

【理论探讨】

《临证指南医案》痹症诊疗特色分析*

朱文汪悦[△]

(南京中医药大学附属医院 江苏省中医院 南京 210029)

摘要: 从叶天士《临证指南医案》所载痹症医案分析其对痹症的诊治特色,发现叶天士认为痹症的病因病机主要是初病外感风、寒、湿、热或体质阴虚筋脉失养、久病痰瘀混处经络等。治疗上主张从“病之新久、体之虚实、奇经辨证、久病入络、内风致痹、天人相应”6个方面论治,其中的“风气内动致痹论”强调了“体质阴虚、肝木偏亢”在痹症发病中的重要作用,采用“育阴潜阳、息风通络”法而获良效,对后世产生了深远的影响,具体机制值得深入研究。

关键词: 痹症; 诊疗特色; 叶天士

中图分类号: R255.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)10-1358-02

Analysis on the diagnosis and treatment characteristics of arthralgia syndrome in the Lin Zheng Yi An Zhi Nan

ZHU Wen, WANG Yue[△]

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Provincial Hospital of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

Abstract: Analysis of the characteristics of diagnosis and treatment of arthralgia syndrome from the arthralgia syndrome medical case contained in YE Tian-shi's A Guide to clinical practice with medical record. YE Tian-shi's thought, the etiology and pathogenesis of arthralgia syndrome is exogenous rheumatic cold and dampness heat or Body constitution Yin deficiency and vessels lose nourishment, long illness phlegm and blood stasis mixed at meridian and collaterals. In treatment, it is advocated to treat from six aspects: "new affection or Chronic of Diseases, Physical deficiency or reality, syndrome differentiation of eight extra-channel, Chronic Diseases Transforming to Collaterals, arthralgia-syndrome caused by endogenous wind, Correspondence between man and nature. Among those aspect, the theory of arthralgia-syndrome caused by endogenous wind emphasizes the important role of "constitutional yin deficiency, the hyperactivity of liver Yang" in the development of phlegm syndrome, obtaining good effect by using the method of "nourishing yin and burying yang, Calming Wind and unblocking collaterals", has far-reaching influence on later generations and it's mechanism deserves further study.

Key words: Bi syndrome; Characteristics of diagnosis and treatment; YE Tian-shi

叶桂字天士,号香岩,江苏吴县人,是清代著名的医家,温病学派的代表人物之一。《临证指南医案》由其门人华岫云等辑录整理而成,该书不仅比较全面地展现了叶天士在温热病方面的诊疗经验,而且也记载了大量各科杂病的医案,其中记载治疗痹症医案56例^[1],涵盖了痹症诊疗的各个方面。在痹症病因方面,叶天士除了沿袭既往外感风、寒、湿、热邪气杂合致痹的思想外,又提出了“内风致痹论”“久病入络论”“通补奇经论”,对后世论治痹症启迪颇多。本文将从痹症病因病机、治法方药两个方面论述其诊疗痹症的思想。

1 病因病机

关于痹症病因病机,《黄帝内经》(以下简称《内

经》)提出了著名的“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹也”。汉·张仲景《伤寒杂病论》继承了《内经》中关于痹症病因病机认识的基础上,创立了治疗痹症的经典方剂,如甘草附子汤、木防己汤、桂枝芍药知母汤、麻黄加术汤等,其中大多从外感立法,故后世医家多遥承经旨诊治痹疾,多选用麻、桂、辛、防等辛散温燥药,以祛风除湿散寒为宗旨间以清热。而叶天士在继承前人外感客邪致痹论的基础上,认为“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”^[1],提出风气内动致痹的观点。且叶天士认为“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”,提出正气内虚为发病主因,暗合“风雨寒热不得虚,故邪不能独伤人”之旨。且叶天士在风、寒、湿、热的基础上又提出了痰瘀及其合而为病的因素“经以风寒湿三气合而为痹,然经年累月,外邪留著,气血皆伤,其化为败瘀凝痰,混处经络,盖有诸矣”,并提出了著名

*基金项目:国家自然科学基金面上项目(81473607)-基于神经肽VIP研究“肺肠合法”治疗干燥综合征的机制

作者简介:朱文(1994-),男,安徽阜南人,医学硕士,从事风湿病的中医临床与研究。

△通讯作者:汪悦(1960-),男,江苏兴化人,主任医师,教授,从事风湿病的临床与研究,Tel: 025-85811624, E-mail: wangyuephd@126.com。

的“初病湿热在经,久则瘀热入络”的发病规律,并根据“经热则痹,络热则痿”的观点提出久病络瘀为痹症发展的最终阶段。

2 治法方药

2.1 新邪宜急散 宿邪宜缓攻

经云“其在皮者,汗而发之,其剽悍者,按而收之……血实宜决之,气虚宜掣引之。”痹症有新感初病和内伤久病之分。对于外感初病,叶天士在医案中提出“冬月温舒,阳气疏豁,风邪由风池、风府留及四末,而为痹症,忽上忽下,以风为阳,阳主动也。”^[1]认为其为卫阳疏、风邪入络,强调其治应“固卫阳以却邪”,在乎宣通经络。用药如桂枝、防己、羌活、防风、白蒺藜、海桐皮祛风除湿,石膏、羚羊角清热,蚕沙、萆薢、茯苓、薏苡仁等渗湿通络,俾湿去热清、寒散风疏,使其不致内陷为患。

针对久病宿邪,叶天士认为“经年累月,外邪留著,气血皆伤,其化为败瘀痰凝,混处经络。”“邪留经络,须以搜剔动药”^[1],用药如蜈蚣、全蝎、地龙、穿山甲、蜂房等,即所谓“败瘀痰凝难求速功”“且数十年之久,岂区区汤药可效,凡新邪宜急散,宿邪宜缓攻。”针对久病宿邪多选用鹿角片、虎骨、牛膝、狗脊等攻补兼施,全蝎、地龙、穿山甲、乳香等化瘀通络,且多采用丸、膏、丹等剂型,取缓攻之意,使阖结之邪渐趋消散,缓攻即丸药缓图之意。

2.2 虚体重扶正 首要培中宫

《脾胃论》云“百病皆由脾胃衰而生。”^[2]纵观《临证指南医案》痹症篇,可见从阳明立论,扶正祛邪的医案数条。如某案述“今已便泻减食畏寒,阳明气衰极矣”“脉右大,阳明脉空,气短闪烁欲痛”“经脉通而痹通减,络中虚则痿弱无力,周身汗出,则阳泄已多”^[1]。《内经》以“筋缓为阳明脉虚,当宗此旨。”可见叶天士在治疗痹症虚实夹杂者,多从中土阳明立论,认为“大凡药饵,先由中宫以布诸经,中焦为营气之本,营气失养,转运自钝”^[1]。可以看出,其治疗虚实错杂痹症多从流畅阳明气血、通畅经络为治,祛邪与扶正兼顾。

2.3 久痹延血络 通法用诸虫

经云“中焦出气如露……血和则孙脉先满溢,乃注于络脉,皆盈,乃注于经脉。”络脉是卫气营血输布贯通的枢纽,为诸阳之末,邪客于络脉,最易引起络中气血运行以及津液输布不利,从而出现络中气血津液运行受阻,留而为痰为瘀,聚于络之内为患。而叶天士强调“络以辛为治”,血络瘀滞得除则气机调畅。临证时主用虫蚁搜剔之法,对于邪留经络之证,主张“非迅疾飞走不能效”“须以搜剔动药”,常用虫类搜风之品,如全蝎、地龙、露蜂房、土鳖虫等。然对于久病正虚的患者,治疗如“去辛用咸……兼以通逐缓攻”,又是兼顾正虚以常达变之法。

2.4 奇经补肝肾 择有情血肉

叶天士曾提出“奇经为病,通因一法,为古圣贤之定例”“久病宜通任督”等观点,从中可以浅窥其在秉承古人奇经实宜通脉络、奇经虚宜温补兼通思想基础上,结合临床实际提出“奇经有损,必通补之”这一治疗大法^[3]。而其在医案中强调“奇经之脉,隶于肝肾为多”“肝肾下病,必留连及奇经八脉,不知此旨,宜乎无功。”^[1]临证时治疗肝肾精血不足、奇经八脉受病之证,多选用血肉有情之品,即“草木药饵总属无情,不能治精血之惫”^[1]。用药如鹿角胶、鹿角片、紫河车等温养奇经之阳,阿胶、龟板、熟地黄等柔养奇经之阴,再配伍芳香辛散之品以宣通脉络,使诸药补而不致壅滞血络中的气机。

2.5 内风致痹者 潜阳而滋阴

正如《医学真传·心腹痛》指出“夫通则不痛,理也。但通之之法,各有不同。调气以和血,调血以和气,通也;下逆者使之上行,中结者使之旁达,亦通也;虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。”^[4]痹症患者以痛为主,既往常用的治法为辛温或辛寒通络,而叶天士认为除了外感之邪以外,风气内动亦为致痹的主要原因之一。如医案中“陈五四劳动太过,阳气烦蒸,中年液衰风旋,周身痹痛,此非客邪”“徐五二左指胀痛引肩,男子血虚风动,病在肝,形脉不足”等都论述了风气内动在痹症发病的作用。肝主筋为刚脏,体阴而用阳,若素体阴虚,或烦劳太过、久病伤阴,导致阴血亏虚、风气内动而致筋脉失养,终可致筋脉挛急,肢体痹痛。故治疗多用羚羊角、枸杞子、钩藤、生地等息风育阴,佐以桑枝、白蒺藜等通络为治,亦寓血行则津布之意。后世医家如京城四大名医之一的孔伯华,其弟子在跟其临床中发现痹症“寒湿固有,热湿尤多”,而治疗痹症每用石决明,佐以清透达络之品。沪上名医陈道隆治疗痹症亦用石决明、珍珠母等^[5]。国医大师朱良春在治疗痹症久延、肝肾阴伤、呈现筋脉盘屋拘挛作痛、形体消瘦,或午后低热、舌红少苔、脉细数者,多以石斛配首乌、白芍、地黄滋养肝肾阴液,钩藤、天麻、豨莶草、秦艽、鸡血藤、桑寄生、木瓜等息风通络,桃仁、红花等活血定痛均有较好的疗效^[6]。

2.6 论病审天时 左右别气血

中医学一直很重视“天人相应”的观点,根据天地间阴阳消长规律而确定了“时间医学理论。”不论是从疾病的诊断还是预防方面,运用中医时间理论治疗疾病均具有显著的指导意义^[7]。而叶天士在临证中对此亦很重视。如医案中“汪,冬月温暖,真气未得潜藏,邪乘内虚而伏……必致增剧矣。焉望痛缓。议用张仲景木防己汤法”“徐十九,长夏湿胜气阻。不饥不食,四肢痹痛,痛甚于午后子前……以微通其阳,忌投劫汗”均遥呈《内经》“因时制宜”之旨。

(下转第1480页)

- and its mechanisms on renal cell carcinoma in vitro [J]. *Urologia*, 2011, 78(2): 116-22.
- [13] 何佩仪,江燕妮,谭宇蕙,等. 吴茱萸碱诱导肾癌 786-0 细胞 G2/M 期阻滞及其分子机制 [J]. 广州中医药大学学报, 2015, 26(5): 853-856.
- [14] QU HM, LIU SJ, ZHANG CY. Antitumor and antiangiogenic activity of Schisandra chinensis polysaccharide in a renal cell carcinoma model [J]. *Int J Biol Macromol*, 2014, 66(2): 52-56.
- [15] SUN Y, SHENG Q, CHENG Y, et al. Zerumbone induces apoptosis in human renal cell carcinoma via Gli-1/Bcl-2 pathway [J]. *Pharmazie*, 2013, 68(2): 141-145.
- [16] 肖建勇,云径平,张广献,等. 丹参酮 II A 诱导肾癌 786-0 细胞凋亡及其分子机制的研究 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2012, 19(11): 801-803.
- [17] 顾浩,张晶晶,胡勇,等. 冬凌草甲素诱导人肾癌 A-704 细胞凋亡及机制研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(17): 250-253.
- [18] 周进,赵朋. 白花蛇舌草对 Renca 肾癌细胞模型小鼠凋亡相关蛋白 Fas、caspase3 及 caspase7 表达影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(12): 37-40.
- [19] 元俊华,聂刚,徐秀鹏,等. 川芎嗪对人肾癌细胞增殖及凋亡的影响 [J]. 医学研究杂志, 2017, 46(9): 96-99.
- [20] 吴斌,袁军,黄青,等. 甘草素对肾癌 786-0 细胞增殖、凋亡和侵袭的影响 [J]. 江苏医药, 2013, 39(23): 2804-2806.
- [21] CHEN L, XIA G, QIU F, et al. Physapubescine selectively induces apoptosis in VHL-null renal cell carcinoma cells through down-regulation of HIF-2 α and inhibits tumor growth [J]. *Sci Rep*, 2016, 6(9): 32582.
- [22] ZHAN YH, LIU J, QU XJ, et al. beta-Elemene induces apoptosis in human renal-cell carcinoma 786-0 cells through inhibition of MAPK/ERK and PI3K/Akt/mTOR signalling pathways [J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2012, 13(6): 2739-44.
- [23] DENG F, MA YX, LIANG L, et al. The pro-apoptosis effect of sinomenine in renal carcinoma via inducing autophagy through inactivating PI3K/AKT/mTOR pathway [J]. *Biomed Pharmacother*, 2018, 97: 1269-1274.
- [24] HAN H, XU B, HOU P, et al. Icaritin Sensitizes Human Glioblastoma Cells to TRAIL-Induced Apoptosis [J]. *Cell Biochem Biophys*, 2015, 72(2): 533-542.
- [25] 张广献,肖建勇,邵红伟,等. 薯蓣皂苷对人肾癌 786-0 细胞缝隙连接功能的影响 [J]. 中国药理学通报, 2012, 28(6): 778-782.
- [26] 林海,严杰,应旭旻. 中药槲果藤下调 p-mTOR 抑制肾癌细胞侵袭和迁移 [J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(1): 27-30.
- [27] 黄义强,张一鸣,金中,等. 石蒜碱对肾癌细胞 ACHN 具有明显的抗肿瘤作用 [J]. 南方医科大学学报, 2016, 36(6): 857-862.
- [28] CHEN S, LIU W, WANG K, et al. Tetrandrine inhibits migration and invasion of human renal cell carcinoma by regulating Akt/NF-kappaB/MMP-9 signaling [J]. *PLoS One*, 2017, 12(3): e0173725.
- [29] PEI CS, WU HY, FAN FT, et al. Influence of curcumin on HOTAIR-mediated migration of human renal cell carcinoma cells [J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2014, 15(10): 4239-4243.
- [30] LI W, WANG Q, SU Q, et al. Honokiol suppresses renal cancer cells' metastasis via dual-blocking epithelial-mesenchymal transition and cancer stem cell properties through modulating miR-141/ZEB2 signaling [J]. *Mol Cells*, 2014, 37(5): 383-388.
- [31] WANG SC, TANG SW, LAM SH, et al. Aqueous Extract of *Paonia suffruticosa* Inhibits Migration and Metastasis of Renal Cell Carcinoma Cells via Suppressing VEGFR-3 Pathway [M]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2012: 409823.
- [32] 张林超,赵俊峰,孙继建,等. 白花蛇舌草乙醇提取物对人肾癌细胞 786-0 体外增殖及小鼠肾癌细胞 786-0 移植瘤生长的影响 [J]. 山东医药, 2017, 57(23): 20-23.
- [33] LEE S, RA J, SONG JY, et al. Extracts from *Citrus unshiu* promote immune-mediated inhibition of tumor growth in a murine renal cell carcinoma model [J]. *J Ethnopharmacol*, 2011, 133(3): 973-979.
- [34] LUAN Y, LIU J, LIU X, et al. Tetramethylpyrazine inhibits renal cell carcinoma cells through inhibition of NKG2D signaling pathways [J]. *Int J Oncol*, 2016, 49(4): 1704-1712.

收稿日期: 2019-04-18

(上接第 1359 页)

经云“阴阳者,左右之道路也。”而由此衍生“左右分候气血说”自古有之。叶天士亦重视左右分主气血的思想,正如医案中有“痹痛在右,气弱有痰”“痛右缓左痛,湿热未尽,液虚风动也”“左肩痛未已,当治营中”“血分留热壅著,左肢痛势未衰”的论述等,均是以左右论病机的,认为左侧病多在营分,右侧病多在气分。“左血右气”是对发生于身体一侧或一侧表现较严重或明显疾病的病机概括^[8]。当然叶天士也认为具体情况要具体分析,不可拘泥于此。如“洪四三湿盛生热生痰……不可拘执左属血右属气也”。

《临证指南医案》乃叶天士传世著作之一,关于痹症有专门的医案论述,虽然医案不多,但也可窥得其痹症的诊疗思想。叶天士每于此病遵循“天人相应”的原则,深刻体察人体内部的阴阳消长变化,并创立“风气内动致痹论”“久病入络论”“通补奇经论”,弥补了既往痹症治疗方法上的不足,而“左右

别气血、论病审天时”的思想为痹症的诊疗提供了参考。“风气内动致痹论”则强调了“体质阴虚,肝木偏亢”在痹症发病中的重要作用,发前人未及,对后世医家产生了深远的影响,值得深入研究。

参考文献:

- [1] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 385-398.
- [2] 李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 12.
- [3] 科尔沁夫,桑小普,韩暄,等. 论叶天士奇经辨证的“理”与“法” [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(3): 262-263.
- [4] 张志聪. 高世祚. 侣山堂类辨·医学真传 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 84.
- [5] 单书健,陈子华. 古今名医临证金鉴·痹症卷(上) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 253-264.
- [6] 朱良春. 朱良春用药经验集 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2009: 130-131.
- [7] 徐欢,马琳,李彦斌,等. 现代中医时间医学研究评述 [J]. 江西中医药, 2018, 49(1): 78-80.
- [8] 张云忠,杨富贵. 中医气血分主左右的再认识 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(8): 1049.

收稿日期: 2019-02-17