑数或弦滑数，尺脉多沉小。本证乍看起来，可诊为热证，但结合本病的病机特点和病程来分析，此实为本虚标实，标邪郁久化热或服温肾助阳药后，阳气骤旺，邪气从阳化热之证，与一般的热痹不同（热痹病程短，无关节变形，关节疼处红肿甚剧，皮肤也赤红灼热）。此证临床上虽也能见到，但较之肾虚寒盛证则属少见之证。本证有时见于年轻、体壮患者的病情发展转化过程中，但经过治疗后，则多渐渐出现肾虚寒盛之证，再经补肾祛寒、强壮筋骨、通经活络等治法而愈。

4. 肾虚督寒证：腰骶脊背疼痛，痛连颈项，背冷畏寒，脊柱僵硬弯曲，直腰、弯腰受限，两腿活动受限，得温暖而痛减，大腿外展或下蹲受限，舌苔薄白或白，脉象沉弦或兼细、或沉细弦迟。甚者可致“尻以代踵，脊以代头”而成尪废之人。

5. 湿热伤肾证：多个关节肿痛，痛处用手摸之有此发热，喜凉爽，皮肤不红，常伴有腰膝乏力、晨僵，也可有轻度身热或下午潮热久久难解，关节自感蒸热疼痛，痛发骨内，关节有不同程度的变形。舌苔黄腻或浮黄。脉象滑数或沉弦细数，尺脉多小于寸关。此证多见于气候潮热地域，根据从化理论，也会有一些寒证，但湿热证多，寒证

少见。

### 三、尪痹的治则与方药

1. 治疗法则：尪痹的治疗大法以补肾祛寒为主，辅以化湿散风，养肝荣筋，祛瘀通络。肝肾同源，补肾亦能养肝、荣筋、祛寒、化湿、散风，促使风寒湿三气之邪外出。化瘀通络可祛瘀生新。肾气旺，精血足，则髓生骨健，关节筋脉得以淖泽荣养，可使已失去正常功能的肢体、关节渐渐恢复功能。总之，在治疗时要抓住补肾祛寒这一重点，再随证结合化湿、散风、活血、壮筋骨、利关节等，标本兼顾。若见有邪郁欲化热之势时，则须减少燥热之品，加用苦坚清润之品。遇有已化热之证，则宜暂投以补肾清热法，俟标热得清后，再渐渐转为补肾祛寒之法，以治其本。另外，还须经常注意调护脾胃，以固后天之本。

2. 方药：根据治病法则的要求，拟定了以下五方，随证加减，进行治疗。

#### （1）补肾祛寒治尪汤

川续断 12~20g 补骨脂 9~12g 熟地黄 12~24g  
淫羊藿 9~12g 制附片 6~12g (15g 以上时，需先煎 20 分钟)  
骨碎补 10~20g 桂枝 9~15g 赤芍 白芍各 9~12g  
知母 9~12g 独活 10~12g 防风 10g 麻黄 3~6g  
苍术 6~10g 威灵仙 12~15g 伸筋草 30g 牛膝 9~15g  
松节 15g 炙山甲 6~9g 地鳖虫 6~10g 炙虎骨 9~12g (另煎兑入)

水煎服，每日一剂，分两次服。倘若是虎骨、豹骨、熊骨均买不到，常用透骨草 20g，寻骨风 15g，自然铜（醋淬、



先煎) 9g, 三药同用, 以代虎骨, 经临床观察使用, 有时能取到类似效果, 仅供参考。

本方以《金匱要略》桂枝芍药知母汤合《和剂局方》虎骨散加减而成。方中以川续断、补骨脂补肾壮筋骨, 制附片补肾阳, 祛寒邪, 熟地黄填精补血, 补肾养肝为主药。以骨碎补、淫羊藿、虎骨温补肾阳, 强壮筋骨, 桂枝、独活、威灵仙搜散筋骨肢体风寒湿邪, 白芍养血荣筋, 缓急舒挛为辅药, 又以防风散风, 麻黄散寒, 苍术祛湿, 赤芍化痰清热, 知母滋肾清热, 山甲通络散结, 地鳖虫化瘀壮骨, 伸筋草舒筋活络, 松节通利关节为佐药。牛膝下行引药入肾为使药。其中赤芍、知母、地鳖虫又有反佐之用, 以防温热药助化邪热。

加减法: 上肢关节病重者去牛膝, 加片姜黄 10g, 羌活 10g。瘀血症明显者加红花 10g, 皂刺 5~6g, 乳香、没药各 6g 或苏木 15~20g。腰腿痛明显者去松节、苍术, 加桑寄生 30g, 并加重川断、补骨脂用量, 随汤药嚼服胡桃肉(炙) 1~2 个。肢体关节蜷挛僵屈者去苍术、防风、松节, 加生薏米 30~40g, 木瓜 9~12g, 白僵蚕 10g。督脉受累, 脊柱僵直变形、屈曲受限者去牛膝、苍术, 加金狗脊 30~40g, 鹿角胶 9g, 羌活 9g。关节疼重者加重附片用量, 并再加制草乌 6~9g, 七厘散三分之一管(随药冲服)。舌苔白厚腻者去熟地, 加砂仁 3~5g 或藿香 10g。脾虚不运、脘胀纳呆者去熟地, 加陈皮、焦麦芽、焦神曲各 10g。本方最常用, 主治肾虚寒盛证。

## (2) 加减补肾治尪汤

生地 15~20g 川续断 15~18g 骨碎补 15g 桑寄生 30g 补骨脂 6g 桂枝 6~9g 白芍 15g 知母 12g 酒炒黄柏 12g 威灵仙 12~15g 炙山甲 9g 羌独活各 9g 红花 9g 制附片 3~5g 忍冬藤 30g 络石藤 20~30g 地鳖虫 9g 伸筋草 30g 生薏米 30g

本方以上方减去温燥之品，加入苦以坚肾、活络疏筋之品，但未完全去掉羌活、独活、桂枝、附片等祛风寒湿之药。在临床上，本方虽较补肾祛寒治尪汤稍为少用，但较之下方尚属多用。本方主用于治疗肾虚标热轻证。

### （3）补肾清热治尪汤

生地 15~20g 川断 15g 地骨皮 10g 骨碎补 15g 桑枝 30g 赤芍 12g 秦艽 20~30g 知母 12g 炒黄柏 12g 威灵仙 15g 羌独活各 6~9g 制乳没各 6g 地鳖虫 9g 白僵蚕 9g 蚕砂 10g 红花 10g 忍冬藤 30g 透骨草 20g 络石藤 30g

本方较以上两方均为少用。但遇邪已化热者，须先用本方治疗，故本方专主肾虚标热重证。标热证消除后，仍需根据辨证论治的原则，渐渐转入以补肾祛寒法为主，以治本收功。

### （4）补肾强督治尪汤

熟地 15~20g 制附片 10~20g 金狗脊 20~40g 鹿角胶 9g（烊化或鹿角霜 10~15g） 骨碎补 15~20g 羌活 12g 独活 10g 川断 15~18g 杜仲 15g 桂枝 15g 赤白芍各 12g 知母 15g 地鳖虫 6~9g 白僵蚕 9~12g 防风 12g 麻黄 3~6g 炙山甲 9g 怀牛膝 12~15g

伸筋草 20~30g。

本方主治肾虚督寒证。若腰胯疼痛，大腿伸屈不利，下蹲困难者，可加泽兰 12~15g，白芥子 6~9g，苍耳子 6~9g，苍术 9g，五加皮 9g。汗多可减麻黄。腰痛明显，以腰脊强痛为主者，可加补骨脂 12g，制草乌 3g，干姜 3~6g。略见热象者，改熟地为生地，加炒黄柏 12g，秦艽 12g。骨关节见损者，可加寻骨风 15g，自然铜 9g（先煎）。

#### (5) 补肾清化治尪汤

骨碎补 15~20g 川断 10~20g 怀牛膝 9~12g 黄柏 9~12g 苍术 12g 地龙 9g 秦艽 12~18g 青蒿 10~15g 豨莶草 30g 络石藤 30g 青风藤 15~25g 防己 10g 威灵仙 10~15g 银柴胡 10g 茯苓 15~30g 羌独活各 9g 炙山甲 6~9g 生薏米 30g。

本方主治湿热伤肾证。四肢屈伸不利者，加桑枝 30~40g，片姜黄 10g。减银柴胡、防己。疼痛游走不定者，加防风 9g，荆芥 10g，去地龙。痛剧难忍者，可加闹羊花 0.3~0.6g，治疗一段时间，如出现关节喜暖怕凉之症者，可参照第二方加减。

### 注 意 事 项

1. 尪痹病情深重，病程长久，故须服药较长时间，才能渐渐见效。万勿操之过急，昨方今改。只要辨证准确，服药无不良反应，则应坚持服 50~100 剂左右，观察效果。如有效还可以继续服用，以再度提高效果。

2. 对服用时间较长的汤药，病情明显减轻后，还须把

汤药（第一方为主）4~5剂，共研细末，一日三次，每次2~3g，用温黄酒或酒水各半送服；不能饮酒者，温开水送服，以便于长期服用，加强疗效。

周仲瑛

## 尪痹证因内外合邪痰瘀痹阻 斟酌主次搜剔逐邪益肾润养

周仲瑛（1928～ ），南京中医药大学教授，  
著名中医学家

《金匮·中风历节病篇》：“诸肢节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱”、“病历节不可屈伸疼痛”诸条，均形象地描述了尪痹的临床特征为关节疼痛、肿胀和变形，活动受限，身体瘦削。与现代医学的类风湿性关节炎极为类似。本病虽可按痹证辨证论治，但从其病因病机、临床表现及发展预后来看，又有其特异性。

### 风寒湿热杂合，当审外受内生

痹证虽然总由外受风寒湿热等邪，痹阻经络、肌骨之间，影响气血运行而为病。但就尪痹而言，外邪作用于人体发病后，在其久延不愈，反复消长过程中，外入之邪未必始终羁留不祛，每因内外相引，同气相召，进而导致风、寒、湿、热内生，成为久痹的病理基础，若复感外邪，又可促使病情愈益发展加重。具体言之，外风可以引触身中阳气变生内风；外寒郁伤阳气可生内寒；外湿困遏则内湿

难化；若经络先有蓄热，复加外受客热，又可内外合邪致病。

### 明辨寒热病性，识其相兼转化

风、寒、湿、热诸邪，既多杂合为痹，又常有偏盛。风胜者，历节走注疼痛，掣疼；寒胜者，痛处固定，冷痛势剧，不可屈伸，得温则减；湿胜者，痛处重着，或见漫肿，多犯下肢；热胜者灼热红肿，痛不可近。

风为六淫之首，百病之长，故痹证常以风为主导，兼夹他邪伤人；湿无定体，重浊粘腻，为病缠绵，若与寒热病邪相合，互为搏结，更难速化，从而导致病势的持续反复。据此可知，风湿二邪，尤其是湿邪，实为致病的基础，每因与寒或热相合而变化，而临证辨病性的寒热所属有其特定意义。区别风寒湿痹与风湿热痹两大类实是重要的原则。正如吴鞠通论痹证分类所言：“大抵不外寒热两条，虚实异治。”

鉴于寒热兼邪不一，邪正之间互有关联，还会表现出不同特点。如风湿热证，风热偏胜者，多见历节走注而好犯上肢；湿热偏胜者，骨节烦疼，肿痛每常固定，而多犯下肢；若风与热两阳相合，热从火化，或湿与热合，蕴酿成毒，还可出现火热毒盛之候，关节肿热痛甚，壮热汗多烦渴。或因热入营络，而见皮下红斑、结节。若热邪伤阴，虚热内郁，则低热持续，骨节疼痛，时有消长，口干舌红。风寒湿证，风寒偏胜者痹而身寒，如从水中出；若寒湿伤阳，则久延不已，自觉寒从骨髓中来，骨节牵痛而肢冷，舌

淡。

进而言之，寒热既须明辨，又不可截然而分，其间尚有兼夹、消长、转化的关系。如寒郁每可化热，而素体阳盛者尤易从热化；若热去湿留，而素体阴盛者，又可寒化。他如经络蓄热而客寒外加，寒湿久痹而外受客热，均可呈现寒热错杂之证，如关节灼热肿痛而又遇寒加重，恶风怕冷，苔白罩黄，或关节冷痛喜温，而又内热，口干口苦，尿黄苔黄等。此即何梦瑶所言：“因其有寒热之邪夹杂于内，不得不用寒热夹杂之剂。”

### 区别邪正虚实，辨明错杂主次

《灵枢·五变》说：“粗理而肉不坚者，善病痹。”《济生方·痹》曰：“皆因体虚，腠理空疏，受风寒湿气而成痹也。”表明痹证多因素体虚弱，正气不强，气血不充，卫表不固，外邪乘袭而发病。然一旦发病，则风寒湿热闭阻气血，不通则痛，又总以邪实为急，故病初一般又不宜囿于正虚，贸然用补。

虚实之辨，当从邪正标本缓急，病之新久着眼。新病以邪实为主，自应祛邪为先。然素体阳气偏虚，卫外不固，既可召致风寒湿邪入侵发病，也是病邪体质从化的重要内因。如《素问·痹论》说：“其寒者，阳气少，阴气多，与病相益，故寒也。”另一方面，素体阴血不足，经络蓄热，则是风湿热邪入侵发病及病邪从化的内在原因。在标实的同时寓有本虚，若寒邪重伤阳气，阳虚气弱则寒湿更易逗留；郁热耗损阴血，阴虚则湿热自内滋生，构成久痹的病

理基础。

久痹，邪留伤正，虽曰由实转虚，但纯虚无邪者实属罕见，一般多为因实致虚，且正虚每易反复感邪而致急性发作，表现实多于虚，缓解期则表现为虚中夹实，故虚实虽然夹杂，而又主次有别。

### 久痹痰瘀阻滞，肝肾气血亏虚

久痹不仅指风寒湿热诸邪痹阻经络，气血运行不畅，且因留邪与气血相搏，津液不得随经运行，凝聚成痰，血脉涩滞不通，着而成瘀；或因气血不足，不能运行布散津血，导致痰瘀的生成。痰与瘀又可因果为患，至痰瘀痹阻，成为尪痹的特异性证候。表现为关节肿大畸形，僵硬不利，活动障碍，尤以侵犯多个小关节呈对称性肿痛为特点，舌质紫黯而有瘀斑紫点、苔腻。

另一方面由于邪伤气血阴阳，病及脏腑而致虚，轻则气血不足，重则损及阴阳，脏腑之虚重点又在肝肾，肝主筋、肾主骨，筋脉拘急，僵直不利，骨节硬肿变形，未有不涉及肝肾者，故临证当辨病损性质，针对病变主脏，治以扶正补虚，五脏之伤以肾为本，因而益肾每为尪痹治本原则。

### 辨病审证求因，按法选方遣药

本病一般可分为风寒湿痹、风湿热痹、痰瘀痹阻、气血虚痹、肝肾亏虚。然各证之间病因病机每多错杂相关，且可变异转化。论治立法祛风、散寒、除湿、清热、化痰、祛



瘀、补虚七法，但又当据证参合应用，兹概要论述于下。

1. 寒热既分治，也须相机合伍 风寒湿痹，寒湿伤表，用麻黄加术汤；寒湿偏盛可选乌头汤；三气杂感可选薏苡仁汤作为基本方，量其偏胜配药；内寒明显者，可取麻黄附子细辛汤加味，温经散寒；若寒湿伤阳，阴虚阴盛者可予阳和汤助阳消阴。

风湿热痹，其身热明显而有表邪者，多选石膏配伍。风热偏盛，用白虎加桂枝汤；风热与湿相搏，用越婢加术汤；湿热痹阻用加减木防己汤；湿热在下者可取四妙丸。湿热与痰瘀互结者，用上中下通用痛风方。若风热火化，湿热酿毒，则合犀角地黄汤，加漏芦、土茯苓、忍冬藤、地龙、苍耳子、海桐皮。邪热伤阴者另用秦艽、功劳叶、白薇、生地、石斛、知母、赤芍、白芍等养阴而清络热。

至于寒热错杂者，又当温清并用，寒初化热，应温中有清，用桂枝芍药知母汤；寒湿已趋热化，可予白虎加苍术汤，或选用热证者方。由于风湿痹每见热与风邪相搏，或湿遏热郁，故总当配伍辛通之品以助疏散宣化，分消三气，不得误认为必具寒热错杂之证，方能配合辛散宣通，如石膏之分别与桂枝、麻黄、苍术配伍，即寓此意。

常用祛风药有桂枝、防风、秦艽、羌活；散寒药用川乌、草乌、麻黄、细辛；除湿药有独活、苍术、木防己、蚕砂；清热药有石膏、知母、黄柏、忍冬藤等。

2. 顽痹化痰祛瘀，当用虫类搜剔 顽痹虽属久病，但未必皆虚，反因三气与痰瘀互相搏结为患，外内合邪，愈益深伏骨骱，缠绵难愈。

痰瘀痹阻者，当审两者的偏胜配药。痰甚则肢节肿胀僵硬，重滞麻木；瘀甚则骨节刺痛，强直畸形。祛瘀活血可取桃红饮加穿山甲、土鳖虫、姜黄、乳香、没药；化痰通络用青州白丸子。风痰加僵蚕，寒痰加白芥子，热痰改天南星为胆南星。如关节漫肿而有积液，可加用小量控涎丹祛痰消肿，日服 1.5g，连服 7~10 日为 1 疗程。

痰瘀痼结，深伏血络，非借虫类药不足以走窜入络，搜剔逐邪。前人所谓：“风邪深入骨髓，如油入面，非用虫蚁搜剔不克为功”即是此意。但虫类药功用同中有异，活血行瘀用炮穿山甲、土鳖虫，其中穿山甲“走窜之性无微不至”，尤善疗痹；搜风剔络，用全蝎、蜈蚣，其中蜈蚣对僵挛肿痛又胜一筹；祛风除湿用乌梢蛇、白花蛇，乌梢蛇效虽略逊，而性平无毒；此外僵蚕之祛风痰，地龙之清络热，露蜂房之祛风毒，单味蚂蚁之温补强壮，均各有所长，应予辨证选择。临证应用虫类药必须谨慎掌握，密切观察，切忌孟浪，以知为度，中病即止。因虫类药毕竟大都有毒或小毒，有破气耗血伤阴之嫌，故量不宜重，一般不宜于持续久服，可间歇给药或数药交替选用，体虚者应与扶正药配合使用。亦有体虚患者或产后得病用之而痛反剧者。

3. 久痹治本顾标，益肾补气养血 久痹，寒伤阳气，热耗阴血，伤筋损骨，病及肝肾，正虚邪留，可见肝肾不足，气血虚痹证候，故当扶正祛邪，治本顾标。如外邪触发，病情活动，又须标本兼顾。

尪痹日久，反复消长，多见骨质疏松及破坏，活动功能障碍，腰脊僵硬，关节强直变形，筋痿骨弱废用，胫瘦

腿软而膝部肿大，舌淡，脉细。治当培补肝肾，强壮筋骨。

肝肾同源，补肾即可养肝，故扶正蠲痹尤重益肾。益肾当以温养精气，平补阴阳，强壮肾督为基础，忌燥热及滋润。独活寄生汤、三痹汤均属扶正兼以祛邪之方。若阴虚湿热，腰酸胫瘦足弱，筋骨痿软，又可参照虎潜丸意。药如仙灵脾、地黄、白芍、鹿角片（胶）、杜仲、川续断、狗脊、桑寄生、怀牛膝、鹿衔草、骨碎补、千年健、石楠藤等。

若气血虚痹，关节疼痛时轻时重，劳倦活动后为甚，神疲乏力，腰膝酸软，肌肤麻木，肌肉萎缩，舌淡红，脉细。当益气固表，养血祛风。肌肤麻木不仁，用黄芪桂枝五物汤，气血虚、血脉滞而风湿不尽，用蠲痹汤。药如当归、白芍、熟地、黄芪、白术、甘草等。由于气血痹阻，故可同时佐以行气和血之品，如红花、川芎、姜黄、鸡血藤、天仙藤之类。此即“气血流畅，痹痛自已”之意。

4. 注意病位、病证特点及辨病用药，谨慎掌握应用剧毒药物 痹证病在肢体关节而部位不一，故应注意病位所在而选药。如痛在上肢项背用羌活、防风、葛根、片姜黄、桂枝；痛在下肢腰背用独活、防己、木瓜、蚕砂、川续断、牛膝；痛及全身关节筋脉，用松节、千年健、伸筋草、威灵仙、路路通。同时还应选用相应的藤类药物通络引经，以增药效。如祛风通络用青风藤、海风藤、络石藤、丝瓜络；清热通络用忍冬藤、桑枝；补虚和血通络用石楠藤、鸡血藤、天仙藤等。他如针对病机病证特点，组合配药，亦有助于疗效的提高，如地黄、仙灵脾阴阳相济益肾而蠲痹；石

楠藤、鹿衔草补虚而祛风湿；功劳叶、白薇治阴虚络热；鬼箭羽、凌霄花化瘀通络；苍耳子、蔓荆子祛风除湿；松节、天仙藤祛湿消肿；透骨草、威灵仙通利关节；漏芦、土茯苓清解湿毒等。

当前对尪痹的辨病专药治疗，已经取得可喜的进展，如雷公藤、昆明山海棠及其制剂、青风藤、海风藤、蝮蛇注射液等，均能取得较好的效果。但毕竟药效单一，且有一定的毒副反应，难以适应病证具体情况及个体的差异，若能在辨证的同时结合辨病配伍针对性较强的专用药物，将会增强疗效。

川乌、草乌为治寒痹之要药，但大辛大热有毒，一般均应制用，若症状仍难改善，可改用生川乌、生草乌，宜由小量开始递增，先各用 1.5g，如无反应可渐增到各 3~5g，煎煮时间应长，约 1~1.5 小时，可与甘草同煎以缓解毒性。若药后出现唇舌发麻、头晕、心悸、脉迟有歇止者，皆为毒性反应，应即停药。

番木鳖苦寒有大毒，善通经络，消肿散结止痛，治痹有专功，多为炮制后入丸散中用，单用散剂日 0.3~0.6g。

雷公藤苦有大毒，为治尪痹专药，可从小量开始，由 5g 递增至 15g，去皮先煎 1 小时减毒，以复方入辨证方中为好，持续服用过久，对肝肾功能及造血系统有损害，妇女可致闭经，故以间歇应用为宜。

（周 宁 整理）

李曰伦

## 痹证辨识体会

李曰伦（1880～1972），天津名医

关节炎症有寒热之不同，为医者所共晓，但凡物之寒之而寒，热之而热者，惟死物为然。人身之气血互相依托，无时分离，必寒中有热，热中有寒，此阴阳互根之理，若纯寒纯热，孤立必败，因此在辨证上要注意一多字。寒多者，即以寒型论治；热多者，即以热型论治。临床上切勿不分寒热，更不可凿分寒热则得之矣。

虚实：凡病皆有虚实，他病尚不难识，惟关节炎最易混淆，有血瘀气虚者，有血虚气滞者，且有上下左右寒热不平均者，头绪纷繁，倘不辨明晰，虽说有效，亦属盲从，再遇此证，仍难桴应，必剖析精确，庶免柄凿之误。

分际：陆九芝云伤寒重分际，不但伤寒如是，凡病皆然，而关节炎尤显而易见。其新病无论矣，若数年数月之久病，倘分际不明，难免以药试病，因病沉痾，或寒热错杂、或虚实并见、或燥湿不合，种种转化，难以逆睹，必多方治疗，药随病转，病之根蒂始能铲除净尽。凡病之来久者，去必迟，非初得之伤风感冒一二剂即能霍然，且此病收功最为迟缓，虽病愈强半，又不能势如破竹，一往无

阻。不过多到末期，绝无妨害，尚须嘱患者清心静养，节劳欲、调饮食、谨风寒，用小方或丸剂徐徐图之，待体力健强，始获痊愈。

总之，此病自始至终有转变数次者，虽非尽人如是，必如是审慎，才不致为病蒙蔽。王孟英为治温热圣手，尝云温病如剥茧抽丝，层出不穷，吾于关节炎亦云如是。

妇女行经期间，须停药数日，待经期过，再继续服药。再治关节炎之方，非寒即热，恐伤及血分，流弊滋多，反生掣肘。

凡患者四肢弯曲，不能伸曲，或两侧粗细不一，或关节间生有小肉赘如软骨然，皆为形质改变，神经痿废，很难治愈。

愈兆：凡服药后，关节处或通身发现红斑红点，瘙痒难忍甚者，此即愈兆，嘱患者勿虑。

风和湿之辨证：风无定体，有内风外风，如肝热、脾寒皆能动风，小儿之惊风抽搐，老年人之手颤头摇，或虚或实，皆为内风，治此者另有法门。关节炎系外风入内，与寒湿热合化，阻滞经络气血不得畅通而作痛。若风热易识，脉见浮大数而有力，肌肤发热。风热外现，法宜清热散风，通络活血足矣。惟寒风难辨，寒主沉降，脉必沉紧，肌肤不热，外无风象可寻，必遇温热始见热气上腾，微加以风药则气散冰融，治寒风之法，非悟知此理，温散合用，方有势如破竹之功。若但用散剂，非徒无益，更害及无辜之气血矣。

湿非水也，即曰湿系水与他物混合，惟湿之种类不同，

而治湿之法不一，如风能胜湿、土能渗湿、火能燥湿，此古人治湿不移之法，而施之于热湿则寡效。盖热湿如泥垢，非一过之水所能脱也，譬如干泥贮于器中，虽倾之而不出，微加以水，搅而荡之，则器侧泥流，是治热湿非清利不为功，以清可去著也。

吴某，女，41岁。腰背疼痛6~7年之久，屡犯，犯病时不能转侧。经血期间，周身疼甚，脉滑缓，苔薄白。

葛根 12g 黄芩 6g 黄连 3g 炙草 5g 生山药 15g  
生鳖甲 10g 金银藤 10g 络石藤 10g 公英 10g 地丁  
10g 甲珠 5g 丹参 10g 赤芍 10g 鹿角胶 12g

服药两剂疼减，再服2剂痛愈。

李氏治风湿痹证，凡多年不愈，疼痛增剧，脉浮大、洪、滑、数者，除活血通络外，必用葛根芩连汤加味。此方本为《伤寒论》方，今用治风湿久蕴，阻遏阳气，经血运行不畅而痛，意取升清气、清蕴热、化湿浊、通经活络。葛根启阳明之气，升清阳。芩连除郁热，甚者加公英、地丁，湿甚者加生山药、生薏米、土茯苓，健脾化湿。金银藤、络石藤祛风通络，痛甚者加甲珠，通经走气分；加地龙通经走血分。生鳖甲、鹿角胶通任督二脉，调理阴阳，治腰肾，除背之疼痛。

刘茂甫

## 痹证缓急辨

刘茂甫（1930～），西安医科大学教授

痹证有缓急之分，但二者又可互相转化。缓者每因气候变化或衣着寒暖失宜而复发，亦可变为急者；急者失治则可陷于脏，内舍于心，缠绵难愈，亦可变为缓者。因此，临床辨证，掌握病机变化，遣方用药，即不致误。

可将风寒湿痹命之曰痹证缓型；热痹命之曰痹证急型。

痹证缓型多以风寒湿三种邪气，同时受之，为致痹之因。据临证所见，凡两种病因同时受之即可得病。如受风湿、寒湿或风寒即行得病者，屡见不鲜。

风、寒、湿邪，侵犯人体之后，急型入于血脉；缓型入于经络。缓者之候，表现为肌肉、筋骨、关节等处之疼痛、酸楚、重着、麻木，甚之关节肿大，屈伸不利，脉象沉涩。其风气胜者为行痹；寒气胜者为痛痹；湿气胜者为着痹。此三者均为经络之病也。大凡痹证缓型者，入于经络，经气强弱，决定受病与不病，故经气胜者则病轻或不病，经气弱者则得病或病重。然而，经气的强弱则取决于脏腑的盛衰。一般来说，肝、肾、脾最为重要。痹证缓型者，病入于经络，入于经络者，一般病变多不陷于脏。



至于痹证急型——热痹的产生，常因肺经素有郁热，多表现为口干舌燥，喉咽干痛或皮肤红斑等。如遇风邪入侵，常易陷于肺之孙络，入于血中，风血交争则高热弛张，汗出而热不撤，如血虚者则表现为低热，汗出溱溱。由于风入血中，风与血合，流注全身，因而血为风所燥，筋骨失血所养，故周身筋骨、关节疼痛、强直，脉象浮数或浮滑。由于风盛热炽，迫血妄行，胸背及两臂内侧常易出现环形红斑，此为脉痹。脉痹者，最易内舍于心，舍于心则心悸，气短，动则乏力。青少年为纯阳之体，风入血中，病变尤速，应更慎之。

有急型转化为缓型者，亦有缓型转化为急型者，究其转化机理，风寒湿痹为病邪入侵经络，郁久化热，入于血中，热势则作。反之，热痹治疗得当，可以痊愈，如治疗不彻底，虽热势已退，肌肉、关节疼痛大减，常可由急型转为缓型。此种情况，乃急型痹证经用清热、除风等治疗，将血中之风趋入经络而成缓型，少有风、寒、湿外因，表现为肌肉关节缓慢疼痛、沉重、麻木反复出现。缓型常有数年或十数年而不能根除者，故急型的治疗尤为重要。

治风寒湿痹应补气养血，疗热痹应注意活血通脉。

风寒湿痹证（缓型）虽病在经络，实为肝、肾、脾虚，而肝肾不足则是由脾气不充所致。因此，补气以培脾虚，养血以滋肝肾，乃治本之法。除风、燥湿、通络、止痛乃因症而设。家传秘方——刘氏黄芪赤风汤即按此意创制而成，经三代应用疗效颇为满意。其组成为黄芪、当归、赤芍、防己、防风、威灵仙、桂枝、年膝、木瓜、伸筋草、透骨草。

如为行痹者加羌活、独活；痛痹者加干姜、乳香；着痹者重用防己并加薏仁。此方黄芪以补脾气；当归、赤芍以养血活血；防风、威灵仙以祛风；防己、木瓜以除湿；桂枝、牛膝、伸筋草、透骨草以通络止痛。

至于热痹（急型），乃肺热入脉，风入于血，常易成为脉痹，最易内舍于心，应急以甘寒清热，苦寒解毒、佐以解肌宣肺，更应治以活血通脉。一般常用甘寒清热兼以解肌之剂，如《金匱要略》中之白虎加桂枝汤。此方用于热痹尚不属丝丝入扣之方。欲求速效，应在此方基础上加上上述诸品，诸如苦寒之大青叶、黄芩；宣肺之杏仁、桔梗；周身强直困痛，可重用防己并加木瓜，更宜加入红花、丹皮、赤芍。服上方后，热势消退，身痛大减，还须再进10余剂，巩固疗效，以防生变，内陷舍于心。

总之，风寒湿痹（缓型）的治疗除祛风、燥湿、通络、止痛之外，必须兼以补气养血；热痹（急型）的治疗，除甘寒清热解肌佐以苦寒解毒、宣肺之外，更须注意活血通脉。

赵金铎

## 辨证握虚实 施治分补泻

赵金铎（1916～1991），原中国中医研究院研究员

痹证初起，以邪实为主，故常见症状有肢体关节疼痛，屈伸不利，步履艰难。惟其邪气有偏胜，故疼痛性质及其机体反应状态亦有所差异，临床不可不辨。如风气偏胜，则疼痛而酸，且痛无定处而四肢游走，上下左右无所留止。常伴恶风发热，舌苔薄白或腻，脉多浮弦。

寒气偏胜，则血涩不能流，疼痛似掣，宛如锥刺，状如虎咬，痛有定处，痛处发凉，得暖得摩稍适，遇冷尤著，昼静夜剧，舌苔白润，脉呈弦紧。

湿气偏胜，则疼痛重着，痛有定处，肌肤麻木不仁，甚则关节肿胀，苔多白腻，脉呈濡缓。风、湿、热兼备者，则疼痛灼热，复兼红肿，得冷则舒，关节周围或延及小腿部分均发生红斑结节，或发热汗出，烦闷不安，口干少饮，舌红苔黄腻，脉呈滑数。

邪留日久，损伤正气，或痹证患者因产后体虚，或久病不复，或年高体弱，往往表现为虚实互见之证。如阴虚者，关节疼痛而局部常有热感，春夏重，秋冬轻，且形体消瘦，口干咽燥，五心烦热，甚则盗汗，舌质红绛瘦小，脉

多细数；女性则经期提前，经量多、其色鲜红。

血虚者，关节疼痛伴有肌肉麻木不仁，面色少华，头晕目眩，心悸怔忡，夜寐多梦，舌质暗淡，脉多细涩；妇人则月经愆期，经行量少。

阳虚者，关节疼痛发凉，昼轻夜甚，时时畏寒，口淡不渴，小便清长，甚则阳痿滑精，舌质淡嫩，脉多沉迟。

气虚者，关节疼痛酸软，肢体乏力，少气懒言，时时自汗，舌质多淡，脉虚无力。

肝肾虚者，关节疼痛多在腰部以下，屈伸不利，且腰膝酸软乏力，或两目昏花，或头晕耳鸣，舌多淡红苔薄白，脉多细弦。

夹痰者，疼痛可局限在某一二个关节，麻木重着酸胀，可有纳少，腹胀，呕恶，舌苔多腻，脉多弦滑。

夹瘀者，关节疼痛酸软，肢体乏力，少气懒言，时时自汗，舌质多淡，脉虚无力。

肝肾虚者，关节疼痛多在腰部以下，屈伸不利，且腰膝酸软乏力，或两目昏花，或头晕耳鸣，舌多淡红苔薄白，脉多细弦。

夹瘀者，关节疼痛如针刺，常于活动后减轻，或面色黧黑，甚则唇甲青紫，舌暗或有瘀斑，脉多弦涩；妇人经来腹痛，其色紫黑而有血块。

痹证久延，关节畸形，肌肉枯削，肢体痿废不用，与痿证极为相似，宜细心辨认。鉴别二者要点在于关节之痛与不痛，痹证关节疼痛，痿证则一般不痛。大凡痿证多虚，痹证多实。故临床治疗痹证后期所出现的肢体痿废，多参

痿证之治，寓去邪于补正之中，安内攘外，选用《金匮》治“虚劳诸不足，风气百疾”之薯蓣丸调理，多获良效。

祛邪之法，乃针对痹证初起，风寒湿热诸邪痹着而设。临床常用大秦朮汤、桂枝芍药知母汤、四妙散、痛风方等随证化裁。若风气偏胜，则选用大秦朮汤；因风为阳邪，易化热伤及血分，临床应用时多以生地易熟地，丹皮易川芎，赤芍易白芍，以增强凉血清热之力，寓有“治风先治血，血行风自灭”之意。若寒气偏胜，则选用桂枝芍药知母汤。对于此方，不少医家认为是治热痹方，但全方偏于辛热，用知母、甘草二味仅为监制，并非热痹所宜，故本方仍是治寒气偏胜的痹证。若湿气偏胜，则选用四妙散加味，临证常加秦朮、防风以祛风，少加桂枝通阳，且助膀胱气化，俾湿有出路。若风、湿、热兼备，则选用痛风方加减，加银花藤以增强清热通络之功，方中苍术、白芷、南星性偏温燥，用之宜慎。

例 1：杨某，男，35 岁，河北深泽人，农民。

因久居卑湿之地，某年夏在田间浇地，汗出入水，当风取凉，下午即感恶寒头痛，周身酸楚，当晚病情加重。诊见：病者恶寒无汗，虽覆厚被仍寒栗而振，全身骨节痛如虎咬，以肩肘膝为著，四肢不能屈伸，步履艰难，身如被杖，难以转侧，头痛如裂，语音重浊。然按其皮肤热如火炽，六脉浮紧，舌质暗淡，苔白微腻。脉证合参，为风、寒、湿三气杂至，正气受阻，急宜达邪外出，以防它变。拟麻桂芍药知母汤加减。

麻黄 9g 桂枝 9g 附子 9g（先煎） 白术 9g 羌独

活各 9g 白芍 9g 云苓 12g 党参 9g 甘草 6g 生姜 9g  
大枣 5 枚（劈）

药下 1 剂，恶寒、身痛、骨节痛悉减。再进 1 剂，遍身得汗，诸症大减。改用祛邪扶正并行之法，处独活寄生汤原方，继服 3 剂而愈。

祛邪扶正并用之法，乃针对痹证久延致虚实夹杂的病机特点而设。其虚者无非阳气、阴血、肝肾不足；其实者仍为风寒湿热滞留不去，或夹痰或夹瘀。因其正气已虚，祛邪宜选散而勿过、温而勿燥、利而勿伤、寒而勿凝之品，加于扶正方中。散风选防风、荆芥、秦艽、桑枝；温寒选桂枝、巴戟天、仙灵脾；利湿选木瓜、苡仁、泽泻；清热则选黄柏、知母、银花藤等。若夹瘀者，则合以桃红四物汤，或加丝瓜络以通络；夹痰者，加服指迷茯苓丸或二陈丸。扶正，阳气虚者选用黄芪桂枝五物汤；偏于脾气虚则合以四君子汤；偏于肾阳虚者则加仙灵脾、川断、菟丝等。肝肾阴血虚者，选用归芍地黄汤或二至丸加味；伴心悸低热者，则合以天王补心丹。若气血两虚者，则选用薯蓣丸。若气血、阴阳、肝肾皆虚者，则用独活寄生汤，扶正祛邪，标本兼顾。

例 2：病历号 053499，李某，男，7 岁，1980 年 7 月 3 日初诊。

患儿于 1979 年 11 月参加体育活动，因全身汗出而当风乘凉，夜晚即咽痛（扁桃腺肿大），发热，体温 40℃，继而髋关节疼痛并渐延及全身关节，游走不定，寝不安席，溱溱汗出。遂往某医院门诊，查血沉 55mm/小时，予服激素

(10mg/日)观察治疗半月，症状稍减，激素一停，则手指关节肿疼。1980年2月至4月，住某医院，查血沉118mm/小时，采用激素(强的松20mg/日)、解热止痛药(阿斯匹林2g/日)治疗，出院时血沉9mm/小时。现在左手指及手背、双踝趾关节肿胀疼痛，夜卧不宁，汗出，惧风畏寒，纳谷尚可。患病至今，极易感冒泄泻，半月前查血沉83mm/小时，舌淡苔薄白而干，脉细数。

稚阴稚阳之体，运动汗出，腠理开豁，当风乘凉，邪犯机体而发病。然因施治未当，病延数月，邪气痹着不去，正气已受挫损，而成虚实夹杂。惧风畏寒，极易感冒，大便泄泻，夜卧汗出，皆脾阳不振，营卫不和，表气不固所致。拟黄芪桂枝五物汤变通，益气固表，调和营卫。

黄芪 6g 党参 6g 当归 5g 白芍 5g 桂枝 3g 秦  
艽 5g 灵仙 3g 云苓 6g 黄柏 5g 丝瓜络 9g 甘草 3g  
葛根 5g

二诊：1980年7月7日。药下3剂，手背关节胀疼，恶风寒均减，夜寐稍安，仍寝汗，纳食、二便正常，舌脉如前。于前方去葛根、丝瓜络，易桑枝9g，生龙牡各6g。服药后汗出减少，睡眠转佳，恶风畏寒大减，夜卧不需盖被，关节疼痛肿胀消失。尔后一直恒守此方，8月25日查抗“O”100单位；血沉8mm/小时。10月6日起用薯蓣丸，每次1丸，每日两次，巩固调理两月，病情得以控制。

## 张沛虬

### 审证之要分清寒热 久痹当推诸虫搜剔

张沛虬（1916～ ），宁波中医院主任医师

#### 痹证之辨，关键在于寒热

对诸痹之辨，张氏认为：风寒湿三气，很难截然分开，只是偏胜而已。辨证之关键，在于分清寒热，若认证不确，则用药乖谬。

#### 一、湿热阻络

湿热阻络，即热痹，可分为轻、重两型。

1. 湿热轻型 病起于感受风湿热邪，或风寒湿邪郁久而化热。关节红肿痛为其主症，虽发热，但怕冷轻。若为风寒湿邪郁久化热者，可不发热或发热轻，不怕冷。张氏对初起兼见口干，苔薄白或薄黄，脉浮数者，常用麻黄连翘赤小豆汤减，以解表热，利湿除痹，每取良效。

净麻黄 5g 连翘 15g 赤小豆 30g 防风 10g 桂枝 5g 赤芍 10g 生甘草 3g 忍冬藤 30g 川羌活 15g 生姜 3片

例 1：戴某，女，48 岁，1984 年 2 月来诊。



3个月前发热咽喉灼痛，继则双手肩关节以下酸胀疼痛，逐渐延及双下肢，膝关节、踝关节、趾关节随之疼痛肿胀，活动不利。检查所见，两手腕关节、指关节明显肿大疼痛。中指及无名指轻度梭形，活动受限。两膝关节、踝关节肿胀微红，疼痛拒按，局部有灼热感。苔薄白，脉浮数。体温38℃，血沉65mm/小时，抗“O”500单位，类风湿因子阳性。诊为类风湿性关节炎急性发作期。此湿热交阻，留注关节。治以透表清热，化湿通络。药用：

净麻黄 6g 连翘 15g 赤小豆 20g 桂枝 5g 赤芍 10g 防风 15g 怀牛膝 15g 忍冬藤 30g 乌梢蛇 15g 僵蚕 10g

上药服5剂，关节肿痛减，体温渐平，咽喉灼痛好转，续进前方，去麻黄加防己15g，海桐皮30g，连服10剂，除足趾关节背屈外，四肢关节疼痛有明显好转，血沉降为20mm/小时。后以养血益气、舒筋和络法而收功。

仲景以麻黄连翘赤小豆汤治疗黄疸及水肿。兹用以治疗类风关之邪在表者，以麻黄祛风，赤小豆利湿，连翘清热，佐以舒筋通阳和络之桂枝、羌活等，治疗风寒湿三气杂至而为痹之病夹表邪者，颇为合拍，确有良效。

若表证已罢，而关节肿胀疼痛较著，用自拟归芍豨草汤，处方：

当归 15g 赤白芍各 15g 豨莶草 30g 秦艽 10g 伸筋草 15g 威灵仙 15g 地龙 10g 防风 10g 生地 30g 制乳没各 6g 桑枝 15g 炙马钱子 0.5g

水煎2次，日分3次服。

如全身关节疼痛加剧，但苔白腻不欲饮，可加制川乌、桂枝。全身症状改善后，上方亦可制成丸（片）剂，每次10g，日服2次常可获效。

2. 湿热并重型 本型为湿与风热并盛，流注关节，即类风湿性关节炎急性发作期热较重者。其特点是：关节红肿疼痛加重，从小关节发展至大关节，关节酸痛著，变形快，发热持续，或长期低热，脉濡数，舌质红，苔黄腻，治宜清热保津，利湿除痹。方用石膏加桂枝汤加减。处方：

桂枝 5g 知母 10g 生石膏 30g 黄芩 15g 黄连 5g  
黄柏 10g 络石藤 30g 地龙 10g 桑枝 30g 忍冬藤  
30g 川羌活 15g 甘草 5g

水煎分2次服。热盛可以日服2剂，分4次服。如在夏秋季节，患者表现湿热并重，可选用吴氏宣痹汤加减，即将原方去杏仁，加姜黄、海桐皮，有清利湿热、宣通经络之效。

## 二、寒湿阻络

寒湿阻络即“寒痹”，多见于类风湿性关节炎非发作期。临床特点为病程较长，关节肌肉疼痛较剧烈，受累局部有冷感，手趾关节肿胀，不红不热，脉多弦紧或沉迟、沉缓。若关节变形，功能障碍，则为挟痰瘀寒湿，凝结筋络。张氏认为用一般祛风散寒化湿药，往往效果不理想，当用大辛大热、温经逐寒之大乌头煎合当归四逆汤化裁。如关节变形伍以枝藤通络，虫类搜剔，则有捷效。处方：

制川草乌各 9g（先煎） 黄芪 15g 细辛 3g 麻黄 6g  
桂枝 6g 当归 10g 白术 10g 羌独活各 15g 威灵仙

15g 蕲蛇肉 10g 炙全蝎 5g (研吞) 炙马钱子 0.5 分 (冲)

若症状持久，痹痛顽固，关节变形明显，改服或加服本院验方复方三蛇酒效果更好。

例 2：徐某，男，58 岁，1982 年 12 月 5 日初诊。

患类风湿性关节炎已 7 年余，四肢指趾关节受累疼痛，昼轻夜重，手趾肿痛变形，长期以来反复发作。此次左膝左手腕关节肿胀变形更明显，活动受限，舌质淡白，脉象细弦，此属风湿痰瘀阻滞经络，久而不化。治以祛风湿，化痰瘀，温经逐寒，佐以虫类搜剔。处方：

制川草乌各 10g (先煎) 炙黄芪 15g 桂枝 6g 净麻黄 5g 羌独活各 15g 威灵仙 15g 蕲蛇肉 15g 炙马钱子 0.5 分 (冲) 金雀花根 30g 炙全蝎 5g (研吞) 地龙 15g

水煎 2 次，日分 3 次服。

连服 7 剂后，疼痛明显减轻，过去一直服强的松片，现已停药。再以前方加减出入，连服 50 余剂，大痛未发作，每逢阴雨天或劳累时，小痛仍有发作，后以养血和络，佐以搜风剔络之虫类药，并嘱长期加服复方三蛇酒。经 11 个月治疗，症状消失，2 年后随访已参加劳动。

寒痹为阴寒之邪偏盛，阳气被遏，气血凝滞，因而用一般祛风化湿、通经活络药效果不满意时，应选用附、乌辈及制马钱子，上药祛寒止痛，搜风除湿效果较好。应用时必须辨证明确。如关节肿痛，苔腻口渴不欲饮，脉虽滑数，配合于清热泻火药中确能控制痹痛症状；若关节肿痛，

舌红少苔，脉细数，心悸为邪伤营分，宜养阴安神，附、乌辈就不宜选用。附乌有毒，必须先煎一小时，从小量开始，逐渐增量。

马钱子又名“番木鳖”，《本草纲目》首载本药，历代医药运用颇广，如《医林改错》将本药配地龙，名为“龙马自来丹”。张锡纯用之组成振颓丸，治疗痹证，认为本药“开遍经络，透达关节之力，实远胜于他药”。但马钱子属剧毒药，用时必须炮制。成人每次口服量以0.33~0.55g为宜，由于机体对马钱子的敏感性不同，故临床应用时应从小剂量开始，渐增至适宜剂量为好。

附：复方三蛇酒

白花蛇1条 蕲蛇30g 乌梢蛇30g 蜈蚣5条 防己30g 防风30g 全蝎10g 蛻螂虫10g 露蜂房15g 生地30g 羌活30g 忍冬藤30g 海风藤30g 金雀花根30g 桑枝30g 黄芪30g 甘草30g

捣碎，浸入高粱酒2500ml，2周后可服，每次10~15ml，水酒调服。本方亦可制成丸（片）剂，均有良效。

### 久痹正虚，益气养血，虫药搜剔

类风湿性关节炎久病患者，功能活动迟迟不能恢复，表现肢体酸软，舌淡脉弱，面色不华，关节多数变形，腰脊酸痛，此为肝肾俱虚，气血不足，久痹正虚，必须重在补益。张氏常在益气补血的基础上，佐以虫类搜剔药，使正气得复，邪气消除，气血调和。正气虚多由两个方面发展而来，一由实证或虚实夹杂的病人，久治不愈转化而来，另

一种是由平素体质虚弱，多见于大病后、久病、产妇等，而又感受风寒湿邪，出现虚性痹证。因此，临床可分为阴血虚和阳气虚两种证型：

### 一、阴血虚

阴血虚多见于妇女产后，因热贪凉而得者，治宜养血祛风，用六味地黄汤合四物汤化裁。处方：

熟地 15g 当归 15g 赤芍 10g 山药 10g 泽泻 10g  
茯苓 10g 桑枝 30g 鸡血藤 30g 威灵仙 15g 炙全蝎  
5g（研吞） 炙马钱子 0.5（分冲）

### 二、阳气虚

多见于痹久不愈，肝肾受损，出现全身阳虚体征，舌质淡，脉细弱。治宜温肾助阳，通络除痹。常用黄芪五物汤加减。处方：

黄芪 30g 桂枝 10g 制附子 10g（先煎） 当归 10g  
党参 10g 白术 10g 仙灵脾 10g 狗脊 15g 地龙 10g  
炙全蝎 5g（研吞）

如正虚严重，服上药不效，可改服或加服右归饮、阳和汤、虎潜丸及血肉有情之品，如虎骨、豹骨、鹿角片或胶之类，久服之后，不仅病去，正气亦可复，这是治疗虚痹之关键。

## 痰瘀兼夹，伍以虫类走窜

类风湿性关节炎疼痛剧烈，或久痹痛发顽固，为风寒湿热痰瘀之邪留伏骨关节所致，故叶天士云：“络瘀则痛”，主张搜剔经隧之瘀。搜剔经隧之瘀莫如虫类。对久病或慢

性病患者，关节长久肿痛，功能障碍，寒湿瘀凝结于经隧，用一般祛风散寒化湿药，效果不显。佐以透骨搜络之虫类药物，取效最捷。药如乌梢蛇、蕲蛇、全蝎、蜈蚣、地龙等，特别是蕲蛇、乌梢蛇，《本草纲目》认为能透骨剔风，内走脏腑，外彻皮肤，无处不到；全蝎善于走窜，逐湿除风，蠲痹通络，用治风湿痹痛；地龙主治历节痛，根据报道，具有激素样作用；蜈蚣疗顽痹。经长期体验，确有良效。

（张子久 整理）

薛 盟

## 益气温阳搜风清热 治痹大法不离通络

薛盟（1917～ ），浙江省中医研究院主任医师

治疗痹证，应以气血为纲，辨明痹痛之虚实。为了简化辨证，系统掌握治疗规律，可把风寒湿痹（风湿性关节炎）、湿热痹（类风湿性关节炎），按其不同性质，划分为风湿和湿热两大类。

痹证之根源悉本乎湿，湿为主气，属阴邪，与风寒相合，易伤营卫，湿从热化，即耗散气阴。治痹最忌不分寒热虚实，一味滥施辛热香窜之品。故立方时多以黄芪为君药，鼓舞气机，气行血行，病邪即无留着，脉络中气血流贯，何以凝塞为痛？且大气一转，纵有留湿，亦可趋下从气化而解，益气驱邪，寓泻于补，相辅相成，可增强他药疗效。

### 益气通络法

风痹、血痹，具有以风湿为主的证候，形寒发热，肢体厥冷，麻木不仁，痛处多在腰髌臂腿大关节部位，运动功能受限、面色㿔白，精神懈怠，音沉语懒，呼吸短气似

喘，舌淡苔薄，六脉沉涩而细弱。此阳气不得发越以达于血脉，营卫循行失调。治宜扶助阳气，宣痹通络。方用加味黄芪桂枝五物汤。

生黄芪 30g 川桂枝 9g 炒白芍 15g 秦艽 15g 当归 15g 寻骨风 15g 老鹤草 15g 鬼箭羽 15g 青风藤 30g 乌梢蛇 9g 生姜 2片 大枣 7枚

颈部强直疼痛，加葛根；偏头痛，加川芎、蜂房、北细辛；上肢关节挛急，加桑枝、地龙。

### 温阳通络法

寒邪偏胜，发为痛痹，痛有定处而明显，遇冷更甚，周身经络酸楚，或腰背如坐水中，面色青紫，舌苔白嫩，脉弦紧。此寒邪阻络，治宜温散，俾获微汗而解。方用麻黄杏仁薏苡甘草汤合麻黄附子细辛汤加味。

麻黄 6g 黑附片 9g（先煎） 川芎 12g 生苡仁 15g 苦杏仁 9g 炙甘草 6g 上肉桂 4g（后下） 元胡 12g 羌活 9g 独活 9g 北细辛 1.5g

身热口渴，加生石膏 15g；疼痛剧烈，加制川乌 6g（先煎），蜈蚣 10条；肾经虚寒，腰背冷痛，加熟地 18g，鹿角霜 15g；气虚下肢乏力，加生黄芪 30g，怀牛膝 15g。

### 搜风通络法

周痹，四肢游移作痛而无定处，夹瘀者，必口唇青紫，舌有瘀斑，脉沉弦。此证良由经络空虚，痹邪踞以为宅，日久必恙根深痼。叶天士倡“久痛治络”之说，认为非迅疾



飞走，不能奏效。主张用搜剔动物药（即虫蚁搜逐的动物类药）。对长期不愈的痹证，吸取前贤用药经验，师其意加以变通，结合活血化瘀，使疼痛缓解，颇具良效。自拟灵动搜风汤。

生黄芪 30g 广地龙 9g 地鳖虫 6g 蜣螂虫 4.5g  
蕲蛇肉 6g 制全蝎 4g 炮甲片 9g 制川乌 6g（先煎）  
蜈蚣 2 条 稽豆衣 10g 龟板 18g 露蜂房 9g

另加大活络丹每日 1 丸吞。

兼阴虚风动，手足抽搐作痛，加羚羊角粉 0.6g（吞），桑枝 9g，白蒺藜 15g；烦热口渴，加鲜石斛 18g（先煎），丹皮 9g；纳食少味，加生谷芽 30g，麦冬 10g。本法以攻逐伏邪为主，易于劫伤胃气或动血。患者如有出血或消化系统疾患史以及妇女经期，均宜慎用。方中蕲蛇一味，其窜透力较强，对疼痛仅局限于一二处的，常服反可致多发性关节炎。至于湿痹变热化风，用之则不对证。

此方以土茯苓甘淡性平作主药，利湿分消，得黄芪扶助正气，羚羊清热解毒，其效尤著。临证用此法治疗类风湿性关节炎、痛风，多应手奏效。服后，胃部如有不适感时，可加蜂蜜 60g，分 2 次冲入药汁服。或于方中加陈皮 9g，炙草 7g；如痛在上肢，加桂枝 9g；腰膝以下，加苍术、黄柏各 9g，川怀牛膝各 15g；肢体麻木，加防己 15g，地龙 9g；浮肿，加生白术 15g，赤小豆 30g；发热，加白薇 10g，鸭跖草 15g；血沉快者，加忍冬藤、蒲公英各 30g。

### 活血通络法

骨痹（胸腰椎骨质增生症或伴有下肢肌肉萎缩）常因风寒湿邪乘肾督之虚而入侵骨髓，或由压缩性骨折后遗症而引起长期痹痛，俯仰活动不利，两腿粗细不对称，步履痿弱无力，形体消瘦，精神困顿。脉沉迟，尺部尤涩，舌质淡，苔薄白。此为命门阳气不充，寒湿内滞，以致身半以下气血瘀阻而成挛痹。倘久延不治，筋骨将痿废不用。亟宜重剂益气养营，通补兼顾。方用自拟四物振督汤。

生黄芪 60g 赤芍 30g 白芍 30g 当归 30g 大熟地 18g 川芎 9g 威灵仙 15g 炮甲片 9g 苡蓉 10g 仙灵脾 20g 鹿角片 12g（先煎） 木瓜 10g 广木香 9g 鸡血藤 15g

上方治胸腰椎骨质增生症，疗效极为满意，症状可完全改善，运动复常。同时对下肢肌痿、栓塞性脉管炎以及手术后截瘫，用之亦可收效。

腰背寒痛较甚，加淡附片 9g（先煎），上肉桂 5g（后下）；陈旧外伤，加制乳香、没药各 9g，地鳖虫 6g；风湿阻络，加防己 15g，防风 9g；下肢痿弱，加服健步虎潜丸，每日 2 次，每次 15g。

痹既有寒热之分，则治即有补泻之别，因其证往往虚实并存，有实多虚少，或实少虚多之分，故不能一概而论。人身经络骨骱，赖气煦之，血濡之，“邪之所凑，其气必虚”。所以治疗痹证，多着眼于虚，立足于补，尤重益气，以为此乃治虚痛的大法。此外，还应看到，实痛虽由风寒

湿三气所形成，无湿则风寒不能独伤经络。至于辨证有行痹、痛痹、着痹三种，无非是痹邪各有偏胜，见症不同而已。在扶正祛邪的前提下，首先要抓住病证的主次和新久以及病位所在。气虚甚者，益气为主，化湿为辅；湿邪甚者，祛湿为主，益气为辅。并分析虚在何脏何腑，湿处上下表里何经何络，做到心中有数。凡久痛阳气必衰，乃累及于肾，故益气之中兼以温肾；伏湿不除，必重伤四肢肌肉，扶阳燥湿之外应兼顾脾胃。

经过长期摸索，初步掌握了痹证的一些治疗规律，近年来，接触到较多病例，不论其属于风寒湿痹、湿热痹或骨痹，运用以上治法，其症状均获不同程度的改善，疼痛缓解，运动功能复常，疗效满意。

用药体会：

1. 益气：黄芪益气补中，为众所周知。用于痹证，在大队宣痹祛湿活血通络药中，选为主将，如舟车之有轮楫，能冲锋陷阵，其功尤著。通常伍用参、术。另枸杞一味，王孟英谓其“专治短气”，其味纯甘，能补精神气血津液诸不足也。

2. 宣痹：麻黄、桂枝、羌活、独活、乌头、附子、生姜、细辛等，风寒实证，用以疏表取汗，温中散寒。但散而兼润者，则推防风、秦艽，且风药能胜湿，可以并行不悖。

3. 通络：运用动物类药，可搜逐深痼经络之邪，如麝香、蛇蜕、地鳖虫、地龙、甲片、全蝎、蜈蚣、鳖甲、蜈蚣、虎骨、鹿筋、蜂房等，可配合草木藤茎类：桑枝、青

风藤、络石藤、海风藤、鸡血藤、丝瓜络、抱石莲、伸筋草、鬼箭羽等植物药。其中桑枝、地龙治肢端麻木；甲片、鬼箭羽、青风藤止痛之力尤著。“通则不痛”，乃泛指实痛而言。若劳损血虚，筋骨失荣而身痛者属虚，不适用此法。

4. 祛湿：湿气流注，肢体痹痛，通阳始能宣痹。祛湿用淡渗之品，是缓调之法，大豆卷、防己、蚕砂、萆薢、苡仁、猪苓、茯苓、滑石、土茯苓、五加皮皆可轻以去实。治湿热痹，以土茯苓、蚕砂为主药，随症加减，其效甚速。

5. 补虚：肾虚用地黄、萸肉、菟丝子、破故纸、巴戟、苁蓉、鹿衔草、杜仲等；脾虚用山药、芡实、白术、扁豆、党参等；心虚用丹参、枣仁、柏子仁、沙参之属。

6. 活血：当归、赤芍、桃仁、红花、川芎、乳香、没药、苏木、莪术等，本“治风先治血，自行风自灭”之意用药。

7. 清热：风湿化热，灼伤营络，身热起伏不解，宜予清解，用银柴胡、白薇、青蒿、丹皮、忍冬藤、蒲公英、鸭跖草、生石膏、知母等；口苦，溲黄烦热者，酌用黄芩、黄连、黄柏、大黄、山栀等。

#### 例 1：痛风兼高血压案

陈某，男，59岁。成都铁路局干部。

患者罹高血压病有年，近患痛风（血检：血尿酸 $565\mu\text{mol/L}$ ；血沉 $80\text{mm/小时}$ ），两下肢踝关节及足趾外侧赤肿，疼痛难忍，已数晚未能安睡。来杭就诊时，策杖蹒跚。察其舌苔黄腻，脉象弦滑。此痹热在下，痛处重着，暮夜尤痛甚。乃湿热伏邪，扰及肝肾脉络。当因势利导，兼

扶正气。处方：

生黄芪 20g 土茯苓 30g 炒苍术 9g 炒黄柏 9g 忍冬藤 15g 炮甲片 9g 鬼箭羽 15g 木通 9g 赤白芍各 15g 蒲公英 20g 川怀牛膝各 15g 赤小豆 30g

二诊：服药 1 周后，腿部疼痛若失，已能弃杖而行，局部红肿已明显消退。据诉小溲色尚黄浊，偶感腰酸，口淡而干，血压基本正常。前方去黄芪、木通、蒲公英、赤小豆，加夏枯草 30g，桑寄生 15g，独活 9g，秦艽 15g，生白术 15g，生苡仁 15g。另配大活络丹，嘱其常服每日 1 丸。后逾 5 个月，函告病情已稳定未发。

湿热痹证与风湿痹证，其临床症状有部分相似之处，但如仔细辨析，亦不难诊断。本证病因属于湿热，久则气阴易伤，故忌用辛温宣通。运用以上第一方，对历节痛风、尪痹等同类痹证，于 100 余例中，绝大多数应手而愈。如有其他兼症，可适当加减。

#### 例 2：风湿热（变应性亚败血症）案

沈某，女，12 岁，学生。

去年，曾患病毒性感染。自今春 3 月起，半年来，反复发热，同时伴见皮疹，下肢关节疼痛，咽喉赤肿不适。开始体温中等升高，热前微恶寒，热后得少汗而解。不久，病情增剧，转为高热，体温达  $39^{\circ}\text{C}\sim 40.5^{\circ}\text{C}$ ，经住院治疗，（血检：白细胞  $18.45\times 10^9/\text{L}$ ，中性 0.75；血沉 83mm/小时）西医诊断为“变应性亚败血症”。曾用大量强地松及氯霉素，热仍稽留不退，心动过速（140~160 次/分）。出院改就中医诊治。据诉原来发热始于平旦，至中午热退，目

前则自傍晚发作，彻夜不安，同时关节肿痛，口干，不思饮食。察其舌色紫暗，脉细涩无力。属气分湿热，伏邪无宣发之机，由气转营，不仅瘀热停留于络，而外邪亦从火化，岂有不入侵阳明之理。今虽肢痹不甚，然风湿热是其根蒂，疏泄清解，实为当务之急。处方：

生石膏 20g 肥知母 9g 青蒿 9g 炙鳖甲 18g 秦艽 15g 土茯苓 30g 忍冬藤 30g 川桂枝 6g 防己 15g 银柴胡 9g 大青叶 15g 鲜生地汁 1支（冲） 羚羊角粉 0.6g（吞）

糯稻根 60g 煎汤代水煮药，5剂。

二诊：服上方，身热起伏不定，皮疹呈散在性，明显充血。汗出量多，全身关节痹痛，咽喉不利，热邪仍在徘徊，再拟凉血疏表清热。

炒荆芥 9g 银柴胡 9g 鲜生地汁 1支（冲） 丹皮 9g 秦艽 15g 防己 15g 赤芍 15g 土茯苓 30g 筋骨草 10g 生石膏 20g 炙甘草 6g 5剂。

三诊：喉痹身痛已减，发热时间缩短，得微汗辄解，热势似有外透之机。因阴津久耗，难任苦寒攻下，滋补又恐留邪，改投甘柔淡渗之剂，轻以去实为妥。

生石膏 20g 防己 15g 滑石 12g 蚕砂 15g（包） 生薏仁 15g 天花粉 15g 秦艽 15g 忍冬藤 20g 带皮茯苓 15g 大豆卷 12g 杏仁 9g 鲜芦根 30g 7剂。

药后身热渐退，诸症缓解，唯胃纳欠佳，膝关节及臂部偶有酸痛。再予益气养阴、化湿宣痹法调治，以竟全功。

本例有高热，关节痛，充血性皮疹。属热痹阳证，为

非常见和治疗棘手的病证，从证情实质分析，是虚实表里同病，且发热前必感寒意，热退则除肢痹外，余无所苦，仍属湿热壅阻经络无疑。故先着手疏表清热通络，继用轻剂祛湿养阴以求其本，则正复湿除。



0154538