

## 张仲景痹证学术思想探讨

张荣义

(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘 要:** 根据仲景经典著作《伤寒论》和《金匱要略》中的相关论述, 对张仲景痹证学术思想作了比较全面的总结。

**关键词:** 张仲景; 伤寒论; 金匱要略; 痹证思想

**中图分类号:** R255.6

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)01-0156-02

## Discussion on ZHANG Zhong-jing Academic Thoughts of Arthromyodynia

ZHANG Rong-yi

(Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

**Abstract** Complete summarizing ZHANG Zhong-jing academic thoughts of arthromyodynia according to the content of correlation of zhong-jing's classical works *Treatise on Exogenous Febrile Disease* and *Synopsis of Golden Chamber*.

**Keywords** ZHANG Zhong-jing *Treatise on Exogenous Febrile Disease*; *Synopsis of Golden Chamber*; thoughts of Arthromyodynia

《伤寒论》和《金匱要略》论述痹证学术思想丰富, 不仅具有较大理论价值, 而且对临床有普遍指导意义, 现探讨如下。

## 1 以病位分痹证

痹证最早见于《内经》,《素问·痹论》曰:“风湿湿三气杂至合而为痹也”。仲景根据痹证病变部位的不同, 进一步将痹证分为湿病、历节和血痹 3 种疾病分别加以阐述。湿病,《金匱要略·痉湿喝病脉证治》14 条曰:“太阳病, 关节疼痛而烦, 脉沉而细者, 此名湿痹……”。15 条曰:“湿家之为病, 一身尽疼, 发热, 身色如熏黄也”。从以上 2 条可知, 湿病病位在肌肉、关节, 临床以发热、身重、身痛、关节疼痛为主证。论中立有: 麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、防己黄芪汤、桂枝附子汤、白术附子汤和甘草附子汤等汤证。此外,《伤寒论》少阴病篇的附子汤临床也常用于治疗湿痹。历节,《金匱要略·中风历节病脉证并治》1 条曰:“……或但臂不遂者, 此为痹……”。7 条曰:“……历节痛, 不可屈伸……”。从以上 2 条可知, 历节病位在肢体、遍历周身关节, 临床以遍历周身关节疼痛、甚则关节活动障碍为主证。论中立有桂枝芍药知母汤证和乌头汤证。血痹,《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》2 条曰:“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”。《素问·五脏生成论》曰:“卧出而风吹之, 血凝于肤者为痹”。从以上论述可知, 血痹病位在血脉、肌肤, 临床以肢体局部麻木不仁、严重者可有轻度疼痛为主证。轻证可用针刺的方法, 以引动阳气, 令阳气通行、

血行通畅、风邪得解。重证治用黄芪桂枝五物汤以补益气血、温通卫阳、散寒除痹。

## 2 以湿邪为主因

痹证是由于正气不足, 外感风寒湿热之邪, 痹阻经络所致。但仲景更加突出了湿邪对痹证发病的重要作用。《金匱要略·痉湿喝病脉证治》14 条曰:“……湿痹之候, 小便不利, 大便反快……”。因脾胃阳虚, 运化失司, 湿邪内生; 脾主四肢肌肉, 脾虚湿困则易招外湿侵袭。因而 18 条曰:“风湿相搏, 一身尽疼痛……”。是内湿与外湿相合, 痹阻肌肉关节, 形成湿痹。《金匱要略·中风历节病脉证并治》4 条曰:“寸口脉沉而弱, 沉即主骨, 弱即主筋, 沉即为肾, 弱即为肝。汗出入水中, 如水伤心, 历节黄汗出, 故曰历节”。内因肝肾气血不足, 筋骨虚弱。外因汗出腠理开泄, 肌表疏松, 此时入水中, 则寒湿乘虚内侵, 伤及血脉, 侵淫筋骨, 流注关节, 形成历节病。5 条曰:“趺阳脉浮而滑, 滑则谷气实, 浮则汗自出”。内因饮食积滞, 湿热内蕴, 故曰“滑则谷气实”。外因汗出肌疏, 风邪乘袭, 故曰:“浮则汗自出”。湿热内蕴、汗出当风, 则风湿热邪阻于关节, 可形成历节病。7 条曰:“盛人脉涩小, 短气, 自汗出, 历节痛, 不可屈伸, 此皆饮酒汗出当风所致”。因肥人阳虚, 湿本有余, 又加饮酒助湿, 使湿邪更盛, 汗出当风, 风邪乘虚而入, 风湿相搏, 滞于关节经络, 故“历节痛, 不可屈伸”。

## 3 以祛湿为大法

因湿邪是痹证发生的主要因素, 因而仲景确立祛湿为治疗痹证的大法。《金匱要略·痉湿喝病脉证治》14 条曰:“……湿痹之候, 小便不利, 大便反快, 但当利其小便”。因湿痹为内外合邪, 若内湿较盛时, 当“利其小便, 则阳气通行无碍, 而关节之痹并解矣”(喻昌《医门法律》)。18 条曰:“风湿相搏, 一身尽疼痛, 法当汗出而解, 值天阴雨不

收稿日期: 2006-08-29

作者简介: 张荣义(1975-), 男, 黑龙江呼兰人, 2004 级硕士研究生, 研究方向: 中医临床基础。

止,医云此可发汗,汗之病不愈者,何也?盖发其汗,汗大出者,但风气去,湿气在,是故不愈也。若治风湿者,发其汗,但微微似欲出汗者,风湿俱去也”。因风湿之邪侵犯肌表,流注关节,令卫阳痹阻,则“一身尽疼痛”,仲景遵《内经》“其在皮者,汗而发之”之旨,指出“法当汗出而解”,使邪从外出。若患风湿病时恰逢阴雨连绵不止,则外界湿气较盛,可促使身疼,关节疼痛等症加重,更须发汗,以助湿邪外解,但汗后病仍不愈。究其原因一是汗不如法,大发其汗使风去湿存;二是因外界湿盛不利于湿邪消散。而正确的发汗方法是“微微似欲出汗”。“盖风性急可骤驱,湿性滞当渐解,汗大出,则骤风去而湿不去,故不愈。若发之微,则出之缓,缓则风湿俱去矣”(徐彬《金匱要略论注》)。

#### 4 热痹辨证论治

早在《内经》中就有关于热痹的记载,如《素问·痹论》曰:“阳气多,阴气少,病气盛,阳遭阴,故为痹热”。《素问·四时气逆从论》曰:“厥阴有余病阴痹,不足病生热痹”。仲景在继承《内经》思想的基础上,在论中进一步提出了热痹的具体治法方药。《金匱要略·痉湿喝病脉证治》21条曰:“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,名风湿。此病伤于汗出当风,或久伤取冷所致也。可与麻黄杏仁薏苡甘草汤”。由于“汗出当风或久伤取冷”,感受风湿之邪,风湿袭表,阻碍经气,故“一身尽疼”。风为阳邪,与湿相合,则湿邪易于化热化燥,当阳明经气旺盛之时,邪正剧争,则“病者一身尽疼,发热,日晡所剧”。治宜轻清宣化,解表祛湿,方用麻杏苡甘汤。因本证为风湿在表化热之候,故用麻黄汤去桂枝之辛温,加薏苡仁之甘淡。方中麻黄、杏仁,发汗解表,宣散风湿;薏苡仁祛风除湿,清热除痹,并可制麻黄之温性;炙甘草和药调中。《金匱要略·疟病脉证并治》4条曰:“温疟者,其脉如平,身无寒但热,骨节疼痛,时呕,白虎加桂枝汤主之”。本条虽为温疟证治,但其发热,骨节疼痛的临床表现与热痹相似,因而后世医家多用本方治疗热痹,直至当代的《中医内科学》<sup>[1]</sup>仍把本方列为治疗热痹的代表方剂,此即“异病同治”的具体应用。因热为阳邪,其性炎热,故病者多有发热症状;风湿热邪痹阻关节,则骨节疼痛,红肿灼热。方用白虎加桂枝汤治疗。“白虎甘寒除热,桂枝则因其势而达之耳”(尤怡《金匱要略心典》)。《金匱要略·中风历节病脉证并治》附方有“《千金方》越婢加术汤:治肉极,热则身体津脱,腠理开,汗大泄,历风气,下焦脚弱”。本方在篇中虽列为附方,而实为仲景之方,可从《金匱要略·水气病脉证并治》25条:“里水,越婢加术汤主之……”证明。《千金方》以本方治疗热痹,是对仲景方剂的创新性应用。本方麻黄发汗解表,散风祛湿;石膏辛甘大寒,清热生津;白术内人脾胃,益脾气燥湿邪,外走肌肤,逐水气除湿痹。生姜温中化湿;大枣益气补中;二者相合又有升发脾胃之气而调营卫,和阴阳之功。甘草和药调中。此外,《金匱要略》痰饮咳嗽病篇的木防己汤,临床也常用于热痹的治疗。

#### 5 尪痹辨证论治

尪痹是由当代中医学大家焦树德<sup>[2]</sup>首先提出,是指以关节严重变形、肿大、僵化,筋缩肉卷,不能屈伸,骨质受损,甚者尻以代踵,脊以代头为主证的一种疾病,在现代医学中以

类风湿性关节炎最为常见。尪痹在《内经》中称为骨痹、筋痹和肾痹。《素问·痹论》曰:“以冬遇此者为骨痹……痹在于骨则重”。“以春遇此者为筋痹……在于筋则屈不伸”。“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾……肾痹者,善胀,尻以代踵,脊以代头”。仲景在继承《内经》思想的基础上,对尪痹的病因病机、辨证论治进行了比较系统的阐述。关于本病病因病机,《金匱要略·中风历节病脉证并治》9条曰:“味酸则伤筋,筋伤则缓,名曰泄。咸则伤骨,骨伤则痿,名曰枯。枯泄相搏,名曰断泄。荣气不通,卫不独行,荣卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大……”。从本条可知,由于过食酸咸饮食,内伤肝肾。肝主筋而藏血,肝伤则津伤血泄,筋伤则迟缓不用,故“名曰泄”;肾主骨而生髓,肾伤则骨伤髓枯,骨伤则痿弱不能行立,故“名曰枯”。过食酸咸,肝肾俱伤,则“枯泄相搏”,又名“断泄”。由于肝主藏血,肾主藏精、为元气之根,精血亏损,元气虚弱,所以“营卫俱微”;元气不能运化于三焦,肢体失养,日渐消瘦,故曰“四属断绝”;气血运行发生障碍,湿浊下注,则两脚肿大。本条提示,肝肾不足,精血亏虚,筋骨失养是尪痹形成的内因。外感风寒湿邪,深侵肝肾筋骨,经络痹阻,痰浊瘀血内生,正虚邪实,错杂为患,阻滞关节,日久而成本病。关于本病脉证方药,8条曰:“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之”。尪羸,沈氏、尤氏、《金鉴》本俱作尪羸。尪羸,形容关节肿大;尪羸,是指身体瘦弱。关节疼痛肿大和身体逐渐消瘦都是尪痹的主证,故二者并通。因本证以寒邪内侵筋骨为本,日久化热伤阴为标,故治疗上以祛风除湿、温经散寒为主,兼顾滋阴清热。桂枝芍药知母汤,由麻黄汤、桂枝汤、甘草附子汤 3 方加加减组成。方中麻黄、桂枝祛风通阳;附子温经散寒;白术、防风除湿祛风;知母、芍药养阴清热;生姜和胃止呕;甘草调药和中。

#### 6 结 语

综上所述,仲景关于痹证的学术思想,上承《内经》下启各家,积累了丰富的诊疗经验,形成了独特的理论体系。特别是论中所载的方剂对现代中医临床仍有现实的指导意义。

#### 参考文献

- [1] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997 354-355
- [2] 焦树德. 尪痹的辨证论治[J]. 中医杂志, 1992(3): 11

#### 关于图表的要求

图表力求简明,内容避免与正文重复,正文与图表中数据须认真核对,做到准确无误,互相一致。表一律采用三线表格格式,并置于文内相应处。线条图放文内相应处,并在图下列出图序、图题和图注,图内还应注明应有的全部文字和符号。照片图必须图像清晰,层次分明,并在背后用铅笔轻轻注明图序、上下方向和作者姓名,供制版用。文内置照片图处,应给出照片图的复印件或绘出草图,并在其下标明图的序号、图题及图注。

(本刊编辑部)