

总 序

三湘大地，人文荟萃，医脉绵延。历代以来名医辈出，医著甚丰，如马王堆汉墓出土的《五十二病方》就充分展现了古代湖湘医家的智慧结晶，在中华医学史上留下了浓墨重彩的一笔。

当下，中医药事业迎来传承创新的崭新时代，湖湘中医立足三湘四水，整理中医专科专病的诊疗经验，编写“湖湘中医优势专科专病特色诊疗”丛书，既是对岐黄学术的薪火相传，更是为人民健康事业更好服务的必然之举。

必须明确，中医的生命力在于临床。只有不断提高临床水平，切实提高临床疗效，才能为人民群众解决好防病治病的实际问题，中医的生命力才能更加旺盛，中医学才能更好地健康发展。

必须明确，中医学是用中医的思维模式，即整体观念指导下的病证相结合的辨证施治法则认识疾病、治疗疾病。聚焦优势专科专病，既是遵循中医病证结合、辨证施治的根本法则，又是对湖湘中医自古以来临床智慧的系统总结，更是临床诊治疑难病症的秘诀。该丛书正是为临床一线的医师提供可借鉴、可学习、可运用的诊疗范式。丛书以“聚焦专科专病、构建体系价值”为核心，凸显了三大特色：其一，湖湘特色。介绍湖湘名医大家的学术思想，突出湖湘专病的薪火传承和创新发展。其二，经典权威。汇聚湖湘中医名家经验，并且融入当代国医大师的临证心法，彰显学术高度。其三，系统实用。从辨证分型到专病专方、从特色治疗



到典型医案，为诊治同类病证提供直接参考。

编纂该丛书，既是对历代湖湘医家的致敬，更是对当代医者的期许。《黄帝内经》云：“上工十全九……中工十全七……下工十全六。”当一个中医上工，必须具备三点：扎实的理论功底、丰富的临证经验、敏捷的辨析思维。愿广大的中医学者能潜心钻研，在经典与临床的实际结合中精进医术，提高水平。期待该丛书能成为桥梁，让湖湘中医的智慧走出三湘、惠及全国，让岐黄学术在新的时代焕发新的生机，实现“上以治民，下以治身，使百姓无病，上下和亲”的千年夙愿。谨序。

国医大师

赵继柏

2025年9月

总 前 言

三湘四水，江南膏腴，沃土绵延。“惟楚有材，于斯为盛”，自炎帝神农氏尝百草以来，湖湘中医药作为湖湘文化重要一脉，薪传不绝。1973年，马王堆汉墓《五十二病方》《导引图》等医简文献出土，其中记载的经脉方略、养生导引术及中药方剂配伍，至今仍是中医临床的重要根基。“医圣”张仲景在长沙开堂行医，强调“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，所著《伤寒杂病论》中“辨证论治”的思想与湖湘文化“求真务实”的精神特质深度契合，深刻影响了后世湖湘医家的学术走向。《千金方》中记载的多种湖南道地药材，源自唐代药王孙思邈步步踏访湘楚、遍遍寻找药材的实践，“湘药”名号初见于典籍。

此后历代湖湘医家“各擅其长、互学互鉴、经世致用”，求真务实，和而不同，在兼容并蓄中多元共生。近代湖南省“中医五老”更是湖湘医脉的典型代表。李聪甫先生深耕《伤寒论》与脾胃学说，提出“脾统四脏”理论；刘炳凡先生擅长调理脾胃与妇科疾病，他结合湖南多湿的气候特点，创制“健脾渗湿方”；欧阳锜先生专注于中医内科杂病；谭日强先生精研温病学说，针对湖南夏季湿热交蒸的气候，提出“清热不碍湿，祛湿不伤阴”的治则；夏度衡先生则以治疗神经系统疾病见长，其“疏肝解郁、柔肝缓急”法治疗头痛、眩晕，至今仍是湖湘中医脑病专科的特色疗法。除“五老”之外，湖湘大地还孕育了诸多特色流派。如湘中“吴氏儿科”（以湖南中医药大学创始人吴汉仙为代表），擅长运用“轻清透达”之法治疗



小儿外感，其《医案手稿》中记载的“小儿退热方”，以柴胡、青蒿配伍，兼顾退热与护阴，尽显湖湘儿科“用药灵动”的特点；湘西“刘氏小儿推拿”（起源于清朝御医刘杰勋）被认为是我国小儿推拿三大流派之一，19世纪70年代，刘宝三将小儿推拿术与湘西当地的苗医推掐术充分融合，创建了独具苗医特色的“湘西刘氏小儿推拿”，历经六代传承至今；湘南“易氏骨伤”（易南坡先生所创），结合湖南环山穿水的地理特征，总结出“手法复位+草药外敷”治疗骨折的独特经验，其自制“活血接骨膏”中重用湘西杜仲、桑寄生等道地药材，体现了“药借地灵”的智慧。这些医家治则技法虽各有侧重，却共同遵循着湖湘中医的核心准则：以临床实效为根本，以地域特点为依托，以传承创新为策略。正是这种多元共生的生态，让湖湘中医既能在常见病诊疗中保持优势，又能在疑难杂症中开辟新法。从“专科”到“专病”，从“学术”到“学科”再到“学科群”，湖湘医家在长期实践中形成的特色诊疗体系，既有对中医传统的坚守，也有对时代需求的回应。

如今，湖南的中医药发展正站在新的历史起点上。湖南作为国家中医药综合改革示范区，拥有丰富的道地药材资源，“中医药强省建设”战略持续发力，科教医疗实力雄厚，更有习近平总书记“传承精华、守正创新”的嘱托指引方向，在“十四五”收官与社会主义现代化建设夯实基础的关键时期，湖湘中医的使命早已超越其原有的功能边界，湖湘中医既是湖湘百姓健康的守护者，更是为全国中医药高质量发展贡献“湖南力量”的践行者。

在这样的时代背景下，我们编写了这套聚焦湖湘中医名医流派、发展传承及专科专病特色诊疗的著作，既是致敬湖湘中医的千年智慧经验，更是对“传承精华、守正创新”新时代发展命题的回应。丛书的编写宗旨有三：一是聚焦湖湘中医地域特色；二是立足临床实效，精选各专科专



病的典型病案，附以现代临床数据验证，让“湖湘经验”可学可用；三是聚焦特色诊疗与技法，探讨湖湘中医与现代医学的融合路径，为中医药传承创新发展提供思路。整套丛书共含 20 个分册，重点解析湖湘中医特色的形成与传承，以及优势专科专病的临床诊疗思路，详解辨证要点、特色方剂与临床验案。

湖湘中医的故事，是一部关于“坚守”与“突破”的文化历史。我们希望通过系统梳理，让隐性的学术思想得以彰显，让古老的医学智慧服务当代，让已成体系的临床经验惠及更多人民群众。这套丛书或许无法穷尽其中的智慧，却希望成为一扇窗口，让读者看见湖湘中医如何在历史长河中扎根实践，如何在地域文化中汲取养分，如何在时代浪潮中守正创新。愿这套丛书能为中医药从业者提供专业借鉴，为文化传承者提供传统医学素材，更能为对祖国医学充满期许的大众打开了解湖湘中医的大门。

由于编者水平有限，书中引证或欠详尽，疏漏之处在所难免，诚盼专家和广大读者予以批评指正，提出宝贵意见，以便完善提高。

总主编

2025 年 9 月



前 言

风湿病是一类以关节、肌肉、筋骨疼痛为主要表现的疾病总称，其病程缠绵、反复发作，自古以来便是困扰人类健康的重大难题。中医药以其“整体观念”“辨证论治”的独特理论体系，在风湿病的防治中积累了丰富经验，形成了鲜明的学科特色与诊疗优势。

湖湘地区位于长江中游，气候潮湿，梅雨季节时间长，因此风湿病的发病率非常高。湖湘中医人在与风湿病的长期抗争中，形成了独具地域特色的诊疗思想和实践经验。从长沙出土的《五十二病方》，到近代湖湘名医的临证创见，湖湘中医风湿学科的发展始终扎根于临床实践，融合地域特点与学术传承。本书旨在系统整理湖湘地区中医风湿病的诊疗经验，构建具有湖湘特色的风湿病中医诊疗体系，为中医药传承与发展贡献力量。

一、系统梳理湖湘风湿诊疗经验

本书采用“理论-实践”双层架构，以“名医为纲、名方为目、医案为证”，全面展现湖湘中医风湿科的学术精华与临床特色。

上篇聚焦理论传承与方法创新，分为三个部分。

湖湘中医风湿科名医：系统介绍旷惠桃、范伏元、王莘智三位湖湘中医风湿学科奠基者，其学术体系既源于经典，又融于实践。如旷惠桃教授深耕《金匱要略》，提出“温养治痹”理论；范伏元教授立足“虚、瘀、痰、毒”病机，创立“分期辨证”体系；王莘智教授则传承经典、融合西医，提出“基



于西医规范治疗的中医辨证论治”思路，注重体质调理与“治未病”。

湖湘中医风湿科专病专方：收录湖湘地区经过临床验证的特色方剂，如旷惠桃教授研制的“三虎丸”“痛风克颗粒剂”，范伏元教授创制的“通痹颗粒”，王莘智教授的改良督灸粉、中药封包等外治方药。这些方剂既遵循君、臣、佐、使的配伍原则，又结合湖湘地域特色与患者体质特点，体现了方证相应、药证相符的中医特色。

湖湘中医风湿科专病特色治疗：总结湖湘中医在风湿病治疗中的外治法与综合调理经验，包括中药熏蒸、温灸、足浴、药膳等。例如，针对风湿病“阳虚寒凝”特点的温灸疗法，结合“春夏养阳”理论的药膳食疗，以及融入现代理念的慢病管理方案，展现了中医药内治外调、防治结合的整体观。

下篇以临床实践为核心，精选三位名医治疗 8 种常见风湿病的典型医案，包括尪痹（类风湿关节炎）、燥痹（干燥综合征）、大傜（强直性脊柱炎）、蝶疮流注（系统性红斑狼疮）、痛风（痛风）、骨痹（骨关节炎）、皮痹（系统性硬化症）、产后痹（产后风湿）等。每则医案均详细记录患者的病史、治法方药及随访结果，并附名医点评，直观展现临床辨证思路。

二、辑录中医药治疗风湿类疾病的核心理念

湖湘大地，人杰地灵，中医药文化源远流长，形成了独具特色的湖湘医学流派。中医药治疗风湿病的优势，源于其独特的理论体系与实践智慧，本书整理湖湘名医的经验，集中体现了以下核心思想。

1. 整体观念，辨证施治

风湿病虽病在关节筋骨，但其发生发展与五脏六腑、气血阴阳密切相关。湖湘名医强调“辨证求因”，如范伏元教授认为气血亏虚是发病基础，痰瘀互结是病理产物，毒邪内蕴是病情缠绵的关键；王莘智教授则重视“体质调理”，提出“肾虚体质”是风湿病的共同体质基础，治疗需兼顾健脾、



养肝，体现了“治病求本”的思想。

2. 动静结合，分期论治

风湿病病程漫长，不同阶段病机特点各异。湖湘中医主张“动态辨证”，如范伏元教授将风湿病分为早期（病在肺，重在祛邪）、中期（病在肝，重在调肝）、晚期（病在肾，重在补肾），治疗随证变法；王莘智教授对痛风采用“急性期清热利湿、缓解期健脾益肾”的分期方案，体现了因时制宜、审证论治的灵活性。

3. 内外兼修，防治并重

中医药治疗风湿病并非单一用药，而是“内治外治结合、预防调护并重”。本书收录的内服方药与外治法相辅相成，同时强调“治未病”理念，均体现了预防为主、既病防变的智慧。

4. 继承创新，中西融合

湖湘中医风湿学科的发展，始终秉持继承不泥古、创新不离宗的理念。三位名医均深耕经典，同时积极吸纳现代医学成果，通过中西医协同提高疗效、减少副作用，为中西医结合治疗风湿病提供了新思路。

三、提供临床与科研参考

本书的实用价值体现在其专业性与普及性兼顾的定位上，适合多层次读者参考。对于临床医师，书中名医的学术思想、专病专方及典型医案，可为风湿病的辨证论治提供直接参考。对于中医药学生，本书既是学习中医风湿病理论的入门指南，也是连接经典与临床的桥梁。通过名医成长经历、学术思想解析及医案点评，学生可直观理解如何将《黄帝内经》《伤寒论》等经典理论应用于临床，培养辨证思维与处方能力。对于中医爱好者与患者，书中通俗化的医案解读、食疗方及调护建议，有助于读者了解中医药防治风湿病的原理与方法，增强对中医的认知与信心，为日常养生与疾病管理提供参考。





四、依托湖湘中医底蕴，助推风湿病专科传承与创新

湖湘中医的发展，是一代代医者薪火相传、砥砺前行的历程。20 世纪 80 年代，以旷惠桃教授为代表的前辈医者，深耕风湿病学术，率先将中医理论系统应用于风湿病治疗，为学科发展奠定了坚实基础。20 世纪 90 年代，范伏元教授作为湖南中西医结合风湿病学奠基人之一，于 1992 年 4 月正式创立湖南中医药大学第一附属医院风湿病科，推动学科向规范化、专业化迈进。这一时期，科室初步建立专科门诊与病房，开始系统探索类风湿关节炎、强直性脊柱炎等疾病的中西医结合方案，为后续发展筑牢根基。2016 年，王莘智教授成立单独的风湿病专科，带领团队深耕临床，创新外治法和慢病管理模式。如今，该科室已发展为国家中医药管理局“十二五”重点专科建设单位、湖南省中西医结合学会风湿类疾病专业委员会主任委员单位、中国中西医结合风湿病联盟常务委员单位，成为湖南省内规模大、影响力强的中医风湿科之一。

科室以中医辨证论治理论为根基，融合现代医学技术，坚持中西医协同发展。同时，科室根据多年临床经验总结及科研技术支持，确立了多个优势病种，并结合湖南的地域特色，以类风湿关节炎、痛风、强直性脊柱炎、产后风湿等为核心研究病种，形成了诊断标准明确，理、法、方、药完整，中医药特色鲜明的诊疗方案，在系统性红斑狼疮、系统性硬化症等疑难病治疗中亦成效突出。

风湿病的防治是一项长期而艰巨的任务，中医药的传承与创新任重道远。本书汇集湖湘中医风湿科的学术精华与临床经验，希望能为广大读者打开一扇了解中医风湿病诊疗的窗口，推动中医药在风湿领域的应用与发展。由于水平有限，书中难免存在疏漏，恳请各位同道及读者批评指正。

本书编委会
2025 年 8 月

目 录

上篇 名医名方与特色治疗

第一章 湖湘中医风湿科名医	3
第一节 旷惠桃	3
第二节 范伏元	12
第三节 王莘智	18
第二章 湖湘中医风湿科专病专方	23
第一节 尪痹（类风湿关节炎）	23
第二节 燥痹（干燥综合征）	26
第三节 大偻（强直性脊柱炎）	27
第四节 蝶疮流注（系统性红斑狼疮）	31
第五节 痛风（痛风）	33
第六节 骨痹（骨关节炎）	36
第七节 皮痹（系统性硬化症）	38
第八节 产后痹（产后风湿）	41
第三章 湖湘中医风湿科专病特色治疗	44
第一节 尪痹（类风湿关节炎）	44
第二节 燥痹（干燥综合征）	57
第三节 大偻（强直性脊柱炎）	67
第四节 蝶疮流注（系统性红斑狼疮）	72
第五节 痛风（痛风）	77
第六节 骨痹（骨关节炎）	82
第七节 皮痹（系统性硬化症）	88



第八节 产后痹（产后风湿）	93
---------------------	----

下篇 典型医案

第一章 尪痹（类风湿关节炎）	103
第一节 旷惠桃医案	104
第二节 范伏元医案	106
第三节 王莘智医案	108
第二章 燥痹（干燥综合征）	111
第一节 旷惠桃医案	112
第二节 范伏元医案	114
第三节 王莘智医案	116
第三章 大傜（强直性脊柱炎）	120
第一节 旷惠桃医案	121
第二节 范伏元医案	126
第三节 王莘智医案	130
第四章 蝶疮流注（系统性红斑狼疮）	135
第一节 旷惠桃医案	136
第二节 范伏元医案	139
第三节 王莘智医案	141
第五章 痛风（痛风）	143
第一节 旷惠桃医案	144
第二节 范伏元医案	146
第三节 王莘智医案	148
第六章 骨痹（骨关节炎）	151
第一节 旷惠桃医案	151
第二节 范伏元医案	154
第三节 王莘智医案	156
第七章 皮痹（系统性硬化症）	159
第一节 旷惠桃医案	159



第二节 范伏元医案	162
第三节 王莘智医案	165
第八章 产后痹（产后风湿）	168
第一节 旷惠桃医案	168
第二节 范伏元医案	171
第三节 王莘智医案	173
参考文献	176



上篇

名医名方与特色治疗



湖湘中医风湿科名医

第一节 旷惠桃

一、专家简介

旷惠桃，女，1949年出生，中国共产党党员，湖南中医药大学第一附属医院主任医师，教授，博士研究生导师。湖南中医药大学第一附属医院省级重点学科内科学术带头人。湖南中医药大学第一附属医院首届名医，湖南省名中医。全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，湖南省名老中医药专家学术经验继承工作指导老师，旷惠桃全国名老中医药专家传承工作室导师。

旷惠桃先后任中华人民共和国人事部（现更名为人力资源和社会保障部）特聘专家，中国中西医结合学会理事，中国中西医结合学会风湿类疾病专业委员会常务理事，湖南省中西医结合学会常务理事，湖南省中医内科学会副主任委员，湖南省中西医结合学会风湿免疫病专业委员会主任委员等职。曾先后担任湖南中医药大学第二附属医院、第一附属医院院长。

旷惠桃主要从事中医药治疗内科疑难杂症，尤其是风湿类疾病、肾病等研究。牵头研制的三虎丸治疗类风湿关节炎，痛风克颗粒剂治疗痛风，痹痛散外治各种痛证，益肾颗粒剂治疗各种慢性肾病等取得满意疗效。

旷惠桃研究生受业于湖湘著名伤寒金匮学家张海清教授门下，以医圣张仲景《金匮要略》为研究方向。3年学习期间，不仅刻苦钻研了中医学经典《金匮要略》，也尽获张海清教授临证经验和学术薪传，奠定了坚实的中医理论基础。毕业后在12年的《金匮要略》教学中，旷惠桃又对全书进行了详尽



的研究与考证，并深入浅出、紧密联系临床，为学生讲授了医圣的著作，在学生心目中建立了良好的教师形象，曾获得湖南中医药大学青年教师教学比赛第三名的荣誉。

旷惠桃自入中医学之门后，一直以刻苦钻研、不断探索、勤于积累、不懈追求、成绩优异而享誉同辈。特别是步入中医学研究生的行列后，在导师张海清教授及研究生班诸多授课老师，如郭振球、胡天雄、李培荫、高德、陈大舜、朱文锋、周衡、熊继柏等享誉三湘乃至国内外的教授的精心指导下，深入研习了医圣张仲景的《金匱要略》《伤寒论》，系统学习了《黄帝内经》《温病条辨》《温热经纬》等中医学经典名著。在教学生涯中，她广泛涉猎了历代医家研究张仲景学说的专著，如明·赵以德《金匱方论衍义》，清·徐彬《金匱要略论注》，程林《金匱要略直解》，魏荔彤《金匱要略方论本义》，尤在泾《金匱要略心典》以及谭日强教授《金匱要略浅述》等著名专著数十部，极大地充实了自己的岐黄学术宝库，在“传道、授业、解惑”的同时，也极大地丰富了学生的思维和视野，并为临证打下了坚实的基础。

旷惠桃出生在山清水秀的南岳衡山，少年时经常徒步攀登南岳祝融峰，半山亭那副对联一直铭刻在她心中：“遵道而行，但到半途须努力；会心不远，要登绝顶莫辞劳。”每当遇到挫折时，她就会以这种锲而不舍、勇于攀登的精神激励自己，并不断克服困难，不断挑战自我，不断完善自我；她以“向书本学习，向前辈学习，向同仁学习，向民间学习，向病人学习”作为行医准则，在自己几十年的从医生涯中精诚不倦，辛勤耕耘，默默奉献，终于日渐成熟，学有所成。

旷惠桃在接诊大量患者时发现，许多医学问题不仅是医务人员所要研究的，也是广大患者所关心的。患者看病时总是要问与治疗疾病有关的饮食起居及其注意事项等问题，但她工作繁忙，难以详尽回答，于是她就用写书的方法告诉大家。在诸多同仁和研究生的大力协助下，她几十年如一日，笔耕不倦，勤奋写作，出版著作主要涉及以下方面：①中医饮食疗法类：《中国民间饮食疗法》“实用药疗食疗丛书”（包括内科、外科、妇科、儿科、耳鼻咽喉口腔科、肿瘤科疾病系列6本）《名医推荐家庭必备药膳》。②单方秘方类：集名方、秘方、单方之大全的《中医本草疗法》以及《名医推荐家庭必备偏方》《中医传统医疗绝技大全》。③中西医临床类：《中西医临床用药手册·内科分册》“中医查房系列丛书”（包括内科、外科、妇科、儿科、骨伤科5本）《中医临床实习手册》《临床痛证诊疗学》《中西医结



合内科学》。④金匱等经典著作类：《金匱要略心典》《金匱选读》《中华医书集成·金匱类》《湖湘名医典籍精华·诊法卷》《名医阶梯·中医名著导读》。⑤中医养生保健类：《三十六行养生谈之职场女性魅力宝典》。⑥风湿病类：《中西医结合风湿病手册》《风湿病良方》《风湿病·名家医案妙方解析》《风湿免疫科——中西医诊疗套餐》等。上述总计 1000 余万字著作的出版，倾注了她大量的心血和汗水。看到这些通俗易懂、临床非常实用、备受患者喜爱的一部部精美的著作，她感觉为患者、为中医事业做出了自己的一份贡献，觉得几十年的辛苦没有白费，内心常觉欣慰和快乐。

围绕自己的主要研究方向，旷惠桃还撰写了大量学术论文。如《中医治痹重温养》《论风湿病中医药治疗的优势》《风湿类疾病的中西医结合用药思路》《论痛风的防治原则》《“顽痹”之中医治则掇要》等有代表性的专业学术论文在《中国中医药报》《湖南中医药大学学报》等多家中医权威报刊发表。应多家报刊之约，旷惠桃撰写中医养生等方面的科普论文，如中医学的精神养生、饮食养生、运动养生、四时养生等数十篇。她笔耕不倦，不断著书立说，学术水平不断提高。她曾数十次在全省乃至全国和国际中医的学术会议上作学术讲座，她的演讲理论联系实际，深入浅出，条理清楚，富含吸引力，总是受到与会者的欢迎。

旷惠桃一直认为“人将为灰土，书将以传世”。几十年来在临床应诊、指导研究生及学术继承指导等过程中，认真进行学术研究和临证总结，并不断撰写学术论文及专著。旷惠桃认为写作是很好的再学习、再提高的过程，从查资料、编写到修改的整个过程，既要“勤求古训”，又要“博采众方”，知识不断积累，经验日益丰富，医术不断提高，疗效不断提高，接诊患者也与日俱增。

几十年来，旷惠桃发表专业学术论文 80 余篇，出版学术著作 30 余部，其中主编 26 部，先后主持国家中医药管理局、湖南省科学技术委员会（现更名为湖南省科学技术厅）、湖南省卫生厅（现更名为湖南省卫生健康委员会）等级别课题 6 项，先后获省、厅级中医药科技进步奖 4 项。作为一名中医学者，旷惠桃无愧于人们的期望。

旷惠桃认为数千年的学术传承，不仅是理论体系的不断发展与完善，还是不同学派学术思想和临床经验的不断累积、长期积淀，这才形成了中医学独特的内涵。领悟这些独特内涵，显然不是一朝一夕可以实现的，需要医家们勤奋的累积和辛勤的磨炼。医生必须在浩瀚的医籍海洋中攫取适合自己的



文献，刻苦攻读，获取营养，充实自我。这往往需要几十年的工夫，所以，中医“老来香”就是源于大量临床经验的积累。旷惠桃在长期的临床实践中，通过不断积累、不断总结，深刻体会到中医中药在防治临床各科疾病方面都有独到疗效，特别在治疗各种疑难杂症方面有令人意想不到的神奇效果。如她在治疗慢性咳喘、胃病、肾病等疾病时都有自己独到的经验。

旷惠桃在长期的临床实践中发现，湖湘地区气候潮湿，水域辽阔，梅雨季节时间长，因此湖南省风湿病发病率非常高。而风湿病学在我国还是一门年轻、新兴而又非常有发展前途的学科。《风湿病概要》序言中说：“每名医学生或年轻临床医生，一旦与风湿病接触，他的目光自然地扩大起来，这是必然的结果。”风湿病的范围相当广泛，并不仅限于人们习惯上认为的风湿病，它包括所有侵犯肌肉骨骼系统，如关节、肌肉、韧带、肌腱、滑囊等组织在内的以疼痛为主要表现的疾病，共 100 多种。风湿病在我国发病率很高，据调查，中国有超过 1/6 的人患有风湿病，类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎 3 种慢性病患者在我国已超过 1 亿人。

旷惠桃认为面对如此庞大的风湿病患者群体，无论是医务人员、患者家庭还是社会都面临严重的挑战。她通过多年研究发现，风湿科疾病较之其他学科疾病有着明显不同的特点。内科的其他各亚学科，主要是按照解剖系统划分，唯独风湿科是一个贯穿各个专科的学科。这个学科要求风湿科的医师既要熟悉本专科的诊疗知识，又要钻研各个专科的知识；既要掌握本学科的诊疗思维，又要具有面对临床表现复杂，累及多系统、多脏器的疑难风湿病得心应手的诊治能力。因此，旷惠桃认为风湿科医师相比其他学科医师，更需要不断学习，不断进取，努力提高自己的学术水平。

旷惠桃经过长期的积累和研究，在运用中药内治、外治、药膳等方法调治各种风湿病方面已经积累了大量的临床经验。她擅长运用经方和虫类药物治疗风湿类疾病，如类风湿关节炎、狼疮、皮炎、系统性硬化病、强直性脊柱炎、干燥综合征、雷诺病、骨关节炎以及痛风等，主张温养治痹；对慢性肾病、咳喘等疑难杂症也颇有研究，临床收效良佳。旷惠桃所主编的著作和所写的论文，大多是研究风湿类疾病的。旷惠桃担任湖南省中西医结合学会风湿病专业委员会主任委员时任两届，历时 10 余年，是湖南省中西医结合学会风湿病专业委员会主要创始人和风湿病学术带头人。旷惠桃临床处方用药经验老到，药不多而力宏，价不高而效佳，无愧于一代名医。



二、学术思想

旷惠桃认为痹者，“风寒湿三气杂至，合而为痹”“所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿之气也”（《素问·痹论》），强调外邪在发病中的重要性。风为百病之长，痹病属寒湿者居多。当今时代气候变化极端，不良生活习惯导致感受风寒湿机会增多。如春日湿冷、冬季阴冷时节仍有人着薄衣短裙；炎炎夏季，人们或贪凉露宿，或风扇劲吹，或汗出当风、汗出入水中（冲凉、游泳等），或酒后当风、酒后入水中，或产后贪凉受冷等导致风寒湿乘虚而入。故各类人群中风湿类疾病发病率日益增高，据统计我国类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨性关节炎三病的患病人数已超过一亿人。《素问·至真要大论》明确指出：“寒者温之。”临床实践证明中医治疗痹病当注重温养之法。

（一）表有寒湿者，宜温通宣散治之

风湿病初期或急性发作期，常因感受风寒湿邪，困郁肌表，阳气被郁，痹而不通，出现关节疼痛，伴有恶寒发热、无汗或汗出不畅。此时只有通过开腠发汗，宣散肌表之风寒湿邪，使阳郁得通，气血畅行，痹痛方止。开腠发汗，首推麻黄。如“湿家身烦疼，可与麻黄加术汤，发其汗为宜，慎不可以火攻之”“病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也，可与麻黄杏仁薏苡甘草汤”（《金匮要略》），均以麻黄为主。麻黄配白术、薏苡仁发汗而不致过汗，可并行表里之湿。

“寒胜则痛”，若患者表现出关节剧痛、畏寒喜温等寒凝之象，又当温经散寒，外除寒湿，内振阳气，方能使气血周流，疼痛乃止。温经散寒，首推乌头、附子，大辛大热，气性雄烈，逐寒止痛之力最强。乌头汤、桂枝芍药知母汤、三附子汤（桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤），取乌头、附子等药的温散寒湿之功而止痛。现代药理证明附子、乌头所含乌头碱具有很强的抗炎镇痛作用。代表方有麻黄加术汤、桂枝芍药知母汤、三附子汤、乌头汤、麻黄附子细辛汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、桂枝白虎汤等。

（二）血虚寒凝者，宜温运气血治之

李士材《医宗必读》认为“治风先治血，血行风自灭”，指出一般治风药宜与行血药同用。旷惠桃认为温补气血、养血活血是治痹的基本原则。如养血通痹汤乃旷教授多年临床经验方，用于治疗类风湿关节炎、颈肩综合征、



雷诺综合征、阳虚身痛证、骨性关节炎等取得较好疗效。该方由《伤寒论》当归四逆汤加黄芪、威灵仙、川芎、熟地黄而成。《伤寒论》351条：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。”方由当归、白芍、通草、桂枝、细辛、大枣、甘草七味药组成。当归四逆汤之功效，周扬俊谓：“全从养血通脉起见。”成无己谓：“此汤复阳生阴。”《医宗金鉴》：“此方取桂枝汤君以当归者，厥阴主肝为血室也；佐细辛味极辛能达三阴，外温经而内温脏；通草性极通，能利关节，内通窍外通营；倍加大枣，即建中加饴用甘之法。”当归四逆汤养血通脉、温阳（经）散寒之力著，加川芎、熟地黄，有四物补血之意，体现了中医“治风先治血”之旨；加黄芪，有黄芪桂枝五物汤益气温阳、通脉行痹之力；加威灵仙，善通周身之关节经络。一方寓三方之效用，集益气养血、温阳散寒、疏风通络于一炉，攻补兼施，邪正兼顾，再根据不同疼痛部位而加入不同引经药，使药力直达病所，以取捷效。如上肢疼痛加姜黄、桑枝；下肢疼痛加牛膝、杜仲、木瓜；痛处固定，女性月经量少则加桃仁、红花、三七等；如便秘则加虎杖等。临床适用各种寒痹证，症见关节、肌肉冷痛，四肢不温，头痛，舌淡苔白，脉缓或细者。临证常以此方灵活加减，治疗多种风湿类疾病及产后风湿病等取得良好临床疗效。

《诸病源候论》谓：“由血气虚，则受风湿，而成此病。”临床发现痹证属血虚寒凝者多见。旷惠桃曾读刘炳凡主编《奇效验案》，书中载湖湘名医刘克醇、王定寰等常以当归四逆汤、黄芪桂枝五物汤“治风湿日久，身体虚弱而不任攻伐者，常收获意外之效”“几十年来，屡试屡验”，并常做“垫底之方”。可见经方之妙用，每每如是。代表方有当归四逆汤、黄芪桂枝五物汤、四物汤、补阳还五加桂枝汤等。

（三）阳虚寒盛者，宜温补阳气治之

《素问·痹论》认为人之患痹病多因“阳气少，阴气多”，故温补阳气，机体之阳气得复，寒湿等阴邪自去。人体正气亏虚方面，肾阳不足、元阳虚惫是主导。《素问·生气通天论》说：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。”“阳气者，精则养神，柔则养筋。开阖不得，寒气从之，乃生大痿。”这里所强调的是阳气在人体的主导作用。从寒热的基本特性上说，热性趋于行，而寒性趋于凝，这一特性对痹证的形成、发展与转归具有极大影响。

《素问·举痛论》曰：“因重中于寒，则痛久矣。”《素问·逆调论》曰：



“是人多痹气也，阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。”这些也说明痹病见疼痛持久不愈，显然是与凝寒客居于经络脉道之中、气血不得流通有关。当人体阳气旺盛时，机体内的环境处于温暖状态，阳气所具有的推动作用能使气血运行流利，经脉络道通畅，即便有寒湿、痰饮、瘀血之类的物质阻滞，也容易被推动或化除，恢复经脉气血的通畅。痹病日久，无论是痰浊瘀血，还是毒邪凝寒，大都属于阴邪范畴。阴邪在阴盛的环境中，其阻塞瘀滞的特性容易形成胶固黏腻之势，既不容易推动，更不容易化除。此期主要治疗方法，当是首先改变人体阳虚寒凝的状态，温养人体阳气，使人体内的环境恢复温暖温热的状态，阳气具有足够的能量去温通经脉，恢复气血运行的流利通畅，为化除寒凝打下基础。

旷惠桃多年临床运用温阳通痹法治疗类风湿关节炎取效良佳，基础方为《伤寒论》之四逆汤、当归四逆汤及《内外伤辨惑论》之当归补血汤。药物组成有黄芪、附片、干姜、桂枝、细辛、当归、白芍、川芎、通草、甘草、全蝎、蜈蚣、土鳖虫。本方以附片、干姜、桂枝、细辛温阳祛寒为君，黄芪、当归、川芎、白芍补血活血为臣，全蝎、蜈蚣、土鳖虫、通草搜剔通经为佐，甘草调和诸药为使。诸药合用，化凝寒、逐瘀阻，畅通气血，达到温阳通经、化瘀活血、消肿止痛的目的。全方配伍较严密，在温阳化气补血的基础上逐瘀血、散凝寒，故能取得治疗顽痹的良好效果。代表方有附子汤、金匱肾气丸、右归丸、温阳通痹汤等。

（四）湿热痹阻者，清利湿热不忘通阳

治疗湿热痹阻证代表方上中下通用痛风方，是朱丹溪根据“六郁”理论创制，全方兼顾风、寒、湿、热、痰、瘀、食各方面，重点不在止痛而在治本，乃辨因论治的代表方。《医方集解》对该方评价很高：“此治痛风之通剂也。”其中黄柏清热，苍术燥湿，龙胆泻火，防己行水，四者所以治湿与热也；南星燥痰散风，桃仁、红花活血祛瘀，川芎为血中气药，四者所以治痰与血也；羌活祛百节之风，白芷祛头面之风，桂枝、威灵仙祛臂胫之风，四者所以治风也；加神曲者，所以消中州陈积之气也。该方在大队寒凉药物中加用温通之桂枝，既可温经散寒，又有温阳行痹，贯通上下，发挥引经药之效。全方既能散风邪于上，又能泻热渗湿于下，还可以活血燥痰消滞和中，所以它对周身痹痛均可使用。

《金匱要略》白虎加桂枝汤原本用于治疗温症，现今多用于治疗风湿热



痹症见关节红肿热痛且兼有发热、心烦、口渴、喜冷恶热等阳明大热证，在用清热除烦的白虎汤的同时，加温热的桂枝意义非凡。《金匱要略易解》谓：

“借用桂枝，一面调节白虎凝寒，一面宣阳通络，直达骨节，以解邪气痹结，一举而两善备。”可见治风湿热痹证，在使用寒凉药物同时，亦不忘用桂枝类温经散寒、通阳行痹之品。

（五）脾阳亏虚者，温脾建中为法

痹病以湿邪为主者，因湿有内湿和外湿之别，外湿多为雾露之气，寒湿之邪；内湿多因脾胃虚损，脾虚则不运不升，胃损则不化不降，因而中州痞塞，水湿内停。内湿招引外湿，两湿相合，愈伤人之阳气。脾主四肢肌肉，脾恶湿，脾虚水湿不运，气血化源不足，肢体肌肉失养，则“四肢酸痛”为痹，温补脾胃，温建中阳，乃仲景所创治痹之重要方法；《金匱要略》中小建中汤、黄芪建中汤等均以温脾建中补虚以止痛。“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸痛，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之。”小建中汤乃建中气之方，由桂枝汤倍芍药加饴糖所成。方中重用饴糖为君，以建中气，温中补虚；芍药酸甘，滋阴敛营，补阴之虚又可助饴糖缓急止痛；桂枝温阳通阳，得饴糖辛甘养阳，与芍药同用可和营卫，调理阴阳；生姜、大枣调营卫；甘草补中调脾胃，与芍药同用酸甘化阴。综观全方有温中补虚、和阴阳、调营卫之功。其目的在于调补脾胃，建立中气，化生气血，并能得以四运，而四肢酸疼、手足烦热等证得治。“虚劳里急，诸不足，黄芪建中汤主之。”黄芪建中汤，黄芪甘温补中益气，固表健脾，作用优于小建中汤。由此可见补益中气也是治疗痹证的重要方法。本方为后世医家制定甘温除大热之代表方“补中益气汤”奠定了理论基础。代表方有小建中汤、黄芪建中汤、温阳养胃汤。

（六）肝肾不足者，予温养肝肾之法

痹病俗称“筋骨病”，肝主筋，肾主骨，肝肾不足，筋骨失养，则筋骨关节疼痛，温养肝肾乃痹病治本之大法。《金匱要略》云：“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之。”八味肾气丸以干地黄为主药，滋阴补肾，益髓填精，干地黄乃补肾之要药，益阴血之上品；山茱萸补肝，敛精气；山药健脾益肾精；附子、桂枝补肾助阳，鼓舞肾气，与干地黄相伍则阴得阳生，阳得阴化，阴阳相济，生化无穷；茯苓健脾益肾；泽泻、牡丹