

# 关于鹤膝风的明清时期中医古籍研读和思考

潘 崢

(中国中医科学院西苑医院风湿免疫科,北京 100091)

**摘 要** 鹤膝风是临床常见疾病,明清时期大量古籍有专门章节记载鹤膝风的诊治。明清医家认为,鹤膝风的发生发展与禀赋不足、三阴亏虚、外邪侵袭、肝郁气滞等因素有关。辨证以虚实为纲,实证起病急骤,膝部肿热明显,伴湿热、毒火等证候;虚证起病缓慢,膝部漫肿,伴肾虚、阳虚、气血亏虚等证候。治疗上实证多用清热、利湿、疏肝等方法,虚证多用补气养血、补肾等方法,虚实夹杂者多用养阴清热法,临床疗效较好。现代中医有必要对鹤膝风做进一步的疾病分类,对各种疾病的证候、病机、治疗特点做系统归纳、研究,发展、深化鹤膝风的理论,从而更好地指导临床实践。

**关键词** 鹤膝风 中医古籍 文献研究 明朝 清朝

**中图分类号** R274 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)06-0071-04

鹤膝风是中医临床常见病,具有发病率高、病程长、治疗困难的特点,中药治疗具有明显优势。明清时期大量古籍有专门章节记载鹤膝风的诊治。我们以《中华医典》为检索工具,采用“鹤膝风、鼓槌风、膝痲、委中毒”等关键词检索明清时期医籍,共收集鹤膝风条文 368 条、鼓槌风 27 条、膝痲 27 条、委中毒 19 条。本文对鹤膝风源流以及明清

时期医家对本病病因病机、证候特点及相关治疗的认识进行梳理、总结,并结合笔者临床经验略作分析。

## 1 鹤膝风的源流考略

鹤膝风是指以膝关节疼痛、肿大、股胫肌肉消瘦为特征的疾病,形如鹤膝,故而得名。这一临床现象历代医家早有记载,但因没有病名,故以各种

着网络和智能手机的广泛应用,每个人都可以作为自媒体进行传播。当医院面对一些危机事件时,患者或者旁观者都可以随意通过网络发表言论,如果负面信息占据主要话语权,而医院沉默应对的话,将使医院极其被动,引发医患之间的信任危机。而如果医院在自己的“微”宣传平台上第一时间做出正面回应,澄清事实,并通过各大主流媒体及本院职工的大量转发,则可以形成有利医院的意见气候。

## 5 “微”宣传平台运用体会及开发方向

在“微”宣传平台运用过程中,笔者越来越体会到,运用“微”宣传平台不仅仅是受时代潮流所趋,更因为与以往的医院自身宣传平台(院报、医院官网等)相比,“微”宣传平台具有传播速度快、宣传人群广、信息推送便捷新颖、用户接受度高以及宣传成本低等优势。在后续功能开发中,“微”宣传平台还可以设置“在线交流”或者“网上专家”等,更进一步促进医患沟通,方便患者获得医疗帮助。便捷、多元化的手机支付功能,以及智能实时导诊也将是医院“微”宣传平台的开发方向。

利用“微”宣传平台进行医院宣传工作的前提是有一个运营成熟的“微”宣传平台,而一个成熟的“微”宣传平台的搭建需要不断投入时间和精力。在新兴媒体蓬勃发展的信息时代,医院宣传部门需要顺应形势,不断探索,建设好、利用好“微”宣传平台,使医院宣传在网络领域抓住主动权,树立医院良好形象,推动医院健康发展。

## 参考文献

- [1] 人民网.全国 103 家微博客网站用户账号总数已达 12 亿 [EB/OL].http://media.sohu.com/20140217/n395108972.shtml, 2014-02-17.
- [2] 余飞,沈迎春,王辰昊,等.我国公立医院官方微博地域差异比较研究.中国医院管理,2014,34(11):50
- [3] 中国中医药报社舆情监测研究中心.全国中医医院微信分析报告.中国中医药报,2014-09-04(2)
- [4] 徐翠萍.移动医疗潜力巨大.通讯世界,2012,(4):11

第一作者:茅晓风(1983—),女,医学硕士,从事医院宣传管理工作。42112451@qq.com

收稿日期:2015-03-26

编辑:吴 宁

症状描述或以其他病名散在古籍中。《黄帝内经·灵枢》<sup>[1]</sup>：“膝腩肿痛。”隋代巢元方在《诸病源候论》<sup>[2]</sup>指出：“小儿禀生血气不足，即肌肉不充，肢体柴瘦，骨节皆露，如鹤之脚节也。”《太平惠民和剂局方》<sup>[3]</sup>：“两膝肿大痛，髀胫枯腊，但存皮骨，拘挛踞卧，不能屈伸。”鹤膝风病名首次记载于《黄帝素问·明论方》<sup>[4]</sup>：“伊祁丸治腰脚拳挛，鹤膝风，筋缩。”但未有详细描述。首次定义病名见于《景岳全书》<sup>[5]</sup>：“凡肘膝肿痛，臂细小者，名为鹤膝风，以其象鹤膝之形而名之也。”此后鹤膝风作为专门一类疾病名称固定下来。明清以后的论著多有单独章节论述鹤膝风。

鹤膝风临床表现多样。有缓慢起病，反复发作，如《疡科心得集》<sup>[6]</sup>：“鹤膝风者，若发之缓者，由足三阴经亏损，风寒湿之邪乘虚而入，血脉阻滞，不得流行，注膝成病。下股之血脉，有去而无返，是以愈瘦愈冷而筋愈缩；上腿之血脉，有积而无散，是以愈肿愈热而肌愈削”，这与类风湿性膝关节炎十分相似，缓慢起病，膝关节红肿、疼痛反复发作，病势缠绵，肢体活动减少，渐出现肌肉萎缩。有红肿化脓者，如《外科启玄》<sup>[7]</sup>：“托疽是足少阳胆经，多气少血，生于阳关阳陵泉二穴，肿焮作痛，半月有脓，黄白色者可治，不痛或出鲜血者死，出脓青黑及长出头渐多者，或无定处者不治”。此描述接近化脓性膝关节炎，关节红肿、疼痛，若正气足抗邪于外则脓出病愈，正虚邪盛形成窦道脓头渐多，或病菌向内蔓延至骨质，引起肿无定处者，提示预后不良。

鹤膝风涵盖了风湿免疫科、骨科、感染科的多种疾病。如风湿免疫科类风湿性关节炎、骨性关节炎、脊柱关节病、痛风性关节炎等；骨科常见创伤性滑膜炎、色素性绒毛结节性滑膜炎；感染科常见结核性膝关节炎、化脓性膝关节炎。笼统的鹤膝风病名很难将这些疾病的特点归纳，因此有必要结合现代医学，对鹤膝风病名做进一步的改革和研究，将它的内涵和外延不断细化、深入。

## 2 鹤膝风的证候特点

鹤膝风以膝关节肿胀、疼痛为典型表现，辨证以虚实为纲。

**2.1 实证** 实证多起病急骤，膝部红肿热痛明显，常伴寒热交作。《疡科心得集》<sup>[6]</sup>：“有发之暴者为水鹤膝。寒热间作，膝之内外皆肿，色微红，热光亮，股形渐觉细小，此实邪也，为轻证。”《医医大全》<sup>[8]</sup>：“若两膝内外皆肿，痛如虎咬之状，寒热间作，股渐细小，膝愈肿大。”实证见于各种膝关节炎的急性发作期，起病急骤，膝关节红肿、疼痛剧烈，

夜间加重。急性痛风性关节炎、脊柱关节病膝关节受累以关节红肿、舌苔厚腻等湿热证多见。类风湿性关节炎、银屑病关节炎急性期除膝关节肿痛外，常伴皮肤血管炎见皮肤潮红、溃烂，口舌生疮等毒火证候。

**2.2 虚证** 虚证多起病缓慢，膝部漫肿，皮色如常，多为隐痛，证候复杂多样。如《医法圆通》<sup>[9]</sup>：“膝肿痛，但其证多皮色如常，漫肿微痛，实属阳微不能化阴。”《医宗金鉴》<sup>[10]</sup>：“鹤膝风，膝内隐痛寒胜也。”此两条原文提示阳虚证以关节漫肿、隐痛为辨证要点。《外科枢要》<sup>[11]</sup>：“鹤膝风，若伤于肝肾者，形瘦嗜卧，寢息发热，痰盛作渴，小便频数，五脏虚损也，用六味丸。脐腹疼痛，夜多漩溺，脚膝无力，头晕吐痰，肾气冷败也，用八味丸。”此为肾虚证的典型表现，肝肾阴虚者常以形体消瘦、夜间烦热、口干渴、小便数为特征；脾肾阳虚者常以腰膝酸软、痰涎壅盛、小便清长为特点。《外科枢要》<sup>[11]</sup>：“鹤膝风，发热大渴，不欲近衣，面目赤色，脉大而虚，血虚发燥，用当归补血汤。”《张氏医通》<sup>[12]</sup>：“妇人鹤膝风，发热恶寒，十全大补汤，皆属气血亏损。”临床常见更年期妇女膝关节肿痛伴寒热往来、潮热烦渴、面赤、性情急躁等症状，辨证属气血、肝肾亏虚，虚阳上浮。

古籍记载的实证、虚证在临床均屡见不鲜，不同疾病表现出不同证候特点。痛风性关节炎、脊柱关节病以湿热证多见，骨性关节炎以肾虚兼夹痰瘀多见，类风湿性膝关节炎以阴虚兼夹毒热者多见。

## 3 鹤膝风的病因病机

诸多医家对鹤膝风有不同认识，但总以虚、实为纲。实证以初感外邪、气滞血瘀为特点，虚证有阴虚、阳虚的不同，疾病的转归与素体禀赋、病程长短、病邪属性有关。

**3.1 外邪论** 感受风寒湿邪或肠中之湿热、疫毒而发病，多为实证、热证。《外科十三方考》<sup>[13]</sup>：“此症生于膝眼上两鬼眼穴内，肿起痛如针刺，其症之起因，大抵由少年时不知保重身体，过于酒色斫丧，兼受风湿所致。”《医医大全》<sup>[8]</sup>：“王肯堂曰：两膝肿痛，股渐小，曰鹤膝风，一名鼓槌风。起于中湿，或因病后脚弱缓，痛不能行履，名曰痢风。或伤寒余毒，不能发散，风寒湿气结于经络，血脉不流以致筋愈缩而股愈细。……张真人曰：此病乃立而行房，风湿侵于两膝，故此疾。”《医法圆通》<sup>[9]</sup>：“按膝肿痛一证，由其素秉阳旺，过食酿酒厚味，湿热毒邪流入下焦关节处，运行不畅，遏郁而红肿便生。”风湿性疾病与外邪关系密切。如反应性关节炎，是一种发生

于特定部位(如肠道和泌尿系)感染之后而出现的关节炎,与古籍提到的“酒色斫丧”、“痢风”相吻合;痛风性关节炎与过食醇酒厚味、湿热毒邪内侵密切相关。

**3.2 郁滞论** 多见于中老年女性,由情志不遂,肝郁脾虚,气血运行不畅,痰瘀流注关节所致。《张氏医通》<sup>[12]</sup>:“妇人鹤膝风,因郁怒致损肝脾,而为风邪所袭,或先肢体筋挛,膝渐大,腿渐细,如鹤膝状。”《疡医大全》<sup>[8]520</sup>:“鼓槌鹤膝起于中湿,盖足膝属肝,肝有风寒湿气,则血脉阻滞不能流行,注膝成病。”膝关节炎女性患者远多于男性,古人特以“妇人鹤膝风”指代这一临床现象。女性的生理特点与发病密切相关,女性多易郁怒伤肝脾、气血,又经过经、带、胎、产等气血耗伤,易致肝肾不足,无以主骨养筋,筋骨失养,成为易于患病的内在基础。现代医学证实雌激素水平与类风湿性关节炎、骨性关节炎发病关系密切<sup>[14-15]</sup>。

**3.3 阳虚论** 素体阳气亏虚,温煦无力,感受外邪,入里寒化,寒湿、瘀血流注关节致发本病。《医法圆通》<sup>[9]</sup>:“按膝肿痛一证,因阳虚者,由其素秉不足,阴邪寒湿丛生,流入下焦关节屈伸之处,或胃阳不足,过于饮酒,酒湿之邪,流入关节,阻滞不行。”《疡医大全》<sup>[8]520</sup>:“膝间肿痛不消,防成鹤膝风,以膝肿如鹤足胫细,脉多弦紧是也。乃三阴经虚寒湿流注为患。”此类患者多见于疾病后期,与素体禀赋关系密切,多久居寒湿之地。

**3.4 阴虚论** 先天肾气衰薄,足三阴经亏损,加之感受外邪,日久气血亏虚,筋脉失养致发本病。《外科正宗》<sup>[16]</sup>:“鹤膝风乃三阴亏损不足之证。”《医学心悟》<sup>[17]</sup>:“鹤膝风,此三阴本亏,寒邪袭于经络,遂成斯症。”《类证治裁》<sup>[18]299</sup>:“多由足三阴经亏损,风邪乘之使然。”持此观点的医家是最多的,阴虚论在鹤膝风的发病机理中被广泛接受,且对后世影响深远。鹤膝风患者多为老年女性,常伴气短、疲乏、自汗或盗汗、五心烦热、口干、面颧暗红、舌质红少苔、脉细数无力等气阴亏虚的症状,尤其在类风湿性关节炎、干燥综合征中极为常见,与古代记载十分吻合。

鹤膝风的病因病机在现代临床仍具指导意义。痛风性关节炎多以湿热为患;感受外邪为多种膝关节炎常见的诱发因素;骨性关节炎多见于女性,病机有肝郁、肾虚的不同;类风湿性关节炎、干燥综合征以阴虚挟内热多见。

#### 4 鹤膝风的治疗

就各家经验而言,仍以虚、实为纲。实证多用清热、利湿、疏肝等方法,虚证多用补气养血、补肾的方法,虚实夹杂证多用滋阴清热法。

#### 4.1 实证

**4.1.1 清热类** 多用于实热证。临床表现为膝部红肿,憎寒壮热或寒热交作,治疗以清热解毒、凉血散结为治则,常用方剂为保阴煎、大秦苒汤、仙方活命饮、羚羊角散等。《类证治裁》<sup>[18]300</sup>:“或膝两旁肿痛,憎寒壮热,肿处手不可近者,名膝眼毒。胜金丹、仙方活命饮加牛膝。”《景岳全书》<sup>[5]</sup>:“膝肿痛者,热胜者,宜保阴煎、大秦苒汤之类主之。”《疡科心得集》<sup>[6]93</sup>:“小儿鹤膝风,如色红肿,朝轻暮重,寒热交作者,先以羚羊角散加黄柏、苍术。”我们临床实践证实,清热凉血解毒药物在膝关节炎急性期疗效较好,常用方剂为四妙勇安汤、犀角地黄汤等。

**4.1.2 利湿类** 多用于湿热证、寒湿证。临床表现为关节壅肿,不能屈伸。治疗以淡渗利湿为治则,常用方剂如二妙散、五苓散等。《类证治裁》<sup>[18]300</sup>:“膝者筋之府,屈伸不利,两膝壅肿,内外皆痛,腿细膝粗,如鹤之膝,是名鹤膝风。若挟湿热,苍龟丸,或二妙散。”《景岳全书》<sup>[5]</sup>:“或止以两膝肿大,腿枯细,不能屈伸,俗又谓之鼓槌风,总不过风寒湿三气流注之为病也。湿胜者,宜五苓散、理中汤之类主之。”在痛风性关节炎治疗中清热利湿为常用治则,疗效肯定。

**4.1.3 疏肝类** 多用于女性肝郁气滞证。临床表现为关节肿痛,伴胸胁不利、烦热不已、月经不调,遍身酸痛。治疗以疏肝解郁为治则,常用方剂如逍遥散、归脾汤等。《张氏医通》<sup>[12]</sup>:“妇人鹤膝风证,晡热内热,寒热往来,逍遥散。月经先期,加味逍遥散。”《续名医类案》<sup>[19]</sup>:“一妇人久郁怒,膝肿胸胁不利,内热寒热,经候不调,遍身酸痛,此胃气亏损。先用补中益气汤加半夏、茯苓,三十余剂胃气渐醒。又用大风汤与归脾汤,膝肿渐消。用加味逍遥散、大风汤全消。又用八珍汤加丹皮,调理而安。”更年期妇女发生膝关节炎常将疏肝解郁药物与调补气血、滋补肝肾药物同用,往往取得满意疗效。

#### 4.2 虚证

**4.2.1 补气类** 多用于气虚证。临床表现为食少面黄、体倦、头晕头痛,治疗以补脾益气为治则,常用方剂如六君子汤、补中益气汤等。《类证治裁》<sup>[18]300</sup>:“鹤膝风食少面黄,六君子汤。中气不足,补中益气汤。”《张氏医通》<sup>[12]</sup>:“妇人鹤膝风,其食少体倦,六君子汤。”此治疗方法多见于疾病后期,长期服药致患者脾虚明显,不思饮食,倦怠乏力,膝关节漫肿,运用补气类药物常常使病人机体状态明显改善,利于疾病的恢复。

4.2.2 补血类 多用于血虚证。临床表现为关节肿痛、倏忽发热、惊悸少寐、月经过期、脉大而渴,治疗以补气养血为治则,常用方剂如十全大补汤、八珍汤、当归补血汤等。《类证治裁》<sup>[18]</sup><sup>300</sup>:“鹤膝风湿虚发热面赤,脉大而渴,当归补血汤。”《张氏医通》<sup>[12]</sup>:“妇人鹤膝风,发热恶寒,十全大补汤。惊悸少寐,归脾汤。月经过期,补中益气汤。”鹤膝风湿虚证多见于女性,常与舒肝解郁药物合用。

4.2.3 补肾类 临床表现为形瘦发热、腰膝酸软、小便频数,治疗以滋补肾阴、温补肾阳、补肾壮骨为治则,常用方剂如桂附类、地黄六味丸、独活寄生汤等。《类证治裁》<sup>[18]</sup><sup>300</sup>:“鹤膝风阴虚形瘦发热,六味地黄汤。脓清肌肉不生,或头晕吐痰,八味地黄丸加鹿茸、牛膝。由脚软渐成鹤膝,独活寄生汤。”《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》<sup>[20]</sup>:“小儿鹤膝风,多因禀赋不足,血气不荣,肌肉削瘦,遂致骨节外露,筋脉挛缩,股渐细小,而膝愈大,腰皆肾虚不能生精髓之故也,须先服大防风汤,继以补肾地黄丸治之,庶气血充而证自愈矣。”补肾类中药治疗鹤膝风多见于疾病后期,关节畸形、功能障碍明显者,长期服用远期疗效显著。

4.3 虚实错杂证 临床表现为关节肿痛、肌肉日瘦、内热食减,治疗以养阴清热为治则,常用方剂如黄连阿胶汤、四神煎等。《医法圆通》<sup>[9]</sup>:“按膝肿痛一证,遏郁而红肿便生。法宜养阴清热,兼理气除湿为主,如黄连阿胶汤加苓、术,补血汤如秦艽、羌活、桑根、香附、麦芽之类。”《验方新编》<sup>[21]</sup>:“鹤膝风病在筋则伸不能屈,在骨则移动维艰。久则日粗日肿,大腿日细。四神煎:生黄芪半斤,远志肉、牛膝各三两,石斛四两,用水十碗煎二碗,再入金银花二两,煎一碗,一气服之,服后觉两腿如火之热,即盖暖被,汗出如雨,待汗散后缓缓去被忌风,一服病去大半,再服除根,不论近久皆效。”我科运用四神煎治疗膝关节炎疗效肯定,已成为专病专方。

## 5 结语

中医古籍中关于鹤膝风的记载较为全面、翔实,将鹤膝风作为独立疾病加以论述。历代医家对该病从不同的角度、深度进行了探讨,基本形成了鹤膝风成熟的理论、辨治系统,对我们探索研究该病起到了重要的作用,但仍有许多问题值得我们进一步探讨。首先鹤膝风的病名过于笼统,不同疾病的证候、病机、治法方药均有鲜明特点,有必要加以总结、归纳使之更符合现代医学的临床要求;其次,应在古籍研究基础上结合现代医学进展做临床及实验研究,以揭示证候、病机的微观基础,力求科学揭示疾病的本质;最后,免疫科临床出现了阴虚兼

夹热毒的情形,这在历代文献中记载较少,有必要进一步研究,拓展鹤膝风的中医理论。

## 参考文献

- [1] 龙伯坚.黄帝内经集解.天津:天津科学技术出版社,2004:1468
- [2] 隋·巢元方.诸病源候论.北京:人民卫生出版社,1955:259
- [3] 宋·太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方.北京:人民卫生出版社,1959:23
- [4] 金·刘完素.黄帝素问直明论方//宋乃亮.刘完素医学全书.北京:中国中医药出版社,2006:26
- [5] 明·张景岳.景岳全书.赵立勋,校注.北京:人民卫生出版社,1991:1128
- [6] 清·高秉钧.病科心得集.徐福松,校注.南京:江苏科学技术出版社,1983
- [7] 明·申斗垣.外科启玄.北京:人民卫生出版社,1955:42
- [8] 清·顾世淳.病医大全.叶川,校注.北京:中国中医药出版社,1994
- [9] 清·郑寿全.医法圆通.于永敏,校注.北京:中国中医药出版社,1993:41
- [10] 清·吴谦.医宗金鉴(五).北京:人民卫生出版社,1956:315
- [11] 明·薛己.外科枢要//薛氏医案选.北京:人民卫生出版社,1983:196
- [12] 清·张璐.张氏医通.上海:上海科学技术出版社,1963:281
- [13] 张觉人.外科十三方考.谢蕪,校注.上海:千顷堂书局,1955:115
- [14] 王健,陶海荣.雌激素及相关化合物干预骨关节炎作用机制:关节保护与骨软骨细胞的修复.中国组织工程研究,2014,18(33):5371
- [15] 瞿茹怡,徐玉梅,郑洁,等.雌激素受体基因多态性与女性类风湿关节炎的关系.山东医药,2012,52(29):59
- [16] 明·陈实功.外科正宗.裘钦豪,校注.上海:上海科学技术出版社,1989:180
- [17] 清·程国彭.医学心悟.北京:人民卫生出版社,1955:118
- [18] 清·林佩琴.类证治裁.刘芹文,校注.北京:人民卫生出版社,1988
- [19] 清·魏之琇.续名医类案.北京:人民卫生出版社,1997:588
- [20] 清·吴谦.医宗金鉴(四).北京:人民卫生出版社,1956:258
- [21] 清·鲍相璽.验方新编.郝俊利,校注.天津:天津科学技术出版社,1991:228

第一作者:潘峥(1969—),女,医学博士,副主任医师,主要从事中医风湿病的研究。gaozhenpeng@vip.sina.com

收稿日期:2015-01-03

编辑:吴宁