

中醫痛證診療大全

楊金壽 著

中國中醫藥出版社



中医痛证诊疗大全

主 编 韦绪性
副主编 阎艳丽 刘永业
常建林 高尚社

中国中医药出版社

内 容 提 要

本书是我国第一部独具特色的大型中医痛证诊疗专著,荟萃了古今中医诊疗痛证之精华,充分反映出当代中医治疗痛证的水平。全书共分基础、证治、名医心得及附篇四篇。其中,基础篇详述了痛证源流、病机特点、证治纲要及各种疗法;证治篇以中医病名为纲,西医病名为目,介绍了临床各科疼痛的26证、1028种疾病的辨证论治;名医心得篇精选了古今中医名家有关痛证的医论、医案,借以提高读者对痛证的分析能力,拓宽诊治思路;附篇附录了痛证的常用中成药及方剂索引等,以备检索。本书是一部理论系统、内容丰富、体例新颖、通俗实用的中医临床必备书,可供中医、中西医结合人员及广大中医药爱好者参考。

(京)新登字025号

中医痛证诊疗大全

主编 韦绪性

中国中医药出版社出版

(北京市东城区新中街11号)

新华书店科技发行所发行 固安印刷厂印刷

787×1092 16开本 52印张 1100千字

1992年11月第一版 1992年11月第一次印刷

印数1—3000册

ISBN7-80089-002-3/R·003 •定价: 28.00元

《中医痛证诊疗大全》编辑委员会

主 编

韦绪性

副 主 编

阎艳丽 刘永业 常建林 高尚社

编 委

(以下按姓氏笔画为序)

王洪海	王树谦	韦绪性	刘 明	刘永业
曲昌强	李巧凤	李郑生	宋国英	陈 明
杨传英	奚正隆	常建林	阎艳丽	阎清海
高尚社				

编写人员

王亚利	王洪海	王永钦	王宪珍	王守儒
王树谦	韦绪性	韦红霞	田学文	刘 明
刘在为	刘永业	刘秀芬	吕海江	吕贵德
曲昌强	齐小玲	张建福	时德廷	李 华
李巧凤	李郑生	李淑华	宋国英	宋建萍
陈 明	郑玉玲	郑学梅	周 里	周宜强
杨永峰	杨传英	杨瑞合	荣六一	洪素兰
柳彦珍	郭纪生	奚正隆	涂东明	秦美婷
秦玉彩	阎 波	阎艳丽	阎清海	高尚社
常建林	董桂珍	薄敬华		

专家审阅组

王 琦	韦绪怀	史常永	吕靖中	李振华
李僖如	庞春生	张年顺	尚炽昌	阎孝诚

办 公 室

主 任	阎清海
副主任	王洪海
秘 书	李 华 杨永峰 涂东明
	秦美婷

凡 例

一、全书分为《基础篇》、《证治篇》、《名医心得篇》、《附篇》。力求融古治今,取精求新,突出实用,全面系统探究痛证的学术理论和诊疗经验。其“全”具有相对性,并非面面俱到,无所不括。

二、本书述痛范围较广,含以痛为主(如三叉神经痛等)和病程中某阶段以痛为主(如恶性肿瘤晚期等)的疾病。对后者系在反映该病概况基础上侧重述痛,以免割裂该病的完整性和以偏概全之弊。

三、《证治篇》对疾病的论述,多按概述、病因病机、诊查要点、辨证纲目、论治步骤(应急治疗、审因治疗)、其他疗法、预防护理、研究进展等八项编写。病因病机与辨证纲目、论治步骤为各病的核心,其前后通融一体,理法方药环环相扣。“应急治疗”多系急则治标的权宜之计,对不宜应急治疗的疾病,则概予从略,径予“审因治疗”。

四、鉴于中医学的外治法内容丰富,治痛广泛,简便易用,收效多速,故本书广搜精选,在各病的“其他疗法”项中侧重介绍,俾能较好地继承和发扬这一特色、优势。

五、“研究进展”项着重反映近十年来痛证理论和临床研究的概况、动态,以承先启后,充分体现时代学术水平。个别疾病限于文献资料,则予省略。

六、《证治篇》涉及的参考文献共三项,即“应急治疗”、“其他疗法”、“研究进展”。三者统一编制序号,依次附于“研究进展”之末。

七、《名医心得篇》以病因分证为经,以医家为纬,精选古今中医名家有关医论、医话、医案中的真知灼见,类分为十二个专题。每题细分若干小题,每小题按“辨证撮菁”、“方药集粹”、“名案赏析”三项编写。收录名医范围,古今兼收,以今为主。有些论述虽非出自名家,但确有独到见解者,亦予以适当收录。

前言

痛证涉及范围甚广，可泛见于内、外、妇、儿、骨伤、肿瘤、神经、五官等科的常见病、疑难病之中。如腰背痛，据统计其发病率占成年人的50~80%；而恶性肿瘤全世界每年有近600万人患病，其中70%的晚期病人以疼痛为主要症状。以部位而言，人之一身，自顶至踵，俱有痛证；从病因论，举凡寒凝、热壅、湿阻、痰结、气滞、血瘀、食积、虫聚、结石、损伤，或脏腑亏虚诸因，悉可致痛。且临床往往难于诊断和治疗，剧烈或持续的疼痛常可致患者精神和肉体上的继发性损伤，甚至有厥脱之险，严重地危害着人民大众的身心健康。由此可见，开展对痛证的深入系统研究，已成为当今临床医学的重大课题之一。

中医学对痛证的认识和诊疗，历史悠久，优势颇多。不仅理论系统独特，而且诊疗范围极广，经验丰富，疗法众多，简便易用，效果可靠，每获药（针）到痛除之效，并不断取得可喜的研究进展。尤其是1971年我国公布了“针刺麻醉”的研究成果后，中医痛证的科学内涵和治疗成就，不断被人们揭示和重视，并日益引起了世界各国医学界的广泛关注。但有关独特理论和丰富经验，以及各种疗法，皆散在于历代医籍和诸多文献之中，尚未形成一部全面、系统的中医痛证诊疗学专著。有鉴于此，我们在积极开展医疗、科研和教学的基础上，以高度的历史责任感，编写了这部《中医痛证诊疗大全》旨在荟萃古今痛证诊疗精华，反映时代学术临床水平，继承、发扬其完整的学术体系和特色、优势，以适应时代的新需求。

全书主要突出了如下特点：一是内容丰富系统，重在实用。即在广泛占有资料的基础上，融古治今，全面系统介绍痛证的学术理论和诊疗经验，将其主要内容分设三篇。《基础篇》叙述痛证的学术源流、病机特点、分类要点、四诊运用、辨治纲要、预防护理及各种疗法等，以期较好地反映中医痛证的学术思想体系，为读者开展痛证的临床研究奠定理论基础。《证治篇》以疼痛部位分章，每章以中医病（证）名为纲，以西医病名为目，系统介绍临床各科疼痛的128种疾病的辨证论治。理法方药兼备，用药的规律性、灵活性及其他疗法俱详。且病、证浑然一体，纲目分明，更切合临床运用。《名医心得篇》以病因分证，与《证治篇》以部位分证，纵横相连，相得益彰。其既可供临床借鉴名家的诊疗精华，又可帮助读者从横的方面了解痛证辨证论治的规律性和灵活性，借以提高分析能力，拓宽诊治思路，具有很高的实用价值、理论价值和文献价值。为充分体现本书的实用性，对病证的论述强调紧扣临床实际，有一述一，不落俗套。尤其对“辨证纲目”、“论治步骤”、“其他疗法”等的论述，务求精详，可靠实用。而对证型中的病机、方义等理论性分析，则概予省略，以利突出重点。

其二是突出新意和特色。如书中不少病证不仅系首次从中医角度系统整理，而且在创新体例的基础上，设“研究进展”项，着重反映近十年的新成果、新疗法、新动向。针对痛证多急，剧痛易于生变致危等特点，对其辨治以“抓主证，务在止痛”的学术观点为指导，创“论治步骤”新格局。即精选速效、高效、简便易用的各种疗法或方药，首予“应急治疗”；俟疼痛缓解，继予“审因治疗”，以巩固疗效，防止复发。对其他有关疗法，则广征精采，设专项介绍，以丰富临床治疗手段。

本书虽重点在临床，但并不偏废基础理论。基础、证治、名医心得三篇，蔚成一体，前后呼应，旨在理论联系实际，以理论指导实践，又以实践印证理论，充分体现了“大全”的特点。

前 言

本书在编写过程中，始终得到了中国中医药出版社史常永、樊正伦，河南中医学院李振华，北京中医学院张年顺等著名中医专家、学者的热情支持和指导。并承蒙董建华、施奠邦二老赐序，杨再春先生题写书名，谨此特向他们表示衷心的感谢！郭玉笔、魏学礼、刘建保、韩启利、崔殿庆、李长文同志参与了《证治篇》第二章初稿的编写或搜集资料工作，专此一并致谢。

编写如此大而全的中医痛证学专著，因属初创，加之水平和资料、时间所限，虽经屡审数改，犹未惬意。我们热切地期待着广大读者的批评和指教，以利共同把中医痛证的研究不断推向新的高度。

韦绪性

辛未年孟春于殷都

序 一

自《素问·举痛论》始，痛证之学渐著于世，可谓源远流长，代有发明。建国以降，临证诊疗弥增新技，理论探索续有宏篇。如是递相祖述，辅翼前人，厥功伟矣。且治痛疗效之卓著，临床验之有征，不唯卒痛每可应手而瘳，顽痛亦可渐次而瘳。若是独特理论和丰富疗法，咸散存于历代浩瀚之医籍中，尚未见全面系统之痛证诊疗专著传世，诚为缺憾。有鉴于斯，韦绪性诸君，精求此道，潜心玩索，几经寒暑，数易其稿，终成大全。前贤尝谓：合于天人之旨者，为经世之学；达乎古今之变者，为有用之书。观《中医痛证诊疗大全》所论，益可征其言之不诬也。是书发前人之秘蕴，得斯道之真传，故其述理、立法、组方、遣药，能一免浮泛，简赅切当，便于运用。且融病、证为一体，汇方、药于一览；辨证纲目分明，论治次第井然；内容丰富，疗法实用，实从古未有之奇编。其所以济世救人者，功德弗能胜量，洵可传世而行远矣。是为序。

董建华

1991年1月6日书于北京中医学院

序 二

中医学对痛证的认识和诊疗，有着悠久的历史。其独特的理论体系，丰富的调治方法，是数千年来不断实践的经验结晶，日益显示着所独具的特色和优势。各种药物疗法和针灸、气功、推拿、按摩、捏脊、刮痧、火罐等非药物疗法，不仅治痛疗效卓著，而且安全简便，很少毒副作用，向来为我国人民大众所钟爱。尤其是针刺麻醉的成功，进一步促进了痛证的理论和临床研究，并引起世界各国医学界的广泛重视，为人类的医疗保健事业做出了巨大贡献。今天，我们理应将这些蕴藏在历代中医文献中的理论认识和诊治经验，进行全面、系统的整理研究，使之成为专门学科，以供临床之需要。我院八二级研究生班韦绪性、阎艳丽二同志，与其同仁好友通力合作，锲而不舍，终于编写成《中医痛证诊疗大全》专著。

本书广征博采，上溯轩岐，下迄当代，融古冶今，阐发奥蕴，且抒心得，论述颇为全面系统。凡临床各科、人体各部疼痛诊疗之法，靡不备采。然其内容又博而不杂，详而有要，足资临床学习参阅之用。全书分篇布局合理，层次清晰，理论和实践并重，分设基础、证治、名医心得三篇。“基础”启“证治”之奥，“证治”发“基础”之微，更加“名医心得”以启迪思维，拓宽视野。三篇纵横相贯，通融一体，相得益彰。本书不仅体例新颖，而且对有关病证诊疗之新观点，新成果，新方法，则汇于“研究进展”专项以飨读者，俾人耳目一新。这部大型学术专著的问世，对于提高痛证的医疗、教学、科研水平，必将起到积极的促进作用。爰弁数言于其端，略述余之所见如此。

施奠邦

1991年1月5日书于中国中医研究院

目 录

基础篇

第一章 痛证源流	1	四、嚏鼻疗法	50
一、奠基于秦汉	1	五、刮痧疗法	50
二、充实于晋隋唐	3	六、敷贴疗法	51
三、发展于宋元	4	七、耳压疗法	51
四、完善于明清	5	八、拔火罐疗法	51
五、创新于现代	7	九、推拿疗法	52
第二章 痛证的病机	7	十、脐疗法	52
一、脉络蹇缩	7	十一、熏洗疗法	52
二、血脉虚涩	8	十二、敷法	52
三、气血不通	8	十三、熨法	53
四、阴阳失调	10	十四、含漱疗法	53
五、升降失常	11	十五、噙化疗法	54
第三章 痛证的分类	13	十六、热烘疗法	54
一、病因分类	13	十七、垫药疗法	54
二、病位分类	15	第七章 常用止痛中药类析	54
三、病性分类	16	一、理气止痛药	54
第四章 四诊在痛证诊断中的运用	17	二、活血止痛药	55
一、问诊的运用	17	三、温里止痛药	57
二、望诊的运用	29	四、清热止痛药	58
三、切诊的运用	31	五、祛湿止痛药	60
四、闻诊的运用	35	六、祛痰逐饮止痛药	62
第五章 痛证的辨治要点	36	七、消导泻下止痛药	63
一、抓主证，务在止痛	36	八、驱虫止痛药	64
二、辨缓急，标本兼顾	37	九、补虚止痛药	64
三、识病性，立法中的	37	十、平肝止痛药	65
四、察病位，脏络异治	38	十一、解表止痛药	66
五、审病程，法随证转	39	十二、应急止痛药	67
六、制剂型，贵在速效	39	第八章 痛证的预防护理	68
第六章 痛证的常用疗法	40	一、预防	68
一、内服药物疗法	40	二、护理	73
二、针灸疗法	40	附：药物煎法	78
三、饮食疗法	46		

证治篇

第一章 头面五官部疼痛	81	一、血管神经性头痛	81
第一节 头痛	81	二、脑震荡	88

目 录

三、流行性脑脊髓膜炎·····	92	二、颌周蜂窝织炎·····	242
四、鼻窦炎·····	99	第二章 颈项部疼痛·····	247
五、高血压脑病·····	105	一、颈部损伤·····	247
六、蛛网膜下腔出血·····	108	二、落枕·····	250
七、脑瘤·····	113	三、颈椎病·····	253
第二节 面痛·····	118	四、急性颈淋巴结炎·····	260
一、三叉神经痛·····	118	第三章 胸部疼痛·····	264
二、流行性腮腺炎·····	126	第一节 胸痛·····	264
三、颜面部疖痈·····	133	一、大叶性肺炎·····	265
四、上颌窦癌·····	137	二、肺脓肿·····	271
第三节 眼痛·····	141	三、结核性胸膜炎·····	276
一、青光眼·····	141	四、肺癌·····	282
二、角膜炎(角膜溃疡)·····	147	五、心绞痛·····	287
三、急性泪囊炎·····	155	六、心肌梗塞·····	294
四、虹膜睫状体炎·····	159	七、病毒性心肌炎·····	300
五、麦粒肿·····	164	八、食管癌·····	304
第四节 耳痛·····	170	第二节 乳房痛·····	307
一、外耳道疖与弥漫性外耳道炎·····	170	一、急性乳房炎·····	307
二、化脓性中耳炎·····	173	二、乳房囊性增生病·····	315
第五节 鼻痛·····	178	三、乳房结核·····	320
一、鼻疖·····	178	四、乳腺癌·····	322
二、鼻前庭炎·····	181	第三节 胁痛·····	325
第六节 咽喉痛·····	184	一、胆囊炎·····	326
一、急性咽喉炎·····	184	二、胆石病·····	332
二、急性会厌炎·····	189	三、胆道蛔虫病·····	341
三、急性扁桃体炎·····	192	四、肋间神经痛·····	346
四、扁桃体周围脓肿·····	197	五、非化脓性肋软骨炎·····	351
第七节 舌痛·····	200	六、带状疱疹·····	355
一、舌乳头炎·····	200	七、病毒性肝炎·····	362
二、舌癌·····	202	八、肝脓肿·····	371
第八节 牙痛·····	206	九、肝癌·····	375
一、龋齿·····	206	第四章 肩背部疼痛·····	381
二、冠周炎·····	210	第一节 肩痛·····	381
三、急性根尖周炎·····	213	一、肩部扭挫伤·····	381
四、急性牙髓炎·····	216	二、肩关节周围炎·····	384
第九节 口痛·····	220	三、冈上肌腱炎·····	390
一、复发性口疮·····	220	四、肱二头肌长头腱鞘炎·····	393
二、疱疹性口炎·····	228	第二节 脊背痛·····	396
三、口腔粘膜血泡·····	231	强直性脊柱炎·····	396
四、唇炎·····	232	第五章 腰及腰臀部疼痛·····	401
第十节 其他·····	237	第一节 腰痛·····	401
一、颞下颌关节紊乱综合征·····	237	一、急性腰扭伤·····	401

目 录

二、慢性腰肌劳损	406	第一节 前阴痛	555
三、腰椎间盘突出症	411	一、下尿路感染	555
四、腰椎骨质增生	415	二、膀胱、尿道结石	563
五、腰椎结核	420	三、前列腺炎	572
六、肾与输尿管结石	424	四、肾结核	581
七、肾盂肾炎	430	五、白塞氏综合征	585
第二节 腰胯痛	434	六、外阴白色病变	590
一、坐骨神经痛	434	七、淋病	595
二、梨状肌综合征	441	八、软下疳	598
第六章 脘腹部疼痛	445	第二节 睾丸痛	601
第一节 胃脘痛	445	一、急性睾丸炎	601
一、急、慢性胃炎	445	二、精索静脉曲张	604
二、消化性溃疡	452	三、副睾郁积症	606
附：胃粘膜脱垂症	459	第三节 肛门痛	609
三、胃下垂	460	一、肛裂	609
四、胃癌	463	二、肛门直肠周围脓肿	614
第二节 腹痛	468	第八章 肢体关节痛	619
一、急性胰腺炎	468	第一节 关节痛	619
二、急性阑尾炎	475	一、风湿性关节炎	619
三、机械性肠梗阻	481	二、类风湿性关节炎	627
四、腹型过敏性紫癜	490	三、痛风性关节炎	636
五、结核性腹膜炎	495	四、关节型过敏性紫癜	638
六、细菌性痢疾	498	五、肱骨外上髁炎	643
七、溃疡性结肠炎	504	第二节 肢体痛	648
八、血卟啉病	508	一、流行性感胃	648
九、大肠癌	512	二、红斑性肢痛症	654
十、肠道寄生虫病	516	三、骨髓炎	659
蛔虫病	517	四、皮炎	667
绦虫病	521	五、硬皮病	672
十一、盆腔炎	522	六、系统性红斑狼疮	678
十二、痛经	529	七、钩端螺旋体病	684
十三、子宫内膜异位症	536	八、静脉血栓形成和血栓性静脉炎	690
十四、异位妊娠	541	第三节 足痛	697
十五、产褥感染	546	一、跟骨骨刺	697
十六、子宫颈癌	551	二、踝部软组织损伤	704
第七章 前后阴部疼痛	555	三、血栓闭塞性脉管炎	709

名医心得篇

第一章 气滞痛证治	719	第二章 血瘀痛证治	723
一、肝气郁滞	719	一、气滞血瘀	724
二、肺气郁闭	721	二、寒凝血瘀	725
三、肠胃气滞	722	三、热壅血瘀	726

目 录

四、痰瘀互结	727	三、热痰	751
五、气虚血瘀	728	四、风痰	752
六、阳虚血瘀	729	第七章 食积痛证治	753
七、血虚血瘀	730	一、食积胃脘	753
第三章 寒凝痛证治	731	二、食积肠腑	755
一、寒客太阳	731	第八章 虫积痛证治	756
二、寒中太阴	733	一、虫扰胆道	756
三、寒犯少阴	735	二、虫结肠道	758
四、寒滞厥阴	736	第九章 结石痛证治	760
第四章 热壅痛证治	738	一、胆结石	760
一、热邪壅肺	738	二、肾系结石	762
二、热郁肝胆	739	第十章 损伤痛证治	763
三、热结肠胃	740	一、头部损伤	763
四、热闭经络	741	二、胸胁部损伤	765
第五章 湿阻痛证治	743	三、腰部损伤	765
一、风湿相搏	743	第十一章 阳气虚痛证治	766
二、寒湿阻滞	744	一、气虚	767
三、湿热蕴结	746	二、阳虚	768
四、湿盛阳微	747	第十二章 阴血虚痛证治	769
第六章 痰结痛证治	749	一、阴虚	770
一、湿痰	749	二、血虚	771
二、寒痰	750		

附 篇

一、痛证的常用中成药	773	三、中医病名索引	799
二、主要参考书目	794	四、方剂索引	804

基础篇

第一章 痛证源流

中医学对痛证的认识和诊疗,源远流长,积验宏丰,代有发明,显示出自身的优势和特色,是中医学中的重要组成部分。

一、奠基于秦汉

(一)《内经》设专篇,奠定痛证理论基础

《黄帝内经》对痛证的系统论述集中在《素问》的《举痛论》、《痹论》和《灵枢》的《周痹》、《论痛》等篇,其中《素问·举痛论》的论述尤为精详。内容涉及痛证的病因、病机、病位、证候、预后等各个方面。

《素问·举痛论》列举卒痛凡 14 种,对“五脏卒痛”论之尤详。认为寒邪为致痛主因,以“血少”、“气不通”和脉络“缩蹇”、“绌急”为病机特点,如谓:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”又说:“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蹇,缩蹇则脉绌急,绌急则外引小络,故卒然而痛。”《灵枢·痛疽》进一步阐发了寒邪导致气血不畅之理,即“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则脉不通。”

对于卒痛的病位,《素问·举痛论》所述较为广泛,邪之所客,即痛之所在。主要包括五脏(卒然痛死不知人,气复反则生)、肠胃(痛而呕)、小肠(后泄腹痛)、肠胃之间(痛,按之痛止)、小肠膜原(痛宿昔而成积)、阴股(腹痛引阴股)、脉外(卒痛)、脉中(痛不可按)、冲脉(喘动应手)、侠脊之脉(痛,按之不及)、背俞之脉(心背相引而痛,按之痛止)、厥阴之脉(胁肋与少腹相引而痛)等,对其相关病机亦有所记述。

对于疼痛证候的认识散见于《灵枢》的《厥病》、《经脉》、《五邪》、《杂病》和《素问》的《刺腰痛论》、《刺热》、《脏气法时论》、《阴阳别论》、《玉机真脏论》等篇,大致可归为头痛、咽痛、齿痛、目痛、肩背痛、心痛、真心痛、胸痛、胁痛、腹痛、腰痛、茎痛、疝气等类,每类又从不同角度细分诸证。如头痛、腰痛皆以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴分证为纲,兼论及真头痛、偏头痛、厥逆头痛、血瘀头痛和寒湿腰痛、瘀血腰痛;心痛、疝气皆以五脏分证为据,并分别论及胃心痛和癫疝、癰疝、狐疝、冲疝、卒疝、疝瘕证等;肩背痛、胁痛、腹痛皆以病因分证为凭,而重于外感。由是观之,《内经》论痛,范围甚广,为后世辨识痛证奠定了基础。

《素问·痹论》和《灵枢·周痹》等篇,对以肢节疼痛为特征的痹证作了较深入的探究。在病因方面,《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”又云:“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也。”在证候分类上,《素问·举痛论》按病因分为行、痛、著痹,即“其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也”;《素问·痹论》依病位之别而分为五脏痹、五体痹。“凡痹之客五脏者,肺痹者,烦满喘而呕;心痹者,脉不通,烦则心下鼓……;肝痹者,夜

卧则惊，多饮数小便，上为引如怀；肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头；脾痹者，四肢解堕，发咳呕汁，上为大塞。”扼要描述了五脏痹的症状；五体痹为“以冬遇此者为骨痹，以春遇此者为筋痹，以夏遇此者为脉痹，以至阴遇此者为肌痹，以秋遇此者为皮痹。”《灵枢·周痹》则根据病机分为周痹和众痹，如该篇云：“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。”其又分析众痹之疼痛特征云：“此（疼痛）各在其处，更发更止，更居更起，以右应左，以左应右，非能周也。”在《素问》的《四时刺逆从论》、《气穴论》、《至真要大论》和《灵枢》的《官针》、《九针》、《九针十二原》中，尚有大痹、小痹、阴痹、浮痹、瘤痹、深痹、远痹等的记载。在预后方面，《素问·痹论》曰：“其入脏者死，其留连筋骨间者疼久，其留皮肤间者易已。”《素问·痿论》则曰：“肌肉濡渍，痹而不仁，发为肉痿。”指出久痹不愈可致痿证。

《灵枢·论痛》篇虽名曰论“痛”，但重在叙述不同体质的人，对针刺、灸火引起疼痛的不同耐受反应。如“人之骨强筋弱肉缓皮肤厚者，耐痛，其于针石之痛、火焯亦然。……坚肉薄皮者，不耐针石之痛，于火焯亦然。”提示针灸治痛，应视不同体质而选用最适宜的治疗方法。

（二）《伤寒》详证治，开创痛证辨治先河

东汉张仲景《伤寒杂病论》对多种痛证的辨证论治颇为精详，形成了理法方药兼备的证治体系，对后世辨治痛证产生了深远的影响。仅《伤寒论》（据宋本）涉及疼痛的条文即达70余条，内容包括身痛、腰痛、四肢痛、骨节痛、项背强痛、头痛、咽痛、胸痛、胁痛、心中痛、心下痛、腹痛等，主要见于太阳病，依次为厥阴、少阴、阳明、太阴、少阳病。对以心下硬满疼痛为特征的大、小结胸证的辨证论治也甚为详尽，条文达15条之多。仲景对每个症状皆从多方面辨析，以明确其病位之表里及所属脏腑，病性之虚实寒热，深刻揭示同一症状的不同病机。如腹痛的形成，涉及了肝胆气郁，横逆乘脾（96条）；肝气郁滞，阳气内郁（318条）；中焦寒盛，凝滞气机（173条）；脾胃虚寒，气血不足（100条）；脾胃虚寒，气机壅滞（273、279、316、317、358条）；实热燥结、气机阻滞（239、254条）等多种病机。对疼痛特性的辨识，有按之痛（128条）、膈内拒痛（134条）、动则为痛（134条）、痛不可近（137条）、按之则痛（138条）、大实痛（279条）、心下满而硬痛（149条）、近之则痛剧（175条）、骨节疼痛（35条）、肢节烦痛（146条）、四肢烦痛（274条）、身体痛烦（174条）、身痛不休（387条）、头项强痛（1条）、四肢沉重疼痛（316条）等，可谓辨证切要，形象生动。仲景还通过辨痛来推断病情演变及其预后，如56条：“若头痛者，必衄。”78条：“伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛者，未欲解也。”167条：“病胁下素有痞，连在脐傍，痛引少腹，入阴筋者，此名脏结。死。”《伤寒论》所载药方113首，涉及治痛的就有35首，其处方用药的显著特征在于法度严谨，功专效宏，开辟了“以理立法，以法立方”的新格局。诸如麻黄汤、桂枝汤治风寒头身痛之汗法，四逆散治疗肝郁腹痛之和法，甘草汤、桔梗汤治少阴咽痛之清法，承气汤治阳明腑实腹痛、大陷胸汤治大结胸之下法，理中汤、真武汤、附子汤治阳虚痛之温法，小建中汤治里虚腹痛之补法，桃花汤治下利腹痛之涩法，以及乌梅丸之安蛔止痛法，针刺止痛等，无一不体现着理法方药环环相扣的严密性。

《金匱要略》在“痉湿喝病”、“中风历节病”、“胸痹心痛短气病”、“腹满寒疝宿食病”等篇所述的痹证、历节、胸痹、心痛、肺病、腹满、寒疝、宿食、肠病、肾著等，辨证精确，选药精专，配伍严谨，井然有序。有关腹痛的证治更是曲尽其详，如从病因辨，就有寒、热、

虚、湿、气滞、血瘀、食积、虫积等不同。如《腹满寒疝宿食病脉证治》篇中,对于由外寒致痛者,曰:“寒疝绕脐痛……,其脉沉紧者,大乌头煎主之。”“寒疝,腹中痛,逆冷……,抵当乌头桂枝汤主之。”“夫瘦人绕脐痛,必有风冷。”因热而致者,曰:“痛而闭者,厚朴三物汤主之”,“按之心下满痛者……,宜大柴胡汤。”对虚寒性腹痛、而无实邪兼夹者,则视其“腹中寒……,上下痛而不可触近”、“腹中寒气,雷鸣切痛”、“寒气厥逆”等不同,分别治之以大建中汤、附子粳米汤、赤丸。《妇人杂病脉证并治》篇所述“少腹里急,腹满……,曾经半产”,因属虚寒兼瘀血,故主治以温经汤。腹痛因于湿热者,《消渴小便不利淋病脉证并治》篇有蒲灰散证治,及“淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中”之记载。气滞腹痛证,尚有逆气上冲、气滞血瘀、气血水互结之辨,选方则有奔豚汤(《奔豚气病脉证治》篇)枳实芍药散(《妇人产后病脉证治》篇)、当归芍药散(《妇人妊娠病脉证并治》篇)之别。仲景所论瘀血腹痛亦颇为详尽,如《妇人杂病脉证并治》篇用红蓝花酒治“腹中血气刺痛”,用下瘀血汤治“产后腹痛”,用土瓜根散治“带下经水不利,少腹满痛”,用大黄甘遂汤治“妇人少腹满如敦状。”对宿食所致的腹满痛证,仲景倡用下法治之,如《腹满寒疝宿食病脉证治》篇云:“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实,可下之。”“人病有宿食……,大承气汤主之。”《跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治》篇尚有虫积腹痛的记载。从方药角度看,《金匮要略》涉及治痛的方剂共 81 首,其中与治腹痛有关的即达 30 首,且颇多独到之处。

《金匮要略》论痹,其学术思想仍渊源于《素问·痹论》。其把痹证的项、腰、脊、臂、脚掣痛等归属于“阳病十八”范畴,并按风寒湿的偏盛分列各篇,而突出辨证论治。在立法用药方面,根据风、寒、湿及血虚气弱之不同,条分多种汤证,如乌头汤证、甘草附子汤证、桂枝附子汤证、桂枝芍药知母汤证、麻杏薏甘汤证、麻黄加术汤证、防己黄芪汤证、黄芪桂枝五物汤证、白术附子汤证等。

二、充实于晋隋唐

(一)《肘后备急方》重急救,疗法多样

该书各卷所列诸方和疗法,以卒病急症的救治为主。除药物内服外,还采用了针灸、推拿、嚏鼻、蜡疗、冷敷、热敷、热汤外渍、舌下含药等多种疗法综合治疗。内服药物的剂型也是多样,且多简、便、验、廉,大大丰富了中医学的治疗学内容。仅《治卒腹痛方第九》所用方即有汤剂、散剂、丸剂、醋剂和酒剂等多种,如“食盐一大把,多饮水送之,忽当吐,即差”,或用“米粉一斤,水二斤和饮”以调理之。寒疝腹痛“若不差,可服诸利丸下之”,或以“山梔子、川乌头等份,生捣为末,以酒糊丸,如梧桐子大,每服十五丸,炒生姜汤下”,不愈者改用“丹参一两杵为散,每服热酒调下”;若小腹痛而青黑者,以“苦参一两,醋一斤半,煎八合,分二服”,亦可用“茱萸一两,生姜四两,豉二合,酒四斤,煮取二斤,分为三服。”在简易疗法方面,如《治卒心痛方第八》的热熨法云:“取灶下热灰,筛去炭粉,以布囊贮,令灼灼尔,便更香以熨痛,上冷更熬热。”《治卒腹痛方第九》的按摩法云:“使病人伏卧,一人跨上,两手抄举其腹,令人自纵重轻举抄之,令去床三尺许,便放之,如此二七度止,拈取其脊骨皮,深取痛引之,从龟尾至顶乃止,未愈更为之。”该书用灸法治疗痛证,不论辨证选穴,还是具体运用,都有独到之处,如《治卒霍乱诸急方》云:“卒得霍乱,先腹痛者,灸脐上十四壮,名太仓,在心下四寸,更度之。……绕脐痛急者,灸脐下三寸三七壮,名关元,良。”并创立了川椒灸,用治一切毒肿疼痛不可忍者。

(二)《病源》以病统候，述“候”广泛而详确

隋《诸病源候论》所载 67 种疾病的 1720 个证候中，广泛介绍了痛证的病因病机和主要脉症，其描述之详尽、确切，令人叹服。如在《腰背痛诸候》中首先总括腰痛的病机特点为“肾经虚损，风冷乘之”，然后细分风湿腰痛候、卒腰痛候、久腰痛候、肾著腰痛候、臂腰候、腰脚疼痛候、腰痛不得俯仰候等。如论腰痛不得俯仰候云：“肾主腰脚，而三阴三阳十二经八脉，有贯肾络于腰脊者。劳损于肾，动伤经络，又为风冷所侵，血气击搏，故腰痛也。阳病者不能俯，阴病者不能仰，阴阳俱受邪气者，故令腰痛而不能俯仰。”该书对相似痛证，尤重视结合病机以明辨，如《心痛病诸候》鉴别真心痛与一般心痛时云：“心为诸脏主而藏神，其正经不可伤，伤之而痛为真心痛，朝发夕死，夕发朝死。心有支别之络脉，其为风冷所乘，不伤于正经者，亦令心痛，则乍间乍甚。”若伤及其他支络出现“心下急着为脾心痛”，“腹胀，归于心而痛甚，谓之胃心痛”，“逆气乘心而痛者，其状下重，不自收持，若泄泻寒中，为肾心痛。”本书创“以病统候”诊法，系统性强，纲目分明，切合临床，故至今仍有效地指导着临床实践。

(三)《千金》辨证重脏腑，论治创新意

唐《备急千金要方》系统总结了唐以前的医学成就，所述临床各科病证每多突出脏腑辨证，尤其是内科诸病则径以脏腑名篇，进而类分方证，每一门中大多涉及有关痛证的诊治。如《卷十三·心脏》论心腹痛证云：“寒气卒客于五脏六腑，则发卒心痛胸痹。感于寒，微者为咳，甚者为痛为泄。厥心痛与背相引善痹，如物从后触其心，身伛偻者，肾心痛也。厥心痛腹胀满，心痛甚者，胃心痛也。厥心痛如以针锥刺其心，心痛甚者，脾心痛也。厥心痛色苍苍如死灰状，终日不得太息者，肝心痛也。厥心痛卧若从心间痛，动作痛益甚，色不变者，肺心痛也。”在治疗上，书中善于化裁、创制新方，尤能宗仲景组方之旨而加以发挥。如治疗妇人产后虚损腹痛、腰痛等证所用的羊肉汤、羊肉黄芪汤，羊肉当归汤、羊肉杜仲汤、羊肉生地黄汤，皆是由张仲景治疗寒疝腹痛的当归生姜羊肉汤灵活化裁而成；内补当归建中汤，内补芎藭汤、大补中当归汤三方，则是由仲景治疗虚劳里急、腹痛、四肢痠疼的小建中汤权变而成。对于卒痛的治疗，尚倡导内服药与针灸、外治结合，认为“针灸之功，过半于汤药”；“针灸攻其外，汤药功其内，则病无所逃矣。”外治则采用药物熨、熏、洗、敷、贴、吹、摩等多种疗法，如用摩膏涂擦痛处，以治疗痹证的肢节剧痛。由上观之，自晋至唐对痛证的认识和治疗起到了承上启下作用，其理、法、方、药较秦汉更加完备和严密。

三、发展于宋元

(一)广集方书，论治丰富翔实

宋代著名的《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《圣济总录》三部大型方书，汇集方剂极为丰富，收载病种及证候繁多，在理法方药统一上也作出了巨大贡献，从而使痛证的治疗学内容更趋丰富。《圣惠方》述证虽本《诸病源候论》，但载方多达 16834 首，其中用治心腹痛和腰痛的方即分别达 150 余首和 140 首，足见内容详尽之一斑。《圣济总录》“逐门分类，门各有方，据经立论，论皆有统”，共分 66 门，方近 2 万首，涉及痛证的内容十分丰富，其中集中述痛的就有心痛、腰痛、胸痹、诸痹、诸疝、伤折、心腹门等，散见于其它门的痛证亦颇多。如《诸风门》载有历节风、中风百节疼痛、风身体疼痛、风走注疼痛、白虎风、风腰脚疼痛、首风、脑风、风头痛、偏头痛、风入腹拘急切痛等多种。此三部官修医书对宋代医学影响很大。