

学术论坛

邪致痰瘀 相互搏结 不通尤甚

□江梦瑶 张华东 陈锐 王玉清 梅晴晴 任赵洋

本文基于全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师姜多峰“虚、邪、瘀”治病理论体系，详述“邪致痰瘀，相互搏结，不通尤甚”痹病发展机制思想，将邪拓展为一切致病因素，丰富邪致痰瘀与痰瘀致病内涵，并以津血同源为基础，揭示了“痰瘀互搏，互为因果”的内在关系，精准分析痹病病机，提高临床疗效。

姜多峰出身于中医世家，是原河南中医学院教授，河南风湿病医院创始人，享受国务院颁发的政府特殊津贴，从事风湿病临床诊疗工作多年，经验丰富，技术精湛，且通过多年临床探索与揣摩，创立了以“虚、邪、瘀”为核心的中医风湿病学科体系，其治疗理论被收入全国高等中医药院校规划教材。

风湿病属于中医学痹病范畴。姜多峰认为，痹病的病机主要为“虚、邪、瘀”相互搏结，不通与不荣并见。痹之发展机制主要为“邪随虚转，证分寒热；邪致痰瘀，相互搏击，不通尤甚；邪正交争，虚因邪生，不通不荣并见；正虚痰瘀，相致为患，交结难解”4种情况。姜多峰提出，邪气外犯，痰瘀内生，邪、瘀、痰互搏，经络气血运行不畅，不通尤甚。

笔者在钻研“虚、邪、瘀”治疗痹病理论体系的同时，传承并发扬姜多峰痰瘀致痹学术思想。笔者认为，痹病的病机十分复杂，尤其是姜多峰提出的邪、瘀、痰互搏机制，从深层次剖析“虚、邪、瘀”的内在关系，打破三者互为因果的恶性循环，更好地把握痹病的发生、发展趋势，抓住痹病病机之关键，提高临床治疗疗效。

“邪致痰瘀，相互搏击，不通尤甚”思想内涵丰富。姜多峰认为，痹病既得，风、寒、湿之邪充斥经络，气血运行不畅……痰瘀形成后，又阻滞经络，壅遏邪气，痰、瘀、邪相搏，经络气血痹阻不通尤甚，明确了邪、瘀、痰互搏机制在痹病发病中的重要作用，尤其对不通影响甚大。方可深度剖析邪致痰瘀理论。姜多峰认为，痰瘀是久痹、顽痹的重要病理因素，邪是致痰瘀的重要条件；同时，指出邪此处应指一切致病因素，包括外之因，且将上述思想整理完善，可更准确地掌握邪、瘀、瘀互搏机制。

关于“邪致痰瘀，痰瘀致痹”，笔者将姜多峰学术思想进一步深刻阐述与剖析，认为痰瘀是久痹、顽痹的重要病理因素，邪是致痰瘀的重要条件。痹病患者，邪扰日久，易致虚损，进而引发痰瘀内生，痰瘀停滞则经络气血不利，甚则不通，发而为痹。

瘀乃水液代谢障碍之病理产物，临床常分有形之瘀与无形之瘀。有形之瘀，指视之可见、触之可及、闻之有声的实质性瘀浊；无形之瘀，指由痰饮引起的特殊症状和体征，只见征象、不见其形的痰饮。清代医学家喻昌在《医门法律·中风》

中记载：“风寒湿三痹之邪，每借人胸中之瘀为相援。”瘀在痹病发病中有不可忽视的作用。

姜多峰认为，瘀阻经络、流注关节，阻碍气血运行，可发为痹；同时，将邪致痰瘀之因分为湿聚成瘀、热炼津为瘀、寒凝津为瘀三因，而笔者根据“虚、邪、瘀”理论，认为此时的邪应泛指一切致病因素，故致瘀之因还包含气滞成瘀、气虚瘀阻、痰滞成瘀，共为六因。

湿聚成瘀者，脾居中焦，为气血津液运化之枢，外感湿邪犯脾或饮食伤脾，致脾失健运，水液布运失常，水湿内停凝而为瘀，故常称“脾为生痰之源”。

热炼津为瘀者，多由外感热邪或阴虚内热所致，瘀为体内津液不归正化形成的病理产物，热灼干里，伤津耗液炼而为瘀。寒凝津为瘀者，多因外感寒邪、恣食生冷或素体阳虚等，致外寒袭内或寒从中生，寒为阴邪，瘀为水之化物亦属阴阳，二阴相遇交结难分，且寒主收引，寒凝津液聚而为瘀。气滞成瘀者，气能行津，脾气不足、肾气亏虚或肝气不足等均可致气滞，气不行则瘀。

最后，痰瘀合而致瘀。清代医学家叶天士《临证指南医案》曰：“瘀者，闭而不通之症也。”明确瘀亦为痹病之重要致病因素。《冯氏锦囊秘录》曰：“津液受病，化为痰瘀或四肢麻痹，百病中多有兼瘀者。”痰饮致病说认为，痰湿同源，两者瘀阻则气血壅滞，进而关节重痛，发为瘀痹。

其一，风、痰、瘀相搏。

风为百病之长，易兼夹他邪致病。清代医学家刘一仁《医学传心录》记载：“风寒湿气传入肌肤，流注经络，则津液为之不清，或变痰饮，或瘀血。”这表明风邪可诱发痰瘀。而痰随风动、瘀阻气机，久病不愈会导致脏腑功能失调，进而内生风邪，使瘀痹更甚。

其二，寒、痰、瘀相搏。

寒性凝滞且主收引，寒邪既能凝津成瘀，还能如《黄帝内经·灵枢·痈疽》所云“寒邪客于经络之中则血泣，血泣则不通”，导致血瘀加重、血脉阻滞；而痰瘀内阻会使阳气不得舒展，加之寒邪易伤阳气，阳气亏虚则寒邪更难消散，三者相互胶着、互为因果，致使痹病日久难愈、不通尤甚。

其三，湿、痰、瘀相搏。

湿性凝滞且易相互转化，湿邪黏滞则痰浊更盛，痰浊阻滞又会

使血瘀难化；而痰瘀痹阻气机，会进一步导致水液代谢障碍，使湿邪难以祛除，三者相互影响，加重痹病病情。

其四，热、痰、瘀相搏。

热为阳邪，易伤津耗气，既能炼津成瘀，还能灼破血成瘀；而痰

瘀阻气机日久会化热，热邪

又会加重痰瘀生成，三者相互

为患，导致不通症状加剧。

其五，虚、痰、瘀相搏。

正虚贯穿痹病始终，姜多峰指出：

“气虚则无力鼓动，邪不得散，血不得行，津不得布，津液停滞，为瘀为痰；阴虚则内热津缩，血虚则血黏不流，均可因虚致瘀。”在临床中，顽痹、久痹多属于虚证范畴，其病机多与瘀相关，瘀痰日久痹阻经络气机，导致气血运行不畅、耗气伤血，病情深入脏腑进而加重虚损，形成虚致痰瘀、痰瘀致虚的恶性循环，三者交结难解、相互为患，最终使不通症状更为严重。

综上，在痹病病程中，邪诱

使痰瘀生成，邪、瘀、痰互搏，互

为因果、交结难解，进一步加重

经络气血阻滞，使不通之证更

为显著。

只有认清邪、瘀、痰互为因

果的实质性关系，抓住病关键，

打破恶性循环，才能更好地

指导临床诊疗。

（作者系河南姜氏风湿病

学术流派传承人，江梦瑶、陈

锐、王玉清供职于贵州中医大

学，张华东供职于中国中医科

学院广安门医院，梅晴晴供

职于安徽中医药大学，任赵洋

供职于内蒙古医科大学）

了解瘀的形成原因，必须

掌握血与气、血与津的关系，即

气能生血、气能行血、气能摄血

及津血同源等理论，认识到气、津在瘀血形成中的重要地位。

姜多峰提出，邪斥日久，气血运

行不畅则瘀生内生，具体原因主

要有外伤、气虚、气滞、瘀血、血

寒、血热、6个方面。

脉为血之府，各种外伤致使

脉络受损，血液外溢成为离经之

血，进而形成瘀血，气为血之帅，

气虚则生血乏力、行血不畅、摄

血无权，以致津亏血少、血行滞

涩，或血溢脉外，均可成瘀；气能

行血，气行则血行，气滞则瘀；瘀

血内阻导致气机不畅，血行受阻

而致瘀。《黄帝内经·灵枢》记载：

“寒邪客于经络之中则血泣，血

泣则不通。”血得热则行、得寒则

凝，若外感寒邪或阴寒内盛，脉

道失于温通而滞涩，血脉挛缩，

血液凝滞运行不畅则成瘀；外感

热邪或虚热内生，煎灼血中津

液，致血运不畅或干血内结成

瘀，或热的脉络、迫血妄行，血溢

脉外而致瘀。

瘀致痹理论认为，瘀瘀互结，痹阻于经络、肌肉及关

节，致气血运行不畅，甚则闭塞

不通，发而为痹。

姜多峰提出的瘀瘀互搏机

制既是痹病发病的重要机制，

也是痹病治疗的关键。

（作者系河南姜氏风湿病

学术流派传承人，江梦瑶、陈

锐、王玉清供职于贵州中医大

学，张华东供职于中国中医科

学院广安门医院，梅晴晴供

职于安徽中医药大学，任赵洋

供职于内蒙古医科大学）

了解瘀的形成原因，必须

掌握血与气、血与津的关系，即

气能生血、气能行血、气能摄血

及津血同源等理论，认识到气、津在瘀血形成中的重要地位。

姜多峰提出，邪斥日久，气血运

行不畅则瘀生内生，具体原因主

要有外伤、气虚、气滞、瘀血、血

寒、血热、6个方面。

脉为血之府，各种外伤致使

脉络受损，血液外溢成为离经之

血，进而形成瘀血，气为血之帅，

气虚则生血乏力、行血不畅、摄

血无权，以致津亏血少、血行滞

涩，或血溢脉外，均可成瘀；气能

行血，气行则血行，气滞则瘀；瘀

血内阻导致气机不畅，血行受阻

而致瘀。《黄帝内经·灵枢》记载：

“寒邪客于经络之中则血泣，血

泣则不通。”血得热则行、得寒则

凝，若外感寒邪或阴寒内盛，脉

道失于温通而滞涩，血脉挛缩，

血液凝滞运行不畅则成瘀；外感

热邪或虚热内生，煎灼血中津

液，致血运不畅或干血内结成

瘀，或热的脉络、迫血妄行，血溢

脉外而致瘀。

瘀致痹理论认为，瘀瘀互结，

痹阻于经络、肌肉及关

节，致气血运行不畅，甚则闭塞

不通，发而为痹。

姜多峰提出的瘀瘀互搏机

制既是痹病发病的重要机制，

也是痹病治疗的关键。

（作者系河南姜氏风湿病

学术流派传承人，江梦瑶、陈

锐、王玉清供职于贵州中医大

学，张华东供职于中国中医科

学院广安门医院，梅晴晴供

职于安徽中医药大学，任赵洋

供职于内蒙古医科大学）

传统中药方剂的现代应用解析四十三

抗病毒口服液

□李爱军

数九寒冬，气候干燥寒冷，是呼吸系统疾病、传染性疾病的高发期。流行性感冒（以下简称流感）等呼吸系统疾病以预防为主。易感人群要坚持适度运动，增强自身免疫力，在流感流行期间尽量少去人员密集的地方。

中医认为，“正气存内，邪不可干”“邪之所凑，其气必虚”。因此，流感的预防重在扶助正气，兼顾祛邪。感冒是感触风邪或时行疫毒，引起肺卫功能失调的外感病。感受风热之邪或时行疫毒，多以热毒或热毒夹湿浊为患，邪郁于肌腠，或蒙扰清窍，或熏蒸咽

喉，或壅遏肺气，则引起发热、头痛、咽痛、咳嗽、黄浊涕等症状。治疗首先研制出抗脑炎2号，标志着传统方剂向现代制剂的初步转化。

1985年，沈阳药学院（现为沈阳药科大学）与萝岗制药厂（现为广州市香雪制药股份有限公司）通过跨学科协作，在抗脑炎2号基础上优化配方，最终形成现代抗病毒口服液的雏形。在临床使用过程中，研究人员发现抗病毒