

# 费伯雄治疗痹证学术思想探微

邓彦之 周定华

(常州市中医医院,江苏常州213003)

**摘要** 费伯雄治疗痹证,立论遵《内经》之旨,师古而不泥古,明确了痹证的产生主要与阴邪相关,强调了其病因病机的复杂性。治法注重温补,全面兼顾,风痹用温经养荣汤、痛痹用龙火汤、着痹用立极汤,方中多益气、养血、补肾、养肝、祛风、散寒、燥湿、通络之品共用。用药醇正精良,平淡和缓,反对处方用药矜奇立异,主张扶正以祛邪,功在缓图。费伯雄将其“醇正和缓”的学术思想融入痹证的治疗中,丰富发展了痹证的临床辨治。

**关键词** 痹证;病因病机;中医药疗法;费伯雄;孟河医派;清朝

**中图分类号** R255.6 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)05-0020-02

**基金项目** 第四批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教发[2017]24号)

费伯雄(1800—1879),字晋卿,号砚云子,江苏武进孟河人,清代孟河医派奠基人。明清时期江南一代名医辈出,费伯雄作为其中翘楚,在治疗内伤杂病方面独有建树,尤其是对于痹证,在其著作《医醇贍义》中阐述了痹证的病因病机及治法方药,为后世治疗痹证留下了极其宝贵的经验。笔者观现今学者鲜有论述,现将其归纳总结如下。

## 1 立论遵《内经》之旨,师古而不泥古

《素问·痹论》<sup>[1]</sup>云:“风寒湿三气杂至合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也。”费伯雄在此基础上进一步提出:“夫六淫之邪,暑、燥、火为阳,风、寒、湿为阴。阴气迭乘,营卫不通,经脉阻滞,筋、骨、肉三部俱病,而三痹之症作矣”<sup>[2]97</sup>,此论是对痹证病因病机经典理论的进一步完善,明确了痹证病因主要与阴邪相关,故其遣方用药喜用温阳之法。温阳法是治疗风湿病常用且有效的方法之一,如吴生元教授总结痹证的关键病机为“阳虚邪凑”,主张使用温阳通络法治疗痹证<sup>[3]</sup>;林玉芬教授运用温阳法治疗以关节红肿热痛为主症的痛风性关节炎,亦取得了较好的疗效<sup>[4]</sup>。由此可见,痹证的发生发展,与阴邪的关系非常密切。此外,费伯雄进一步强调了痹证病因病机的复杂性,指出风寒湿邪共同侵袭人体之筋、骨、肉,三部俱病而致痹证,非单一病邪所为,并在《内经》痹论的基础上结合自身丰富的临床经验自制三方。此三方兼具祛风、散寒、除湿之力,较《内经》之方更为全面。

## 2 治法注重温补,全面兼顾

2.1 风痹 费伯雄<sup>[2]97</sup>指出:风痹者,血不荣筋,风入节络。当以养血为第一,通络次之,祛风又次之,温经养荣汤(生地三钱,熟地三钱,枸杞三钱,当归二钱,白芍一钱五分,鹿筋五钱,木瓜一钱,川续断二钱,独活一钱,桂枝五分,秦艽一钱,甜瓜子三钱,木香五分,红枣十枚,姜三片,桑枝一尺)主之。方中重用地黄、枸杞、当归、白芍、鹿筋、续断等温补肝肾精血之品,而稍佐以独活、桂枝、秦艽、桑枝、木瓜等祛风除湿之药,再以甜瓜子散结消瘀,木香行气止痛,姜枣调和营卫,实则有“治风先治血,血行风自灭”之妙。费伯雄<sup>[2]97</sup>亦言:“若不补血而先事搜风,木愈燥而筋益拘挛,殊非治法。先用大剂补血祛风,后即加入参、苓、白术以补气分,营卫平调,方无偏胜之患。”

2.2 痛痹 费伯雄<sup>[2]98</sup>指出:痛痹者,营卫受寒,不通而痛,宜调养气血,温通经络,龙火汤(苡蓉三钱,肉桂五分,党参四钱,茯苓二钱,白术一钱,归身二钱,白芍一钱,木香五分,川续断二钱,独活一钱,角霜四钱,蚕沙三钱,红枣十枚,姜三片)主之。方中以肉苡蓉、肉桂、鹿角霜、续断温肾助阳,散寒止痛;辅以党参、茯苓、白术、木香、当归、白芍健脾益气,养血通脉;独活、蚕沙祛风除湿,姜、枣调和营卫。待气血充盈,营卫调和则血脉通利,外邪再无可乘之机。

2.3 着痹 费伯雄<sup>[2]98</sup>指出:著痹者,病在肌肉,当补土燥湿,立极汤(党参四钱,附子六分,当归二

钱,茯苓三钱,白术一钱,茅术一钱,破故纸一钱五分,杜仲二钱,川续断二钱,独活一钱,牛膝二钱,红枣五枚,姜三片,薏苡仁一两,煎汤代水)主之。方中重用党参、二术、茯苓、薏苡仁等健脾益气药,掺入附子、补骨脂、杜仲以温阳化气,取“益火补土”之意,配合续断、牛膝补肾强筋,独活通痹止痛。

费伯雄在《内经》痹论的基础上结合自身丰富的临床经验,自制以上三方。观费氏三方,皆注重温补,正所谓“离照当空,则阴霾自散”。方中多益气、养血、补肾、养肝、祛风、散寒、燥湿、通络之品共用,只是根据病证的不同而用药有所侧重<sup>[5]</sup>,这反映了费伯雄治疗痹证治法全面兼顾的学术特点。他认为风寒湿三气杂至,加之于人身则筋、骨、肉三部俱病,然邪气有所偏胜,故症状有所差异。治疗上应以温补肝肾、调养气血为主,佐以祛风散寒燥湿。至于方中君臣主次,则应根据症状差异而灵活变化。临床上大部分风湿病症状复杂,缠绵难愈,也印证了费伯雄的这种观点,单纯地使用散寒止痛或者活血通络药往往难以取得理想的疗效,此时我们不妨学习费伯雄的经验,兼顾多方面,杂合以治。

### 3 用药醇正精良,平淡和缓

费伯雄曾言:“天下无神奇之法,只有平淡之法,平淡之极,方为神奇。”可以说“醇正和缓”是费伯雄最主要的学术思想<sup>[6]</sup>。所谓“醇正”,是指看病需平淡务实,用药较轻灵精巧;所谓“和缓”,是指行医忌急功近利,组方时刻勿忘顾护正气。这一点,从其治疗痹证的方药中,我们也可见一斑。费伯雄治疗痹证多用寻常之药,处方精简,喜用当归、白芍、地黄、党参、白术、茯苓、独活、续断、桂枝、生姜、红枣等。他认为用药的关键“在义理之得当,而不在药味之新奇”,反对医家在处方用药上趋奇立异。他指出“眩异标新,用违其度,欲求近效,反速危亡,不和不缓故也”<sup>[7]</sup>。观费氏治痹三方,或以温补肝肾为主,或以健脾益气为主,稍佐通利之品,寓通于补,意在扶正以祛邪,功在缓图,不主张强用祛风湿止痛药。祛风利湿亦多用独活、桑枝、秦艽、茯苓、薏苡仁等清淡平和之品<sup>[8]</sup>,少用辛温香燥耗气伤血之药,三方共用姜枣调和脾胃。这些皆体现了费伯雄治疗痹证用药醇正和缓的特点,符合其平淡之中求真奇的学术特色。而这一学术思想,尤其适合风湿病等慢性疾病的治疗。风湿病大多病机复杂,缠绵难愈,且病程日久,长期大量服药,易产

生许多不良反应。故治疗上更应注重顾护正气,用药需平和轻灵,缓中补虚,切忌图一时之效而滥用虎狼之药。

### 4 结语

综上所述,费伯雄治疗痹证传承经旨而不拘成见,处方用药秉承其“醇正和缓”的学术特色,强调温阳在痹证治疗中的重要作用,反对一味地祛风除湿。反观如今大部分中医治疗风湿病,着眼于“风湿”二字,多用羌、防、术、附等辛燥之药,稍不见效,动辄投入全蝎、蜈蚣等峻猛之品,虽或可取一时之功,久用必耗伤气血。殊不知“邪之所凑,其气必虚”,风湿病特别是久病顽痹者需扶助正气,其中尤以肝脾肾三脏为要。自古以来,中医在风湿病的治疗中独具特色,许多早期风湿通过纯中医的治疗,病情可以完全得到控制甚至痊愈;针对那些复杂疑难的风湿病,患者服用中药也可以调节体质,扶助正气,联合西药起到增效减毒的作用,而费伯雄所倡导的“醇正和缓”的治疗理念恰恰很适合风湿病等慢性病的治疗,对于指导当今痹证的临床治疗具有极其重要的意义,值得当今中医学者研究和借鉴。

### 参考文献

- [1] 佚名.黄帝内经[M].姚春鹏,校注.北京:中华书局,2010:364.
- [2] 费伯雄,著.医醇膳义[M].赵艳,校注.北京:中国医药科技出版社,2011.
- [3] 杨会军,刘维超,李兆福,等.温阳通络法治疗风湿病的临床应用[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):51.
- [4] 谢庆华.林玉芬教授运用温阳法治疗痛风经验[J].福建中医药,2017,48(6):45.
- [5] 李娟,谢青云,徐世杰.费伯雄论治三痹之特色[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(1):28.
- [6] 朱昕玥,周恩超.浅论费伯雄《医醇膳义》之和缓醇正[J].湖南中医杂志,2014,30(8):145.
- [7] 赵艳,朱建平.费伯雄的“和缓醇正”说[J].中医杂志,2011,52(10):894.
- [8] 晏婷婷,吴丽,王旭东.基于数据挖掘的孟河医家治疗痹证的治法及用药规律研究[J].新中医,2012,44(9):98.

第一作者:邓彦之(1992—),男,医学硕士,中医师,从事中医风湿病的临床研究。

通讯作者:周定华,医学硕士,主任中医师。  
zhoudinghua2006@163.com

收稿日期:2020-12-28

编辑:吕慰秋 蔡强