

# 叶天士从络病论治痹证研究

李长香, 程发峰, 王雪茜, 马重阳, 朱文翔, 张晓瑜, 穆杰, 杜欣, 王庆国

(北京中医药大学经方的应用基础研究创新团队, 北京 100029)

**摘要:** “络病”是广泛存在于内伤疑难杂病和外感重症中的病理状态。叶天士极大程度地发展了“络病”理论, 建立完善的“络病”诊疗体系, 尤其在内伤杂病痹证中得到充分体现。认为从“络病”的视角辨治痹证, 须以虚、实为纲, 治疗则在攻邪和荣养的基础上, 需遵循其“络以通为用”的治“络病”原则。文章通过数则医案, 从虚实两个方面, 对叶天士治疗痹证的分型、治法、用药规律进行探讨。络实, 包括风湿阻络、寒湿阻络、湿热阻络、痰瘀阻络4种证型, 由外邪袭络或痰瘀阻络而为痹, 治以攻邪通络, 选取其常用的相应祛除外邪和通络之药; 络虚, 包括阴虚, 阳虚, 肝肾亏虚, 气血虚衰4种证型, 由络虚不充而为痹, 治以扶助正气, 荣养脉络兼以通络, 除选用补充正气, 荣养脉络之药外, 加以其常用通络之药。

**关键词:** 叶天士; 络病; 痹证; 络实; 络虚

**基金资助:** 国家自然科学基金(No.539/02432)

## Study on treatment of arthralgia syndrome by YE Tian-shi based on ‘collateral disease’ theory

LI Chang-xiang, CHENG Fa-feng, WANG Xue-qian, MA Chong-yang, ZHU Wen-xiang,  
ZHANG Xiao-yu, MU Jie, DU Xin, WANG Qing-guo

(Research Innovation Team on Classical Prescription Application Foundation Research, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** ‘Collateral disease’ was a pathological condition that was widely found in difficult and complicated cases due to internal injuries as well as serious exopathic diseases. YE Tian-shi developed the ‘collateral disease’ theory greatly and established a perfect diagnosis and treatment system based on the theory, which was fully reflected in the application of arthralgia syndrome. From the perspective of ‘collateral disease theory’, YE Tian-shi proposed that the diagnosis and treatment of arthralgia syndrome should be focused on the deficiency and excess. Therefore, on the basis of eliminating evils or strengthening body resistance, the treatment principle of arthralgia syndrome should be in accordance with a standard that the collateral functions well when unobstructed. In this paper, we concluded rules from some medical records of YE Tian-shi, and the syndrome types, principles of treatment and medication in terms of deficiency and excess were also discussed. The excessive collateral diseases, including the syndrome of wind-dampness blocking the superficial venules, the syndrome of cold-dampness blocking the superficial venules, the syndrome of damp-heat blocking the superficial venules and the syndrome of phlegm and blood stasis blocking the superficial venules, were usually caused by exogenous pathogenic factors or stagnation of phlegm and blood stasis in superficial venules. The excessive collateral diseases should be dealt with principles and commonly used medicines of eliminating evils and activating channels. The deficient collateral diseases, including the syndrome of deficiency of yin, the syndrome of deficiency of yang, the syndrome of deficiency of the liver and the kidney and the syndrome of deficiency of both qi and blood, were usually caused by deficiency of superficial venules. It should be dealt with strengthening body resistance or nourishing the superficial venules combined with activating channels. Besides medicine of replenishing vital qi, nourish superficial venules, the commonly used medicine of activating channels were added also.

**Key words:** YE Tian-shi; Collateral disease; Arthralgia syndrome; Excessive collateral diseases; Deficient collateral diseases

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.539/02432)

通讯作者: 王庆国, 北京市北三环东路11号北京中医药大学逸夫科研楼509, 邮编: 100029, 电话: 010-64286705

E-mail: wangqg8558@sina.com

清代叶天士首提“络病”概念,总结出络病的特点主要以疼痛为主<sup>[1]</sup>,而痹证则是络病较典型的疾病之一<sup>[2]</sup>,痹证是由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体,闭阻经络,气血运行不畅所致的以肌肉、筋骨、关节发生痛、麻木、重着、屈伸不利,甚至关节肿大灼热等为主要表现的疾病<sup>[3]</sup>。络病发生机制不同,因此在络病的基础上,痹证病机亦有不同,既有外邪直中络脉而致痹,又有病邪久留正虚而入络而致痹,因此络病分虚实,由风、寒、湿、热等外感六淫或瘀血、凝痰蕴结络脉痹阻不通者当属实<sup>[4]</sup>。因久病气虚血少,络脉空虚,脉道失养而为病者当属虚。并从络病的角度,以虚、实为纲,对痹证进行证型、治法、用药规律的总结,总结出较系统的诊疗方法。

1. 络实 对于络实者,叶天士在《临证指南医案》中指出:“经以风寒湿三气合而为痹,然经年累月,外邪留着,气血皆伤,其他为败痰凝瘀,混处经络”,即痹证一方面如《黄帝内经》所言可因外感风寒湿三邪袭络,致经络中气血运行不畅,不通则痛而为痹<sup>[5]</sup>。另一方面,亦可因外感邪气留着经络,经年累月,形成瘀血凝痰,使四肢关节失于荣养而为痹。此两者皆是络脉不虚,外邪或病理产物阻络而致痹证。因此实证包括风湿阻络、寒湿阻络、湿热阻络、痰瘀阻络4种证型。

1.1 风湿阻络 外感风湿邪气入络在《临证指南医案·痹》<sup>[6]</sup>中有两种体现,一是新病络实,风湿之邪气初入络,而导致经络阻遏诱发痹证,如“王案,努力经气受伤,客邪乘卫阳之疏而入,风湿阻遏经隧,为肿为痛,大汗连出,痛仍不止,而大便反滑。其湿邪无有不伤阳气者,固卫阳以却邪,古人正治,以湿家忌汗耳”;二则是久病络实,风湿之邪气留着络脉积久不除,成痰、瘀、热邪气阻络。“鲍案,风湿客邪留着经络,上下四肢流走而痛,邪行四犯,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,以无灰酒煮黑豆汁泛丸”,“吴案,风湿化热,蒸于经络,周身痹痛,舌干咽燥,津液不得升降,营卫不肯宣通,怕延中痿,生石膏、杏仁、川桂枝、苡仁、木防己”。

上述案例皆突出风湿入络致痹的特点:关节肿痛,且疼痛游走不定,病及一个或多个关节,周身痹痛。针对不同致病的原因,风湿之邪初客经络者,以祛风除湿为主,加以“辛香通络”<sup>[7]</sup>;风湿入络化热者,祛风除湿的同时,需配合清气分之热邪及“辛温通络”<sup>[8]</sup>;风湿留着经络较久者,则以虫蚁“搜剔通络”为主<sup>[8]</sup>。治疗以防风、羌活、独活、苡苡仁、海桐皮、木防己等祛风除湿药,片姜黄、桂枝木、川乌等辛温通络药,生石膏、杏仁等清气分之热邪,蜣螂虫、全蝎、地龙、穿山甲、蜂房等搜剔通络之虫蚁,谨遵“络以通为用”的基本治疗原则。

1.2 寒湿阻络 叶天士在《临证指南医案·痹》中对寒湿阻络导致的痹证,亦有自己的见解,认为机体外感寒湿邪气,导致络脉滞涩不通,不通则痛,进而使肌肉关节筋脉疼痛。“某案,

左脉如刃,右脉缓涩,阴亏本质,暑热为疟,水谷湿气下坠,肢末遂成挛痹。今已便泻减食畏冷,阳明气衰极矣。当缓调,勿使成疾,生白术、狗脊、独活、茯苓、木防己、仙灵脾、防风、威灵仙。又湿痹络脉不通,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。通阳宣行以通脉络,生气周流,亦却病之义也。生白术、附子、狗脊、苡仁、茯苓、草薢”,“某案,寒湿滞于经络,身半以下筋骨不舒,二便不爽。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)”,上述案例皆是寒湿阻络致痹,其临床特点以肢体关节疼痛较剧,得热痛减,遇寒痛增,逆冷,恶寒无汗,二便不爽。治疗上应该散寒除湿,通络止痛。药用独活、茯苓、木防己、白术、防风、苡苡仁、草薢、仙灵脾、威灵仙等以祛除湿邪,再加鹿角霜、附子、沙苑子、小茴香、当归、川桂枝、沙苑、茯苓、仙灵脾、乌药、高良姜等散寒兼“辛温通络”。

1.3 湿热阻络 叶天士在《临证指南医案·痹》中,既继承《黄帝内经》对痹证的病因方面的认识,还进一步丰富了其内容,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,外来之邪着于经络,内受之邪着于腑络”,在《黄帝内经》所述风寒湿三气杂至而为痹的基础上,认为外来湿热之邪亦可留着于经络而致痹。如“沈案,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,外来之邪着于经络,内受之邪着于腑络,故辛解汗出,热痛不减。余以急清阳明而致小愈,病中复反者,口鼻复吸暑热也。是病后宜薄味,使阳明气爽,斯清阳流行不息,肢节脉络舒通,而痹痿之根尽拔,至若温补而图速效,又非壮盛所宜。人参、茯苓、半夏、广皮、生于术、枳实、川连、泽泻”,“石案,脉数右大,湿渐化热,灼及经络,气血交阻,而为痹痛。阳邪主动,自为游走,阳动化风,肉腠浮肿,俗谚称为‘白虎历节’之谓。川桂枝、木防己、杏仁、生石膏、花粉、郁金”,“方案,左脉弦大,面赤痰多,大便不爽。此劳怒动肝,令阳气不交于阴,阳维、阳跷二脉无血营养,内风烁筋,跗膝痹痛。暮夜为甚者,厥阴旺时也。病在脉络。金斛、晚蚕砂、汉防己、黄柏、半夏、草薢、大槟榔汁。又痛右缓左痛,湿热未尽,液虚风动也。生地、阿胶、龟板、豆皮、茯苓、通草”,“宋案,病者长夏霉天奔走内踝重坠发斑……诊得右脉缓,左脉实。湿热混处血络之中,搜逐甚难……鹿角霜、生白术、桂枝、茯苓、抚芎、归须、白蒺藜、黄菊花”,此4则案例,皆是湿热入于络脉,致使络脉不通致痹。其中第2则案例皆是由湿化热,成湿热之候;第3则案例则是湿热损伤阴液,生痰生风;最后一则案例是病久湿热入于血络。对于湿热阻络所致的痹证,临床证见肢体关节疼痛,多兼发热、恶风、口渴等全身症状,脉滑数。治当清热祛湿,通络止痛。用药以白术、茯苓、半夏、防己、苡苡仁、晚蚕砂等祛除湿邪;用石膏、杏仁、滑石、黄柏、黄菊花、川黄连以清络中之热;再入桂枝、姜黄、当归须等辛温活血之品以

络。又根据其不同的临床表现,暑热伤气者,加人参以补气,且用枳实、陈皮兼顾阳明;阴虚风动者加金斛、阿胶、生地黄以滋阴清热;对于病久湿热入于血络者,则选用大量辛润活血通络<sup>[9]</sup>之品,如川芎、当归须、鹿角霜等。

1.4 痰瘀阻络 叶天士认为“久病入络”“久痛入络”,久病则容易生痰瘀<sup>[9]</sup>,在《临证指南医案·痹》和《临证指南医案·腰腿足痛》<sup>[6]</sup>中有数例相关医案。如“张案,四肢经隧之中,遇天令阴晦,疼痛拘挛。痼疽疡溃脓,其病不发,疡愈病复至,抑且时常蝼蛄。《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。倘失其治。年多气衰,延至废弃沉痾。当归须、干地龙、穿山甲、白芥子、小抚芎、生白蒺、酒、水各半法丸”;“李案,积伤入络,气血皆瘀,则流行失司所谓痛则不通也。久病当以缓攻,不致重损。桃仁、归须、降香末、小茴、穿山甲、白蒺藜、片姜黄、煨木香,韭白汁法丸”。以上两则案例皆是痹证日久,痰瘀痹阻络脉,血行滞涩引起的。临床表现当常见:肢体关节刺痛,关节肿胀,屈伸不利,脉涩。治疗当活血化瘀,搜剔通络。其中以当归、桃仁、片姜黄、川芎、降香末、煨木香等药物活血化瘀,以白芥子祛痰,以地龙、穿山甲等虫类药物搜剔通络,对于血瘀不行,经久不愈者,叶天士擅用虫类祛瘀,因其认为:“每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通,搜剔经络之风湿痰瘀莫如虫类,藉虫蚁血中搜逐,以攻通邪结”,所以利用虫类药物走窜善行之性,搜剔络脉可获良效。

2. 络虚 叶天士认为“至虚之处,便是容邪之处”,“络虚留邪”,痹证邪侵日久,对于体虚或年老体弱者易损伤正气,引起络脉虚滞、失养,而病络虚,对络虚引起的痹证,叶氏承《素问·阴阳应象大论》:“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”,主张“大凡络虚,通补最宜”。治以补益为主,扶助正气,驱邪外达,补益用益气补血,养阴润燥,荣养脉络之品,配伍通络的药物治疗。而体虚引起的络脉空虚,又分为阴虚,阳虚,肝肾亏虚,气血虚衰4种证型。

2.1 阳虚 “唐案,右后胁痛连腰胯,发必恶寒逆冷,暖护良久乃温,此脉络中气血不行,遂至凝塞为痛,乃脉络之痹症,从阳维阴维论病。鹿角霜、小茴香、当归、川桂枝、沙苑、茯苓”(《临证指南医案·痹》),此则案例是由于络中阳虚,气血运行不畅,不通则痛而致痹。临证见肢体肿痛,恶寒,四肢逆冷,得热痛减。治以温阳祛寒,通络止痛。以鹿角霜、小茴香、桂枝、沙苑等药物温阳驱寒,而以当归、桂枝通络止痛,属“辛温通络”之范畴。

2.2 阴虚 “沈案,用养肝血熄风方,右指仍麻,行走则屈伸不舒,戌亥必心热烦蒸。想前法不效,杞、归辛温,阳动风亦动矣。议去辛用咸,若疑虑途次邪未全尽,致络脉留滞,兼以通逐缓攻亦妙。熟地、龟胶、阿胶、秋石、天冬、麦冬、五味、茯神。蜜丸,晨服。桃仁、穿山甲、干地龙、抚芎、归须、丹皮、红

花、沙苑。香附汁丸,夜服”(《临证指南医案·痹》)。此案例则是由于阴虚风动,络虚不荣而为痹,阴虚风动为叶天士的创新之处,临证表现为痹痛而麻,行走屈伸不舒。治当养阴润燥,荣养脉络,兼活血通络,使濡络脉而不凝。常用甘寒、咸寒之品以滋养,如生地黄、阿胶、龟胶、天冬、麦冬、五味子;以桃仁、穿山甲、干地龙、川芎、当归须、牡丹皮、红花、沙苑活血通络。

2.3 气血不足 叶天士认为络虚大多受气血影响,气血虚衰,而使脉络失养,如“俞案,肩胛连及臂指走通而肿一年,乃肢痹也。络虚留邪,和正祛邪。黄芪、防风、海桐皮、生白术、归身、川羌活、片姜黄、白蒺藜”,“痛起肩胛,渐入环跳脾膝。是为络虚。黄芪、于术、当归、茯苓、防己、防风根、姜黄、桑枝”,“沈案,脉孔汗出,失血背痛。此为络虚。人参、当归、枣仁、白芍、炙草、茯神”,临证应多由气血虚弱引起,临证痹痛的同时,并见正气不足的表现。治应益气补血,祛邪通络。以黄芪、白术、当归、茯苓、白芍、甘草、茯神、人参、枣仁等补气生血,而以羌活、防风、白蒺藜、防己、桑枝等祛除外邪,以片姜黄、当归等辛散横行通络。

2.4 肝肾亏虚 在《临证指南医案·痹》篇和《临证指南医案·腰腿足痛》篇和《临证指南医案·肩臂背痛》<sup>[6]</sup>篇中对于肝肾亏虚的案例亦有数例,如“夏湿痹,经脉流行气钝,兼以下元脉络已虚,痿弱不能步趋,脊脊常似酸楚,大便或结或溏,都属肝肾、奇经为病。盖必佐宣通脉络为正治法,倘徒呆补,夏季后必滋湿扰,须为预理。肉苁蓉、小茴香、巴戟天、归身、远志、鹿角霜、桑椹子、生茅术、茯苓、熟地黄(姜汁制),另用金毛狗脊三斤,煎膏和丸”。“朱案,脉细色夺,肝肾虚,腰痛。是络病治法。生羊内肾、当归、枸杞子、小茴、紫衣胡桃、茯神”。“老年腰膝久痛,牵引少腹两足,不堪步履。奇经之脉隶于肝肾为多。鹿角霜、当归、肉苁蓉、薄桂、小茴、柏子仁”。“汪案,脉涩,腰膝环跳悉痛,烦劳即发。下焦空虚,络脉不宣,所谓络虚则痛是也。归身、桂枝木、生杜仲、木防己、沙苑、牛膝、草薢、小茴”。“庄案,督虚背疼,脊高突。生毛鹿角、鹿角霜、枸杞子、归身、生杜仲、沙苑、茯苓、青盐”,“张案,督虚,背痛遗泄。生毛鹿角、鹿角霜、生菟丝子、生杜仲、沙苑子、白龙骨”。此6则案例皆是下焦肝肾空虚,进而导致络脉空虚,不荣则痛。叶天士认为八脉隶属于肝肾,则肝肾亏虚,奇经八脉空虚不充。临证多见筋骨肌肉痛软无力,酸楚,乏力,不堪步履,腰脊佝偻不舒,关节变形,脉小、脉细等,以肝肾亏虚而致痹。治应补益肝肾、填补络道。治疗以熟地黄、肉苁蓉、杜仲、牛膝、紫衣胡桃、牛膝、桑椹子、巴戟天、枸杞子、菟丝子等补肝肾、强筋骨;以鹿角霜、生羊内肾等血肉有情之品填补络道;再加以小茴香、桂枝、当归等辛温活血通络,使补而不滞。

叶天士承《黄帝内经》对络病与痹证的理论知识,在诊治内伤杂病时,吸收《伤寒杂病论》的治疗经验,较全面认识痹证与络病的关系,且其云:“医者不知络病治法,所谓愈究愈穷



矣”,因此创建较完善的络病之痹证的诊疗体系,对于痹证充分利用“络病”的诊疗原则,其用药规律及经验,不仅让后世医家对痹证与络病有了新的理论认识,在诊治方面也有重要的借鉴意义,可以有效地指导临床。

#### 参 考 文 献

- [1] 王文文.叶天士临证指南医案痹病用药规律研究.北京:中国中医科学院,2013
- [2] 吴以岭.络病的十大临床表现(一).疑难病杂志,2005,4(2):88
- [3] 郭乾乾,陈慧,陈自珍.老中医任世玉治疗痹证经验.中国中医药现代远程教育,2010,8(14):8
- [4] 衡光培.叶天士络病学说初探.成都中医药大学学报,1995,18(3):5-8
- [5] 靖卫霞,朱跃兰.从络治痹理论探讨.中华中医药学刊,2014,32(12):2883-2885
- [6] 清·叶天士.临证指南医案.北京:人民卫生出版社,2012:340-350
- [7] 朱永芳.叶天士治络法论要.江苏中医,1997,18(2):35-37
- [8] 谢忠礼,韦大文.从《临证指南医案》探讨叶天士络病学说的主要思想.河南中医学院学报,2006,21(122):15-17
- [9] 牛阳.浅论叶天士“久病入络”之思想.四川中医,2003,21(1):3-4

(收稿日期:2015年11月28日)

#### · 论 著 ·

## 先秦两汉时期“官制文化”的渊源及其对藏象理论形成所带来的影响

孙相如,何清湖,陈小平,严暄暄

(湖南中医药大学,长沙 410208)

**摘要:** 中国很早便已进入阶级社会,至此王权成为社会核心,西周以降,战国末年,统一思想渐渐强化。自秦统一中国以来到汉承秦制,以君主专制、中央集权为特征的中国古代政治制度成型稳定,也因此形成了中国特有的政治文化现象,即诸多主流文化学说倾向于服务王权、宣扬礼制,从而也影响了诞生在中国领域的诸多学科。其中,在中医学藏象理论形成的过程中也不免受到“官制文化”的渗透与影响,笔者浅析这一影响的积极和消极方面。

**关键词:** 官制文化;藏象理论;中医学

**基金资助:** 湖南省研究生科研创新项目(No.CX2014B357),湖南省中医药文化研究基地资助项目(No.0111-2001-003)

### Origin of 'official system culture' and its influence for formation of visceral manifestations theory in pre-Qin and Han Dynasties

SUN Xiang-ru, HE Qing-hu, CHEN Xiao-ping, YAN Xuan-xuan

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

**Abstract:** China entered the class society very early, thus royalty became core of the social. From Western Zhou Dynasty to the late Warring States period, the unified thought was gradually strengthened. Since Qin Dynasty unified China, Han formed stable political system inherited from Qin Dynasty that characterized by absolute monarchy and centralized political system. Therefore unique political and cultural phenomenon was formed in China that many mainstream culture theory tend to service the kingship and promote the etiquette, emerging different field subjects in China. The formation of visceral manifestations theory was inevitably influenced and infiltrated by 'official culture'. In this article, the author analyzed its positive-side and negative-side influences.

**Key words:** Official system culture; Visceral manifestations theory; Traditional Chinese medicine

**Funding:** Graduate Scientific Research Innovation Project of Hunan Province in 2014 (No.CX2014B357), Funding Projects of Traditional Chinese Medicine Culture Research Base of Hunan Province (No.0111-2001-003)

通讯作者:何清湖,长沙市含浦科教园区学士路300号湖南中医药大学,邮编:410208,电话:0731-88458257

E-mail: hqh19651111@163.com