

· 名老中医学术传承 ·

金实教授基于络病理论辨治回纹型风湿症

程森¹, 何晓瑾¹, 曹晶¹, 陈华², 郭峰¹

(1. 南京中医药大学附属医院/江苏省中医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学护理学院, 江苏 南京 210023)

摘要:介绍了金实教授基于络病理论辨治回纹型风湿症的经验。回纹型风湿症发病多与先天禀赋不足, 后天饮食不当、久病体虚有关。脾胃气血亏虚, 肝肾精髓虚损, 络脉失养, 风夹诸邪乘虚侵袭络脉为其主要病机。治疗上主张运用络病理论指导分期论治。提出急性期应祛风通络, 注重清热利湿, 佐以虫类药搜风通络; 缓解期宜补气健脾, 养血和络; 补肾养肝, 填精充络。

关键词:络病理论; 回纹型风湿症; 分期辨治

中图分类号: R255.6

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2023)01-0079-05

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2023.0079

引文格式:程森, 何晓瑾, 曹晶, 等. 金实教授基于络病理论辨治回纹型风湿症[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(1): 79-83.

Professor Jin Shi's Differentiation and Treatment of Palindromic Rheumatism Based on the Theory of Collateral Disease

CHENG Miao¹, HE Xiao-jin¹, CAO Jing¹, CHEN Hua², GUO Feng¹

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; 2. School of Nursing, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

ABSTRACT: The experience of Prof. Jin Shi in identifying and treating recurrent rheumatism based on the theory of collateral diseases is presented. The development of palindromic rheumatism is mostly related to congenital deficiency of endowment, improper diet, and deficiency of body after prolonged illness. Its main pathogenesis of rheumatism is the deficiency of qi and blood in the spleen and stomach, the impairment of essence in the liver and kidney, combined with the loss of nourishment in the collaterals, which leads to the invasion of the collaterals by pathogenic wind mingled with other pathogens. Thus, treatment is guided by the theory of collateral diseases. In the acute stage, we propose to dispel the wind and unblock collaterals, and pay attention to clearing heat and draining dampness by applying worm medicine. In the remission period, it is advisable to tonify qi and strengthen the spleen, nourish blood and collaterals, tonify the kidney and liver, and nourish the collaterals with essence.

KEYWORDS: theory of collateral diseases; palindromic rheumatism; syndrome differentiation and treatment by stages

金实教授为全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 江苏省名中医, 从事中医临床教研工作 50 余载, 长于风湿病及内科各系统疑难杂病的中医诊治。回纹型风湿症 (Palindromic rheumatism, PR) 又称复发性风湿病, 是一种较为罕见的间歇性关节炎, 1944 年由 Hench 和 Rosenberg 两位学者首次报道^[1]。该病以反复发作的关节红、肿、热、痛为主要临床表现, 掌指关节、近侧指间关节和腕关节是最常见的受累关节, 起病急骤, 发作时可持续几小时、甚至数天, 发作间歇期关节可无明显的影像学异常^[2-3]。PR 多发于女性, 最常见的发病年龄是 40~

45 岁, 在儿童中很少见到 PR 的存在^[4]。既往有文献报道称本病的发病率是类风湿关节炎发病率的 1/20^[5]。韩国最近的 1 项全国人口医疗统计数据显示, 每年每 10 万人中仅有 7 人患有 PR^[6]。正是因为 PR 较低的发病率, 很多 PR 患者经常被延误诊治。本病的病因尚不明确, 目前认为可能与免疫复合物沉积、遗传、自体炎症基因等因素有关^[7-8]。现代医学对于 PR 的治疗主要以非甾体抗炎药控制炎症, 改善病情, 抗风湿药控制疾病进展。但因对疾病的机制及相关治疗认识有限, 且缺乏较多的临床试验研究证据, 本病的治疗目前仍较为困难^[9]。

收稿日期: 2022-08-27

基金项目:第七批全国老中医药专家学术经验继承项目 (国中医药人教函〔2022〕76 号); 江苏高校优势学科建设工程资助项目 (中西医结合学科); 江苏省科技计划专项资金 (重点研发计划社会发展) 项目 (BE2022801); 第三批江苏省老中医药专家学术经验继承项目 (苏中医科教函〔2019〕28 号); 江苏省研究生实践创新计划项目 (SJCX21_0727)

第一作者:程森, 男, 博士研究生, E-mail: 1130338403@qq.com

通信作者:何晓瑾, 女, 教授, 主任中医师, 博士生导师, 主要从事中医药治疗风湿免疫病的研究, E-mail: xomaestro@163.com

中医古籍并无回纹型风湿症这一疾病记载,依据该病时发时止的关节疼痛表现,可归于祖国医学之行痹、周痹范畴^[10]。既往医家在治疗本病时各有侧重。张华东等^[11]主张从肝着手,认为肝郁气滞,瘀血阻络是主要病机;龚正丰^[12]则认为本病以肝肾不足为本,湿热痹阻经络为标。金教授认为 PR 多与先天禀赋不足、后天饮食不当、久病体虚有关,日久导致脾胃气血亏虚、肝肾精髓虚损、络脉失养,风夹诸邪乘虚侵袭络脉,治疗上主张运用络病理论指导分期论治。

1 络病理论

1.1 络脉与络病

络脉是经脉别出的细小分支,进而又可分成别络、孙脉和浮络,如同网络般连接周身表里,支横别出,纵横交错。络脉有广义和狭义之分,广义的络脉是对经脉别出部分的统称;狭义的络脉分为经别之络和脉络之络,经别之络运行经气,脉络之络运行血液。络病是指各种因素导致络中营卫、气血、津液,运行、输布及渗化失常,最终出现络脉瘀滞、痹阻不通的一类病证。外感六淫、内伤饮食、久病久痛等因素均有可能造成络脉的损伤。

1.2 络病理论的发展

络病理论最早起源于《黄帝内经》。《灵枢·脉度》云:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”^{[13]46}。书中首次提出了“络”的概念。《灵枢·经别》曰:“诸脉之浮而常见者,皆络脉也”^{[13]34}。从空间分布上来看,络脉分为阳络和阴络。阳络分布于体表,浮散于外;阴络循行于体内,散在于深层的脏腑组织之间。“中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉……血和则孙脉先满溢,乃注于络脉。皆盈,乃注于经脉”^{[13]141},表明络脉具有满溢灌注,输布气血于周身的生理功能,为络病理论的形成奠定了生理基础。《内经》对络病的病理因素也做了很多描述。正如《素问·经络论》云:“阴络之色应其经,阳络之色变无常,随四时而行也”^{[14]87},可知阳络的病变与四时气候的变化密切相关。《素问·举痛论》记载:“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蜷,缩蜷则脉绌急,绌急则外引小络,故卒然而痛”^{[14]64}。寒主收引,外寒突然侵袭脉络,引起筋脉挛缩,气血运行不畅,故卒然而痛。《灵枢·百病始生》云:“卒然多食饮则肠满,起居不节,用力过度,则络脉伤。阳络伤则血外溢,血外溢则衄血;阴络伤则血内溢,血内溢则后血”^{[13]112}。表明内伤饮食、起居失调、劳力过度也

是络脉损伤的重要因素。另外,《难经·二十二难》曰:“气留而不行者,为气先病也;血壅而不濡者,为血后病也”^[15]。反映出络脉与气血相互联系的病理变化,为后世医家提出气络、血络的概念提供了启发。

东汉医家张仲景总结《内经》《难经》中相关的络脉理论经验,进一步发展络病学说。在《金匮要略》中指出疾病的产生多因“客气邪风”^{[16]1}由经络传入脏腑导致,“血脉相传,壅塞不通”^{[16]1}是核心病机。另外,仲景认为虚母、肝着、虚劳等内伤疾病的产生多与络脉瘀阻有关,总结创制出鳖甲煎丸、旋覆花汤、大黄廑虫丸等诸多通络名方,开创了活血化瘀通络和虫蚁搜风通络的先河。

喻嘉言在《医门法律》谈到:“十二经脉,前贤论之详矣,而络脉则未之及,亦缺典也”^[17]。因古人多重经轻络,自东汉后络病理论的发展较为缓慢。清代名医叶天士感叹:“遍阅医药,未尝说及络病”^{[18]534},在临床中不断实践,对络病理论进行了创新与发展。如《临证指南医案·积聚》指出:“初病气结在经,久则血伤入络”^{[18]172}。《临证指南医案·木乘土》记载:“初病在气,久必入血,以经脉主气,络脉主血也。此脏腑经络气血,须分晰辨明,投剂自可入彀”^{[18]141-142}。叶氏在疾病病机的辨识方面,注重把握气血两个层次,“在气者”病邪多轻浅,“在血者”病邪多深入。在辨明气分、血分之后,再联系经络,以确定是经病还是络病。另外,叶氏还认识到脏腑病与络病有所不同,如《临证指南医案·胁痛》指出:“痛在胁肋,游走不一,渐至痰多,手足少力……此非脏腑之病,乃由经脉继及络脉……诸家不分经络,但忽寒忽热,宜乎无效”^{[18]440},“症固属虚,但参、术、归、芪补方,未能治及络病”^{[18]440}。在治疗上,叶氏提出“久病入络”和“久痛入络”的学术观点,总结创立了辛香通络、化痰通络、虫蚁搜络、补虚通络等治疗大法,将络病理论广泛运用到内伤杂病的治疗中^[19]。

20 世纪 80 年代以来,众多专家学者结合现代医学理念,进一步发展络病学说。张伯礼院士^[20]认为“久病入络”与微循环障碍有关,“血瘀”可能是“久病入络”的病理基础,微循环障碍可能是“久病入络”的病理实质。杨传华教授指出高血压血管重塑发病机制与络病存在必然的内在联系,并提出了新的科学假说:“血管重塑体现了络病的微观化自然病程,治络之法和治络之药可能有助于高血压结

构改变的逆转,表现为血管保护作用,有希望改善疾病结局。”^[21]吴以岭院士基于络脉的运行规律、生理功能、网络层次和空间位置,建立了络病学说研究的“三维立体网状系统”,丰富了络病理论的内涵,推动了络病理论的现代发展^[22]。

2 基于络病理论的 PR 病机特点

金教授结合多年临床研究,认为络脉不仅是人体气血津液运行的微小通道,也是邪气入侵的径路,并且还是邪气滞留、化生、蕴积、戕害的处所。《灵枢·周痹》云:“周痹者,在于血脉之中,随脉以上,随脉以下,不能左右,各当其所”^{[13]60}。“风寒湿气,客于外分肉之间,迫切而为沫,沫得寒则聚,聚则排分肉而分裂也,分裂则痛……发则如是”^{[13]60-61}。从微观角度分析,“血脉”和“外分肉”与人体的络脉相似,虽能运行气血津液,但也容易受到风、寒、湿等外邪的侵袭。故从络病理论出发,能够较好地分析 PR 的病机特点。

2.1 发作期风夹诸邪痹阻络脉,以湿热多见

《圣济总录》曰:“周痹者……夫风寒湿之为痹,本痹而不通,今乃能周身上下者,以其邪中于血脉之间,与脉流通,随气上下,升降无碍也”^[23]。《温病条辨》云:“痹证有周、行、著之分,其原有风、寒、湿、热之异。……寒湿固有,热湿尤多”^[24]。风善行数变,为百病之长。结合 PR 突发突止的发病特点,金教授认为本病发作期多因风夹诸邪痹阻络脉,气血运行不畅,不通则痛导致。其中以风夹湿热之邪侵袭络脉多见,或虽夹寒湿,但因湿性缠绵,寒湿郁久最易化热,湿热蕴结,胶着不化,闭阻经络。若患者平素嗜食肥甘厚味,脾胃失运,湿浊内生,内外湿热相合,气血凝滞,血络受损,则更易表现为关节肌肉红肿热痛,屈伸不利。现代医学研究发现,PR 在急性发作期病变多集中在关节周围结构,以肌腱周围炎、腱鞘炎为主,皮下浮肿也常出现^[25]。这些特殊的病理变化与周痹发作期络脉受邪痹阻的特征相符合。

2.2 缓解期脾胃气血亏虚、肝肾虚损、络脉失养

《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干”^{[14]175}。虽然“风寒湿气,客于外分肉之间”是周痹产生的重要原因,但究其根本是正虚不能抵御外邪。络脉具有渗灌气血,环流经气以濡养脏腑与四肢百骸的功能,气血阴阳是络脉发挥上述作用的物质基础。《素问·生气通天论》曰:“骨髓坚固,气血皆从”^{[14]5}。《灵枢·决气》言:“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”^{[13]65}。肝藏血主筋,肾藏精主骨。肝

肾精髓充盈,气血化生有源,络脉得养,则痹证不易发生。有研究表明,PR 临床上以中年人多见,常合并类风湿关节炎、干燥综合征、系统性硬化症等多种自身免疫性疾病^[26]。金教授认为 PR 的发生不仅与外感风寒湿热、饮食不当有关,而且与先天禀赋不足,后天久病体虚等因素均有关系,终致脾胃气血不足、肝肾精髓虚损、络脉失养。故缓解期患者多表现为腰膝酸软,乏力气短,纳呆便溏,自汗恶风等症状。

3 运用络病理论指导分期论治

在治疗上,因 PR 具有时发时止的特点,金教授主张运用络病理论指导分期论治。提出发作期应祛风通络,注重清热利湿,辅以虫类药搜风通络;缓解期宜补气健脾,养血和络;补益肝肾,填精充络。

3.1 发作期

3.1.1 祛风通络,注重清热利湿 PR 发作期常见受累关节及周围软组织突发灼热肿胀,疼痛剧烈,持续数小时甚至数天,易反复发作。发作时亦多伴口咽干燥,渴喜冷饮,小便黄赤,舌红苔黄腻,脉滑数等表现。金教授认为此时风湿热邪痹阻络脉是主要病机,治疗上应祛风通络,注重清热利湿,临床上选用九味羌活汤、当归拈痛汤加减治疗。常以威灵仙、防风、白芷祛风通络;黄芩、生地清热养阴;丹皮、赤芍凉血清热;茵陈、泽泻清热利湿。热毒赤盛,症见关节皮肤红肿明显者,加金银花、连翘等清热解毒;红肿疼痛部位以下肢关节为主者,常加黄柏、薏苡仁等专清下焦湿热;兼见恶风者,加桂枝解肌通络;反复发热、血沉居高不下者,加生石膏、知母等清阳明气分之热。因上述诸药多寒凉之品,金教授嘱临证处方需时时顾护中焦,常在方中配伍砂仁、香苏散等温中行气之药方,以防过寒伤胃。

3.1.2 虫药搜风剔邪,通络止痛 金教授在 PR 发作期喜加虫类药,认为虫类药不仅能够搜风剔邪,涤痰化瘀,而且具有通达内外脏腑经络之功,止痛效果非寻常草木可比。临床上常用蜈蚣、全蝎、僵蚕、蝉衣、地龙等药物。蜈蚣,味辛性温,归肝经;全蝎,味辛性平,归肝经,二药功效相近,均能通络止痛,息风镇痉,攻毒散结。张锡纯称蜈蚣:“走窜之力最速,内而脏腑外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之……其性尤善搜风,内治肝风萌动……外治经络中风”^[27]。《冯氏锦囊秘录》记载全蝎:“善逐肝风,深透筋骨”^[28]。对于关节疼痛较甚者,金教授常蜈蚣、全蝎相须使用。僵蚕,味咸辛性平,归肝、肺、胃经,具有息风止痉,化痰通络的功效。徐灵胎曰:“僵蚕

感风而僵,凡风气之疾,皆能治之”^[29]。蝉蜕,味甘性寒,归肺、肝经,具有散风除热、利咽透疹、息风止痉之功效。《本草纲目》云:“蝉乃土木余气所化,饮风吸露,其气清虚。故其主疗,皆一切风热之证……治皮肤疮疡风热,当用蝉蜕”^[30]。当发作期患者关节灼热不舒,心中烦闷,面部烘热,大便秘结时,金教授常选僵蚕、蝉衣,另加姜黄、熟地黄,即予升降散以宣热通络,泄浊解毒。另外,对于发作期关节红肿明显者,金教授也常选用地龙以清热通络止痛。

3.2 缓解期

3.2.1 补气健脾,养血和络 疾病缓解期患者可如常人,虽无发作时的关节疼痛,但患者患病日久,常感周身乏力,心悸气短,汗出恶风,并多伴大便稀溏,肌肉瘦削,面色萎黄,舌淡苔薄,脉细等表现,此时金教授常用黄芪桂枝五物汤加减治疗。临床以黄芪、党参、炒白术健脾益气;桂枝与白芍相配,调营卫、和表里;当归、鸡血藤养血和络。汗出较多者常加龙骨、牡蛎、糯稻根收敛止汗;怕冷明显加制附片、干姜温阳散寒;腹泻较甚者,加山药、芡实健脾止泻;夜寐不沉者加酸枣仁、龙眼肉养心安神。

3.2.2 补益肝肾,填精充络 若疾病缓解期患者常感腰酸背痛,下肢乏力,不耐劳作,舌淡脉弱,此为肝肾精髓不足表现。对此金教授常以独活寄生汤加减出入,药用桑寄生、熟地、杜仲滋肾养肝,填精充络;独活、防风祛风胜湿;当归、川芎、白芍养血和营。若患者腰膝酸软明显,加补骨脂、续断、胡桃肉强筋健骨;恶寒怕冷明显者,加巴戟天、仙灵脾补肾散寒;夜尿频繁者,加芡实、金樱子固精缩尿。

4 验案举例

田某,女,52岁,2020年5月8日初诊。患者既往有发作性关节疼痛病史30余年,自诉起病于生产后,曾至北京某医院就诊,诊断为回纹型风湿症,间断服用抗炎镇痛药治疗,效果欠佳。刻下:患者周身怕冷,关节无明显红肿疼痛,时有头晕,纳谷不香,腹中肠鸣,大便稀软,舌淡苔薄白,脉细。既往体健,否认其他慢性病史。体格检查:颈肩关节无明显压痛,肌力正常。诊断为周痹,证属脾胃气血不足,风寒湿痹阻络脉,治当健脾益气,祛风除湿,养血和络,方用黄芪桂枝五物汤加减:黄芪20g,桂枝10g,炒白芍10g,鸡血藤20g,威灵仙15g,防风15g,白芷12g,制附片10g(先煎),独活12g,炒白术10g,炒薏苡仁30g,芡实30g,黄连6g,砂仁4g(后下),甘草5g。7剂,每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

2020年5月15日二诊:患者肠鸣偶作,大便稀软较前改善,怕冷稍好转,近来时觉头部沉重,舌脉同前。上方加羌活10g,蔓荆子12g,蜈蚣3条。14剂,每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

2020年7月3日三诊:患者诉服用上方后头部沉重感减轻,诸症基本缓解。1周前饮食不慎过食肥甘后,发作性关节疼痛再作,每次发作约持续1日,2日后又发。发作时以掌指关节、腕关节和膝关节等部位为主,关节局部红肿发烫,口干欲饮,稍有恶风,舌质红略暗,苔薄黄腻,脉滑数。当地医院查红细胞沉降率(ESR)53 mm·h⁻¹。证属风湿热邪痹阻络脉,治当清热利湿,祛风通络,以九味羌活汤合白虎汤加减,拟方如下:威灵仙15g,防风15g,白芷12g,生地30g,黄芩15g,生石膏30g(先煎),知母10g,茵陈15g,泽泻15g,炒白芍30g,延胡索15g,蜈蚣3条,香附10g,陈皮8g,苏梗10g,砂仁4g(后下),甘草5g。14剂,每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

2020年7月17日四诊:近来关节红肿热痛频率发作较前减少,近期时有烦躁,头晕头重,纳可,二便调,舌脉同前。上方加天麻12g,钩藤30g(后下)。14剂,每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

2020年7月31日五诊:患者关节红肿热痛已基本未发作,无明显畏寒,偶有下肢酸痛,出汗,大便不干结。当地医院查ESR 16 mm·h⁻¹。上方加瘪桃干30g。14剂,每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

此后患者间断复诊。定期随访,除受凉后关节偶有轻微不适外,周期性关节红肿热痛未再复发。

按语:患者自诉起病于生产后,产后气血亏虚,络脉失养,故而发为本病。初次就诊时以周身怕冷为主,伴腹中肠鸣,大便稀软,处于疾病缓解期。中焦脾胃虚弱,气血化生不足,络脉失荣,风寒湿乘虚痹阻络脉。金教授以健脾益气,祛风除湿,养血和络为治疗大法,拟黄芪桂枝五物汤加减治疗。药用黄芪、炒白术、炒薏苡仁、芡实健脾益气;桂枝、炒白芍、鸡血藤调和营卫,养血和络;威灵仙、防风、白芷、独活、制附片祛风除湿,散寒止痛;黄连、砂仁、甘草燥湿和中。二诊时患者自觉头重如裹,怕冷仍有,寒湿明显,加羌活、蔓荆子祛风除湿,另加蜈蚣搜风剔邪通络。后患者自觉症状改善,自行停药。三诊时临近小暑,天气湿热渐重,患者又因未能忌口,过食肥甘厚腻之品,内外湿热相合,痹阻络脉,导致周期性关节红肿热痛再次发作。正如叶天士在《临证指南

医案》中指出:“从来痹症,每以风寒湿三气杂感主治。召恙之不同,由乎暑喝外加之湿热,水谷内蕴之湿热”^{[18]393}。金教授以九味羌活汤合白虎汤加减。方中威灵仙、防风、白芷祛风通络;生地、黄芩清热养阴;生石膏、知母除烦止渴;茵陈、泽泻清热利湿;延胡索、炒白芍行气缓急止痛;蜈蚣搜风剔络止痛;香苏散健脾和胃。四诊时患者时感烦躁,头晕头重,肝热上冲明显,加天麻、钩藤取天麻钩藤饮之意以清热平肝。至五诊时,患者周期性关节红肿热痛未再发作。随访至今未复发。

参考文献:

- [1] HENCH P, ROSENBERG E. Palindromic rheumatism: New, oft recurring disease of joints (arthritis, peri-arthritis, Para-arthritis) apparently producing no articular residues; Report of thirty-four cases; its relation to angioneural arthrosis, allergic rheumatism and rheumatoid arthritis[J]. JAMA Intern Med, 1944, 73: 293-321.
- [2] HANNONEN P, MÜTTÖNEN T, OKA M. Palindromic rheumatism; A clinical survey of sixty patients[J]. Scand J Rheumatol, 1987, 16(6): 413-420.
- [3] MANKIA K, EMERY P. What can palindromic rheumatism tell us? [J]. Best Pract Res Clin Rheumatol, 2017, 31(1): 90-98.
- [4] SANMARTÍ R, HARO I, CAÑETE JD. Palindromic rheumatism: A unique and enigmatic entity with a complex relationship with rheumatoid arthritis[J]. Expert Rev Clin Immunol, 2021, 17(4): 375-384.
- [5] PASERO G, BARBIERI P. Palindromic rheumatism: You just have to think about it! [J]. Clin Exp Rheumatol, 1986, 4(3): 197-199.
- [6] AHN JK, HWANG J, SEO GH. Incidence and risk of developing rheumatic diseases in 19, 724 patients with palindromic rheumatism in South Korea: A nationwide population-based study[J]. Joint Bone Spine, 2021, 88(3): 105128.
- [7] 梁东风, 黄烽. 复发性风湿症的诊断与治疗[J]. 中华全科医师杂志, 2005, 4(3): 167-168.
- [8] LIANG DF, HUANG F. Diagnosis and treatment of palindromic rheumatism[J]. Chin J Gen Pract, 2005, 4(3): 167-168.
- [9] SANMARTÍ R, HARO I, CAÑETE JD. Palindromic rheumatism: A unique and enigmatic entity with a complex relationship with rheumatoid arthritis[J]. Expert Rev Clin Immunol, 2021, 17(4): 375-384.
- [9] 张莹. 回纹型风湿症的中西医诊治进展[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(11): 66-68.
- [10] ZHANG Y. Progress in diagnosis and treatment of palindromic rheumatism in traditional Chinese and western medicine[J]. Rheum Arthritis, 2020, 9(11): 66-68.
- [10] 阎小萍. 回纹型风湿症与周痹当议[J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(6): 373-375.
- [11] YAN XP. Study of palindromic rheumatism and paronychia [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2007, 22(6): 373-375.
- [11] 张华东, 杜辉, 于志谋, 等. 从肝论治周痹临证体会[J]. 江苏中医药, 2010, 42(6): 27-28.
- [12] ZHANG HD, DU H, YU ZM, et al. Clinical experience in the treatment of peripheral paralysis from liver theory[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2010, 42(6): 27-28.
- [12] 赵敏, 金烨, 徐晓春, 等. 龚正丰教授运用通络解毒汤治疗回纹型风湿症经验探析[J]. 环球中医药, 2015, 8(S1): 144.
- [13] ZHAO M, JIN Y, XU XC, et al. Exploration on Professor Gong Zheng-feng's experience in treating palindromic rheumatism with Tongluo Jiedu decoction [J]. Glob Tradit Chin Med, 2015, 8(S1): 144.
- [13] 灵枢经[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2016.
- [14] The Spiritual Pivot[M]. Nanning:Guangxi science and technology press, 2016.
- [14] 黄帝内经素问[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2016.
- [15] The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions[M]. Nanning:Guangxi science and technology press, 2016.
- [15] 难经[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2010:63.
- [16] The Classic of Difficult Issues[M]. Beijing: Science and technology literature press, 2010:63.
- [16] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2018.
- [17] ZHANG ZJ. Essentials from the Golden Cabinet [M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing house, 2018.
- [17] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002:19.
- [18] YU C. Precepts for Physicians [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2002:19.
- [18] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008.
- [19] YE TS. Case Records as A Guide to Clinical Practice [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2008.
- [19] 葛惠男. 叶天士络病学说及其在内伤杂病中的应用[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(5): 409-412.
- [20] GE HN. Collateral disease theory of YE Tianshi and its application on miscellaneous diseases due to internal injury [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2016, 32(5): 409-412.
- [20] 徐宗佩, 张伯礼, 高秀梅, 等. 久病入络患者瘀血证与微循环障碍相关性研究[J]. 陕西中医, 1997(9): 423-425.
- [21] XU ZP, ZHANG BL, GAO XM, et al. Study on the Correlation between Blood Stasis Syndrome and Microcirculatory Disorder in Patients with Prolonged Diseases Entering Collaterals[J]. J Shanxi Tradit Chin Med, 1997(9): 423-425.
- [21] 杨传华, 陆峰, 张翠英. 高血压血管重塑与络病的相关性[J]. 山东中医杂志, 2005(11): 4-7.
- [22] YANG CH, LU F, ZHANG CY. Correlation between vascular remodeling and collateral disease in hypertension [J]. J Shandong Tradit Chin Med, 2005(11): 4-7.
- [22] 吴以岭. 中医络病学说与三维立体网络系统[J]. 中医杂志, 2003, 44(6): 407-409.
- [23] WU YL. The collateral disease theory of Chinese medicine and the three-dimensional network system[J]. J Tradit Chin Med, 2003, 44(6): 407-409.
- [23] 赵佶. 圣济总录:第1册[M]. 北京:中国中医药出版社, 2018: 195.
- [24] ZHAO J. Complete Record of Holy Benevolence: Volume I [M]. Beijing: China traditional chinese medicine press, 2018: 195.
- [24] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963: 100.
- [25] WU T. Systematic Differentiation of Warm Diseases[M]. Beijing: People's medical publishing house, 1963: 100.
- [25] MANKIA K, EMERY P. Palindromic rheumatism as part of the rheumatoid arthritis continuum[J]. Nat Rev Rheumatol, 2019, 15(11): 687-695.
- [26] CHEN HH, CHAO WC, LIAO TL, et al. Risk of autoimmune rheumatic diseases in patients with palindromic rheumatism: A nationwide, population-based, cohort study[J]. PLoS ONE, 2018, 13(7): e0201340.
- [27] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北科学技术出版社, 1985: 135.
- [28] ZHANG XC. Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine [M]. Shijiazhuang: Hebei science and technology press, 1985: 135.
- [28] 冯兆张. 冯氏锦囊秘录[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996: 874.
- [29] FENG ZZ. Secret Records of Feng Zhao-zhang's Medical Cases [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1996: 874.
- [29] 刘洋. 徐灵胎医学全书[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社, 2015: 70.
- [30] LIU Y. Xu Ling-tai's Complete Treatise on Medicine [M]. 2nd ed. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2015: 70.
- [30] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:中国中医药出版社, 1998: 976.
- [31] LI SZ. The Grand Compendium of Materia Medica [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1998:976.

(编辑:叶亮)