

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.15.015

从邪伏阴分论治成人斯蒂尔病经验

欧阳贵淑¹, 李光宇², 唐先平²✉, 刘燊伦², 刘莲莲¹, 胡荫奇²

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院望京医院

[摘要] 以伏邪理论为指导, 认为成人斯蒂尔病的基本病机是邪气深伏阴分, 发病以气阴两虚为本, 湿热痰瘀为标, 由客邪引动阴分伏邪而发。治疗以养阴透热为关键治法, 提出清化湿热、逐邪外泄, 清透伏邪、透邪达表, 扶正固本、益气养阴的治疗思路。临证以青蒿鳖甲汤为基础方以养阴透热, 在此基础上常灵活配伍特色药对, 青蒿-地骨皮滋阴清热以加强清虚热之力, 鳖甲-徐长卿滋阴活血、通络散结, 独活-牡丹皮祛风活血、化湿通络, 清温并举、气血同调, 穿山龙-地肤子化痰祛瘀、搜剔伏邪。

[关键词] 成人斯蒂尔病; 伏邪; 青蒿鳖甲汤

成人斯蒂尔病 (adult onset Still's disease, AOSD) 是风湿科罕见病, 临床表现为发热、皮疹、多关节痛、咽痛、淋巴结肿大等, 同时伴有白细胞升高, 血沉增快, 血清铁蛋白显著升高, 甚至出现肝功能损害等多系统受累的临床综合征^[1]。AOSD 初起以发热原因待查反复就诊, 抗生素治疗无效, 无特异性临床特征, 初期往往容易造成误诊、漏诊而耽误病情。目前主要用非甾体抗炎药、糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂等治疗^[2], 虽能缓解症状, 但撤减或停用药物时易复发, 且长期使用易导致胃肠道反应、骨质疏松、感染等副作用, 同时因生物制剂费用高昂而导致大多患者难以负担^[3]。

根据 AOSD 症状可将其归属中医学“痹病”“热痹”范畴。目前中医药在辨证论治基础上, 采用清利热毒、升清阳、散郁火、清热利湿、滋阴清热等治法^[4-7], 能在一定程度上改善患者症状, 降低炎症水平, 控制病情^[8-9]。我们根据 AOSD 迁延难愈、易反复发作的特性, 提出从邪伏阴分论治 AOSD 的思路, 临证主张扶正祛邪, 辨证使用青蒿鳖甲汤加减治疗, 现将临证经验总结如下。

1 邪伏阴分的内涵

伏邪为潜藏体内未即时发病的致病因素, 其具有隐匿性、反复性、迁延性等特点, 常表现为正虚邪恋的病理状态。“邪伏阴分”出自《温病条辨》“夜行阴分而热, 日行阳分而凉, 邪气深伏阴分可知”, 指温病后期, 余邪渐弱却依旧顽固残存, 而正气历经长期消耗无力驱邪外出, 邪气乘虚而入潜伏阴分, 形成正虚邪恋的局面。伏邪分为外感与内伤^[10], 外感伏邪是指外感六淫邪气, 失治使正虚邪恋; 或过用寒凉药物邪气未能透达, 郁里化热; 或邪气相对较弱, 当时未发病, 邪气潜伏体内逾时而发。内伤伏邪是指饮食劳倦, 损伤脾胃, 脾失健运, 湿浊痰饮内停, 日久生热蕴毒, 胶着难解; 或情志内伤, 肝郁气滞, 气滞血瘀, 痰瘀互结, 阻滞三焦气机; 或某些内伤疾病经治疗病情好转, 但病邪未能尽除, 使残余邪气潜伏于体内, 遇诱因伺机而动再次发作^[11]。

伏邪致病以正虚为本, 正气的强弱决定邪气能否伏留, 素体禀赋不足或久病耗伤, 正气虚弱卫外不固, 邪气乘虚侵入, 即《素问·评热病论篇》所言: “邪之所凑, 其气必虚”。一方面正气亏虚, 体弱不足以抗邪, 无以驱邪外出, 另一方面邪气相对较弱不足以泛滥, 微邪作用于弱体, 虽邪正相争但程度不甚剧烈, 邪气得以潜伏, 正邪之间呈一种暂

基金项目: 北京中医药薪火传承“新 3+3”工程 (京中医科学 [2023] 126 号); 中国中医科学院望京医院高水平中医医院建设项目 (WJCC-202317)

✉ 通讯作者: txp1268@126.com

时性相对平衡状态，正虚邪伏而无明显症状。伏邪久居体内暗耗营阴，损伤正气，加重气阴两虚，形成气阴两虚与邪气内伏的恶性循环。

2 邪伏阴分是 AOSD 的核心病机

AOSD 发病急、病情重，初起即可见高热、皮疹等里热内郁之证，且发热、皮疹常于夜间为甚，反复发作。夜属阴，此时阳气内收，阴气渐甚，卫气夜入阴分与深伏阴分的邪气抗争致热势上扬，邪气蛰伏阴分，夜间趁机扰动血络，使营血失和，泛于肌肤则皮疹加剧。这与《温病条辨》所述的“夜行阴分而热”特点不谋而合，提示病邪深伏阴分的本质。加之反复发热耗气伤阴，阴分既为邪气所伏，又遭热邪煎灼，热盛炼液为痰，痰浊阻滞经脉气血运行，津液亏耗愈发严重，正气渐虚无力驱邪外出，邪气久伏。

AOSD 从发病到确诊往往需要 1 个月以上，发病早期反复高热，汗出较多，壮火食气，耗气伤阴，又因无特异性症状，容易误诊误治，导致阴伤加重、热邪深伏阴分。AOSD 病情缠绵难愈，反复发作，根本在于素有伏邪夙根深伏体内，外邪引动，内外相合而发病。正气不足为本病关键内因，湿热内伏为病机转化的枢纽，随着病程迁延，正气愈虚，湿热胶着，瘀血内生，气阴两虚、湿热瘀阻的局面逐渐凸显，劳累过度损耗正气、情志不遂扰乱气机、外感六淫乘虚而入、误食发物诱发内火、汗出当风邪气入侵等，都会触动阴分伏邪致使疾病反复^[12]，迁延难愈。

邪气郁而日久化热蕴毒，热邪煎灼津液，炼液为痰，阻滞气机，影响津液输布及气血运行，津液失布则生痰湿，血行不畅则成瘀，痰瘀阻滞经络，郁而日久邪毒外发则出现高热、皮疹、咽痛、关节肿痛、淋巴结肿大等表现。壮火食气，高热耗气伤阴，致使气阴两虚，脏腑失养，湿热痰瘀阻络影响脏腑功能。加之服用激素、非甾体抗炎药、免疫抑制剂等，戕害脾胃，脾失健运，湿浊内生，阻滞中焦气血运行，聚湿生痰，血行不畅形成瘀血，湿热痰瘀互结，日久化热蕴毒，进一步阻碍气血运行，致使疾病迁延难愈，常出现低热、皮疹、关节疼痛、体倦乏力等症状反复发作。因此，AOSD 核心病机为邪伏阴分，以气阴两虚为本，湿热痰瘀为标，气阴两虚、湿热瘀阻互为因果，恶性循环，成为疾病反复发作之根源^[13]。

3 养阴透热为 AOSD 的核心治法

我们认为 AOSD 是由外邪引动阴分伏邪所致，外邪引动是发病因素，正气亏虚是关键内因，治疗需祛邪兼以扶正，从透邪、清化、扶正三方面论治。透邪旨在将深伏的邪气透达于外，清化则是清除体内湿热痰瘀等产物，扶正意在培补正气，恢复脏腑正常功能，三者协同，从根本上减少复发。

3.1 清化湿热，逐邪外泄

邪气能深伏于内的原因之一在于夹杂湿邪，湿性缠绵，使疾病迁延难愈，病邪也因而深藏体内，蛰伏日久，郁而化热，难以根除。AOSD 发病初期即以发热、咽痛、皮疹等一派热象为特征。究其原因，多由邪气潜伏体内，郁而日久化热，聚湿生痰，形成瘀血，湿热痰瘀毒聚，流注关节经络，波及脏腑发为本病。因此，治疗时应秉持“损其有余，清化湿热”的原则，为湿热之邪找寻出路，清利湿热毒瘀，驱邪外出，以免闭门留寇导致病情反复。临证常用淡竹叶、薏苡仁、泽泻、黄芩等清热利湿之品，淡竹叶清上焦心肺之热，将湿热之邪从小便排出；薏苡仁健脾渗湿，利湿而不伤正；泽泻清利下焦湿热，可缓解激素水钠潴留及水肿的副作用^[14]；黄芩清热燥湿，清泻少阳郁火，燥湿透热，使湿热得去。

3.2 清透伏邪，透邪达表

邪伏既久，当以透达为要，让阴分伏邪从里出表，伏邪不去，疾病不愈，因此治疗伏邪疾病常常注意疏透气机，以利透邪外出，正如喻昌《尚论张仲景伤寒论》所云：“邪既入急以逐秽为第一义”。然病邪蛰伏于阴分深处，藏于气血之中，结成病根，难以祛除，临证需因势利导，给病邪以出路，使潜藏人体内部的病邪能够透达于外。治疗若单用苦寒清热之品，虽可短暂抑制热势，但易导致“冰伏邪气”，反而使病邪深伏难出。临证当清透并举，常用石膏、赤芍、丹参、僵蚕等，石膏清除阳明内热，专治伏热自里外发，清透体内潜伏热邪；赤芍清血分郁热，透营转气，同时赤芍入肝经，清泄肝火，助少阳枢机运转，引伏邪外透；丹参清透血分伏热；僵蚕散风透疹，辛散化痰，软坚散结，透泄伏邪。

3.3 扶正固本，益气养阴

《素问·评热病论篇》云：“邪之所凑，其气必虚。”正气亏虚，邪气才得以趁机潜伏，本病以正虚邪伏为患，伏邪易化燥伤阴，热邪灼伤营阴，因

此祛邪的同时要扶助正气,贯彻扶正祛邪的治疗原则,用太子参、麦冬、黄芪、石斛等益气养阴生津之品充盈人体正气,固本培元,同时,黄芪还能够补气固表,加强机体抵御外邪的能力,扶正兼祛邪。针对久病体虚、体倦乏力者加红景天、灵芝以益气活血,增强机体免疫力;针对阳虚伏邪,畏风怕冷或发热时伴有四肢发凉感者,加肉桂补火助阳、引火归元,巴戟天补肾助阳。

4 青蒿鳖甲汤为 AOSD 治疗基础方

《温病条辨》言:“邪气深伏阴分,混处气血之中,不能纯用养阴,又非壮火,更不得任用苦燥。”邪伏阴分的治疗需遵循养阴与透邪并进的原则,既需要滋阴扶正以固本,又需要透邪外出以治标,临证常用甘寒之品,滋阴清热而不滋腻碍胃,同时避免苦燥伤阴。

《温病条辨》云:“夜热早凉,热退无汗,热自阴来者,青蒿鳖甲汤主之。”青蒿鳖甲汤主治温病后期,阴液已伤,邪气却隐匿在阴分深处,伺机而动。临证针对患者不同症状以青蒿鳖甲汤为基础方灵活加减化裁,同时配合益气养阴、清热利湿通络等治法,精准辨证用药。常用组成:青蒿 20 g,鳖甲 15 g,生地黄 15 g,牡丹皮 12 g,知母 10 g,穿山龙 18 g。方中青蒿苦辛而寒,芳香透络,清透阴分伏热,引邪外出;鳖甲咸寒,入肝经至阴之分,既能养血又能入络搜邪,滋阴退热;二药配伍,一外一内,一透一搜,滋阴清热,内清外透,使阴分伏邪有外达之机。生地黄滋阴凉血,夯实阴液根基,知母滋阴润燥,共助鳖甲养阴以退热;牡丹皮则清泄血中伏火,以助青蒿清透阴分伏热;穿山龙祛风除湿、活血通络缓解关节疼痛。诸药合用,邪正兼顾,共奏养阴透热之功。

疾病后期余热未清、气阴两伤患者,常伴有反复低热,汗出,心烦口渴,神疲乏力,胃脘胀满不适,纳呆,舌红少苔,脉细数,治宜清透余热、益气养阴、和胃降逆,可加用竹叶石膏汤加减,常用淡竹叶 12 g,石膏 20~30 g,党参 12~15 g,麦冬 15 g,法半夏 10 g,炙甘草 6~9 g。针对湿热偏盛,三焦气机壅滞,常伴有发热午后加重,身重,胸脘痞闷,舌苔白腻,脉滑者,治宜宣畅气机、清利湿热,可加用三仁汤加减,常用炒杏仁 12 g,豆蔻 10 g,薏苡仁 30 g,法半夏 10 g,厚朴 15 g,通草 6 g,滑石粉 30 g,淡竹叶 15 g。针对伏邪郁于少阳,少阳枢机不利,伴有反复发热,寒热往来,胸胁胀

满,口干口苦,呕恶纳呆,苔黄腻,脉弦数者,治宜和解少阳,疏透三焦气机,可加用小柴胡汤加减,常用北柴胡 15 g,法半夏 10 g,黄芩 12 g,党参 15 g,炙甘草 9 g,生姜 9 g,大枣 12 g。针对疾病后期,余邪未清,中气亏虚,气虚发热者,常伴有反复低热,体倦乏力,汗出明显,关节酸胀不适,舌淡胖苔薄白,脉虚大,治宜甘温除热,可加用补中益气汤加减,黄芪 15~30 g,白术 15 g,陈皮 12 g,升麻 6 g,北柴胡 6 g,党参 15 g,当归 12 g,炙甘草 6~9 g。

此外,发热较甚者加石膏、知母以加强滋阴清热之功;反复发热、缠绵难愈者加蚕沙、竹茹、陈皮以透热化湿、理气祛痰;虚热、骨蒸潮热者加银柴胡以清虚热;咽痛较重者加重楼、连翘以加强清热解毒利咽之功;皮疹、皮肤瘙痒较重者加地肤子、徐长卿、蝉蜕以祛风利湿止痒;发热日久,耗伤气阴者,加太子参、麦冬、石斛以益气养阴;关节疼痛明显者加徐长卿、忍冬藤以加强祛风活血通络止痛之功。肝功能异常者加垂盆草、五味子以清热利湿、保肝降酶^[15-16];疾病后期激素撤减困难者加秦艽、肉桂以调理阴阳。

5 AOSD 的治疗特色药对

基于辨证论治与辨病论治相结合的理念,选用清热凉血、透邪外出的药物精准施治;同时注重辨病选药,将现代药理研究成果与临床经验相融合,选用对 AOSD 具有针对治疗作用的药物,形成了治疗 AOSD 的特色药对。

5.1 青蒿与地骨皮

青蒿轻清透散,主走气分、少阳,透发郁热,地骨皮主入血分,清除深伏血分之热,一表一里,一气一血,使伏邪无所遁形。青蒿以清透为主,芳香透络引邪外达,地骨皮甘寒清降导虚火下行,清热兼能滋阴,扶正祛邪,防苦寒伤阴,二者协同,透邪不伤正,滋阴不留邪,正契合 AOSD 久病伏邪导致的气阴两虚病机。青蒿辛散透邪,升发郁热,地骨皮甘寒沉降,降泻虚火,二者协同调节气机,恢复阴阳平衡。现代研究表明,青蒿中的活性成分青蒿素和黄酮类物质能有效抑制炎症反应,降低体温,对发热性疾病疗效显著^[17];地骨皮具有降血压、降血糖、降血脂、抗炎、抗病毒等多种药理活性^[18]。二者配伍,体现了中医透邪外出与扶正固本并举的治疗思路,同时还能改善因激素引起的血糖升高、血压升高等副作用。临床常用剂量青蒿

15~20 g、地骨皮 15 g。尤其适宜于激素减量期间伏热复燃，病情反复者。

5.2 鳖甲与徐长卿

鳖甲咸寒入阴，滋阴潜阳，清退血分伏热，徐长卿辛温走窜，搜剔络脉风邪，活血通络，鳖甲滋阴以固本，徐长卿通络以祛邪，二者配伍，滋阴与通络并举，扶正兼以祛邪。鳖甲软坚散结、化痰祛瘀，徐长卿解毒利湿、消散湿毒蕴结，二者配伍，鳖甲破有形之结，徐长卿化无形之毒，共治深伏之痰瘀湿毒；鳖甲性寒，清阴分虚热，徐长卿性温，散寒湿凝滞，寒温相互制约，避免寒凝或温燥伤正。二者配伍体现了中医养阴透邪与搜风通络的协同思想，二者一静一动，一补一攻，契合 AOSD 扶正不留邪、祛邪不伤正的治疗原则。临床常用剂量鳖甲 15~20 g、徐长卿 12~15 g。尤其适宜于激素减量期间阴虚血瘀型关节肿胀疼痛、淋巴结肿大，舌质暗红少苔者。

5.3 独活与牡丹皮

《本草便读》云：“独活芳香气散，辛苦性温，搜少阴之伏风，表邪可解，宣肾经之寒湿，痹病能除。”独活属阴中之阳，缓而善搜，入足少阴血分，从内至外层层渗透，搜剔筋骨伏邪，通达三焦气机。《本草纲目》云：“牡丹皮治手、足少阴、厥阴四经血分伏火。”独活性温上行，善走气分，牡丹皮性寒下行，主入血分，二者合用，气血同治，寒温并调；独活通过辛温发散之力将深伏于筋骨、三焦的邪气向外透达，助药力透达皮里膜外，牡丹皮借助辛凉透散之性，使血分瘀热从内消解，二者配伍，协同形成由里出表的透邪通道；独活能解湿邪黏滞，牡丹皮清除郁久之热，二者配伍，独活之动透邪与牡丹皮之静清热，动静结合，气血同调，气分湿邪与血分瘀热并治，标本兼顾，既祛已成之邪，又杜生邪之源。临证常以二者相伍为用，将独活散风寒湿邪与牡丹皮的清热凉血功效相结合，攻补兼施，外疏内清，既能制约独活的温燥之性，又能疏散血中之伏热、少阴之伏邪，对于 AOSD 之发热、皮疹具有良效。临床常用剂量独活 12~15 g、牡丹皮 12~15 g。尤其适宜于 AOSD 患者寒热错杂型关节肿痛，尤其是下肢关节肿痛、蹲起困难者。

5.4 穿山龙与地肤子

穿山龙归肝、肺经，能够深入筋骨、肺络搜剔伏邪，深入病灶，清除潜伏邪气，地肤子外透皮肤腠理，清泄湿毒，二者配伍，穿山龙开通经络通

道，使深伏之邪外达肌表，地肤子则提供邪气的出口，使得透达之邪从洩溺而解，表里分清；穿山龙凭借走窜透达之力深入阴分血络，搜剔瘀热、痰浊等伏邪，通血分瘀滞，地肤子利气分水湿，气血同治；穿山龙动而走窜通络，地肤子静而渗利下行，动静结合，穿山龙通络不伤阴，地肤子利湿不劫阴，二者配伍体现了透邪于外与清利于下的协同思想。临床常用剂量穿山龙 15~30 g、地肤子 20~30 g。能够有效缓解 AOSD 患者的关节疼痛、皮疹、皮肤瘙痒等症状。同时现代药理研究表明，穿山龙具有免疫调节功能和类激素样作用^[19]。

6 验案举隅

患者，女，50 岁，2020 年 7 月 8 日初诊。主诉：反复发热伴咽痛、皮疹、关节痛 2 个月。患者 2 个月前无明显诱因出现发热，体温最高达 40℃，伴全身皮疹、咽痛，就诊于当地医院，予抗感染治疗无明显疗效，体温波动于 38.5~40℃。10 天后出现四肢多关节疼痛，站立行走困难，至当地三甲医院就诊，经检查诊断为“成人斯蒂尔病”，给予甲泼尼龙琥珀酸钠 80 mg/天，静脉滴注，3 天后改为甲泼尼龙片 32 mg，每日 1 次，口服，发热、关节疼痛略有减轻，但仍持续。刻下症见发热，体温波动于 36.6~38.3℃，夜间为甚，周身散在分布淡红色皮疹，瘙痒明显，咽干咽痛，四肢多关节疼痛，纳眠可，二便调，现仍口服甲泼尼龙片每次 32 mg，每日 1 次。查体：体温 38.3℃，心率 120 次/min，呼吸 20 次/min，血压 114/76 mmHg，咽部充血，全身散在淡红色皮疹，双腕、双肘、双肩关节轻度压痛；舌质红、苔薄黄腻，脉细数。辅助检查：白细胞计数：10.17×10⁹/L，红细胞沉降率：41 mm/h，C 反应蛋白：41.78 mg/L，血清铁蛋白：2066.00 ng/ml。超声提示双侧颈部、腋窝、腹股沟区多发淋巴结。西医诊断：成人斯蒂尔病。中医诊断：热痹；气阴两虚、湿热阻络证。治以益气养阴、清热利湿，方予青蒿鳖甲汤加减。处方：青蒿（后下）20 g，鳖甲（先煎）15 g，知母 10 g，地骨皮 15 g，牡丹皮 12 g，生石膏（先煎）20 g，独活 15 g，穿山龙 18 g，薏苡仁 30 g，大血藤 30 g，党参 15 g，麦冬 15 g，炙甘草 9 g。7 剂，每日 1 剂，水煎早晚分服。激素用法用量暂不调整。嘱患者注意休息，避免外感，禁食辛辣刺激及海鲜等。

2020 年 7 月 15 日二诊：患者诉服药 3 日后发

热、咽痛、关节疼痛明显减轻,皮疹略消退,昨日劳累后再次出现低热,体温最高 37.8°C ,四肢散布皮疹,伴瘙痒,自觉右侧颈部淋巴结肿痛,体倦乏力,时感咽痛,眠略差易醒,二便调。舌质红、苔黄腻,脉细。予前方加夏枯草 18 g 、浙贝母 12 g ,7剂,煎服法同前,激素用量同前。

2020年7月22日三诊:患者近日偶有低热,体温波动于 $36.1\sim 37.0^{\circ}\text{C}$,四肢散在新发皮疹,伴瘙痒,体倦乏力改善,右侧颈部淋巴结肿痛消失,无明显咽痛,睡眠改善,小便调,大便偏稀、日3次。查体:四肢散在淡红色皮疹,无鳞屑,双肘关节轻度压痛;舌质红、苔黄腻,脉细。予二诊方去石膏、独活,加淡竹叶 12 g 、地肤子 30 g 、连翘 15 g 。14剂,煎服法同前,甲泼尼龙片用量减为每次 28 mg ,每日1次。

2020年8月5日四诊:患者近日无发热,原皮疹已消退,无咽痛、关节疼痛,纳眠可,大便质黏、日1次,小便调。查体:躯干四肢未见新发皮疹,全身各关节无明显压痛。舌质红、苔薄黄腻,脉细。辅助检查:白细胞计数: $8.49\times 10^9/\text{L}$,C反应蛋白: 1.72 mg/L ,红细胞沉降率: 14 mm/h ,血清铁蛋白: 365.90 ng/ml 。予三诊方去麦冬、地肤子,加土茯苓 18 g 、枳壳 12 g 。14剂,煎服法同前,甲泼尼龙片用量减为每次 24 mg ,每日1次。

患者在后续治疗中规律复诊,规律撤减激素,病情好转平稳,至2021年5月完全停药激素,次月停药中药。2024年10月16日随访,患者自述至今3年未出现复发,已无明显不适症状。

按语:本案患者为中年女性,初诊时发热、咽痛、皮疹、多关节疼痛,结合症状体征及辅助检查,诊断为AOSD。患者病情反复发作,迁延不愈,说明有夙根,每遇外邪诱发或正气亏虚时常病情反复。前期经抗感染治疗无效,邪气滞留,正气渐损,病情加重,长期反复发热耗伤气阴,正气亏虚,邪气深伏于内。患者病程长,邪伏日久,邪正相争故发热,热伤血络故周身皮疹、皮肤瘙痒,热毒炽盛,邪热伤阴,气阴亏虚故咽干咽痛,湿热流注关节故多关节疼痛。结合舌质红、苔薄黄腻,脉细数,辨证属气阴两虚、湿热阻络证。该病发病机制错综复杂,病情迁延难愈。从邪伏阴分理论出发,灵活运用养阴透热之法,消散阴分之伏邪,增强人体正气,治以青蒿鳖甲汤加减。方中青蒿清热透络、引邪外出,鳖甲直入阴分,滋阴退热,内清

外透,知母、地骨皮、牡丹皮清热凉血、滋阴润燥,且牡丹皮可清血中伏热,石膏清热泻火、除烦止渴,穿山龙、独活祛风除湿、通络止痛,且独活可透少阴伏邪,大血藤清热解毒、活血止痛,薏苡仁健脾渗湿、清热除痹,党参、麦冬益气养阴生津,炙甘草调和诸药,诸药合用共奏益气养阴、清透热邪、利湿通络之功。二诊时,患者病情较前好转,但因劳累耗损正气引动伏邪,出现发热、体倦乏力、眠差,邪气深伏阴分,难以祛除,消耗人体正气,正气愈虚,且患者淋巴结肿痛,故加夏枯草散结消肿,浙贝母解毒散结。三诊时,患者发热减轻,偶有低热,去大寒之石膏,加淡竹叶清热泻火、除烦止渴,关节疼痛减轻,出现新发皮疹,故去祛风除湿止痛之独活,恐其温燥之性助热生燥,不利于皮疹消退,加地肤子清热利湿、祛风止痒,连翘清热解毒、消肿散结。四诊时,患者低热已退,相关实验室指标较前好转,热邪已退,津液渐复,故去麦冬,患者皮疹已消退,瘙痒症状缓解,故去地肤子,加土茯苓解毒除湿、通利关节进一步改善关节功能,巩固疗效,加枳壳理气宽中,促进脾胃运化,防止湿浊再生。从邪伏阴分论治AOSD,谨守病机,根据患者的不同症状及时给予对症加减,从清透伏邪、清化湿热、扶正固本三方论治,扶正兼以祛邪,使邪气得散,正气得复。

参考文献

- [1]中华医学会风湿病学分会.成人斯蒂尔病诊疗规范[J].中华内科杂志,2022,61(4):370-376.
- [2]EFTHIMIOU P, KONTZIAS A, HUR P, et al. Adult-onset Still's disease in focus: Clinical manifestations, diagnosis, treatment, and unmet needs in the era of targeted therapies [J]. Semin Arthritis Rheum, 2021, 51(4): 858-874.
- [3]张浩浩,武圣超,张仲博,等.成人斯蒂尔病药物治疗的研究进展[J].中医临床研究,2018,10(25):145-148.
- [4]朴勇洙,任慧,李侗,等.国医大师卢芳运用化斑汤治疗成人斯蒂尔病[J].吉林中医药,2021,41(5):591-593.
- [5]朴勇洙,朱彬,王波,等.国医大师卢芳教授运用升阳散火汤治成人斯蒂尔病经验[J].浙江中医药大学学报,2019,43(9):953-955.
- [6]桑婷婷.加减三仁汤治疗湿热内蕴型成人斯蒂尔病的临床疗效观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2018.
- [7]王宏莉,邓田莲,唐先平.108例成人斯蒂尔病患者中医证型研究[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(7):963-966.
- [8]陶秋莲,邓田莲,唐先平.青竹汤治疗成人Still病的临

- 床研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6 (22): 13-15, 17.
- [9] 赵敏, 唐先平. 青竹汤对气阴两虚, 湿热痹阻型成人 Still 病血清皮质醇水平的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(7): 204-207.
- [10] 赵明芬, 安冬青, 汪建萍. 试论伏邪理论的源流及发展 [J]. 中医杂志, 2016, 57(3): 189-192.
- [11] 江顺奎, 李雷, 侯敏. 试论伏邪疾病的治疗规律 [J]. 中医杂志, 2012, 53(13): 1160-1162.
- [12] 曾真, 王义军. 胡荫奇中医辨证治疗成人斯蒂尔病经验 [J]. 环球中医药, 2015, 8(8): 981-983.
- [13] 吴灿, 陶秋莲, 唐先平. 唐先平辨治成人斯蒂尔病经验 [J]. 中医杂志, 2010, 51(6): 496-497.
- [14] 张力文, 阮云乐, 王加朋, 等. 泽泻的化学成分和药理作用研究进展 [J]. 上海中医药大学学报, 2025, 39 (1): 99-104.
- [15] 尹怡铭, 万新焕, 赵方舒, 等. 垂盆草在肝病治疗中的药理作用及临床应用研究进展 [J]. 中国药房, 2021, 32(19): 2429-2432.
- [16] HWANG IS, KIM JE, LEE YJ, et al. Protective effects of gomisin A isolated from *Schisandra chinensis* against CCl₄-induced hepatic and renal injury [J]. *Int J Mol Med*, 2013, 31(4): 888-898.
- [17] 李海波, 秦大鹏, 葛雯, 等. 青蒿化学成分及药理作用研究进展 [J]. 中草药, 2019, 50(14): 3461-3470.
- [18] 袁媛. 中药地骨皮化学成分、含量测定及药理活性研究进展 [J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(11): 2131-2134.
- [19] 方芳, 顾媛媛, 郭玉岩, 等. 穿山龙药理及临床研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(3): 450-452.

Treating Adult-onset Still's Disease Based on the Theory of Latent Pathogens in *Yin* (阴) Level

OUYANG Guishu¹, LI Guangyu², TANG Xianping², LIU Shenyi², LIU Lianlian¹, HU Yinqi²

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medicine Sciences

ABSTRACT Guided by the theory of latent pathogens, it is believed that the basic pathogenesis of adult-onset Still's disease is the latent pathogens in the deep *yin* level. The onset of the disease is fundamentally characterized by the deficiency of both *qi* and *yin* as the root, with dampness, heat, phlegm, and blood stasis as the branch, which triggered by intruding pathogens activate the latent pathogens in *yin* level. The treatment focuses on nourishing *yin* and dispersing heat as the key therapeutic method. It is proposed that clearing and resolving dampness-heat, expelling pathogens outward, dispersing the latent pathogens, reinforcing healthy *qi* and consolidating the root, boosting *qi* and nourishing *yin* as treatment idea. In clinic, *Qinghao Biejia Decoction* (青蒿鳖甲汤) could be used as the basic formula, and modified with characteristic herb pairs such as *Qinghao* (*Artemisia annua*) - *Digupi* (*Lycium chinense*) to enrich *yin* and clear heat, and enforce the power of clearing deficient heat; *Biejia* (*Lawsonia inermis*) - *Xuchangqing* (*Vincetoxicum mukdenense*) to enrich *yin* and activate blood, unblock the collaterals and dissipate masses; *Duhuo* (*Angelica biserrata*) - *Mudanpi* (*Paeonia × suffruticosa*) to dispel wind and activate blood, resolve dampness and unblock the collaterals, so as to clear and warm simultaneously, and regulate *qi* and blood at the same time; and *Chuanshanlong* (*Dioscorea nipponica*) - *Difuzi* (*Bassia scoparia*) to dissolve stasis and dispel phlegm, explore and dispel latent pathogens.

Keywords adult-onset Still's disease; latent pathogen; *Qinghao Biejia Decoction* (青蒿鳖甲汤)

(收稿日期: 2025-01-07; 修回日期: 2025-06-03)

[编辑: 果 彤, 焦 爽]