

在治疗方法的途径上,从代表方的组方上就可看出治疗疾病的全面性和整体性,古老的理论,现代医学的印证,这是中医

走上现代化的必经之路,中医理论的科学性也是中医经历千年实践传留的精华,有待于我辈中人进一步发扬光大。

从《金匱要略》角度谈风湿病的辨治

★ 陈宗良 (广东省中山市宝元制鞋厂职工医院 中山 528463)

关键词:金匱要略;风湿病;辨证论治

张仲景《金匱要略》的学术思想主要承袭《黄帝内经》,同时《黄帝内经》亦是风湿病最早记载之典籍。仲景《金匱要略》对风湿病的认识基本与《素问·痹论》一致,《素问·痹论》提出“风寒湿三气杂至,合而为痹。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹也。”“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也。”而《金匱要略》对风湿病的描述类似历节病,而从病机转归论治上可包含《痉湿喝病脉证治第二》中的湿病,《中风历节病脉证并治第五》中的历节病,风湿晚期,亦可从《血痹虚劳病脉证并治第六》中的虚劳病论治。

病因方面,具体记载于《中风历节病脉证并治第五》,原文第四条“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋,沉即为肾,弱即为肝。汗出入水中,如水伤心,历节黄汗出,故曰历节。”本条指出风湿病之本为肝肾不足,复感寒湿之邪,经络痹阻而成。原文第六条“少阴脉浮而弱,弱则血不足,浮则为风,风血相搏,即疼痛如掣。”本文指出阴血虚外受风邪亦是风湿病的成因。原文第七条“盛人脉涩小,短气,自汗出,历节痛,不可屈伸,此皆饮酒汗出当风所致。”本条指出气虚之人,复感风邪而致病。《金匱要略》对于风湿病发病机理的认识,除了认同《黄帝内经》风寒湿邪为主要致病外,更具体指出本虚为风湿病发病之基础,正所谓邪不可独伤人,必待其人自虚而攻之。而在本虚方面更具体指出肝肾气血不足为风湿病之本质。而由此可见《金匱要略》对风湿病的认识是本虚标实寒热错杂之症。

而在辨治上谨求其因,根据病机的特点加上对类似疾病的辨析,《金匱要略》的辨治特点为辨病与辨证相结合,《中风历节病脉证并治第五》中,首先于篇中论述了历节病需与中风相鉴别,将病机症候类似风湿病的中风分开。原文第一条“夫风之为病,当半身不遂,或但臂不遂者,此为痹,脉微而数,中风使然。”条文中指出中风主要由于气血亏虚,瘀血阻络所致。主要表现一侧肢体不能随意运动,非风寒湿痹阻某关节局部疼痛而不能活动,而治则上中风便以调补气血平熄风邪为主,风湿以祛风寒湿为主,待邪去正衰,再予以平补肝肾。辨病指导着治则大法,辨清风湿病便能以其基本大法施治。

在辨证论治上,《中风历节病脉证并治第五》中指出主要病机为风湿侵袭,留滞关节而疼痛,进而能郁久化热,耗气伤阴而造成身体瘦弱,气机失调,寒热错杂。原文第五篇第八条“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”证属风湿痹阻,寒热虚实夹杂之证用以桂枝芍药知母汤治疗,以邪正兼顾,祛风除湿,通阳宣痹。佐以清热养阴。寒性收引、凝滞,若风湿病证属寒湿痹阻,第五篇原文第十条“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”原文指出寒湿流注关节,导致阳气痹阻,气血凝滞,则关节疼痛剧烈,《金匱》提出以乌头汤温经散寒,除湿宣痹。若风寒湿邪在表,属于表实之风湿病。寒郁肌腠,湿滞筋骨,表阳被遏,

营卫运行不利,造成身体肢体疼痛剧烈,《痉湿喝病脉证治第二》第二十条“湿家身烦疼,可与麻黄加朮汤发其汗为宜,慎不可以火攻之。”此证可以麻黄加朮汤,行发汗散寒,除湿解表之功。表之寒湿去,则筋骨肌肉通畅,痹痛可止。若证属风湿表实,微恶风寒,发热较重,且日晡加剧,周身疼痛轻而走掣。此证病机为风湿相搏,滞留肌表,并有欲将发热之势,《痉湿喝病脉证治第二》原文第二十一条“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,名风湿。”此病伤于汗出当风,或久伤取冷所致也。可与麻黄杏仁薏苡甘草汤。本方麻黄配苡仁,轻清宣散。用麻黄杏仁发散表湿,并配甘草之缓,使其不致过汗。微微汗出则风湿皆去,痹痛可止。《痉湿喝病脉证治第二》原文第二十二条“风湿,脉浮、身重,汗出恶风者,防己黄耆汤主之。”本条文指出风湿病,若表虚者遇风湿之邪外袭,虽发汗邪未去,固宜防己黄耆汤益气温表除湿。若风湿互结兼表里阳虚,《痉湿喝病脉证治第二》原文第二十四条指出“风湿相搏,骨节疼烦掣痛,不得屈伸,近之则痛剧,汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤主之。”此时祛风除湿外必须考虑表里阳虚,以甘草附子汤温经助阳,祛风除湿。方中甘草缓急补中,桂枝走表祛风又通阳气,附子温经助阳除湿,白朮健脾燥湿以祛内湿。全方补表里之阳除内外之湿。若风湿病表现为营卫气血俱虚,阳气被外邪痹阻,造成血行不畅,肌肤失去濡养,而有麻木不仁之或兼有轻微疼痛。证似《血痹虚劳病脉证并治第六》原文第二条中之血痹证,“血痹阴阳微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄耆桂枝五物汤主之。”此证治宜通阳行痹,调养营卫,以黄耆桂枝五物汤治之。风湿病,病机复杂,虚实相兼,往往病势缠绵,病程较长,日久正气虚衰,邪气已绥,可以虚劳论之。若以肾虚为主应予以补肾气《血痹虚劳病脉证并治第六》原文第十五条“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”久病及肾,若风湿日久出现腰酸,小便不利等肾阳虚衰之证,则以肾气丸补其肾阳以利筋骨,以除余邪。若脾虚而劳则健其中气,依此推之。

风湿病繁杂,病机多样,以《金匱要略》辨治,非局限于《中风历节病脉证并治第五》篇之桂枝芍药知母汤证或乌头汤证,应以其叙之病机为思考主轴,《中风历节病脉证并治第五》篇指出肝肾气血亏虚,风寒湿邪内滞筋骨,寒热虚实夹杂为其变化。进而法其法,表湿者发其汗,如麻杏苡甘汤。表阳虚者,补表化湿如防己黄耆汤,风寒痹阻化热伤阴者,祛风除湿养阴清热如桂枝芍药知母汤。而后期虚者需补之,如《血痹虚劳病脉证并治第六》中的虚劳病论治。辨治需依其病机症候,法《金匱》之大法,再适当选用金匱方或非金匱方才能使风湿病的辨治完善准确,邪去正复也。