

# 风湿病多系统病变在五脏痹中的体现<sup>※</sup>

赵磊<sup>1</sup> 万磊<sup>2▲</sup> 刘健<sup>2</sup> 黄传兵<sup>2</sup> 李舒<sup>1</sup>

**摘 要** 通过对历代文献关于五脏痹的描述与现代医学风湿病多系统损害的症状进行分析,探讨五脏痹与风湿系统疾病多系统病变间的关联性。

**关键词** 风湿病;系统病变;五脏痹;五体痹

风、寒、湿、热等外邪侵袭肌肉、筋骨、关节等处,致经络痹阻,脉络不痛,气血运行不畅,加之正气亏虚,无力外出抗邪,病程日久,可形成“五体痹”,即筋痹、脉痹、肉痹、皮痹、骨痹。肺主皮毛,心主血脉,肝主筋膜,脾主肌肉,肾主骨髓。肢体的痹证日久不愈,病情持续进展,或反复感受外邪,进而可累及相关脏器形成“五脏痹”,即肝痹、心痹、脾痹、肺痹、肾痹。类风湿关节炎、系统性硬化症、系统性红斑狼疮等多种风湿性疾病,病程日久常累及其他系统病变,所表现出的临床症状与中医五脏痹的表现相符合。

## 1 五脏痹形成的病因病机

外邪是五脏痹病发生的重要条件。《素问·痹论》云“所谓痹者,各以其时,重感于风寒湿之气也”,提出其病因以风、寒、湿三邪为主,风、寒、湿三气胶着,侵袭机体,流注于经络,形成五体痹,五体痹不愈,复感外邪,形成五脏痹。

内因是五脏痹发生的基础。情志失调,气血逆乱,气血运行不畅,致卫气外出抗邪受阻;或七情内伤,引起相应脏腑精气功能紊乱,外邪乘虚而入,伤及五脏;或饮食失宜,脾胃运化水谷精微失常,无力化生水谷之气,后天气血失养,卫气化生无源,卫气不足,皮肤腠理不固,外邪趁势侵袭,正气无力抵抗外邪,致风、寒、湿之邪凝结,水湿不化,蕴结日久,郁而化热,热邪熏蒸,炼液为痰,气血运行不畅日久致瘀血内停,痰瘀互结,痹阻经络五脏,均可形成五脏痹<sup>[1-2]</sup>。

## 2 具体体现

**2.1 运动系统** 肝在体合筋,筋依赖于肝气与肝血的濡养,肝气旺盛,肝血充沛,则筋力强健。《素问·痹论》云:“筋痹不已,复感于邪,内舍于肝。”筋痹反复发作,病程日久,复感外邪,肝气痹阻,久则肝气耗伤,气病及血,气不足则无力促进血液化生及调控血液运行,肝血亏虚,累及肝脏,发为肝痹。《症因脉治》云:“肝痹之因,逆春气,则肝气拂郁,恼怒伤肝,则肝气逆乱……皆成肝痹之症也。”肝主疏泄,喜条达,情志不畅,如大怒、郁怒,致肝气逆乱,肝气不舒,气机失调,气血运行不畅,而致气滞血瘀,痹阻于肝,发为肝痹<sup>[3]</sup>。《素问·痹论》云:“肝痹者,夜卧则惊,多饮数小便,上为引如怀。”纤维肌痛综合征常出现睡眠障碍,表现为失眠、易醒、多梦、倦怠等症状,且可由于长期疼痛出现心理疾病,如焦虑、抑郁等,使肝气郁滞,气滞则血行不利,久而肝血亏虚,魂不入舍,即出现夜卧则惊;结缔组织病合并自身免疫性肝炎时,患者可出现肝区不适、腹胀,甚则胁下痞块、腹胀如鼓、乏力疲倦等症状,即“上为引如怀”。

**2.2 循环系统** 《素问·痹论》云:“心痹者,脉不通。”又云:“脉痹不已,复感于邪,内舍于心。”心气行血,由于寒邪侵袭,寒性凝涩,可使人气血运行涩滞,造成心气不宣,则血脉不得畅通,不通则痛,出现厥气心痛、心痛引背等不适症状,发为心痹<sup>[4]</sup>。《素问·痹论》云“淫气忧思,痹聚于心”“心痹者……厥气上则恐”,心主神明,忧虑过度则伤神,过喜可致心气涣散、心神耗散,过惊可致心神不定,神伤则心虚,虚则邪易感之,气血运行不畅,则气滞血瘀,心脉瘀阻而发心痹。久病不愈者,也可由于邪气深入血络而形成瘀血,进一步加重心痹。综上所述,心痹由各种原因致气滞血瘀,气血运行障碍,痹阻心脉而发病,为本虚标实的一类疾病。系统性硬化症累及心脏时可出现胸闷、气短、心

※基金项目 国家自然科学基金面上项目(No.81973655);安徽省高校自然科学基金项目(No.KJ2020A0397);科技部国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项项目(No.2018YFC1705204)

▲通信作者 万磊,男,医学博士,副主任医师,副教授,硕士研究生导师。主要从事中医药防治风湿性疾病研究。E-mail:yxwanlei@163.com

•作者单位 1.安徽中医药大学(安徽 合肥 230038);2.安徽中医药大学第一附属医院(安徽 合肥 230031)

悸等症状,类风湿关节炎、系统性红斑狼疮累及心脏时可导致心包炎、心肌炎及心包积液等病变,出现心律失常、胸痛、呼吸困难等症状,甚则心力衰竭,均为心痹之表现,即《素问·痹论》所云:“心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘……厥气上则恐。”

**2.3 消化系统** 《素问·痹论》云:“肌痹不已,复感于邪,内舍于脾。”脾胃为气机升降之枢纽,脾主运化,在体合肌肉而主四肢。若脾胃亏虚,则脾运化水饮失司,津液代谢障碍,致水湿困脾。脾失于健运,气机不利,肌肉及四肢失于濡养,肌痹日久不愈,复感外邪,而致脾痹<sup>[5]</sup>。《丹溪手镜》云:“忧思者,肌肉濡渍,痹而不仁。”过度思虑,可导致脾胃气机郁滞,运化失职,或怒伤肝,肝气犯脾,脾气受损,运化无权,水谷精微不得转输,致四肢肌肉消瘦乏力,发为脾痹。温博等<sup>[6]</sup>认为系统性硬化症累及消化道时出现反酸、腹胀、腹泻、便秘等表现,可将其归属于祖国医学中“脾痹”的范畴,脾虚失运,脾气痹阻为其主要病机。系统性硬化症累及关节时也可出现四肢关节挛缩和功能受限;白塞病累及消化系统时可出现吞咽困难、反酸、烧心腹痛、腹泻等脾痹症状,即《素问·痹论》所云:“脾痹者,四肢解堕,发咳呕汁,上为大塞。”

**2.4 呼吸系统** 肺主气,司呼吸,人体通过肺气的宣发和肃降功能,吸清呼浊,使气机调畅。《素问·痹论》云:“皮痹不已,复感于邪,内舍于肺。”皮痹患者日久不愈,外邪侵袭,内舍于肺,邪气犯肺,致肺宣发和肃降功能失调,呼吸不利,肺气不宣,卫气外输皮毛受阻,分肉、腠理无以温养,皮毛失养,腠理不固,开阖失常,而发肺痹<sup>[7-8]</sup>。《辨证录》云:“肺痹之成于气虚,尽人而不知也。”肺失宣肃,日久不复,或皮痹患者久病耗损肺气,致肺气虚损,而发肺痹。何兆春等<sup>[9]</sup>认为皮肤炎合并间质性肺病属中医“肺痹”范畴,基本病机为肺脾气虚,可出现胸闷气喘、不能平卧等症;系统性硬化症合并肺间质病变及纤维化可出现气短干咳、胸膈胀满、喘促、呼吸困难等呼吸系统病变和吞咽困难、恶心呕吐等胃肠道病变<sup>[10]</sup>,即《素问·痹论》所云:“肺痹者,烦满喘而呕。”

**2.5 泌尿系统** 肾主藏精,精生髓,髓居骨中以养骨,肾精充足,则骨髓化生有源;精化气,肾精足则肾气充。《素问·痹论》云:“骨痹不已,复感于邪,内舍于肾。”骨痹不已,肾气不足,复感外邪,邪气乘虚而入,而致骨痹。《素问·四时刺逆从论》云:“太阳有余病骨痹身重,不足病肾痹。”先天禀赋不足或久病及肾,肾失于固摄及濡养,肾精不足,骨髓生化无源,筋骨失养,而成肾

痹<sup>[11-12]</sup>。强直性脊柱炎多以腰骶部疼痛、僵硬为首发症状,随着病情的发展,也会导致各脊柱段及关节活动受限,甚则脊柱和关节畸形,晚期更可发生整个脊柱及其下肢的僵硬弓形,甚至向前屈曲<sup>[13-14]</sup>,即《素问·痹论》所曰:“肾痹者,善胀,尻以代踵,脊以代头。”

### 3 结语

中医的“五体痹”与“五脏痹”之间相互关联,互为因果。传统医学中“五脏痹”的观点,将痹证由单纯的关节病变上升至系统性疾病的高度,将内与外,整体与局部有机地结合在一起,既符合疾病的发展规律,也是中医整体观念在疾病认识中的具体体现。风湿病常见多系统损害,亦常涉及脏器损伤,当风湿性多系统病变累及五脏出现五脏痹症状时,均可按五脏痹论治,中医学超前的医学思维在临床实践中不断被证实。五脏痹在临床上对风湿系统病变的防治有重要的指导意义,值得进一步研究和发掘。

### 参考文献

- [1] 曾丽莹,邓伊健,黄俊浩,等.五脏痹的证治机理浅析[J].时珍国医国药,2017,28(11):2706-2707.
- [2] 李满意,姜玉铃.五脏痹的源流[J].风湿病与关节炎,2013,2(5):36-42.
- [3] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.肝痹的证治[J].风湿病与关节炎,2021,10(4):37-40.
- [4] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.心痹的证治[J].风湿病与关节炎,2021,10(3):54-57.
- [5] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.脾痹的证治[J].风湿病与关节炎,2021,10(2):51-54.
- [6] 温博,唐平.曾升平治疗系统性硬化症消化系统受累经验[J].四川中医,2021,39(9):12-16.
- [7] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.肺痹的证治[J].风湿病与关节炎,2021,10(1):54-57.
- [8] 张玲杉,范欣生,刘娟.肺痹病因病机认识的衍化[J].南京中医药大学学报,2019,35(4):379-381.
- [9] 何兆春,李正富,吴德鸿,等.范永升治疗皮肤炎合并间质性肺病经验探析[J].中华中医药杂志,2020,35(4):1835-1839.
- [10] 邓天野,高明利.从五脏痹浅谈系统性硬化症[J].风湿病与关节炎,2020,9(1):48-50.
- [11] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.肾痹的证治[J].风湿病与关节炎,2021,10(5):40-44.
- [12] 郭大江,王彩悦,尹智龙,等.督灸疗法治疗肾虚督寒型强直性脊柱炎45例[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(8):120-121.
- [13] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.大傩的源流及临床意义[J].风湿病与关节炎,2019,8(7):39-43,63.
- [14] 邹志余,李琦,周劲松.中医药治疗强直性脊柱炎研究进展[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(35):192,194.

(收稿日期:2022-03-02)

(本文编辑:蒋艺芬)