

络病理论与 痹证治疗

主编

吕晓东

马宝东



人民卫生出版社



络病理论与痹证治疗

主 编 吕晓东 马宝东

副主编 陈岩松 赵 用

庞立健

编 委 (按姓氏笔画为序)

于 静 王 玲

冯 贺 刘 佳

汲 泓 杨大伟

佟金秋 宋 扬

莫成荣 蔡明明

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

络病理论与痹证治疗/吕晓东,马宝东主编.—北京:人民卫生出版社,2018

ISBN 978-7-117-26096-1

I. ①络… II. ①吕…②马… III. ①经络-研究②痹证-中医疗法 IV. ①R224.1②R255.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第028700号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

络病理论与痹证治疗

主 编:吕晓东 马宝东

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph @ pmph. com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:13 插页:2

字 数:240千字

版 次:2018年3月第1版 2018年3月第1版第1次印刷

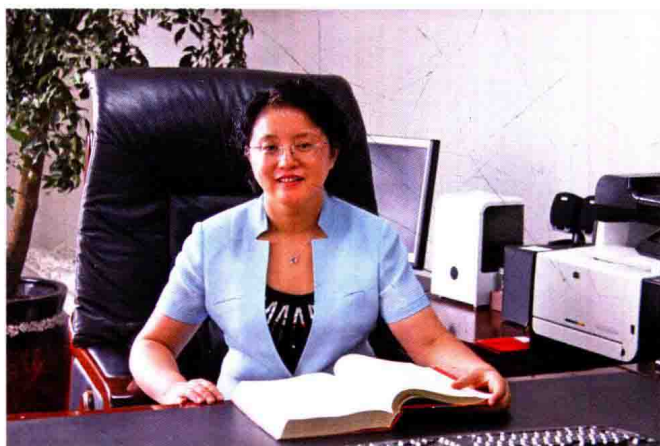
标准书号:ISBN 978-7-117-26096-1/R·26097

定 价:56.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



吕晓东，女，1966年出生，主任医师，博士生导师，二级教授，享受国务院政府特殊津贴，辽宁省政协委员，国家卫生计生突出贡献中青年专家，辽宁省名中医，辽宁省百千万人才“百人层次”，第六届沈阳市优秀专家。历任辽宁省中医院院长、辽宁中医药大学副校长，现任辽宁中医药大学党委副书记。兼任国家中医药管理局重点学科肺病和络病学科学术带头人、世界中医药学会联合会肺病康复委员会副主任委员、中华中医药学会络病专业委员会副主任委员和疼痛康复委员会副主任委员、中国中西医结合学会康复医学委员会副主任委员、辽宁中医药学会络病委员会主任委员、辽宁省医学会和中医药学会副会长、国家自然科学基金和国家科技奖励评审专家、中华中医药学会科技奖励评审专家、全国博士后基金评审委员会专家。担任《世界科学技术——中药现代化》《世界中医药》《中国中医基础医学杂志》《中华中医药杂志》等杂志编委。

吕晓东教授从事中西医结合临床与科研等工作二十余载，以中医药防治心肺疾病为研究方向，主持国家自然科学基金项目1项，科技部中医药行业专项、重大课题新药开发各1项，省部级课题10项，专利4项，发表学术论文60余篇，主编著作10部，主编“十三五”教育部研究生规划教材1部，获省科技进步二等奖1项、三等奖4项，市级二等奖1项、三等奖3项，省医学会三等奖1项，中华中医药学会三等奖1项，省教学成果一等奖1项，省市自然科学学术成果奖8项。曾荣获辽宁省巾帼建功标兵、省三八红旗手、省五一劳动奖章，市劳模、沈阳十大杰出青年创新人才、市五四奖章和市红旗手等荣誉称号。

主编简介



马宝东，男，49岁，硕士研究生导师，教授，主任医师，现任辽宁中医药大学附属二院副院长。中国中西医结合学会风湿病专业委员会委员、中华中医药学会风湿病专业委员会委员、中国中西医结合防治风湿病联盟委员、辽宁省中医药学会络病专业委员会秘书长、辽宁省中西医结合学会理事、辽宁省中医药学会风湿病专业委员会副主任委员、中国中西医结合东北三省防治风湿病联盟常务理事。

从事风湿病临床诊疗及科研工作二十余年，曾承担国家“十一五”农村卫生适宜技术推广计划项目、辽宁省医学高峰建设计划项目、辽宁省教委课题、辽宁省科技厅课题及沈阳市科技厅课题等多项研究。

现已在国家级及省级刊物上发表多篇论文，出版著作2部。获辽宁省自然科学学术成果奖1项，沈阳市自然科学学术成果奖三等奖2项。并曾荣获辽宁省卫生系统“诚信服务杯”先进个人荣誉称号等。

研究方向：中医痹病和络病相关性研究，继承中医传统理论，深入研究“络病学说”与现代临床的关系，总结“络病致痹”的理论特点，结合

中医痹证的病因病机和发病特点，运用络病理论阐述痹病的发病过程，指导临床预防和治疗，以及科研开发。

临床运用中西医结合方法治疗类风湿关节炎、痛风性关节炎、系统性红斑狼疮等各类风湿疾病，注重辨证论治、辨病施治、辨症论治相结合，突出中医后天脾胃和先天肾脏功能在风湿病治疗中的重要性，并创立系列风湿口服中药和提出续贯外治法治疗风湿病，疗效显著。



序

中医药作为我国独具特色的医学科学，为中华民族的繁衍昌盛做出了重要贡献，至今仍在为维护民众健康发挥着重要作用。现代中医亦面临着几千年来从未遇到的诸多新问题，如人类疾病谱的改变、老年病的增多、代谢病的普遍等等。面对这些随时代应运而生的新问题，中医必须积极探索，努力寻求解决问题的新方法。

我从事络病研究二十余年，已然认识到古今临床的巨大变异，也曾为此而困惑，但通过读经典、做临床，历经实践—理论—再实践，长期反复锤炼，终于有所突破，亦有所领悟。继承以利创新，源于实践，古方以治今病，重在变通。现代临床凸显的种种特征要求我们既要溯本求源、阐幽探赜，又要圆机活法、通古达变。中医络病理论为心血管疾病、脑血管疾病、呼吸系统疾病、风湿类疾病、恶性肿瘤等的治疗带来全新视觉，正是基于以上种种，余将二十余年临证心得汇之于书，旨在为现代临床疾病提供诊疗思路，不求显赫于临床，但求抛砖引玉，对临床有所裨益。

伴随着现代科学的发展，中医络病学说历经数十载，在一大批优秀专家学者的努力推动下，硕果累累，络病学科建设、科学创新逐渐创立，建立了定性与定量、宏观与微观相结合的“络病证治”体系，实现了产—学—研的有机结合。基于临床、创新理论、践行临床、创新药物的“理论—临床—新药”的中医药学科模式赋予了中医络病学科发展新的生命力，也将推动中医络病学科后续的全面发展。

此次编写的三本图书《络病理论与肺脏病治疗》《络病理论与心脏病治疗》《络病理论与痹证治疗》，从数千年中医理论积淀入手，对络脉概念、生理特点、临床表现、辨证要点、治则治法、药物分类等均进行深入细致的阐释，更以大量的临床验案作为实证，行证相印，不作虚言。本书在编写过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各位专家、学者在阅读中发现问题及时提出，以便我们及时修改，不断提高质量，谨致衷心感谢！

吕晓东

2017年5月26日



序

络病学主要研究络病学说及其临床运用，络病学说是中医学术体系的独特组成部分，是研究络病发生发展及诊断治疗规律的应用理论，络病是广泛存在于多种内伤疑难杂病和外感重症中的病理状态，系统研究络脉生理及络病发病学、病机学、诊断学、治疗学，并借用现代科学技术手段阐明其理论及治疗的科学内涵，建立“络病证治”新学术体系，提高多种现代难治性疾病的临床诊治水平，促进络病学临床学科的建立。

络病学研究主要目标是建立指导临床诊断及用药的辨证论治体系，从而提高多种难治性疾病的临床疗效，对络脉及络病理论的研究都从属于这一主要目标。近年来，随着人们生活水平的普遍提高，疾病谱发生了很大变化，各种急性传染病的发生逐渐被控制，而许多慢性疾病成为目前危害人类健康的主要疾病。近年运用中医络病理论探讨心脑血管病的中医发病机制和治疗取得突破性进展，络病理论代表方药通心络胶囊研制成功并广泛应用于临床取得显著疗效，充分证实了络病学说的重大临床价值。随着络病学说研究的深入，临床各科的广泛运用，对提高多种难治性疾病的临床疗效起到巨大推动作用。络病以络脉为依托而发生，容易找到和现代医学在难治性疾病研究上的结合点，运用络病学说并结合现代医学，深入研究临床表现出络病特征的多种疑难疾病的病机演变及治疗，产生新的病机理论并开创新的有效治疗途径。

痹病是临床常见、多发而且治疗比较棘手的一类疾病。因这类疾病的病因病机比较复杂，临床多呈边缘性、多学科表现，加之中医学自身的局限性和对这类疾病认识的不统一性，给研究工作带来一定难度。因此，如何正确研究这类疾病以及从什么途径来研究这类疾病，越来越成为广大有志于痹病研究者关注的焦点。

如今，以络论治风湿免疫系统疾病如类风湿关节炎、痛风性关节炎、系统性红斑狼疮、皮炎、硬皮病等的临床应用已颇具声势，但系统研讨痹络病证治的相关文献和著作却是凤毛麟角。今特撰《络病理论与痹证治疗》一书，主要阐述痹络病的理论内涵，以络病理论及脉络学说的研究为

基础和启示，结合痹病辨证论治规律以及现代医学的相关研究，总结痹络病的病种、病因、病机、传变、治法、方药等应用特点，初步构建痹络病证治的理论体系。在此基础上，提出痹络相关数据库建立以及采用数据挖掘技术对数据库进行分析、整理、总结的思路，并联合问卷调查、构成比等方法，进行痹络病证治的前瞻性研究探索，明确痹络病证候要素、证候特征、证候演变规律的研究思路。同时，推进痹络病内外治法的成果转化和推广应用。希望本书能受到广大读者的欢迎，有不足之处，也望大家给予指正。

马宝东

2017年5月26日



目 录

第一章 痹络病的概述	1
第一节 中医对痹病病名的认识	1
第二节 中医对风湿病病名的认识	1
第三节 痹络病研究范围	2
第四节 痹络病的治疗	3
第二章 痹络病的分类	5
第一节 按部位分类	5
第二节 按证候分类	9
第三章 痹络病的病因病机	11
第一节 外感六淫之邪	12
第二节 脏腑内伤	14
第三节 痰瘀阻络	16
第四节 病久入络	17
第四章 痹络病的常见症状	19
第一节 疼痛	19
第二节 麻木	21
第三节 斑疹	22
第四节 发热	24
第五节 雷诺征	25
第五章 痹络病的常见证候	28
第一节 风寒痹阻证	28
第二节 风湿痹阻证	30
第三节 寒湿痹阻证	31
第四节 湿热痹阻证	33
第五节 瘀血痹阻证	35

第六节 痰瘀阻络证	36
第七节 瘀热痹阻证	39
第八节 热毒痹阻证	40
第九节 气血两虚证	41
第十节 气虚血瘀证	43
第十一节 气阴两虚证	44
第十二节 阴虚内热证	46
第十三节 肝肾阴虚证	48
第十四节 肝肾阳虚证	49
第十五节 寒热错杂证	51
第十六节 营卫不和证	53
第六章 痹络病的中医治疗原则及治法	57
第七章 痹络病的常用中药	65
第一节 流气畅络药	65
一、降香	66
二、乳香	66
三、檀香	67
四、桂枝	68
五、细辛	69
六、麝香	70
七、冰片	72
八、马钱子	73
九、麻黄	73
第二节 化瘀通络药	74
一、当归	75
二、鸡血藤	76
三、桃仁	76
四、水蛭	77
五、土鳖虫	78
六、虻虫	79
第三节 散结通络药	80
一、穿山甲	80

二、莪术	81
第四节 祛痰通络药	82
一、白附子	83
二、白芥子	83
三、鲜竹沥	85
四、丝瓜络	85
第五节 祛风通络药	86
一、僵蚕	87
二、全蝎	87
三、蜈蚣	88
四、乌梢蛇	89
五、雷公藤	90
六、忍冬藤	91
七、青风藤	91
八、海风藤	92
九、络石藤	92
十、天仙藤	93
第六节 荣养络脉药	94
第八章 痹络病的常用方剂	95
第一节 小活络丹（原名活络丹）	95
第二节 大活络丹	96
第三节 活络效灵丹	97
第四节 桂枝芍药知母汤	98
第五节 乌头汤	99
第六节 黄芪桂枝五物汤	100
第七节 独活寄生汤	101
第八节 双合汤	102
第九节 宣痹汤	102
第十节 薏苡仁汤	103
第十一节 白虎加桂枝汤	103
第十二节 身痛逐瘀汤	104
第十三节 抵当汤	104

第十四节 补阳还五汤	105
第九章 类风湿关节炎	107
第一节 西医病因病理	107
第二节 中医病因病机	108
第三节 西医临床诊断与治疗	109
第四节 中医辨证论治	111
第五节 预后与调护	116
第十章 系统性红斑狼疮	118
第一节 西医病因病理	119
第二节 中医病因病机	120
第三节 西医临床诊断与治疗	120
第四节 中医辨证论治	127
第五节 预后与调护	131
第十一章 硬皮病	133
第一节 西医病因病理	133
第二节 中医病因病机	134
第三节 西医临床诊断与治疗	136
第四节 中医辨证治疗	139
第五节 预后与调护	143
第十二章 皮炎	145
第一节 西医病因病理	146
第二节 中医病因病机	147
第三节 西医临床诊断与治疗	148
第四节 中医辨证论治	154
第五节 预后与调护	158
第十三章 痛风	160
第一节 西医病因病理	160
第二节 中医病因病机	161
第三节 西医临床诊断与治疗	162
第四节 中医辨证治疗	166
第五节 预后与调护	168
第十四章 雷诺病和雷诺征	170

第一节	西医病因病理	171
第二节	中医病因病机	174
第三节	西医临床诊断与治疗	176
第四节	中医辨证论治	181
第五节	预后与调护	189



第一章 痹络病的概述

第一节 中医对痹病病名的认识

痹病是人体营卫失调，感受风寒湿三气，合而为病，或日久正虚，内生痰浊、瘀血、毒热，正邪相搏，使经络、肌肤、血脉、筋骨，甚则脏腑的气血痹阻，失于濡养，而出现肢体疼痛、肿胀、酸楚、麻木、重着、变形、僵直及活动受限等症状，甚则累及脏腑的一类疾病的总称。

痹病，是中医学中特有的概念，文献中出现过“痹证”“痹症”“风湿”“湿病”“历节”“历节风”“白虎历节”“痛风”等多个名称，《说文解字》曰：“痹，湿病也。”然痹病有广义、狭义之分。广义的痹包括肢体痹、官窍痹和脏腑痹，因病邪侵犯的部位不一，病位深浅不同，故临床症状及预后均不同。疾病初起，邪气痹阻腠理、肌肉、关节等处可引起皮肤麻木不仁，肌肉关节疼痛，或痹阻在五官九窍，如喉痹、耳痹、目痹等；若久病不治或治疗失误，邪气进一步由表入里，至五脏六腑，引起各个脏腑气血逆乱，功能失调，如“肺痹者，烦满，喘而呕”“肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头”等。狭义的痹，即特指“肢体痹”，指人体正气不足，卫外不固，风寒湿邪侵袭经络、痹阻气血，引起以关节、肌肉酸痛、拘急为主症的一类疾病，其病位只是在关节、肌肉等处，并不涉及官窍或五脏六腑。

第二节 中医对风湿病病名的认识

中医“风湿病”的名称，自古有之。在中医文献中，凡提到“风湿”的，其涵义有二：一是指病因；二是作为疾病的名称。长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》中就有关于“风湿”的记载，《神农本草经》中记载“风湿”有26处之多；《黄帝内经》中除痹论篇外，以“风湿”单独出现者有17处；汉代张仲景《伤寒论》一书，更有特点，言“痹”甚少，而论及“风湿”者多处，《金匮要略》中更是极为明确地首先提出以“风湿”作为

病名，如云：“病者一身尽痛，发热日晡所剧者，名风湿。”“风湿，脉浮身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之。”隋·巢元方《诸病源候论》一书，将“痹”隶属于“风候”项下，或散见于其他诸候论中。如在“风候”项下列有“风痹候”“历节风候”“风身体疼痛候”“风湿痹候”等，散在其他诸候论中的有“腰痛候”“风湿腰痛候”“脚气痹候”“脚气痹挛候”等。在每候下，论及其病因，皆由风寒湿毒所致。及至清代·喻嘉言《医门法律》则更以“风湿”作为专论，详尽论述风湿为患引起肌肉、关节病证的机制及处方，可谓独具匠心。由此可见，“风湿”一名，已有几千年历史。

第三节 痹络病研究范围

中医的络脉有广义和狭义之分，从广义而言，经络运行气血津液、渗灌脏腑百骸、沟通上下内外，把由经脉纵向线性运行的气血通过络脉横向面性疏散到全身，发挥其对生命机体的渗灌濡养作用。从狭义的角度，络脉又分为经络之络（气络）和脉络之络（血络），经络之络运行经气，脉络之络运行血液，共同发挥着“气主煦之，血主濡之”（《难经·二十二难》）的正常生理功能。

痹证是络病常见的临床表现之一，由于络脉从经脉支横别出、逐层细分，广泛分布于人体上下内外，将由经脉线性运行的气血面性弥散渗灌到脏腑组织，四肢百骸，发挥温煦濡养作用。病积延年，久病不愈，由经入络，由气及血，络中气血流通不利，津血渗灌失常，津凝为痰，血滞为瘀，痰瘀混处络中，“血络之中，必有瘀凝，故致病气缠绵不去”（《临证指南医案》），故久病入络常有痰瘀互阻的病机存在，痰瘀既是致病邪气侵袭人体，脏腑经络功能失常所致的病理产物，也是继发性致病因素，痰瘀阻滞络道，气血不能通行成为痹证的发病基础。

痹络病亦有广义、狭义之分，广义之痹络病泛指机体为邪闭阻，疾病初起，邪气痹阻腠理、肌肉、关节等处，或痹阻在五官九窍等；若久病不治或治疗失误，邪气进一步由表入里，至五脏六腑，引起各个脏腑气血逆乱，功能失调。故明代张景岳《景岳全书》说：“盖痹者，闭也，以血气为邪所闭，不得通行而病也。”《灵枢·经脉》曰：“喉痹，卒暗”，指喉部气血痹阻不能发声。外邪袭络亦可致肌肤不仁而为血痹，《素问·五脏生成篇》说：“卧出而风吹之，血凝于肤者为痹”，《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》亦说：“血痹……夫尊荣人，骨弱肌肤盛，重因疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之”“外证身体不仁，如风痹状”，对风邪入络引起的麻木不仁症状作了描述。《内经》提出五脏痹，有肺痹、心痹、脾痹、肾

痹、肝痹，皆是在五体痹的基础上，“病久而不去者，内舍于其合也”（《素问·痹论》），东汉华佗《中藏经》进一步说：“五脏六腑感于邪气，乱于真气，闭而不仁，故曰痹”，指出五脏痹的发生在于外感邪气，真气闭阻，络脉瘀滞所致，“皮痹不已，复感于邪内舍于肺”“肺痹者，烦满喘而呕”（《素问·痹论》）。五脏痹证对邪气循经脉内入脏腑之络导致络气郁滞而引起脏腑功能障碍的临床证治具有重要指导作用，如类风湿关节炎系统损害累及肺部，发生肺间质病变而致肺纤维化、肺内类风湿结节等。

狭义之痹络病，即特指“肢体痹”。正如《素问·痹论》所说：“风寒湿三气杂至合而为痹”，外受风寒湿热等外邪侵袭人体，闭阻经络，气血运行不畅所致痹证，表现为关节、肌肉、筋骨等处的酸痛、麻木、重着、屈伸不利，甚或关节肿大、灼热。以风善行数变，故风邪偏胜者痹痛游走不定而成行痹；寒气凝涩，故寒邪偏胜者疼痛剧烈而为痛痹；湿性黏滞，故湿性偏胜者关节麻木、重着、痛有定处而成着痹；感受热邪或郁而化热者则关节疼痛，局部灼热红肿，得冷稍舒，痛不可触。痹证日久不愈，内舍于脏腑而成脏腑痹证，如“脉痹不已，复感于邪，内舍于心”，则为心痹，故“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，啞干善噫，厥气上则恐”，颇似西医风湿性心脏病急性心力衰竭的临床表现，因瓣膜病变导致血流受阻，血脉不通，心烦心悸，虚里部位搏动明显，其动应衣，突发心源性哮喘。此外类风湿关节炎中医称为历节风或尪痹，因风寒湿闭阻经络，郁而化热，痰瘀阻络，结聚成形，关节肿大变形，迁延日久内舍于脏可引起多脏器损伤，也与《内经》所言风寒湿邪痹阻经络内舍脏腑引起的五脏痹相吻合。由于痹因邪气闭阻，气血不能周流所致，“不通则痛”“不荣则痛”，故疼痛亦是痹证重要的临床表现。

西医学风湿性关节炎、类风湿关节炎、痛风、系统性硬皮病、系统性红斑狼疮、皮炎、强直性脊柱炎、肩关节周围炎等均属络脉瘀阻所致痹络病证范畴。

第四节 痹络病的治疗

痹证系肝肾亏损、筋骨失荣，夹杂风寒湿邪入侵而致气滞血瘀湿蕴，筋脉失和、关节痹阻而成。若病程迁延不愈，则肝肾阴精内耗，骨髓精血化源不足，骨失所养，而致骨弱膝软无力，不能久行久立而发为痿证。该病病程长、病情复杂，系本虚标实之证。痹证在《金匱要略》中的《痉湿喝病脉证治第二》《中风历节病脉证并治第五》《血痹虚劳病脉证并治第六》中都有较为详细的论述。初期以邪实为主，治以活血祛风、祛湿通络、清