蠲痹汤源流及其应用论析

包哲佳[1]，林士能[2]，李慕华[2]，黄雪莲[3]

1. 浙江省中医院，浙江 杭州 310053
2. 浙江中医药大学第一临床医学院，浙江 杭州 310053
3. 浙江中医药大学基础医学院，浙江 杭州 310053

[摘要] 蠲痹汤最早见于宋代杨倓所著的《杨氏家藏方》，其后剂量与药物组成不断衍变，应用范围亦随之扩大。《杨氏家藏方》蠲痹汤主要用于治疗风痹及风湿相搏所致的身体烦疼、项臂痛重、举动艰难，以及手足冷痹、腰腿沉重、筋脉无力等症状。《医学心悟》程氏蠲痹汤则主治风寒湿痹。历代医家在继承杨氏蠲痹汤的基础上，结合临床实践，不断加减化裁，拓展其应用范围。后世医家不仅以此方为基础临证加减治疗痹证，还将其应用范围扩展至肉痹、气痹、臂痹等多种病证。现代临床研究亦表明，蠲痹汤在治疗类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎等疾病中具有显著疗效。

[关键词] 蠲痹汤；溯源发展；痹证；临床应用
[中图分类号] R289.5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415（2025）12-0058-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.12.011

Analysis on Filiation and Application of Juanbi Decoction

BAO Zhejia[1], *LIN Shineng*[2], *LI Muhua*[2], *HUANG Xuelian*[3]

1. Zhejiang Provincial Hospital of Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310053, China; 2. The First School of Clinical Medicine, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China; 3. School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China

Abstract: Juanbi Decoction is firstly seen in *Yang Shi Jia Cang Fang* (Secret Formulas of the Yang Family) by YANG Tan in Song Dynasty, which is later widely applied as its dose and components develop. Juanbi Decoction from the book entitled *Yang Shi Jia Cang Fang* (Secret Formulas of the Yang Family) is mainly used to treat generalized vexing pain, heavy pain of neck-arm region and difficult movement caused by wind impediment and mutual contention of pathogenic wind and dampness, as well as cold impediment of hands and feet, heavy sensation of waist and legs, weakness of sinews and vessels and other symptoms. CHENG's Juanbi Decoction of *Yi Xue Xin Wu* (Medical Epiphany) is mainly for wind-cold-dampness impediment. Based on YANG's Juanbi Decoction, Juanbi Decoction is continuously modified by physicians of all ages in combination with clinical practice to extend its scope of application. Later physicians not only take Juanbi Decoction as the basic formula to be modified in clinical treatment of impediment syndrome, but also extended its scope of application to various diseases such as flesh impediment, qi impediment and arm impediment. Modern clinical studies have also shown that Juanbi Decoction has a significant curative effect on rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, osteoarthritis and other diseases.

Keywords: Juanbi Decoction; Traceability development; Impediment syndrome; Clinical application

[收稿日期] 2024-10-13
[修回日期] 2025-03-05
[基金项目] 浙江省中医药计划项目（2022ZB096）；浙江中医药大学校级项目（2022JKZZW02）
[作者简介] 包哲佳（2002-），女，在读本科生，E-mail：bzjia1123@126.com。
[通信作者] 黄雪莲（1983-），女，医学博士，E-mail：xuelian0417@126.com。

蠲痹汤首见于宋代杨倓所著的《杨氏家藏方》[1]。“蠲”字，《古汉语词典》[2]中解释为除去、免除之意。“蠲痹”意即去除痹痛。《绛雪园古方选注》[3]称“蠲痹汤为治痹祖方”，可用治项臂疼痛类的痹证。在临床中，蠲痹汤可用于治疗肉痹、气痹、臂痹以及肱骨外上髁炎、膝骨关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出症等骨伤疾病，效果显著。基于蠲痹汤在古今运用均十分广泛，笔者认为有必要对蠲痹汤的源流与应用进行系统整理，由此对《中医方剂大辞典》《杨氏家藏方》《是斋百一选方》等古籍文献进行考究，从文献、古代医家应用、现代应用三个方面进行阐述，通过对历代医家运用蠲痹汤的药物组成与药物剂量进行比较分析，深入探讨其应用规律，以期能为蠲痹汤的临床应用提供一定的参考依据。

1　古籍文献所记载蠲痹汤及其应用

1.1　方名“蠲痹汤”的衍变和确定　蠲痹汤最早出现于宋代杨倓所著的《杨氏家藏方》[1]。笔者参阅《中医方剂大辞典：第10册》[4]发现，宋代以前的著作未见此方名。《是斋百一选方》[5]记载的蠲痹汤与《杨氏家藏方》[1]相比，组方、用量、服法、主治几近相同，唯一不同的是芍药，《杨氏家藏方》[1]中记载的是白芍，而《是斋百一选方》[5]中记载的是赤芍。因成书时代相近，蠲痹汤的来源仍待进一步考究。此后，蠲痹汤的方名未被改动，只是在方剂组成与主治上有了变化与拓展。《饲鹤亭集方》[6]将汤剂改为丸剂，易名“蠲痹丸”，其组成及服法为“黄芪、防风、当归、赤芍、羌活、姜黄、甘草各一两，姜枣为丸，每服三钱，开水送下”，与《杨氏家藏方》[1]的区别在于选用了赤芍，且以姜、枣为丸，剂量也有所调整。清末时期，《证治宝鉴》[7]记载了“蠲痹饮子”，其组成为黄芪、当归、赤芍、羌活、片子姜黄、甘草，较蠲痹丸少一味防风，而《严氏济生方》中记载的蠲痹汤较蠲痹饮子更缺一味赤芍，而多一味赤茯苓[8]，笔者分析，此恐为笔误。现代医家使用此方时，仍多沿用“蠲痹汤”之名。需要注意的是，清代程钟龄的《医学心悟》[9]出现了组方变化较大的“蠲痹汤”，虽方名相同，然用药唯当归、羌活、甘草与之相合，更用独活、秦艽、川芎、海风藤、桑枝、肉桂、乳香、木香等药温里散寒、祛风除湿止痛。后世为区别，也有将程钟龄之载方唤作“程氏蠲痹汤”。此外，有组方相似而方名不同的记载，如宋代陈自明《妇人大全良方》[10]中的舒经汤，又名舒筋汤、五痹汤、通气饮子等，组成为当归二两、羌活一两、片子姜黄四两、赤芍药二两、甘草一两、白术、海桐皮各二两，相较于《是斋百一选方》[5]蠲痹汤，该方去黄芪、防风，加白术、海桐皮，并增减药量，主治臂痛及腰下痛；亦有方名、功效相似，而组方大相径庭的记载，需与本次论述之蠲痹汤鉴别，如《证治准绳》[11]中记载的除湿蠲痛汤，以苍术、白术、羌活为主药，长于祛湿通络、蠲痹止痛；又如《古今医彻》[12]中记载的蠲痹饮，用桃仁、红花、当归等活血补血，秦艽、羌活、独活、威灵仙等祛风除痹，专门用以治疗痿痹；《医学入门》[13]中记载的蠲痹散，在羌活、独活、白术祛风除湿的基础上，加用皂角刺、白芷、当归、土茯苓等药，功效养血祛风，主治癞风及肢节拳挛等。

1.2　蠲痹汤剂量演变　《杨氏家藏方》[1]蠲痹汤的组成为“当归(去土，酒浸一宿)、羌活(去芦头)、姜黄、白芍药、黄芪(蜜炙)、防风(去芦头)各一两半，甘草半两(炙)”，煎服法为“每服半两，水二盏，生姜五片，同煎至一盏，去滓温服，不拘时候”。《是斋百一选方》[5]改白芍为赤芍，其余药物的剂量及煎服法皆与《杨氏家藏方》[1]相同，其所载的蠲痹汤也成为后世众方中的经典。宋代魏岘《魏氏家藏方》所载之蠲痹汤在药物组成上添加了炒白术一两、生附子一两、薏苡仁三钱，且药物剂量上重用芍药一两，当归、羌活、炙甘草各五钱，姜黄、黄芪、防风各三钱。《严氏济生方》中的蠲痹汤未用防风及赤芍，多了一味赤茯苓[8]，笔者认为有两种可能，其一，为严氏笔误或后人传抄之误，将赤芍误抄成赤茯苓；其二，赤茯苓为严用和的经验用药。笔者查阅该书前后，在其记载的诸多治痹方如防风汤、茯苓汤中，皆用到赤茯苓，第二种可能性相对较大。《普济方》[14]所载的蠲痹汤方与《是斋百一选方》[5]的剂量及药物组成完全相同，此后的明、清著作中，蠲痹汤的用药剂量均有所减轻。《医方考》[15]记载了两种不同剂量的蠲痹汤，其一组方与《是斋百一选方》[5]相似，用当归、羌活、姜黄、黄芪、赤芍、防风各二钱五分，炙甘草五分；另一组方，与前一组方的药物相同，但剂量不同，用当归、黄芪、防风各二钱五分，羌活、姜黄、赤芍、炙甘草各五

分。明代《寿世保元》[16]中记载的蠲痹汤各药等份，未注明准确用量。

清代医家对于蠲痹汤的临床应用有了更多发挥。《嵩厓尊生》[17]中，蠲痹汤的组成是当归、羌活、姜黄、黄芪、赤芍各一钱半，甘草五分，姜枣煎；《医宗金鉴》[18]中的组方，去芍药与姜黄，加用附子与肉桂，剂量不详；程钟龄更是在《医学心悟》[9]中开创了独树一帜的程氏蠲痹汤，用羌活、独活、秦艽各一钱，海风藤二钱，桑枝、当归三钱，桂心、甘草各五分，川芎七分，乳香、木香各八分，《笔花医镜》[19]中记载该蠲痹汤可“治风寒湿三气成痹”。《证治宝鉴》[7]中记载的蠲痹饮子剂量不详，除不用防风外，药物组成与《是斋百一选方》[5]相同。另需注意的是，以《是斋百一选方》[5]为代表的这类蠲痹汤，在煎服时需加入生姜与红枣少许。

宋、明、清代文献记载的蠲痹汤及其类方组成见表1。药物的剂量单位为各代重量单位中十进制的“两”。根据《中国科学技术史：度量衡卷》[20]，宋、明、清三代，1斤的转化比率分别为661、610、596.8 g，以“1斤=16两”的换算比例，宋代1两≈41.3 g、明代1两≈38.1 g、清代1两≈37.3 g。

表1 蠲痹汤及其类方对照表

朝代	书名	方名	组方药物(两)											
			当归	羌活	姜黄	黄芪	芍药	防风	炙甘草	海桐皮	白术	附子	薏苡仁	肉桂
宋	《杨氏家藏方》	蠲痹汤	1.5	1.5	1.5	1.5	白1.5	1.5	0.5					
宋	《是斋百一选方》	蠲痹汤	1.5	1.5	1.5	1.5	赤1.5	1.5	0.5					
宋	《魏氏家藏方》	蠲痹汤	0.5	0.5	0.3	0.3	赤1	0.3	0.5		1	1	0.3	
宋	《妇人大全良方》	舒经汤	2	1	4		赤2		1	2	2			
宋	《严氏济生方》	蠲痹汤	1.5	1.5	1.5	1.5			0.5					
明	《普济方》	蠲痹汤	1.5	1.5	1.5	1.5	赤1.5	1.5	0.5					
明	《古今医统大全》	蠲痹汤	0.2	0.2	0.2	0.2	赤0.2	0.2	0.05					
明	《医方考》	蠲痹汤①	0.25	0.25	0.25	0.25	赤0.25	0.25	0.05					
明	《医方考》	蠲痹汤②	0.25	0.05	0.05	0.25	赤0.05	0.25	0.05					
明	《证治准绳》	蠲痹汤	0.15	0.15	0.15	0.15	赤0.15		0.05					
明	《寿世保元》	蠲痹汤	*	*	*	*	赤*	*	*					
清	《嵩厓尊生》	蠲痹汤	0.15	0.15	0.15	0.15	赤0.15		0.05					
清	《医宗金鉴》	蠲痹汤	*	*		*		*	*			*		*
清	《证治宝鉴》	蠲痹饮子	*	*	*	*	赤*		*					

注：*表示药物剂量不详；芍药分白芍与赤芍2种。

1.3 蠲痹汤的应用 《杨氏家藏方》[1]中记载：“蠲痹汤，治风湿相搏，身体烦疼，项臂痛重，举动艰难，及手足冷痹，腰腿沉重，筋脉无力。”《是斋百一选方》[5]中未注明该方主治，然从组方用药考虑，其主治应与《杨氏家藏方》[1]相近。另《增补内经拾遗方论》[21]记载：“夫风，阳邪也。阳主动，风气胜于寒湿，故流行不已而为行痹。蠲痹汤，蠲，除也，言用药以除痹也，主行痹。”用该方治疗风痹，风伤卫气致肌肤麻木不仁之证。《魏氏家藏方》记载的蠲痹汤，药物组成相比于《是斋百一选方》[5]，加了白术、附子、薏苡仁，主治“气弱当风饮啜，风邪容于外，饮湿停于内，风湿内外相搏，体倦舌麻，甚则恶风多汗，头目昏眩，遍身不仁”，适用于湿痹的治疗。此后《严氏济生方》[8]、《普济方》[14]、《古今医统大全》[22]等著作中记载的蠲痹汤，主治基本与《杨氏家藏方》[1]相同。吴昆在《医方考》[15]提出“有渐于湿，以水为事，痹而不仁，发为肉痹者，此方主之”，将蠲痹汤主治拓展到了感受外湿所致肉痹上，这也为后世医家使用该方治疗肩臂疼痛提供了临床思路。明代王肯堂在《证治准绳》[23]中首次记载将蠲痹汤用于治疗臂痛及手气、手肿痛，并有“周痹者，在血脉之中，上下游行，周身俱痛也。宜蠲痹汤”的论述，拓展了蠲痹汤治疗周痹的功效。此后，明代《万病回春》[24]及《寿世保元》[16]中皆有蠲

痹汤治疗臂痛的记载。清代《证治汇补》[25]提出“蠲痹汤，治风痰湿火，郁于四肢，手足顽痹”，为后世医家使用蠲痹汤治疗骨关节炎疾病提供了理论基础。《医宗金鉴》[18]中的蠲痹汤以附子、肉桂等温阳药物为主，治疗冷痹身寒无热，四肢厥冷之证。《类证治裁》[26]拓展了经典蠲痹汤的治疗范畴，用以治疗痹在气分之气痹。

综上所述，《杨氏家藏方》蠲痹汤主要用于治疗风、寒、湿、痰火等外感因素与内湿、表虚等内伤因素共同致病引起的风痹、周痹、气痹、肩臂痛等经络阻滞关节不利的病证。《医学心悟》程氏蠲痹汤则主要用于治疗风、寒、湿三气杂至引起的痹证。

2 蠲痹汤现代应用

中医学痹证包含了现代医学的类风湿性关节炎、风湿性关节炎、骨关节炎、痛风、强直性脊柱炎、坐骨神经痛、肩关节周围炎等疾病范畴[27]。作为治疗痹证的常用方之一，《杨氏家藏方》[1]所载的蠲痹汤在现代临床治疗与研究中仍占有一席之地。黄彦昌等[28]通过比较蠲痹汤对不同中医体质膝骨关节炎(KOA)患者的疗效，分析得出气虚质组、痰湿质组及血瘀质组的疗效更为显著，因此可以认为，辨识中医体质有助于提高中医药精准治疗KOA的水平。阮丽萍等[29]评估蠲痹汤合当归拈痛汤对类风湿性关节炎活动期患者血清类风湿因子、抗环瓜氨酸肽抗体和C-反应蛋白水平的影响，结果显示，观察组(予蠲痹汤合当归拈痛汤联合西药治疗)的治疗总有效率高于对照组(予西药治疗)。彭全林等[30]采用蠲痹汤合独活寄生汤治疗风湿痹阻型腰椎间盘突出症，结果显示，观察组(予西药联合蠲痹汤合独活寄生汤治疗)的治疗总有效率高于对照组(予西药治疗)，复发率低于对照组。而程氏蠲痹汤，其研究成果亦是众多[31]。张艺等[32]经研究认为，蠲痹汤加减离子导入联合温针灸治疗肱骨外上髁炎风寒阻络证具有较好的临床疗效。易南星等[33]通过动物实验研究得出，蠲痹汤可以促进早期KOA小鼠膝关节淋巴管的回流功能，从而延缓KOA的病理进程。现代临床工作者根据蠲痹汤的组成及功效，充分发挥同病异治、异病同治的法则，通过加减蠲痹汤的用药与改进给药方法，拓展了该方的治疗范围，除用于中医学的痹证外，还用于多种杂病的治疗，取得了较好效果。王德华[34]采用蠲痹汤加减治疗神经根型颈椎病风寒痹阻证患者，治疗总有效率和颈椎病临床评价量表评分均较治疗前提高，中医证候积分较治疗前降低，效果优于颈复康颗粒治疗。黄征宙等[35]用蠲痹汤熏洗配合艾灸足三里治疗35例奥沙利铂所致外周神经毒性患者疗效满意。

3 讨论

3.1 蠲痹汤源流 蠲痹汤的方名与药物组成，在宋代《杨氏家藏方》中首次明确记载，随后王璆改方中白芍为赤芍，蠲痹汤的药物组成也得以确定。近千年来，除《医学心悟》所载之蠲痹汤外，众多医籍中，该方的基础药物未有过多改动。故而蠲痹汤可大致分为两类，一类是以《杨氏家藏方》为代表的经典蠲痹汤，一类是以程钟龄《医学心悟》为代表的程氏蠲痹汤。程氏蠲痹汤虽出现时间较晚，然其对风寒湿痹证疗效良好，因而在现代临床治疗中广为应用。两类蠲痹汤的主要差别体现在各自的药物组成上，经典蠲痹汤除了有当归、羌活、炙甘草外，还有姜黄、黄芪、芍药、防风四味药，再加煎服法中生姜、红枣少许。《医方考》[15]对该方的分析为“《经》曰：营血虚则不仁，故用当归以养营；又曰：卫气虚则不用，故用黄芪以益卫，用夫赤芍、姜黄者，活其湿伤之血也；用夫甘草者，益其湿伤之气也。”《成方便读》[36]提出“故此方之治痹，非关肝肾虚，筋骨为病者服之，效如桴鼓”，指明经典蠲痹汤有祛风利湿、补益气血、调和营卫之用。

3.2 蠲痹汤的应用论析 蠲痹汤的主治，主要是营卫不和，风湿相搏，身体烦疼，项臂痛重，举动艰难，及手足冷痹，腰腿沉重，筋脉无力，此外尚能应用于肉痹、皮痹、周痹等病证中，对应现代风湿类疾病以及其他多种疾病。程氏蠲痹汤虽药物组成与经典蠲痹汤出入较大，然其主治风、寒、湿三气合而为痹，仍属中医学痹证范畴，且病因偏向于外感。两者虽组成不同，但可同病异治，在临床治疗过程中，不必拘泥于药物组成，当随证加减、辨证施治。如患者下肢痹痛较甚，可加入牛膝、木瓜；风寒湿气客于肉分者，可加入桂枝、白术、薏苡仁；臂痛手肿痛者，可加入桑枝、桂枝、薄荷；拘急冷痛甚者，可加入麻黄、炮附子。在不偏离病机的情况下，随证加减，亦可治疗一些杂症。

蠲痹汤作为一首千年古方，后世医家在其基础上不断发展与应用，效果显著，给现代临床带来丰

富的经验，极具借鉴意义。现代医家对蠲痹汤的多维度开发研究应可拓展蠲痹汤的适应证范围，使其从治疗痹证延伸至杂病领域，丰富中西医结合诊疗体系。

[参考文献]

[1] 杨倓. 杨氏家藏方[M]. 北京：人民卫生出版社，1988：68.
[2] 李国祥，杨合鸣. 古汉语词典[M]. 武汉：崇文书局，2010：399.
[3] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 赵小青，点校. 北京：中国中医药出版社，1993：103.
[4] 彭怀仁. 中医方剂大辞典：第10册[M]. 北京：人民卫生出版社，1997：1681-1683.
[5] 王璆. 是斋百一选方[M]. 刘耀，张世亮，刘磊，点校. 上海：上海科学技术出版社，2003：53-54.
[6] 凌奂. 饲鹤亭集方[M]. 周扬，付先军，李学博，等，校注. 北京：中国中医药出版社，2015：73.
[7] 潘楫. 证治宝鉴[M]. 上海：中华新教育社，1934：4.
[8] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：118.
[9] 程国彭. 医学心悟[M]. 田代华，整理. 北京：人民卫生出版社，2006：166-167.
[10] 陈自明. 妇人大全良方[M]. 余瀛鳌，点校. 北京：人民卫生出版社，1992：99.
[11] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京：中国中医药出版社，1997：471.
[12] 怀抱奇. 古今医彻[M]. 上海：上海科学技术出版社，1985：75.
[13] 李梴. 医学入门[M]. 北京：中国中医药出版社，1995：586.
[14] 朱橚. 普济方[M]. 北京：人民卫生出版社，1959：2413-2414.
[15] 吴昆. 医方考[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：8，198.
[16] 龚廷贤. 寿世保元[M]. 北京：中国中医药出版社，1993：303.
[17] 景日昣. 嵩厓尊生[M]. 北京：中国中医药出版社，2011：239.
[18] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：385.
[19] 江涵暾. 笔花医镜[M]. 北京：中国医药科技出版社，2011：14.
[20] 丘光明，邱隆，杨平. 中国科学技术史：度量衡卷[M]. 北京：科学出版社，2017.
[21] 骆龙吉. 增补内经拾遗方论[M]. 北京：学苑出版社，2011：44-45.
[22] 徐春甫. 古今医统大全集要[M]. 余瀛鳌，林菁，田思胜，等，编选. 沈阳：辽宁科学技术出版社，2007：45-46.
[23] 王肯堂. 证治准绳[M]. 上海：上海科学技术出版社，1959：253.
[24] 龚廷贤. 万病回春[M]. 北京：中国中医药出版社，2019：368.
[25] 李用粹. 证治汇补[M]. 太原：山西科学技术出版社，2011：152.
[26] 林佩琴. 类证治裁[M]. 孔立，校注. 北京：中国中医药出版社，1997：327.
[27] 吴勉华，石岩. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2021：387.
[28] 黄彦昌，欧梁，黄维琛，等. 蠲痹汤治疗不同中医体质膝骨关节炎临床研究[J]. 现代中医药，2024，44(4)：64-69.
[29] 阮丽萍，张金山，王青松. 蠲痹汤合当归拈痛汤对类风湿关节炎活动期患者血清类风湿因子、抗环瓜氨酸肽抗体和C反应蛋白水平的影响[J]. 中国临床医生杂志，2024，52(9)：1119-1122.
[30] 彭全林，蔡伟华. 蠲痹汤合独活寄生汤治疗风湿痹阻型腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗，2023，34(13)：1924-1926.
[31] 张良登，张月，张吉. 蠲痹汤的临床应用经验[J]. 河北中医，2009，31(2)：225，305.
[32] 张艺，高珊，陈可，等. 蠲痹汤加减离子导入联合温针灸治疗肱骨外上髁炎风寒阻络证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志，2020，26(17)：70-76.
[33] 易南星，王晓赟，梁倩倩，等. 蠲痹汤调控淋巴管回流功能治疗膝骨关节炎的研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化，2019，21(10)：2194-2200.
[34] 王德华. 蠲痹汤加减治疗神经根型颈椎病风寒痹阻证患者的效果[J]. 中国民康医学，2021，33(23)：122-124.
[35] 黄征宙，段培蓓，刘沈林. 蠲痹汤熏洗配合艾灸足三里治疗奥沙利铂所致外周神经毒性35例[J]. 河南中医，2016，36(10)：1767-1769.
[36] 张秉成. 成方便读[M]. 北京：中国中医药出版社，2002：59.

（责任编辑：吴凌）