

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.06.015

整体观下“筋膜-宗筋-骨”三位一体 辨治类风湿关节炎

庞枫韬, 唐晓颇✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 认为现代解剖学之滑膜、软骨、骨与中医学之“筋膜”“宗筋”“骨”相应。风寒湿邪由膜及筋、由筋及骨, 层层传变, 终致关节生态体失序, 为类风湿关节炎发生发展的基本病机。以中医整体观为指导, 从“筋膜-宗筋-骨”三位一体辨治本病, 病在筋膜者, 治当调气和血以祛邪濡膜; 病及宗筋者, 治当养肝通络以柔筋利节; 病入骨者, 治当补肾填精以坚骨防损。同时兼顾脏腑气血调和, 标本兼治, 以复关节生态体平衡。

[关键词] 类风湿关节炎; 筋膜; 宗筋; 骨

类风湿关节炎 (rheumatoid arthritis, RA) 是一种以关节肿胀、变形为主要表现的慢性自身免疫性疾病, 可伴有关节外损害, 累及心、肺、肾等多脏器、多系统, 严重影响患者生活质量^[1]。现代医学目前主要以缓解症状为目标, 常用药物包括非甾体抗炎药、糖皮质激素等, 长期服用可能出现免疫抑制、增加感染等副作用^[2]。中医药以其安全有效、副作用小的优势, 在提高疗效、减少药物不良反应的同时, 可有效延缓疾病进展^[3]。关节是 RA 的主要病位, 现代解剖学认为关节由滑膜、软骨、骨三大核心结构构成^[4-5]。RA 的病理过程是从滑膜炎肇始, 渐及软骨损伤, 终致骨破坏的序贯传变^[6]。我们认为现代医学之滑膜、软骨、骨与中医学之“筋膜”“宗筋”“骨”相应。“筋膜-宗筋-骨”三者构成“关节生态体”之整体, 三者病理传变, 由膜及筋、由筋及骨, 层层深入, 同时与全身气血、脏腑功能密切相关。基于中医整体观, 并结合现代医学认识, 本文提出“筋膜-宗筋-骨”三位一体辨治 RA, 为中医药治疗 RA 提供理论依据与实践思路。

1 “筋膜-宗筋-骨”三位一体的内涵

RA 的主要病位在关节, 关节内部结构的完整与功能的协调, 直接影响疾病的发生、发展与转归。现代解剖学认为, 关节主要由滑膜、软骨、骨三大核心结构构成: 滑膜位于关节囊内层, 分泌滑液以润滑关节、营养软骨; 软骨覆盖于骨端关节面, 缓冲应力、减少摩擦; 骨作为支撑结构, 为关节活动提供稳定的力学基础^[7]。三者各司其职, 又相互为用, 共同维系关节的正常功能。

中医学对关节结构的认识早在古籍中已有论述。《医述》曰:“骨为本, 筋束骨, 膜裹筋, 脂固膜, 肉卫脂, 肌泽肉。”关节之内, 骨为根本, 筋束骨而维系稳定, 膜裹筋而泌津润滑, 层层相护, 环环相扣, 构成一个有机整体。筋膜者, 裹于关节之里, 泌津液以滑利机关。《说文解字》释膜为“肉中胾膜”。杨上善《黄帝内经太素》云:“膜者, 人之皮下肉上膜, 肉之筋也。”《类经》进一步阐述:“凡肉理脏腑之间, 其成片联络薄筋, 皆谓之膜, 所以屏障血气者也。”筋膜内连气血, 外护关节, 为津液布散之通道, 亦是邪气入侵之首关。宗筋者, 附于骨节之间, 主束骨而利机关, 正如《素问·痿论篇》所云:“宗筋主束骨而利机关也”。“筋”相当于四肢与躯干部位的软组织, 而宗筋作为筋之核心, 正与关节软骨功能相合。骨为身形之

基金项目: 中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目 (HLCMHPP2023087, HLCMHPP2023002)

✉ 通讯作者: tangxiaopo@163.com

干，内藏骨髓，外连筋脉。《灵枢·经脉》曰：“骨为干。”又云：“肾主骨生髓。”骨之强劲，赖肾精以充养，资气血以濡润，为关节活动之基石，亦为形体支撑之根本。

筋膜、宗筋、骨三者，虽各有其职，然实为一体。《医述》以居室为喻，形象论之：“骨也者，以为梁柱也；筋也者，以为关键也；脂膜肌肉者，以为墙垣也……一有损坏则屋敞，一有伤缺则屋颓矣”。骨如梁柱，支撑形体；筋如关键，束骨利节；膜如墙垣，护卫包裹。三者一体，缺一不可。膜病则津液不布，关节涩滞；筋病则束骨无力，枢机不利；骨病则形体失支，动摇不稳。三者和则关节利，三者病则关节废，此即“三位一体”之内涵，此观点来源于中医学整体观，整体观认为人体各组成部分在结构上不可分割，在功能上相互协调，在病理上相互影响，故临证当着眼于整体，从全局把握病机、施以辨治。

此外，整体观亦强调人体是一个有机整体，局部病变与全身气血、脏腑功能密切相关。正如关节体并非孤立存在，而是与全身气血、脏腑息息相通。气血为膜、筋、骨濡养之源，《灵枢·本藏》云：“经脉者，所以行血气营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”肝主筋，肾主骨，肝血充则宗筋得养，肾精足则骨骼得坚。关节病非独局部之变，实乃气血失和、脏腑失调之全身性病变在局部的反映^[8]。从“筋膜-宗筋-骨”三位一体辨治RA，既着眼于关节内部三者的联动，又注重关节与气血、脏腑的整体联系，局部与整体相贯、结构与功能相合。

2 “筋膜-宗筋-骨”三位一体视域下RA的病因病机

RA的主要病因为关节生态体稳态失衡，主要表现为滑膜组织炎性增生、软骨退行性病变及骨侵蚀^[9]。RA属中医学“痹症”“尪痹”“历节”范畴。中医学认为，风寒湿邪初客关节，蕴于筋膜，郁而化热，血热互结，凝毒成瘀；邪气内舍于筋，筋脉痹阻，屈伸不利；久则深入骨骱，蚀筋损骨，耗伤气血，终致关节肿痛僵硬、畸形不用。

2.1 筋膜受邪，始动病端

筋膜者，裹于关节之里，泌津液以滑利机关，资气血以濡养筋骨。气血充盛，则筋膜津液布散有序，关节滑利如常；气血失调，则筋膜失养，津凝为湿，血滞为瘀，湿热瘀毒蕴结于膜，发为肿痛。

风寒湿邪初客关节，首犯筋膜。邪郁膜中，阻

遏气机，津液输布失司，湿浊内停；郁久化热，湿热互结，血热交凝，酿生瘀毒。筋膜为湿热瘀毒所灼，泌液失常，涩滞不通，故见关节肿胀灼热、屈伸不利。湿瘀胶结，阻滞脉络，日久则筋膜增生肥厚，渐成顽疾，即《素问·痹论篇》所谓“其留连筋骨间者，疼久”。

我们认为现代医学所谓滑膜炎、血管翳形成，为中医“湿热瘀毒蕴结筋膜”之征。湿浊壅滞则滑膜细胞增生，瘀热胶结则新生血管翳生，气血壅塞则炎症因子流注^[10]。此皆气血失和、邪毒蕴结之象，为RA病发之始、传变之基。若邪气不解，筋膜病久，则邪气内舍于筋，病势深入。

2.2 邪滞宗筋，枢机不利

宗筋附于骨节之间，秉刚韧之性，主束骨而利机关。《素问·痿论篇》云：“宗筋主束骨而利机关也。”筋得气血濡养，则韧而不脆，滑而不涩，关节屈伸自如；若气血失和，筋失所养，则韧转为脆，滑变为涩，关节活动不利^[11]。

邪气既犯筋膜，若不解去，则内舍于宗筋。湿热瘀毒循经流注，蕴结于宗筋。湿热熏灼，则筋失柔润，燥而失养，软骨枯槁；瘀毒阻滞，则筋脉涩滞，气血难通，修复无力。《素问·生气通天论篇》云：“湿热不攘，大筋痠短，小筋弛长。”湿阻热蒸，筋脉不调，或拘挛而短，或松弛而长，故关节或屈而不伸，或伸而不屈。

肝藏血，主筋。《灵枢·经脉》曰：“肝者，筋之本。”肝血充盛，则宗筋得濡养，坚韧而滑利；肝血不足，筋失所养，则宗筋枯槁痿弱。肝气郁结，疏泄失常，气血滞涩，则筋脉痹阻，修复难继^[12]。故肝虚则宗筋病，宗筋病则关节不利。我们认为现代医学所谓软骨损伤、基质降解，为中医“湿热瘀毒蕴结宗筋”之征，湿热熏灼则软骨细胞代谢失常，瘀毒阻滞则基质合成与降解失衡，肝血不足则修复无力^[13]。此皆宗筋伤之象，为RA进展之中枢。若宗筋伤日久，邪气深入，则病势及骨。

2.3 郁久蚀骱，骨损体残

骨为身形之干，内藏骨髓，外连筋脉，为人身之支架，动静之根本。《灵枢·经脉》谓：“骨为干。”骨节坚固灵活，方可承载周身之重，卫护脏腑之安。骨之强劲，赖肾精以充养，资气血以濡润。《灵枢·经脉》曰：“肾主骨生髓。”肾藏精，精生髓，髓润骨，肾精充盛则骨髓化生有源，骨骼得以滋养而强健；脾胃化生气血，气血充盛则骨得濡润而坚韧^[14]。

邪气既客宗筋，若久羁不解，则深入于骨。湿热瘀毒蕴结骨骱，侵蚀骨髓，耗损骨体。《灵枢·刺节真邪》云：“热胜其寒，则烂肉腐肌为脓，内伤为骨蚀。”《温病条辨》亦曰：“湿聚热蒸，蕴于经络，寒战热炽，骨骱烦疼。”此皆湿热瘀毒深入骨骱，蚀骨损髓之征。邪毒久稽，骨体渐损，轻则骨脆易折，重则骨蚀形坏，关节畸形，活动受限，渐成体残。

肝藏血，肾藏精，精血同源，肝肾相生。病久则邪气稽留，耗伤气血，损及肝肾。肝血亏虚，则筋失所养，宗筋痿弱，束骨无力；病久及肾，肾精耗竭，则骨失所充，髓枯骨损。肝肾亏虚为本，湿热瘀毒为标，正虚邪恋，虚实夹杂，终致骨损日甚，体残难复。

我们认为现代医学所谓骨破坏、骨侵蚀，为中医“邪客于骨、瘀毒蚀骨”之征，湿热瘀毒稽留则破骨细胞活跃，骨吸收亢进；肾精亏虚则成骨乏源，修复无力^[15]。此皆邪气深入、正虚邪恋之象，为 RA 病传之终局。若骨损已成，则体残难复，病入沉疴。

2.4 三邪递嬗，关节生态体失衡

气血充盛，津液布散，则膜润筋柔骨坚，关节生态体稳态如常；气血失调，邪气干犯，则膜病及筋、筋病及骨，关节生态体渐至失衡。病邪初犯，首客筋膜。风寒湿热之邪蕴结于膜，阻遏气机，津液输布失司，湿浊内停；郁久化热，湿热互结，血热交凝，酿生瘀毒。膜为邪毒所灼，泌液失常，涩滞不通，关节肿胀灼热，此即“膜病”之象。若邪气不解，膜病日久，则邪气内舍于筋。邪客宗筋，枢机不利。湿热瘀毒循经流注，蕴结于束骨之筋。湿热熏灼，筋失柔润，燥而失养，软骨枯槁；瘀毒阻滞，筋脉涩滞，气血难通，修复无力。筋病则束骨无力，关节屈伸不利，此即“筋病”之象。若筋伤日久，邪气深入，则病势及骨。毒注骨骱，终致体残。湿热瘀毒蕴结骨骱，侵蚀骨髓，耗损骨体。肾精亏虚，髓少骨枯，骨失所养，则脆而难支；肾阳不振，寒湿凝滞，骨节不利，则屈伸艰难；肾虚血瘀，骨脉阻塞，新血难生，则损而不愈。骨病则形体失支，关节畸形，活动受限，终致体残，此即“骨病”之象。

膜病及筋、筋病及骨，三邪递嬗，层层深入，终致关节生态体稳态瓦解。现代医学所谓滑膜炎症、软骨损伤、骨破坏之序贯发生，实乃中医“筋膜-宗筋-骨”三邪递嬗、由浅入深之征。三者病

理相互交织、联动发展，正邪交争，虚实夹杂，病势缠绵难解，此 RA 所以为难治痼疾之由。

3 “筋膜-宗筋-骨”三位一体视域下 RA 的防治策略

3.1 调气和血，祛邪濡膜

筋膜之病，始于气血失和，成于湿热邪毒。治当调和气血，活血通络，解毒祛邪，使气血津液布散有序，则湿热不生，瘀毒自消，筋膜得养而关节滑利。筋膜受病，多属气血两虚、气滞血瘀、气虚血瘀诸证，治当以补益气血、利湿解毒、祛邪通络为法，补气血以温通经脉，使筋膜得养；化湿浊以荣润关节，使津液布散；祛邪毒以调衡阴阳，使邪去正安。临证常用黄芪桂枝五物汤、蠲痹汤、当归拈痛汤化裁。热毒壅盛，筋膜灼痛者，加金银花、连翘以清热解毒、通络止痛；痛烦交作、气血瘀滞者，加远志、合欢皮以宁心安神，消瘀缓痛；湿浊蕴结、关节肿胀者，加薏苡仁、萆薢、土茯苓以化浊通络、散肿定痛。诸药共奏气血和而湿热化，瘀毒解而筋膜濡之效。

3.2 养肝通络，柔筋利节

宗筋之病，本于肝血不足，标于湿热瘀毒。肝藏血，主筋，肝血充盛则宗筋得养，坚韧而滑利；肝血亏虚，宗筋失濡，则枯槁痿弱，束骨无力^[16]。湿热瘀毒蕴结于筋，则筋脉涩滞，枢机不利。治当养肝血以润宗筋，疏肝气以通筋脉，兼以清热利湿、化瘀通络，使肝血复充，邪毒得去，宗筋柔润而关节利。宗筋受病，多属肝筋瘀阻、肝气郁结、肝血不足诸证，治当以平熄肝风、疏肝解郁、养肝补血为法，化瘀毒以清解蕴结，疏肝气以通利筋脉，补肝血以濡润宗筋。临证常用羌活胜湿汤、宣痹汤化裁。血瘀筋痹，痛有定处者，加赤芍、白芍、川芎以养血活血、化瘀舒筋；肝气郁结，筋脉滞涩者，加柴胡、香附以疏肝解郁、理气通络；湿热蕴结，筋脉肿痛者，加川牛膝、鸡血藤以活血通络、渗湿利节；肝血不足，宗筋枯槁者，加熟地黄、骨碎补以养血填精、强筋续损。同时，可佐少量桂枝，以振营卫之气，通血脉而行药力，护表而防邪复侵。诸药合用，肝血充而宗筋润，邪毒去而筋脉通，共奏复宗筋、利关节之功。

3.3 补肾填精，坚骨防损

骨之病，本于肾精亏虚，成于瘀毒蚀骨。肾精亏虚，髓少骨枯，则骨脆易损，渐致体残^[17]。湿热瘀毒蕴结骨骱，耗伤肾精，灼损骨髓，虚实夹

杂，正虚邪恋。治当补肾填精以充骨髓，兼以清热利湿、活血通络，使精充髓满，瘀去毒解，骨坚防损。骨受其病，多属肝肾亏虚、肾精不足、肾气不固诸证，治当以补肝益肾、填精益髓、固气壮骨为法，清热利湿以复骨健，祛瘀通络以续骨损，补肾填精以充骨髓，温肾壮阳以暖骨节，随证施治，化病而效彰。临证常用独活寄生汤、双合汤、身痛逐瘀汤等加减。湿浊留滞，关节重着者，加木瓜、川牛膝以通络止痛，化湿祛浊；瘀血阻络，骨痛如刺者，加狗腿骨、穿山龙以强筋壮骨，化瘀通络；肾精亏虚，骨脆易折者，加山药、枸杞子以益髓填精，壮骨防损；肾阳不振，骨节冷痛者，加杜仲、桑寄生以补肾壮阳，强骨利节。

3.4 清热化瘀，关节生态体复衡

湿热瘀毒贯穿始终，或偏于膜，或及于筋，或入于骨，三者常常同时或接连受累。治当立足整体，以清热化瘀为基本治法，观其病位，察其深浅，随证施治，使邪去而生态体复衡。病在膜者，湿热初蕴，邪尚在表。治当驱邪外出、清热利湿为主，防邪深入。方选金银花、连翘、黄柏、土茯苓等清热解毒、利湿通络之品，清湿热之邪，解膜之蕴毒，防止郁久成瘀、阻滞经脉。病及筋者，湿热瘀互结，邪已入里。治当清热利湿与活血化瘀并举，通络解结，以复枢机。加鸡血藤、红花、桃仁、丹参、桂枝、赤芍等活血通络之品，使瘀去而筋脉通，湿热解而枢机利。病入骨者，邪毒深伏，耗精损髓。治当清热利湿化瘀与补肾壮骨同施，标本兼顾，以固其本。加三七、皂角刺、狗脊、杜仲、桑寄生等壮骨护骨之品，使瘀毒去而骨得养，肾精充而骨自坚。全程之中，更须兼顾脏腑气血津液之调和。疏肝以助筋柔，健脾以资气血生化，滋肾以充骨髓，养心以安神定痛。脏腑和则气血充，气血充则正气得复，正复则邪自去，邪去正安，关节生态体复衡。

4 小结

“筋膜-宗筋-骨”为关节生态体之核心，三者由膜及筋、由筋及骨，层层传变，终致生态体失衡，此乃RA发生发展之基本规律。从“筋膜-宗筋-骨”三位一体辨治RA，既紧扣关节内部三者的生理病理联系，又注重气血、脏腑对关节的整体调节作用，以整体观统摄全局，辨病位之浅深，察邪正之消长，施以分阶梯、有侧重之治，为中医药防

治RA提供思路与方法。

参考文献

- [1] 中华中医药学会《类风湿关节炎病证结合诊疗指南》项目组. 类风湿关节炎病证结合诊疗指南(2025年)[J]. 中医杂志, 2025, 66(17): 1842-1856.
- [2] 王静, 赵庆杰, 卓小斌, 等. 类风湿性关节炎的治疗药物研究进展[J]. 药学实践杂志, 2019, 37(6): 485-490.
- [3] 李冀, 李想, 高彦宇. 中医药治疗类风湿性关节炎研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(12): 5-8.
- [4] 刘子夏, 姜泉, 巩勋, 等. 基于“体脏合痹”理论探讨痹病病位与体脏传变规律[J]. 中医杂志, 2025, 66(22): 2327-2332.
- [5] 王慧慧. 类风湿关节炎骨破坏的危险因素及中医体质的相关性研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2025.
- [6] 李思宇, 宋常月, 苏晓慧, 等. 基于“亢害承制”理论探讨类风湿关节炎的发病机制及中药治疗研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(23): 300-307.
- [7] DURHAM EL, HUMBY CF, NG N, et al. Single cell RNA and T-cell receptor sequencing reveals substantive similarities between synovial fluid and synovial tissue T-cells in inflammatory arthritis [J]. Arthritis rheumatol, 2024, 76(11): 1594-1601.
- [8] 刘蔚翔, 姜泉. 见骨损而非独责之于肾[J]. 中医杂志, 2019, 60(14): 1198-1201.
- [9] FIRESTEIN GS, MCINNES IB. Immunopathogenesis of rheumatoid arthritis[J]. Immunity, 2017, 46(2): 183-196.
- [10] 梁梦含, 黄书睿, 陈丹丹, 等. 基于“聚沫”理论探讨类风湿关节炎的诊治[J]. 中医药临床杂志, 2025, 37(11): 2151-2154.
- [11] 夏迎春, 董宝强, 富昱, 等. 基于“肠-经筋-关节轴”理论论治膝骨关节炎[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(12): 82-85.
- [12] 黄子津, 江焕钊, 孙瑞, 等. “肝主筋”古今研究撷华[J]. 中医药导报, 2022, 28(6): 112-115.
- [13] 罗序国, 熊明洁, 江睿. 基于“宗筋主束骨而利机关”理论的中医手法治疗膝骨关节炎的临床观察[J]. 中国医学创新, 2022, 19(21): 86-90.
- [14] 宋吉鹏, 陈鑫, 傅薪如, 等. 基于“肾主骨, 生髓”理论探讨补肾中药治疗关节软骨损伤研究进展[J]. 中国药理学杂志, 2025, 60(21): 2240-2249.
- [15] 李梓豪, 焦娟. 基于“体脏合痹”理论构建类风湿关节炎态靶辨治体系[J]. 中医杂志, 2025, 66(22): 2340-2344.
- [16] 黄文豪, 陈博威, 陈宇奇, 等. 刍议肝主筋与太阳主筋[J]. 中国针灸, 2020, 40(9): 989-990.
- [17] 贾坤平, 高子茵, 何雪, 等. 基于“肾藏精主骨生髓”理论探讨中医药治疗脊髓损伤的研究进展[J]. 中国老年保健医学, 2025, 23(6): 144-148.

Syndrome Differentiation and Treatment of Rheumatoid Arthritis from the "Sinews and Membranes-All Sinews-Bone" Trinity Theory Under the Concept of Holism

PANG Fengtao, TANG Xiaopo

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT It is considered that the synovium, cartilage, and bone in modern anatomy correspond to "sinews and membranes", "all sinews", and "bone" in traditional Chinese medicine (TCM). The basic pathogenesis of rheumatoid arthritis is that wind-cold-dampness pathogens transmit layer by layer from membranes to sinews, and from sinews to bones-eventually leading to disorder of the joint ecosystem. Under the guidance of TCM holism concept, this disease is treated based on the "sinews and membranes-all sinews-bone" trinity theory. When the disease located in sinews and membranes, treatment should focus on regulating *qi* and harmonizing blood to eliminate pathogens and nourish the membranes; when the disease involves all sinews, treatment should focus on nourishing the liver and unblocking collaterals to relax sinews and benefit joints; when the disease invades the bone, treatment should focus on tonifying the kidney and replenishing essence to strengthen bones and prevent damage. Meanwhile, attention should be paid to harmonizing *zang-fu* organs, *qi* and blood, treating both manifestation and root cause, so as to restore the ecological balance of joints.

Keywords rheumatoid arthritis; fascia; sinews; bone

(收稿日期: 2024-12-07; 修回日期: 2026-01-14)

[编辑: 贾维娜]

(上接第 685 页)

Pathogenesis and Treatment of Parasomnia from the Perspective of the Relationship Between Spirit, Ethereal Soul, Corporeal Soul and "Zheng-Xie" (正邪)

LI Yanqi, WANG Shaosong, CUI Yingxue, LI Bin, LIU Guilin, WANG Linpeng

Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010

ABSTRACT Parasomnia is characterized by recurrent vocalizations and involuntary movements during sleep, which may lead to decreased sleep quality. Spirit, ethereal soul, and corporeal soul together constitute the core of human mental and emotional activities. External stimuli can be categorized as "*zheng-xie*" (正邪, proper yet potentially disruptive influences) and "*yin-xie*" (淫邪, excessive or pathogenic influences). Although *zheng-xie*, such as seasonal changes, noise, and emotional fluctuations, generally exert relatively mild effects, if the invasion is intense or if ethereal soul and corporeal soul are disturbed, it may disrupt the circulation of *ying-wei* (营卫), resulting in the failure of spirit to govern and the disharmony or separation of ethereal soul and corporeal soul. This constitutes the core pathogenesis of parasomnia. Based on this understanding, treatment may involve a comprehensive approach including physical elimination of pathogenic factors, emotional regulation, physical exercise, and medicinal methods to reinforce the healthy *qi*. Emphasis should be placed on supplementing the heart and consolidating spirit, nourishing the blood and calming ethereal soul. Modified *Tianwang Buxin Pill* (天王补心丹) may be used to supplement heart *qi*, calm the heart and the mind, while modified *Chaihu Longgu Muli Decoction* (柴胡龙骨牡蛎汤) may be applied to regulate and supplement the liver and kidney, promote *qi* movement and invigorate blood circulation. This provides theoretical insights and therapeutic approaches for the differentiation and treatment of parasomnia with traditional Chinese medicine.

Keywords parasomnia; spirit; ethereal soul; corporeal soul; disharmony of *ying-wei* (营卫) levels; *zheng-xie* (正邪)

(收稿日期: 2025-05-08; 修回日期: 2025-12-23)

[编辑: 侯建春]