

治疗热痹的点滴体会

中国人民解放军 88361 部队 刘 亚

笔者在临床实践中对热痹的治疗收到较为满意的疗效,现结合病例谈谈点滴体会。

例一:陈××,男,27岁,学生。初诊日期:1982年6月2日。因汗后沐浴冷水,出现发热恶寒、头痛、四肢关节疼痛。1周后,恶寒头痛退,而双膝关节红肿疼痛,局部灼热反剧,步履艰难,膝踝关节处出现红斑,痛不可触。检查血象:白细胞11000/立方毫米,中性59%,淋巴39%,抗“O”>400单位,血沉65毫米/小时,类风湿因子弱阳性,诊断为:风湿热。经用青、链霉素及消炎痛、强的松等药物治疗月余,关节疼痛略有减轻,但又出现午后潮热,神疲乏力,纳食欠佳等症,而来我院诊治。就诊时,症如上述,见两踝关节肿胀,右侧可见2×3厘米大的红斑,有触痛。舌红苔黄,脉弦略数。证属风湿热痹,治以清热逐湿,疏风通络。处方:桂枝5克,白芍10克,知母10克,防风10克,羌活10克,独活10克,秦艽10克,桑枝10克,木瓜10克,生姜5克,威灵仙10克,生甘草5克。连服15剂,关节肿胀明显减轻,但局部仍有灼热感,并有畏寒现象,舌淡红、苔薄白,脉细弦。仍宗前方加减,去羌活、独活,加麻黄、制草乌,再服15剂,临床症状基本消失,各关节活动自如,舌淡红、苔薄白,脉细弦。原方稍作加减继服15剂,查血沉20毫米/小时,抗“O”<400单位,类风湿因子阴性,后改服黄芪桂枝五物汤,巩固疗效。

例二:熊××,男,24岁,社员。初诊日期,1982年4月21日。全身关节游走性疼痛半年,手指关节呈梭形肿大半月余。在外院查血沉75毫米/小时,抗“O”>400单位,类风湿因子阳性,诊断为:类风湿性关节炎。来我院诊治时,双指关节呈梭形肿大,屈伸不利,

红肿疼痛,触之痛甚,局部灼热,四肢关节痛无定处,双腕、踝关节轻度肿大且强直,有压痛。舌红、苔黄腻,脉濡。此乃风湿之邪侵袭肌腠筋骨,郁而化热,气机受阻,瘀滞经络关节所致。证属风湿热痹,治以清热逐湿,疏风通络。处方:桂枝5克,白芍10克,知母10克,防风10克,羌活10克,独活10克,秦艽10克,桑枝10克,木瓜10克,生姜5克,威灵仙10克,生甘草5克。连服15剂,关节肿胀明显减轻,但局部仍有灼热感,并有畏寒现象,舌淡红、苔薄白,脉细弦。仍宗前方加减,去羌活、独活,加麻黄、制草乌,再服15剂,临床症状基本消失,各关节活动自如,舌淡红、苔薄白,脉细弦。原方稍作加减继服15剂,查血沉20毫米/小时,抗“O”<400单位,类风湿因子阴性,后改服黄芪桂枝五物汤,巩固疗效。

体会:热痹的特点是,患病的关节或肢体某处红肿疼痛,甚至剧痛,手不可近,局部发热或有全身发热,痛处喜凉。此乃风湿与热相搏,流注关节,阻于经络,气血运行不畅所致。例一是因汗出入水中,水湿内浸,风寒入舍,阻碍气血畅通而成。例二是由风湿之邪侵袭,郁而化热所成。由于热痹的病因是以湿热为主,风寒为兼,临床上常有寒热错杂,以及热邪伤阴的见症,故治疗时要根据风寒湿热邪气的盛衰和病人的体质以及所处环境来辨证施治,不可过用寒凉,而要注意祛风除湿,疏通经络,鼓舞气血,振奋阳气。例一加海风藤、淫羊藿、鸡血藤即是此意。

正气盛衰是决定发病与否及疾病转归的关键,因此在治疗时不仅要祛邪治标,还要扶正固本。上述两个病例在治疗后期均采用了黄芪桂枝五物汤即是此意。