

# 周文泉从“络脉失利”辨治身痛经验

● 张兰凤\*

**摘要** 总结周文泉从“络脉失利”辨治身痛的临床经验,列举了湿邪阻滞、寒痰凝结、瘀血阻络、肝肾不足、水湿内停等多种情况所致络脉失利的中老年人病案,并进行一一分析,体现周文泉治疗身痛的临床用药经验。

**关键词** 络脉失利 身痛 临床经验 周文泉

周文泉教授曾是全国中医老年病医疗中心学术带头人、博士研究生导师、中央保健委员会中央保健会诊专家、中国药膳研究会会长、世界中医药学会联合会老年病专业委员会(筹)会长、中国中西医结合学会养生学及康复医学专业委员会名誉主任委员,从事中医、中西医结合临床科研及教学工作50余年,治学严谨,学验俱丰,临证擅长治疗中医内科杂病,对身痛的治疗有独到见解。

身痛包括了肩背、腰脊、肢体、筋骨关节等全身各部位的疼痛。周老师认为其病机是腰脊、肢体筋骨之络脉失利。身痛是多种原因导致腰脊、肢体筋骨之气机不畅,久则其络脉之血行失利,气血津液凝结,为痰为瘀,痰瘀并阻络道为病机的证候。临床主要表现为腰脊疼痛,酸楚,肢体、膝盖疼痛软弱,甚至肿胀,行走不便,关节屈伸不利,腿抽筋,无力等,并可根据个体不同,而伴见其他症状。治疗上

以“通络法”贯穿始终。在临床具体疾病中,再根据其个体的侧重点不同进行辨治。在周老师门诊,大致见有湿邪侵袭、寒凝痰结、水湿停滞、瘀血内阻、肝肾不足者。以上这些因素有时并不会单独存在,往往寒、湿、水、痰、瘀几种兼见,此时要根据患者兼夹的症状,病邪所表现的主次进行分辨,分层次地有序地治疗。

## 1 湿邪阻滞,络脉失利

湿邪感人有时不为人知,不若风寒、风热之邪感人则不适,这也是湿邪的特点之一。一旦湿邪感人,黏腻不除,则由表及里,易留滞肌肉、经络、甚至四肢关节。若湿浊留滞肌肉、经络,日久不去,久病入络,络脉失利;若湿邪进一步侵犯关节,则表现为四肢关节疼痛,化热则红肿热痛,便为难治。叶天士曰:“初为湿热在经,久则瘀热入络。”主要表现为肌肉酸楚,筋骨疼痛,屈伸不利,肢体肿胀,同时伴有

全身乏力,沉重,行走双腿如灌铅,浑身不爽,或伴纳食差,大便或黏腻不爽,或干燥,小便费力等症状。治以祛湿通络。常用三仁汤加鸡血藤、伸筋草治疗。

**病案** 王某,女性,61岁,2013年7月8日初诊。主诉:四肢酸楚不适伴周身乏力2月余,加重1周。现病史:2个月前无明显诱因出现四肢酸胀,周身无力,易疲劳,未治疗,近1周上述症状加重,明显影响日常生活,遂到门诊就诊。辰下症:右侧颈部、上臂不适,指关节胀痛,下肢胀,发硬,足痛,劳累后双下肢酸软,浑身乏力,口苦、口干,纳食可,大便干,夜寐差,舌苔边白,中心黄腻,质紫暗,脉沉细。辨证为湿浊阻络。治以化湿通络。予三仁汤合通幽汤加减。药用:白豆蔻12g,薏苡仁12g,苦杏仁12g,厚朴12g,川怀牛膝12g,鸡血藤15g,络石藤15g,生地12g,熟地12g,桃仁12g,红花10g,当归12g,火麻仁15g,升麻12g,肉苁蓉20g。7剂,水煎服,日1剂。

2013年7月15日二诊:患者症状无明显变化,舌脉象同前。辨

\* 作者简介 张兰凤,女,副主任医师,医学博士。主要从事老年病的研究。

• 作者单位 中国中医科学院西苑医院(100091)

证仍为湿邪痹阻经络。继续治以祛湿通络。予三仁汤加减。药用：藿香 12g, 佩兰 12g, 茯苓 30g, 茯苓皮 30g, 白豆蔻 12g, 薏苡仁 12g, 杏仁 12g, 厚朴 12g, 川怀牛膝 15g, 地龙 12g, 秦艽 12g, 香附 12g, 细辛 3g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 伸筋草 15g, 防风 12g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2017 年 7 月 22 日三诊: 肢体肿胀好转, 唯晨起发胀, 足疼痛减轻, 眼睛干痒, 耳朵时痒, 口干好转, 已无口苦, 纳食可, 大便干, 小便多, 出汗多。夜寐欠佳, 舌苔白厚腻, 质紫暗, 脉沉细。治以化湿养阴通便。予三仁汤合通幽汤加减。药用: 白豆蔻 12g, 薏苡仁 12g, 杏仁 12g, 厚朴 12g, 滑石 30g, 生地 12g, 熟地 12g, 桃仁 12g, 红花 10g, 升麻 12g, 火麻仁 15g, 肉苁蓉 20g, 大腹皮 12g, 柴胡 15g, 黄芩 12g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2017 年 7 月 29 日四诊: 诸症减轻, 口干, 口渴, 舌暗苔白略厚, 脉细。治以化湿通络, 活血利水。予藿佩三仁汤加减。药用: 藿佩各 12g, 杏仁 12g, 薏苡仁 12g, 白蔻仁 12g, 厚朴 12g, 防风 12g, 川怀牛膝各 12g, 地龙 12g, 秦艽 12g, 香附 12g, 当归 12g, 川芎 15g, 防己 12g, 木瓜 12g, 桃仁 12g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

之后电话随访, 患者肢体疼痛、肿胀消失。

**按** 本案患者主要表现为四肢肿胀疼痛, 并伴有浑身乏力, 口干、便干。辨证为湿浊阻络。湿邪留滞肌肉、筋骨、关节, 表现为关节疼痛、肌肉不适, 筋骨不利; 肢体关节肿胀, 为湿邪留滞, 水液代谢失常, 留滞四肢; 口干、便干正是水津输布失常, 津不上承、肠道失于濡养的表现。结合舌脉, 舌苔厚腻,

脉沉细, 辨证为湿浊阻络证。因此, 处方以三仁汤加通幽汤加川怀牛膝、鸡血藤、络石藤, 以化湿通络同时养阴通便治疗。但从二诊的症状变化看, 效果不明显。处方仍以三仁汤加减, 而去首诊方之通幽汤, 加藿香、佩兰、茯苓、茯苓皮、地龙、秦艽、香附、细辛、伸筋草、防风, 从芳香化湿、健脾利水化湿、祛风化湿、搜风化湿多方面进行, 旨在全力祛湿通络。三诊时患者效果显现, 肢体肿胀疼痛减轻, 但出现眼发干、发痒, 耳朵有时痒, 小便多, 出汗多, 仍大便干, 此为化湿伤阴的表现。因此, 处方以三仁汤合通幽汤加大腹皮、柴胡、黄芩, 化湿同时养阴理气通便, 并加柴胡、黄芩, 有小柴胡之意, 和解少阳之枢机不利, 清热散邪, 使邪从半表半里而出。四诊时四肢关节症状进一步减轻, 眼干减轻, 大便有好转, 口干, 口渴, 口不苦, 舌暗苔白略厚。到此时, 患者湿邪仍在, 但已去除十之六七, 故治疗上仍需要祛湿; 同时阴伤已不显, 故可减通幽汤养阴之效。治疗上予以藿佩三仁汤加防风、防己、木瓜、川怀牛膝、地龙、秦艽、香附、当归、川芎、桃仁, 实有身痛逐瘀汤之意, 祛风化湿、淡渗利湿、搜风通络、活血养血通络集于一身, 但药力较二诊缓和。纵观本案的治疗, 以祛湿为主体, 通络贯穿始终, 后期防止伤正, 加养血活血之药物, 也符合“入络伤血”而养血活血之络病的治疗。

## 2 寒痰凝结, 络脉阻滞

严寒冻伤、贪凉露宿、睡卧当风等, 风寒之邪袭于肌表, 壅于经络, 日久不去, 气血运行受阻, 津液代谢失常, 瘀血内停, 痰饮内生, 留滞络脉, 不通而痛。主要表现为肢体疼痛, 怕冷, 遇冷加重, 腰酸腿

沉, 肢体活动不利, 行走困难。治以散寒温阳化痰通络。寒凝痰结之络脉失利常用小活络丹加温经散寒、补肝肾、通经络之藤类药物治疗。

**病案** 王某, 女, 91 岁。2013 年 12 月 11 日初诊。主诉: 肢体疼痛 1 月余。现病史: 1 个月前因天气转凉, 出现肢体疼痛。辰下: 下肢肿痛, 活动费力, 口干口渴, 怕冷, 大便费力, 小便可, 睡眠可, 纳食可。舌淡红, 苔白, 脉细。辨证为寒凝络脉。治以散寒通络。予小活络丹加减。药用: 制川草乌各 3g, 地龙 12g, 没药 12g, 细辛 3g, 乌梢蛇 15g, 川怀牛膝 12g, 秦艽 12g, 香附 12g, 川芎 12g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 熟地 12g, 柏子仁 15g, 麻仁 15g, 生地 12g, 枣仁 20g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2013 年 12 月 18 日二诊: 肢体疼痛减轻, 行走较前灵活, 大便稀, 小便可, 纳眠可, 舌暗苔白, 脉细弦。辨证为寒凝络脉。药用: 川怀牛膝各 12g, 地龙 12g, 秦艽 12g, 香附 12g, 木瓜 12g, 防己 12g, 细辛 3g, 薏苡仁 12g, 滑石 30g, 枳壳 12g, 王不留行 12g, 丹参 30g, 豨莶草 15g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g。14 剂, 水煎服, 日 1 剂。

随访家属得知服药后疼痛已不太严重, 基本不影响日常生活, 因高龄, 外出就医不便, 未再到医院。

**按** 本案患者高龄, 91 岁, 主要表现为下肢肿痛, 活动困难, 伴有怕冷、口干口渴、大便干。辨证为寒凝络脉。患者于入冬季节发病, 适逢高龄, 肾阳本虚, 气血不足, 风寒之邪外侵, 直中经络, 寒邪凝滞经脉, 则腿疼, 直接影响行走活动, 加之年事已高, 本就不便, 使行动更难。寒凝则水液代谢失常,

则腿肿;水津失于布散则口干口渴、大便费力。初诊处方以小活络丹为主方,合祛风通络养阴通便之药。方中川乌、草乌温经活络、祛风除湿、散寒止痛;没药活血化痰止痛;地龙通经活络,引诸药直达病所;去小活络丹中的天南星,考虑患者高龄,口干、便干,去其燥;去乳香,因其味浓,考虑到对高龄患者脾胃的影响;加细辛、乌梢蛇以温阳通络,以助散寒;加秦艽、香附、川芎助祛风活血;加川怀牛膝补肝肾活血利水,强腰膝;加鸡血藤、络石藤以活血通经;加熟地、柏子仁、麻仁、生地养阴润肠通便,且祛风散寒之药物化燥伤阴;加枣仁养心安神。二诊时患者肢体疼痛明显减轻,行走较前灵活,此时腿肿引起患者的关注。治疗上适当减轻散寒通络止痛之力,而加强除湿通络之功。老年人川乌、草乌不宜多用,因此用川怀牛膝、地龙、细辛、秦艽、香附以搜风活血散寒止痛;加木瓜健脾祛湿;加防己利水渗湿,走经络,去经络中之湿;加薏苡仁、滑石、王不留行使湿邪从下焦而出;加丹参、豨莶草、鸡血藤、络石藤活血通络;因大便偏稀,去首诊时熟地、柏子仁、麻仁、生地。

### 3 瘀血阻络,络脉不畅

各种原因所致经脉受阻,均会使经脉气血运行不畅,气伤及血,血伤入络,瘀血阻络,则出现络脉失利。临床以全身疼痛为主要表现,入夜尤甚,甚至痛醒,转侧维艰。治以活血化瘀通络止痛。常用身痛逐瘀汤加通经络之藤类药物加减治疗。

**病案** 隋某,女,88岁。2013年9月4日初诊。主诉:周身疼痛2周。现病史:2周前无明显诱因出现身体疼痛,现影响睡眠而就

诊。症见:浑身疼痛,骨痛,汗出,口干、口渴,纳食一般,大便可,夜尿频,夜寐差。舌苔干黄,少津液,质暗红,脉弦。既往有糖尿病病史。辨证为瘀血阻络,心神失养。治以活血通络,养心安神。予身痛逐瘀汤合玉屏风散加减。药用:川怀牛膝各12g,地龙12g,秦艽12g,香附10g,当归12g,川芎12g,桃仁12g,羌活12g,黄芪20g,炒白术10g,防风10g,麻黄根30g,枣仁20g,柏子仁15g,夜交藤30g。7剂,水煎服,日1剂。

2013年9月11日二诊:诸症减轻。舌苔薄白,质暗红,脉弦。辨证为肝肾不足,瘀血阻络。治以补肝肾,活血通络。予独活寄生汤加减。药用:桑寄生15g,独活12g,秦艽10g,防风10g,细辛3g,川芎12g,当归12g,川怀牛膝15g,炙黄芪30g,炒白术12g,麻黄根30g,夜交藤30g。7剂,水煎服,日1剂。

2013年9月18日三诊:诸症进一步减轻。舌干质暗,苔浊腻,脉弦。辨证为肝肾不足,瘀血阻络。继续予独活寄生汤加减。药用:桑寄生15g,独活12g,秦艽12g,防风10g,细辛3g,川芎12g,杜仲12g,续断12g,川怀牛膝12g,炙黄芪30g,炒白术12g,麻黄根30g,知母12g,鸡血藤15g。7剂,水煎服,日1剂。

之后随访,患者病情稳定,疼痛已不明显。

**按** 本案患者浑身疼痛、骨痛,痛则不通,疼痛突出,用身痛逐瘀汤治疗全身疼痛;因汗出,加玉屏风散益气固表;夜寐差,用酸枣仁、柏子仁、夜交藤安神。二诊时疼痛减轻,改用独活寄生汤补肝肾养血活血,加强补肝肾的作用;仍有汗出,仍加玉屏风散,加麻黄根

加强敛汗;夜交藤安神。三诊时效果已经比较明显,继续予独活寄生汤治疗,但考虑患者高龄,容易出现寒热之偏,独活寄生汤偏于热,加知母为佐清热,鸡血藤活血通络。

纵观本案,患者全身疼痛、骨痛为特点,先用身痛逐瘀汤活血祛瘀,通络止痛,以治标为主。二诊时患者疼痛已减轻,改为从本治疗。老年人肝肾亏虚为本,以补肝肾养血活血为法,予独活寄生汤治疗。三诊时,考虑药物性味偏热,加知母为佐;久病入络,加鸡血藤活血通络。

### 4 水湿内停,络脉不畅

经脉受邪,或体虚气血不足,腠理空虚,外邪乘虚而入,邪阻经脉,脉络阻滞,迁延不愈,则影响气血津液的运行。水气不化,津液内停,留于肢体脉络,则肢体肿胀疼痛。临床表现常见肢体肿胀,沉重,迈步困难,疲乏。治以利水渗湿通络。常用五苓散、防己黄芪汤、加减木防己汤加藤类药物治疗。

**病案** 荷某,女,58岁。2013年8月5日初诊。主诉:腰酸、肢体肿胀疼痛1个月。现病史:1个月前,受凉后出现腰酸、肢体肿胀疼痛,症状不缓解,遂就诊。症见:腰酸背痛、下肢疼痛,午后下肢肿胀甚,全身无力,心慌、憋气,口干、便干,常感冒,汗多,纳食不香,夜寐差,夜尿频。舌质暗红,苔薄微腻,脉沉细。辨证为心肾两虚,络脉失利。治以益气补肾通络。予生脉饮合丹参饮、玉屏风散加减。药用:茯苓皮块各30g,泽泻15g,狗脊15g,石楠藤15g,党参30g,麦冬12g,五味子10g,丹参30g,砂仁10g,木香12g,生龙牡各30g,浮小

麦 30g, 黄芪 20g, 炒白术 12g, 防风 10g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2013 年 8 月 12 日二诊: 服药后诸痛好转, 心慌、憋气症状消失, 仍感周身乏力, 纳食不香, 口干、大便较前好转, 小便可, 睡眠差, 怕冷, 手足心发热, 活动后双下肢肿加重。舌质淡暗, 边有齿痕, 苔白微腻, 脉细。辨证为水湿内停, 络脉失利。治以健脾利水, 补肾通络。药用: 茯苓皮块各 30g, 泽泻 15g, 木瓜 15g, 防己 12g, 石楠藤 15g, 狗脊 12g, 骨碎补 12g, 补骨脂 12g, 续断 12g, 杜仲 12g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 生地 15g, 合欢皮 30g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2013 年 8 月 19 日三诊: 诸痛明显好转, 怕风, 乏力, 口干, 口苦, 纳食欠佳, 大便尚可, 夜尿频, 夜寐稍好, 手足心发热消失, 劳累后腿肿, 易感冒。舌淡红, 苔白, 脉细。辨证为络脉失养。治以健脾利水, 补肾通络。药用: 茯苓皮块各 30g, 泽泻 15g, 木瓜 12g, 防己 12g, 生地 12g, 山萸肉 12g, 黄芪 30g, 知母 12g, 续断 12g, 杜仲 12g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 柴胡 15g, 黄芩 12g, 合欢皮 30g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

之后随访, 患者腰腿疼痛基本好转。

**按** 本案患者核心症状为腰酸、腿痛, 腿肿, 心慌、憋气、乏力, 辨证为心肾两虚, 络脉失利。为心气不足, 水湿内停, 络脉失养。初诊时治以益气养阴, 活血利水, 补肝肾强腰脊, 通经络。以党参、麦冬、五味子益气养阴; 丹参、木香、砂仁活血理气; 茯苓皮块、泽泻利水湿; 狗脊、鸡血藤补肝肾通经络; 黄芪、炒白术、防风益气固表。二诊时, 患者心慌、憋气症状消失, 腰腿痛、水肿仍在, 因此, 处方以健脾利水, 补肝肾通经络为主。茯苓皮

块、泽泻健脾利水; 木瓜、防己除肌肉经络间水湿; 石楠藤、狗脊、骨碎补、补骨脂、续断、杜仲、鸡血藤、络石藤增强补肝肾通经络之力; 患者口干、手足心热, 加生地清热养阴。三诊时, 患者症状明显好转, 只有在天气不好时腰酸, 有口干、口苦、易感冒, 在利水通络巩固疗效的基础上, 加黄芪益气固表; 生地、知母、山萸肉养阴清热; 柴胡、黄芩引邪热外出。

## 5 肝肾不足, 络脉失养

肾主骨, 肝主筋, 肝肾为腰膝、筋骨络脉之根本。络脉之气血, 也有赖于阳气的温煦与肝肾精血的滋养。肾阳虚, 则阳气温煦之力不够, 元气不足, 推动力差。精血同源, 肝肾之精血不足, 则络脉之血亏虚, 肝肾不足成为络脉失养之根本病因。临床表现常见腰膝疼痛, 腿疼, 耳鸣, 头晕等。补肝肾强筋骨为基础的通络法成为肝肾不足, 络脉失养的治疗大法。周老师自拟石楠藤汤治疗。方由石楠藤、狗脊、补骨脂、骨碎补、牛膝组成, 具有补肝肾、强筋骨、活血通经之功。石楠藤味辛性温, 有祛风通络、补肾壮阳之效。首载于《开宝本草》, 载其: “延年……主风水, 补衰老, 起阳, 强腰脚, 除痹……排风邪。”《本草纲目》称: “治风虚, 逐冷气, 除痹痛, 强腰脚。”<sup>[1]</sup> 药理研究发现石楠藤具有镇痛、镇静、抗氧化活性等作用<sup>[2]</sup>。狗脊具有补肝肾、强腰膝、祛风湿之功效。药理研究发现其有防治骨质疏松、抑制血小板聚集、止血与镇痛、抑菌、抗炎、抗风湿、保肝、抗氧化及抗癌等作用<sup>[3]</sup>。补骨脂具有补肾助阳, 固精缩尿, 暖脾止泻, 纳气平喘之功效。药理研究发现补骨脂具有增强免疫力、治疗骨质疏松症、抗菌、抗骨

毒、雌激素样及治疗白癜风、抗抑郁等药理作用<sup>[4]</sup>。骨碎补具有补肾强骨、活血续伤之功效。现代研究认为骨碎补具有保护肾脏、强筋骨抗骨质疏松、抗炎、防止动脉粥样硬化等多种作用<sup>[5]</sup>。牛膝具有活血通经, 补肝肾, 强筋骨, 利水通淋, 引火(血)下行的作用。药理研究发现牛膝具有抗骨质疏松、抗炎、通利关节、抗肿瘤、调节免疫等功能<sup>[6]</sup>。

**病案** 刘某, 男, 70 岁。2014 年 1 月 8 日初诊。主诉: 肢体疼痛无力 2 周。现病史: 2 周前出现肢体疼痛无力。症见: 下肢蹲起无力, 手指关节痛, 近期右眼视物不清, 无口干、无口渴, 纳食可, 夜寐可, 大便正常。2 个月前感冒发热, 受凉易打喷嚏, 夏天汗出多, 现无汗出, 舌胖大, 苔白, 微腻, 有齿痕, 脉弱。辨证为肝肾不足, 络脉失养。治以补肝肾, 养血通络。予石楠藤汤加减。药用: 石楠藤 15g, 狗脊 15g, 骨碎补 12g, 补骨脂 12g, 川怀牛膝各 12g, 威灵仙 15g, 续断 12g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 炙黄芪 20g, 黄精 15g, 合欢皮 30g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2014 年 1 月 15 日二诊: 双下肢较前明显有力、轻松, 无口干、口渴, 纳可, 大便略干, 眠可, 舌暗, 苔白略腻, 脉弦细。辨证为肝肾不足, 络脉不畅。治以补肝肾, 养血通络。予石楠藤汤加减。药用: 石楠藤 15g, 狗脊 12g, 骨碎补 12g, 补骨脂 12g, 杜仲 12g, 续断 12g, 威灵仙 15g, 川怀牛膝各 12g, 黄芪 30g, 黄精 15g, 当归 12g, 鸡血藤 15g, 络石藤 15g, 伸筋草 15g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

之后随访, 患者症状基本缓解, 未再到医院。

(下转第 3 页)

### 3 学术意义

胡希恕先生提出了“寒热有常，而虚实无常”，是读《伤寒论》全文时总结出的学术用语，是临证辨证的规律总结。适用于解读《伤寒论》全文、分辨六经及方证，亦适用于临床及遇到问题的分析。如《中国中医药报》2017年5月26日登载了《太阳病是表实热证，也是表实寒证》一文，用“寒热有常，而虚实无常”来分析就值得商榷。因《伤寒论》已明确“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒，发于阴也”，是说决定表阳证的是热，而不是实；决定少阴的是无热，而不是虚实。恶寒，即“亦虚亦寒”的表现。表实寒，胡老的论述已明确归于表阴证（则所谓阴证，可有或寒、或虚、或亦虚亦寒、或不寒不虚、或寒而实者），即表寒实更只见于少阴而不会见于太阳。又把太阳病和少阴病由感受寒邪而论，提出“从感受寒邪而言，也可以说太阳病为表实寒证”，亦欠妥当。章太炎曰：“伤寒、中风、温病诸名，以恶寒、恶风、恶热命之，此论其证，非论其因，是仲景所守也。”经方、仲

景书辨证论治主要依据症状反应，是论其证候属性，不是论其病因属性。不论是感受寒邪还是热邪，不论感受六淫之邪哪一邪，正邪相争，症状反应是阳实热者，为太阳；症状反应是阴虚寒者，为少阴。这里的阳实热，是症状反应的结果，不是指感受寒邪的标记。因而说“从感受寒邪而言，也可以说太阳病为表实寒证”，显然不符仲景之义，是混淆了经方与医经辨证方法的根本不同。因虚实无常，故太阳又有汗出而为表虚，无汗者为表实，不论表虚和表实，因都有热恶寒而属太阳。同理，少阴亦有有汗出的表虚证，亦有无汗出的表实证，不论表实和表虚，都因无热恶寒皆属少阴，不因表实而谓太阳。决定属太阳还是属少阴，关键是寒热，即有热者为太阳，无热者为少阴。

又另一同道提出“虚实是分辨太阳少阴的唯一标准”“认为从虚实着眼是划分太阳病与少阴病的可靠路径”。其理由是：“表证系寒邪侵袭肌表，卫阳被束，气血津液郁滞所致，性质属寒，无表热存在，所以

判断表阳表阴的标准也就只有虚实，或者说虚实是分辨太阳少阴的唯一标准。”显而易见，此与前者是相同的思维：一是混淆了病因和证候的属性，即用医经的病因辨证，误认为太阳病是表受寒邪则为寒证。而经方，不是依据感受六淫之邪是何邪（风、寒、暑、湿、燥、火），而是根据正邪相争呈现的症状反应，太阳病症状反应为表实热证。二是未理解“寒热有常，而虚实无常”。即太阳病表阳证，是表阳实热，少阴病是表阴证，是表阴虚寒证。太阳病又有无汗的表实阳证和有汗的表虚阳证。少阴病亦有无汗的表实阴证和有汗的表虚阴证，即太阳病和少阴病都有虚实之证，故不能用虚实分辨太阳和少阴。而辨别太阳和少阴的属性，决定于寒和热，即《伤寒论》第7条：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。”即表证见发热者属太阳，无热恶寒者属少阴。

总之，理解了“寒热有常，而虚实无常”，对读《伤寒论》、认识辨六经及方证有重大意义。

（上接第17页）

按 本案患者以下肢无力、手指关节疼痛为主要表现。无特殊伴随症状，只是两个月前感冒后出现表虚证，现已经无异常汗出。患者高龄，肝肾不足，肝主筋，肾主骨，肝肾不足，络脉失养，而出现下肢无力，关节疼。治疗以补肝肾强筋骨，养血通络之法。以石楠藤汤为主方再加补肾壮骨疗伤之续断、活血通络之鸡血藤，加黄芪、黄精益气补精血，使络脉之气血充足。二诊时患者症状明显减轻，唯大便偏干，加当归既可补血养血，又可润肠通便。

笔者在临床诊治过程中发现，肝肾不足往往是发病之本，以石楠藤汤为基础方，再根据其具体情况进行辨治，每每取得较好的疗效。若湿邪为重者，加强祛湿通络；若寒凝痰结为重者，则加强散寒温阳化痰通络；若水湿较重者，则加强利水渗湿通络；若全身疼痛较重，血瘀明显者，则加强活血化瘀通络。

#### 参考文献

[1] 贺献瑞, 邓志厚. 石楠叶、石楠藤男科妇科应用举隅[J]. 河北中医, 2005, 27(5): 363 -

364.

[2] 冀治鑫, 赵兵, 李文婧, 等. 石楠藤的化学成分、药理及临床应用研究[J]. 安徽农业科学, 2012, 40(18): 9663 - 9665.

[3] 时圣明, 袁永兵, 兰新新, 等. 狗脊的化学成分及药理作用研究进展[J]. 药物评价研究, 2016, 39(3): 489 - 492.

[4] 汪庆飞, 高家荣. 补骨脂的药理作用研究进展[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(1): 256 - 257.

[5] 彭双, 韩立峰, 王涛, 等. 骨碎补中的化学成分及药理作用研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2012, 31(2): 122 - 125.

[6] 胡婷婷, 张振凌. 中药牛膝化学成分、药理作用及储藏保管[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(7): 3321 - 3322.