

足痿理法方药文献研究

刘秋赤¹, 范颖¹, 石岩¹, 梁茂新¹, 乔文军^{2*}

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110000)

摘要:足痿首见于《素问》,从历代医家差异性注释中归纳提炼出足痿阳虚、肾虚受湿、湿热交阻、寒湿阻滞、湿邪困脾五类病因病机。通过对足痿理法方药进行全面考察梳理,并探寻足痿与现代疾病之间的联系,揭示足痿诊治的规律性,以期为当今治疗足痿相关疾病,以及统编教材《中医内科学》痿疾的修订提供参考。

关键词:足痿;痿疾;《素问》;理法方药;文献研究

DOI:10.11954/ytctyy.202404052

中图分类号:R255.6

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)04-0248-04



The Literature Research on the Principle-Method-Recipe-Medicines for Wilting of the Legs

Liu Qiuchi¹, Fan Ying¹, Shi Yan¹, Liang Maoxin^{1*}, Qiao Wenjun^{2*}

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China; 2. The Hospital Affiliated to Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110000, China)

Abstract: The wilting of the legs was first mentioned in the *Su Wen*, which summarized and refined five types of etiology and pathogenesis of wilting of the legs based on the difference notes of medical scientists throughout the ages, including Yangming deficient cold, deficiency of kidney and phlegm stagnation syndrome, damp-heat gluing and invading, stagnation of cold-damp and pathogenic dampness encumbering the spleen. In turn, it also conducted a comprehensive examination and rationalization of the principle-method-recipe-medicines for the wilting of the legs, and probed the link between wilting of the legs and modern diseases, which has revealed the regularity of the diagnosis and treatment of the wilting of the legs. The research findings are of great reference value in the treatment of the diseases related to the wilting of the legs nowadays, as well as in the revision of the state-compiled textbook *Traditional Chinese Internal Medicine* for flaccidity disease.

Keywords: Wilting of the Legs; Flaccidity Disease; *Su Wen*; Principle-Method-Recipe-Medicines; Literature Research

《素问·痿论》在论述五痿后,提出“治痿者独取阳明”大法,继而阐明阳明与脏腑、宗筋的关系,认为“阳虚则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也”^[1],揭示了设立此法的理论依据。于是,阳虚便成为五痿的基本病因病机,足痿则成为五痿共见的主要症状,也可以说足痿乃诸痿之代称。

《中医内科学》痿证取材《素问·痿论》,所述诸痿未涉及脉痿和骨痿;筋痿原本包括“肝气热,则胆泄口苦;筋膜干,筋膜干则筋急而挛,发为筋痿”和“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,宗筋弛纵,发为筋痿(即阳痿)”^[1]两种,教材合而论之,混为一谈。病因病机仅介绍肺热伤津、湿热浸淫、脾胃亏

虚和肝肾亏损四者^[2],与《素问·痿论》相差甚大。故结合《素问》“气交变大论”和“六元正纪大论”各两处,“至真要大论”一处所论之足痿,以及历代医家的阐述,整理挖掘出足痿的理法方药,对修订教材和治疗诸痿具有重要的现实意义。

1 阳虚弱

《素问·痿论》云:“故阳虚则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也”,指出了足痿阳虚弱的病因病机。由《素问·痿论》所云“阳明者,五脏六腑之海”^[1],以及《灵枢·本输》所言“足阳明,胃脉也”^[1],可以确认阳明的脏腑定位,即阳明属胃,阳虚乃胃虚、脾胃亏虚也。又因《灵枢·五音五味》称“阳明常

收稿日期:2023-07-04

基金项目:国家中医药管理局医药古籍文献和特色技术传承专项(GZY-KJS-2020-045)

作者简介:刘秋赤(1997—),女,辽宁中医药大学硕士研究生,研究方向为重症肌无力基础及临床。

通讯作者:乔文军(1966—),女,博士,辽宁中医药大学附属医院主任医师,硕士生导师,研究方向为重症肌无力基础及临床。E-mail:qiaowj@lnutcm.edu.cn

多血多气”^[1]，《灵枢·九针论》重申“阳明多血多气”^[1]，可知阳明虚本质上是气血两虚。气血不足，宗筋失去濡养，故足痿不用。

诊断足痿阳明虚者，当明确其四诊所见。《素问·痿论》所谓“故阳明虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也”，仅提供“宗筋纵”“带脉不引”“足痿不用”三者。前两者表义不清，尚未及舌脉象，借以确认阳明虚，似乎证据不足。关于宗筋，《素问·痿论》有“入房太甚，宗筋弛纵”，“宗筋”显系男阴，“宗筋弛纵”当为阳痿（即阳痿）。而“阳明者，五藏六府之海，主润宗筋。宗筋主束骨而利机关也”“冲脉者，经脉之海也。主渗灌谿谷，与阳明合于宗筋”^[1]，此宗筋并非男阴，当属诸筋。与《素问·五藏生成》所云“诸筋者，皆属于节”^[1]，《素问·脉要精微论》所言“膝者，筋之府”^[1]，表义毫无两致。痿论作为论痿专篇，所论宗筋实际包括前阴和诸筋两者。

《黄帝内经太素》注云：“阳明谷气虚少，则宗筋之茎施纵，带脉不为牵引，则筋脉施舒，故足痿。”^[3]“宗筋纵”被释为“宗筋之茎施纵”，即阳痿。这样一来，阳痿与足痿便成为阳明虚并存的基本症状。不过，张介宾《类经》所释：“阳明虚则血气少，不能润养宗筋，故至弛纵。宗筋纵则带脉不能收引，故足痿不为用。”^[4]不再强调“宗筋纵”即阳痿。众多医家如此模糊处理，或许顾及宗筋的两种含义。而《类经》注曰：“带脉者，起于季胁，围身一周。”^[4]可知“带脉不引”并非症状，而是从经脉络属关系阐述足痿之成因。因此，足痿阳明虚者，除症见足痿和/或阳痿外，当见阳明虚、气血亏虚的征象。

足痿阳明虚弱治疗，自当取“治痿独取阳明”大法。《素问》云：“各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺，筋脉骨肉，各以其时受月，则病已矣。”^[1]此处之“荣”“俞”，争议颇多。历代注本或俞、输、腧相互替换，或“荣”作“荣”，转为“荣血”；“俞”则视为“背俞穴”。然《灵枢·九针十二原》明确五输穴“所出为井，所溜为荣，所注为输，所行为经，所入为合，二十七气所行，皆在五腧也”^[1]，可见其所论应为“荣穴”与“输穴”的定位。且《类经》注曰：“诸经之所溜为荣，所注为俞，补者所以致气，通者所以行气。上文云独取阳明，此复云各补其荣而通其俞，盖治痿者当取阳明，又必察其所受之经而兼治之也。如筋痿者取阳明、厥阴之荣俞，脉痿者取阳明、少阴之荣俞。肉痿、骨痿，其治皆然。然筋脉肉骨，则各有所受之时月。如木病者在筋，火病者在脉，土病者在肉，金

病者在皮毛，水病者在骨，知所受之浅深以调虚实，知时气之盛衰以和逆顺，则病可已矣。”^[4]因此治痿选穴在取阳明经脉荣、输二穴的同时，也应重视其受病相关脏腑经络之荣、输穴。除此之外，《医方考》推四君子汤：“阳明虚，宗筋失养，不能束骨而利机关，令人手足痿弱者，此方主之。”^[5]四君子汤出自《太平惠民和剂局方》，原方以人参、白术、茯苓、甘草四药“治营卫气虚，脏腑怯弱，心腹胀满，全不思食，肠鸣泄泻，呕啰吐逆”^[6]，吴昆拓展其用，用以治疗足痿阳明虚者。《医学正传》载有“鹿角胶丸治血气虚弱，两足痿软，不能行动，久卧床褥之证”^[7]。两方从补益脾胃、益气养血入手，体现了“治痿独取阳明”的原则。此外，叶天士《临证指南医案》强调：“《内经》论治痿独取阳明，无非流通胃气，盖胃脉主乎束筋骨，利机关窍也。议用加味温胆汤。”^[8]唐宗海《血证论》认为：“宜琼玉膏（人参、生地黄、茯苓、白蜜）加玉竹、煅石膏、石斛、花粉、珍珠、竹茹治之。玉女煎（石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝）加犀角亦治之。”^[9]温胆汤理气化痰、清胆和胃，琼玉膏补脾益气、滋阴润肺，玉女煎清胃养阴，三方虽有变通，但治疗足痿大体不离顾护阳明。

2 肾虚受湿

《素问·气交变大论》云：“岁土太过，雨湿流行，肾水受邪。民病腹痛，清厥意不乐，体重烦冤，上应镇星。甚则肌肉萎，足痿不收，行善瘕，脚下痛，饮发中满食减，四支不举。”^[1]《素问·气交变大论》言：“岁水不及，湿乃大行，长气反用，其化乃速，暑雨数至，上应镇星。民病腹满身重，濡泄，寒疡流水，腰股痛发，脘膈股膝不便，烦冤，足痿，清厥，脚下痛，甚则跗肿。”^[1]两段论述了足痿肾虚受湿的病因病机。前文《类经》注曰：“土之化湿，土胜则克水，故肾脏受邪。清厥，四支厥冷也。此以土邪伤肾故为是病。”^[4]故土湿太过，客于肾水，则肾虚受湿，以致诸证。后文《类经》注曰：“水不及而土乘之，故湿乃大行。土湿太过，伤及肾阴，故为此诸病。”^[4]简明扼要指出水虚土乘，肾虚受湿，进而罹患足痿的病因病机，后世医家均遵从此说。二者相互补充，以肌肉痿、行善瘕、脚下痛、四支不举为足痿基本症状，或可兼伴饮发、中满、食减等。

足痿肾虚受湿证治，陈言《三因极一病证方论》立附子山茱萸汤“治肾经受湿，腹痛寒厥，足痿不收，腰膝痛，行步艰难，甚则中满，食不下，或肠鸣漉

泄”^[10]，及“五味子汤治肾虚坐卧湿地，腰膝重著疼痛，腹胀满，濡泄无度，步行艰难，足痿清厥，甚则浮肿，面色不常，或筋骨并辟，目视眈眈，膈中咽痛”^[10]。附子山茱萸汤温肾除湿，以附子为君，温肾助阳，去脏腑沉寒；肉豆蔻温中行气、祛湿散寒，丁香温脾肾、暖腰膝，半夏祛脾胃湿气，三者共为臣药，以助附子驱逐寒湿；乌梅疗肢体痛，木瓜祛湿而强筋骨，主湿痹邪气，山茱萸逐寒湿痹、暖腰膝，藿香利湿除风，四药祛寒除湿，通利关节、强筋壮骨、蠲痹止痛，合为佐药；生姜、大枣为使，调和营卫。五味子汤以五味子为君，收阴阳二气于坎中；臣以附子温补肾阳，遍走经络；佐熟地黄补肾阴，巴戟天入阴除痹，鹿茸补血益髓，杜仲萸肉二药并行除湿痹、利关节，总以补肾祛湿之法，治疗肾虚受湿之足痿。

3 湿热交阻

《素问·六元正纪大论》云：“四之气，风湿交争，风化为雨，乃长乃化乃成，民病大热少气，肌肉萎，足痿，注下赤白。”^[11]《类经》注曰：“木能生火，故民病大热。以客胜主，脾土受伤，故为少气肉萎等证。”^[4]以木盛乘土，而致肉痿、足痿，姚止庵亦赞同此观点。《黄帝内经素问集注》注曰：“民病大热少气者，风热之病也。肉痿足痿者，湿土之气也。注下赤白者，湿热之交感也。”^[11]突出脾湿为患，湿热交感。《黄帝素问直解》所注：“病太阴脾土，故肌肉痿，足痿。”^[12]亦强调病位在脾。细品经文之义，“风湿交争”与“民病大热少气”，是揭示病因病机的关键。风湿交争，入里化热，大热食气，必成湿热交感之势，此乃“谨候气宜，无失病机”^[1]之论也。

足痿湿热交阻证治，《脾胃论》云：“若成痿者，以导湿热。”^[13]明确治法，但未出方药。《景岳全书》载：“虎胥骨丸治两足痿弱软痛，或如火焙，从足踝下上冲腿膝等证因热所成者。”^[14]方以苍术为君，外祛风湿、内燥脾湿，内外相成；臣以防己祛风湿止痛，加黄柏以清利下焦湿热，助苍术清利湿热、通利关节；佐以龟板补阴壮骨、当归活血补血、虎胥骨强筋壮骨，加之牛膝引药下行，共奏祛湿清热之效，以疗湿热交阻之足痿。此外，《应急奇方》用健步丸（苍术、黄柏、牛膝、萆薢、防己、当归、熟地）治疗过贪酒色、湿热内生之足痿。

4 寒湿阻滞

《素问·六元正纪大论》云：“少阳中治，时雨乃涯，止极雨散，还于太阴，云朝北极，湿化乃布，泽流

万物，寒敷于上，雷动于下，寒湿之气，持于气交。民病寒湿，发肌肉萎，足痿不收，濡泻血溢。”^[1]《类经》注曰：“上寒下湿，相持于气交之中也；血溢者，火郁之病。他皆寒湿使然。”^[4]明确足痿为寒湿所致，张志聪亦持此观点，然高士宗注曰：“民病寒湿之气，而发病也，肌肉萎，足痿不收，濡泻血溢，此寒湿而兼火郁之病也”^[11]，认为乃寒湿兼火郁而致足痿。反观《内经》原文，并未明确提出火郁致病，张介宾所谓“血溢者，火郁之病”，是将血溢与足痿等寒湿病证区别开来，并非足痿等与血溢并见，故而不存在“寒湿而兼火郁之病”的问题。高士宗将包含足痿在内的所有疾病均解释为寒湿兼火郁致病，未免有失偏颇，故应取寒湿阻滞为足痿之病因病机。

5 湿邪困脾

《素问·至真要大论》云：“太阴在泉，客胜则足痿，下重，便溲不时。”^[1]《类经》注曰：“以湿土之客，而加于金水之主。客胜而为足痿下重等病。”^[4]后世医家亦均从此观点，《类经》阐述清晰明了，以湿邪客于足太阴脾经发为足痿，可与斟酌。

6 足痿与其他疾病

《理虚元鉴》云：“故凡后此脾泄胃弱，腹痛气短，神瘁精亏，色白足痿，不耐劳动，不禁风寒，种种气弱阳衰之症，皆由痘失于补也。”^[15]治疗痘疹本应益气补中，若失治误治，伤其脾胃，或可引发足痿，此与上述阳虚虚弱之病机相同。《医门法律》云：“鹤膝风者，即风寒湿之痹于膝者也。如膝骨日大，上下肌肉日枯细者，且未可治其膝，先养血气，使肌肉渐荣，后治其膝可也。此与治左右半身偏枯之证，大同小异。偏枯矣，急溉其未枯者，然后既枯者得以通气而复荣。倘不知从气引血，从血引气之法，但用麻黄、防风等散风之套药，鲜有不全枯而速死者。故治鹤膝风而急攻其痹，必并其足痿而不用矣”^[16]，指出治疗鹤膝风应先补血补气，若只用麻黄、防风等散风之药，急攻其痹，亦会导致足痿不用。

7 现代医学与足痿

在现代医学研究中，很多疾病的症状表现与足痿相似。肌萎缩是一种慢性进行性骨骼肌细胞退行性疾病，重症肌无力、肌营养不良症、废用性肌萎缩等均可归为肌萎缩范畴。参照《现代临床内科诊断治疗学》^[17]和人民卫生出版社第九版《神经病学》^[18]拟定的肌萎缩临床诊断标准，根据症状典型程度将

其诊断标准分为核心指标和相关指标,其中核心指标之一为运动障碍,包括下运动神经元瘫痪^[19],这在临床表现方面与足痿密切相关。且有研究表明,临床上存在以下肢远端无力为唯一症状表现的重症肌无力患者^[20],亦与足痿高度重合。另有研究认为糖尿病高危足与足痿存在密切关联,且中医“足痿”可涵盖糖尿病周围血管病变、糖尿病周围神经病变、糖尿病肌萎缩、糖尿病骨质疏松等病因导致下肢呈现“痿软无力”症状的相应疾病^[21]。在病因病机方面,多强调与阴虚内热、血运不通、脉道瘀阻相关^[22]。本研究认为,糖尿病中医病名为“消渴”,此为从消渴着手谈论病因病机,故与前文所述略有不同。由此可拓宽临床治疗思路,若能不拘泥于消渴治法,辨证论治,从足痿角度出发,或有奇效。

8 结语

足痿,表现为足部痿弱不用,体现了五痿的共同特征症状。基于《内经》,纵向整理历代医家对其见解,统一完善病因病机认识,将其归纳为阳明确弱、肾虚受湿、湿热交阻、寒湿阻滞、湿邪困脾五类。前三者阳明确弱、肾虚受湿、湿热交阻提供了针对性较强的传统理法方药,可资借鉴;后两者寒湿阻滞、湿邪困脾的病因病机已经理顺,虽历代未曾提供传统方剂,但据此立法处方,应是水到渠成的事情。同时,由其他疾病失治误治亦可引发足痿,故应谨慎用药,以免病情加重。在现代医学研究中,足痿与肌萎缩、糖尿病足等多种疾病密切相关,若能沿用历代医书之法加以治疗,或可取得显著临床疗效。

参考文献:

- [1] 王冰.黄帝内经[M].北京:中医古籍出版社,2003.
- [2] 张伯臾.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,1988:2.
- [3] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:人民卫生出版社,1965:2.
- [4] 张介宾.类经[M].郭洪耀,吴少祯,校注.北京:中国中医药出

版社,1997:2.

- [5] 吴昆.医方考[M].洪青山,校注.北京:中国中医药出版社,2007:1.
- [6] 太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].刘景源,点校.北京:人民卫生出版社,1985:10.
- [7] 虞抟.医学正传[M].郭瑞华,等点校.北京:中医古籍出版社,2002:2.
- [8] 叶天士.临证指南医案[M].徐灵胎,评.上海:上海科学技术出版社,1959:2.
- [9] 唐容川.血证论[M].上海:上海人民出版社,1977:11.
- [10] 陈无择.三因极一病证方论[M].北京:中国中医药出版社,2007:8.
- [11] 张志聪.黄帝内经素问集注[M].吴少祯,主编.王宏利,吕凌,校注.北京:中国医药科技出版社,2014:10.
- [12] 高士宗.黄帝素问直解[M].于天星,按.北京:科学技术文献出版社,1982:8.
- [13] 李杲.脾胃论[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:8.
- [14] 张介宾.景岳全书[M].赵立勋,主校.北京:人民卫生出版社,1991:6.
- [15] 汪绮石.理虚元鉴[M].上海:上海科学技术出版社,1959:3.
- [16] 喻昌.医门法律[M].赵俊峰,点校.北京:中医古籍出版社,2002:2.
- [17] 王景明.现代临床内科诊断治疗学[M].天津:天津科学技术出版社,2008:414-424.
- [18] 贾建平,苏川.神经病学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2018:261-400.
- [19] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会周围神经病协作组,中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组,等.中国慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经根神经病诊治指南[J].中华神经科杂志,2019,52(11):883-888.
- [20] GILAD R,SADEH M. Bilateral foot drop as a manifestation of myasthenia gravis[J]. J Clin Neuromuscul Dis,2000,2(1):23.
- [21] 刘宁,向丽萍,田毅,等.从太阴脾、肺探讨糖尿病高危足与足痿的关系[J].陕西中医,2022,43(8):1082-1085,1090.
- [22] 刘学义.格致余论局方发挥金匱钩玄[M].北京:中国中医药出版社,2008:101.

(编辑:陈湧涛)