

精大  
要医  
系列丛书



李济仁，国医大师，首批全国500名老中医、国家名老中医学术经验继承人指导老师  
中国百年百名中医临床家，国家级非物质文化遗产“张一帖内科”代表性传承人

痹证百家论述 五痹证治悉备

李济仁

修订版

# 痹证通论

宏论效方 彰显中医药治疗痹证之优势



读治痹珍籍，学治痹仁术，让众多痹证患者摆脱病痛  
勤读名著，师法大医，经典通大道，临证知真谛

主 编 李济仁 仝小林



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



系列丛书



痹证百家论述 五痹证治悉备

李济仁

修订版

# 痹证通论

宏论效方 彰显中医药治疗痹证之优势



主 编 李济仁 仝小林



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

李济仁痹证通论/李济仁,全小林主编. —修订版. —北京:人民军医出版社, 2011.10

ISBN 978-7-5091-5308-6

I. ①李… II. ①李… ②全… III. ①痹证—研究 IV. ①R255.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 208788 号

---

策划编辑:焦健姿 文字编辑:季巍巍 李 昆 责任审读:吴 然

出版人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927271

网址:[www.pmp.com.cn](http://www.pmp.com.cn)

---

印、装:北京国马印刷厂



系列丛书

## 《大医精要系列丛书》

### 编著者名单

---

主 编 李济仁(国医大师) 全小林

编 委 (以姓氏笔画为序)

王惟恒 李 艳 李 梢 张其成

周 骋 胡顺强 强 刚

---

#### 内 容 提 要

本书以《黄帝内经》及古代诸名家痹证论治的理论为指导,全面系统地介绍了痹证与五体痹的病因病机、辨证论治、经验效方和名家精方,诊查疾病强调中医辨证与西医辨病相结合,既有治疗痹证的自拟经验方,又有古代治痹效验精方,还列举了当代名家治痹的专病专方。诸方药行之有效,突出了科学性、实用性和可操作性。全书内容丰富,发皇古义,融会新知,实用性强,诚为中医临床医师和中西医结合临床工作者临证必备参考书,也可供广大医学生和中医药爱好者阅读。





李济仁痹证通论

# 朱良春序



余从医六十余载，留意痹证之病因病机、辨证施治凡数十年，于斯略有心得，顷正整理总结，编撰医理设计，制作软件，储入电脑，以期推广应用。

近获读李济仁教授与其研究生全小林教授编著之《李济仁痹证通论》，对痹证之含义，剖析入微；痹证之分类，至为全面；痹证之病机，阐述透彻；对其治疗，从病变为“瘀”，着眼于“通”，可谓深得个中三昧，而先获吾心者，余深为钦佩！

全书广搜博采、条理清晰、说理透达、证治完备。而辨证与辨病相结合、理论与实践相结合、中医体系与现代医学相结合，贯穿于全书始终，尤为可贵。此乃当前痹证研究之专著，对临床医家及科研工作者，均有参考之价值，更为痹证病员之福音！

本书问世，将对提高痹证疗效、攻克痹证提供重要的理论和临床依据。其嘉惠医家及病家，殊非浅鲜也！纸贵洛阳，不胫而走，可以预卜，余故乐为之序。

丹徒朱良春于崇川葆春轩  
时在甲子秋月



**朱良春** 生于1917年8月，江苏镇江市人。早年拜孟河御医世家马惠卿先生为师。继学于苏州国医专科学校，并于1938年毕业于上海中国医学院，师从中医大家章次公先生，深得其传，从医70余载，誉满杏林。2009年，成为新中国成立以来首届国医大师。



李济仁痹证通论

# 王玉川序



中国医药学是在我国人民几千年来同疾病作斗争的过程中，经历了实践、总结、再实践、再总结的过程，由感性认识逐步上升，形成具有中国特色的医学科学理论的一门自然科学。远在公元前 11 世纪的周代开始，中医学就逐步建立起越来越多的其有专门理论的分支学科。它研究和着重论述的只限于与疾病有关的理论和诊疗技术，虽然它不应被看作是包罗万象、浑然一体的所谓“自然哲学”，但也决非是没有理论依据的“经验医学”。我们给中国医药学所下的定义，是早已被中国医药学本身的发展史证明了的，被浩如烟海的历代名医著述反复证明了的，也是为全世界的绝大多数医学家和研究中国历史的专家学者们所公认的。有的外国学者，例如德国慕尼黑大学的 M·波克特教授甚至认为，中医的“大部分是精密科学”，并指出“那种‘科学的西医，经验的中医’的说法，是一个极大的谬论，为害极深”。本书作者根据古今中医学家的有关论著和临床实践记录，系统全面地论证了中医学关于痹证的理论、诊疗经验及其发展过程。我想那些直到今天仍认为“中医治病，仅仅是根据经验”的同志，如果能有时间认真读一读这本书，也许就会明白《论语》里说的“多闻阙疑，慎言其余，则寡尤”这句话为什么至今还有现实意义！

从理论上说，任何一门科学都有它一定的研究范围，都具有一定的相对独立性，否则就不成其为一门专门的学科；但是，任何一门科学又必然不是孤立的，与其他学科绝缘的科学是从来也

不曾存在过的。中外古今的科学史表明，任何一个时代的任何一门科学，都是同当时的其他科学相互渗透、相互影响的，中国医药学的形成发展也毫不例外。因此，我们在继承发扬中医学的过程中，既要注意它本身的相对独立性，保持和突出中医学的特色，又要解放思想，反对那种固步自封、墨守成规、盲目排斥现代科学技术（包括现代医学在内）的“坐井观天”的思想。本书既详尽地援引了我国传统医学的有关理论，又根据临床实践，有选择地汲取了现代医学中与之相关的理论，取长补短，较好地把握了两种医学科学相互渗透的内容。

新中国成立六十多年来，在党的中医政策指引下，我国广大中医药工作者在发掘整理提高祖国医药学遗产方面做了大量的工作，克服了种种困难和干扰，作出了不少成绩。但是像济仁那样的整理研究方法，即选择一个严重危害人民健康的常见、多发的病证，从古到今，从理论到实践，实事求是地把在实践中经过检验的传统医学与现代医学适当结合，进行全面系统的整理研究尚属罕见。《素问·举痛论》里就有这样的名言：

善言天者，必有验于人；  
善言古者，必有合于今；  
善言人者，必有验于己。



这就是说，善于学习其他自然科学的人，必然能够联系到人体科学，善于继承古代文化遗产，必然能够同今天的现实联系起来；善于学习他人长处，必然能够很好地弥补自己的不足。由此



可见，融会古今、结合中西、理论联系实际的研究方法，恰好是真正保持和突出了中医在治学方面的优良传统。本书较之那种人云亦云、古云亦云、述而不作、从理论到理论、脱离临床实际及脱离客观现实的研究方法，不论在指导思想，还是在把握科学发展方向上，无疑要高明得多。历史告诉我们，尽管人类充分发挥了自己的聪明才智，不断地创造出许许多多新技术，在改造自然、利用自然方面取得了一个又一个胜利，然而对于人类自身的奥秘，无论西医还是中医，无论在国外还是在国内，迄今为止，都还远远没有完全弄清楚。医学科学在以往的历史里，从来就不是一个带头的学科，从来就是靠“拿来主义”发展的。要是没有其他科学技术的新成就、新创造，医学科学的发展和突破几乎是不可能的。发展医学科学、为人类健康造福、任重道远。

李济仁同志和他的研究生全小林同志，合作编写的这本书即将出版。为此，要我写个序言，限期完成。我既缺乏文学素养，又没有作序的经验，接受这个任务未免不自量力。上面写的这些话，只是我对中医学的一些粗浅认识，是拜读了《李济仁痹证通论》书稿之后的一点感想。只要它对读者有一点小小的启发或帮助，也就算完成了我的任务。如果适得其反，则“姑妄言之”不妨“姑妄听之”可也。

王玉川于北京中医药大学  
时在甲子秋月



**王玉川** 1923年9月出生，北京中医药大学教授、主任医师，1943年3月起从事中医临床工作，为“首都国医名师”。2009年，被评为新中国成立以来首届国医大师。





李济仁痹证通论

# 前 言



痹症是指人体营卫气血失调，肌表经络遭受风寒湿热之邪侵袭，气血经络为病邪阻闭而引起的以经脉、肌肤、关节、筋、骨疼痛麻木，重者影响脏腑等为特征的一类疾病。本病发病率高、致残率高，常给患者带来病痛折磨。

痹证涉及现代医学 120 多种疾病，其范围甚广，可包括：

- ① 与自身免疫密切相关的结缔组织病，如类风湿关节炎、红斑狼疮、  
  皮炎、硬皮病、干燥综合征、结节性多动脉炎等；
- ② 与代谢有关的疾病，如痛风、假性痛风、软骨病等；
- ③ 与感染有关的疾病，如各种化脓性、病毒性、真菌性关节炎；
- ④ 退行性关节病变，如增生性骨关节炎；
- ⑤ 某些神经肌肉疾病，如多发性硬化、重症肌无力等；
- ⑥ 遗传性结缔组织病和各种以关节炎为表现的其他周身性疾病，如  
  肿瘤后的骨肌肉病、内分泌疾病中的关节病等。

此类疾病发病率有日益升高之趋势，特别是类风湿关节炎，给患者造成极大的痛苦，给家庭和社会带来沉重的负担，中华风湿病学学会主任委员张乃峥教授称其为“不宣判病人死刑，但宣判了终身监禁”的疾病。本病的发病率在国际上一般在 1% 左右（低者 0.5%，高者达 3%）。据初步调查，在我国约有 940 万患者。由于病因不明，目前尚没有特效药和根治方法，故施治不

易，很多患者最后致残，甚至死亡。

治疗痹证，西医较多应用的是糖皮质激素、甾体类药物和抗风湿药如青霉胺等，它们对免疫的作用有不同的影响，因而降低了疾病的活动性，减慢了病情的进展，防止或减轻相关组织的破坏，能改善病情，但不能根治，更不是特效药，还会产生诸多的不良反应。北京、上海两所大医院曾对就诊的类风湿关节炎病人进行调查，发现50%以上患者用了激素，有的甚至用了几十年，但不管服用多长的时间，都不能阻止疾病进展，而且产生了不少不良反应，这样用药很难谈得上合理。因此，对痹证进行治疗，希望最大、毒性最低、不良反应最少的是中药。

鉴于上述，我们根据广大读者的迫切要求，在安徽科学技术出版社（1987年版）、台湾蓝灯文化股份有限公司（1991年版）等版本的基础上，对本书进行了修订，改名为《李济仁痹证通论》。修订本共5章。

- 第1章** 介绍了痹证与五体痹的概念、五体生理、五体痹的病因病机、证候及现代意义、症状分析与治法概要等；
- 第2章** 着重叙述五体痹的历史研究概况，列举了秦汉三国时期直到清朝的主要医学著作对痹症的论述，以期引导读者全面深入地了解古代医家对痹证论治的独到见解，掌握治疗痹证的理论依据和辨治体系；
- 第3章** 全面介绍了皮、肌、脉、筋、骨之五体痹的辨证论治。诊查痹证强调中医辨证与西医辨病相结合，治疗痹证既有较多的自拟经验方，又有古代治痹效验精方，还列有当代名家治疗的专病专方，行之有效，突出了实用性；

**第4章** 介绍了60种治痹常用中药,不仅引用了前贤的理论,且大部分收入了现代药理学研究成果,同时总结了作者长期研探该药的心得,以期指导读者精确择药、对症下药、合理用药;

**第5章** 以综述的形式,从痹证的病因病机、辨证分型、治则治法、方药应用、虫类药物、单味中药、综合治疗和结语等8个方面,介绍了痹证中医现代研究概况,彰显了中医在痹证论治上的特色和优势,同时也为读者探讨痹证论治的一般规律提供了思路和方法。

本书可供中医临床医师和中西医结合临床工作者在临证中参考,也可供广大的医学生和中医药爱好者阅读,提供的治痹良方妙药对痹证患者亦当有所裨益。

本书承蒙著名中医学大家朱良春先生、王玉川先生作序,在此一并致谢!

李济仁 仝小林

辛卯年乙未月

---

**仝小林** 男,1956年1月出生。教授,主任医师,博士后合作导师,博士研究生及硕士研究生导师。现任中国中医科学院广安门医院副院长、国家中医药管理局内分泌学科重点学科带头人。主持国家级科研项目7项,省部级项目6项。

精大  
要医  
系列丛书

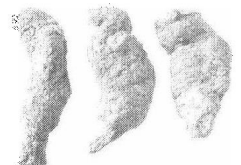
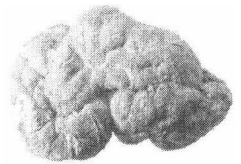
# 李济仁痹证通论

## 目 录



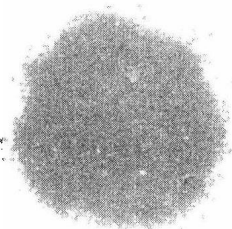
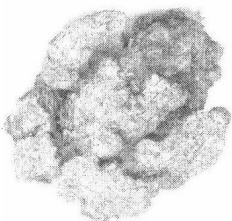
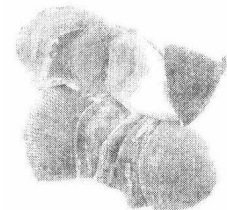
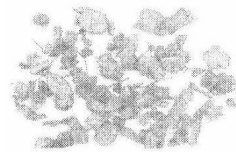
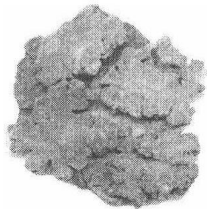
### 第一章 概 论

痹证及五体痹的概念 .....	(1)
五体生理概述 .....	(4)
五体痹的病因病机 .....	(7)
五体痹的证候及现代意义 .....	(9)
五体痹主要症状分析 .....	(15)
五体痹治法概要 .....	(18)
温通经络法 .....	(18)
疏肌解表法 .....	(19)
祛湿疏经法 .....	(19)
益气通脉法 .....	(19)
温肾健骨法 .....	(20)
清热解毒法 .....	(20)
消痰逐瘀法 .....	(20)
镇静止痛法 .....	(21)
虫类搜剔法 .....	(21)



### 第二章 五体痹历代研究

秦汉三国时期 .....	(23)
--------------	------



《黄帝内经》奠定五体痹证的理论基础 .....	(23)
《金匱要略》奠定五体痹证治疗的方剂学基础 .....	(27)
《神农本草经》有关治痹药物的记载 .....	(29)
《中藏经》对体、脏痹关系的认识 .....	(29)
隋唐宋金时期 .....	(30)
《诸病源候论》对五体痹证病因病机的认识 .....	(30)
《千金方》论体、脏痹与“六极” .....	(31)
《圣济总录》集五体痹证治疗方剂之大成 .....	(31)
张子和汗、吐、下治痹说 .....	(32)
明清时期 .....	(33)
张介宾痹证总由真阴虚说 .....	(33)
叶天士久痹须以搜剔动药说 .....	(33)
王清任活血化瘀治痹说 .....	(34)
王孟英从痰治痹说 .....	(35)

### 第三章 五体痹证与辨治

皮痹证治 .....	(37)
病因病理 .....	(41)
诊查要点 .....	(42)
辨证论治 .....	(43)
专病治疗 .....	(48)
其他疗法 .....	(49)
肌痹证治 .....	(51)
病因病理 .....	(54)
诊查要点 .....	(55)
辨证论治 .....	(57)
专病治疗 .....	(61)

[附篇] 略谈肌痹、肉痿、脚气..... (62)

脉痹证治 ..... (64)

    病因病理 ..... (66)

    诊查要点 ..... (68)

    辨证论治 ..... (70)

    专病治疗 ..... (75)

[附篇] 《灵枢》周痹浅识..... (76)

筋痹证治 ..... (78)

    病因病理 ..... (80)

    诊查要点 ..... (81)

    辨证论治 ..... (82)

    专病治疗 ..... (86)

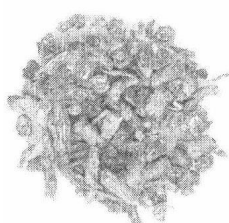
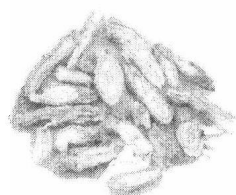
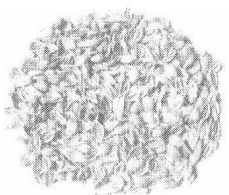
骨痹证治 ..... (90)

    病因病理 ..... (94)

    诊查要点 ..... (95)

    辨证论治 ..... (97)

[附] 朱氏益肾蠲痹丸 ..... (108)



### 第四章 常用治疗药物

独活 ..... (113)

羌活 ..... (114)

薏苡仁 ..... (114)

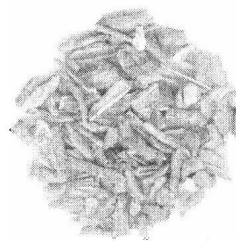
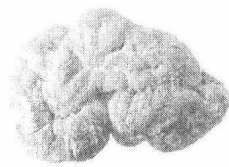
五加皮 ..... (115)

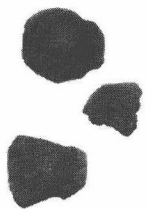
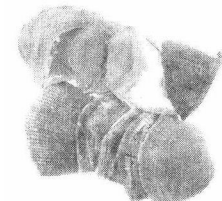
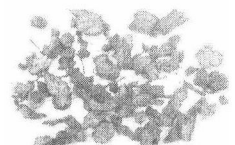
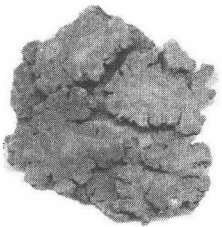
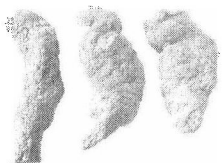
木瓜 ..... (116)

细辛 ..... (117)

豨莶草 ..... (117)

徐长卿 ..... (118)

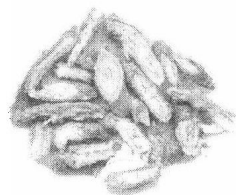
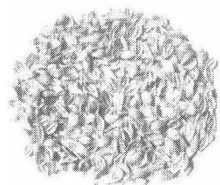
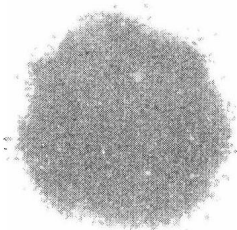
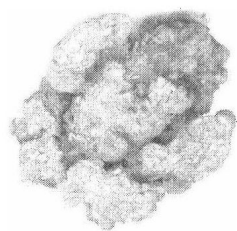




土茯苓	.....	(119)
地黄	.....	(119)
秦艽	.....	(121)
防己	.....	(121)
寻骨风	.....	(122)
乌头	.....	(123)
苍术	.....	(125)
麻黄	.....	(126)
桂枝	.....	(127)
威灵仙	.....	(128)
鸡血藤	.....	(129)
鹿角胶	.....	(130)
狗脊	.....	(131)
桑枝	.....	(131)
路路通	.....	(132)
钻地风	.....	(132)
[附] 钻石风	.....	(133)
当归	.....	(133)
络石藤	.....	(134)
川芎	.....	(135)
丝瓜络	.....	(136)
牛膝	.....	(136)
[附] 土牛膝	.....	(137)
片姜黄	.....	(137)
芍药	.....	(138)
鹿衔草	.....	(139)
胡桃肉	.....	(140)
防风	.....	(141)

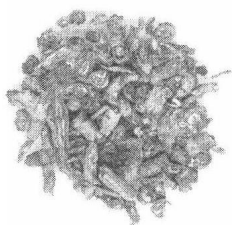


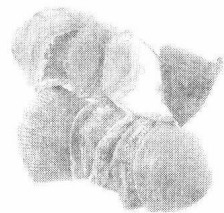
海桐皮 ..... (141)  
 透骨草 ..... (142)  
 伸筋草 ..... (142)  
 刺猬皮 ..... (143)  
 土鳖虫 ..... (143)  
 全蝎 ..... (144)  
 蜈蚣 ..... (145)  
 露蜂房 ..... (146)  
 白僵蚕 ..... (146)  
 地龙 ..... (147)  
 白花蛇 ..... (147)  
 [附] 乌梢蛇 ..... (148)  
 穿山甲 ..... (149)  
 天仙藤 ..... (149)  
 [附] 天仙子 ..... (150)  
 雷公藤 ..... (150)  
 苍耳子 ..... (152)  
 马钱子 ..... (153)  
 [附] 马钱子炮制法 ..... (154)  
 芥子 ..... (155)



## 第五章 痹证现代研究

病因病机研究 ..... (157)  
 辨证分型研究 ..... (159)  
 治则治法研究 ..... (160)  
 方药应用研究 ..... (161)  
 虫类药物研究 ..... (164)





单味中药研究 .....	(165)
痹病的综合治疗 .....	(167)
讨论与思考 .....	(168)
[附] 痹病诊断标准 .....	(169)
<b>参考文献</b> .....	(171)
<b>后记 承前启后 领导标新</b> ——喜读《李济仁痹证通论》 .....	(174)