

补中益气汤加味治疗成人 Still 病 1 例

丁邦哈¹ 吕冠华² 指导:马 智¹

主题词 Still 病,成年型/中医药疗法 补中益气汤/治疗应用

成人 Still 氏病(AODS)主要表现为不明原因的不规则发热,在临床治疗中,主要应用糖皮质激素,但长期应用激素副作用较大,且预后可疑。马智教授运用中医中药治疗本病 1 例取得了良好疗效,现报道如下。

患者李某,女,25 岁,不规则发热 4 年。患者自 1993 年 11 月“感冒”后出现发热、咽痛、全身红色斑丘疹、关节肿胀酸痛,在地方医院就诊,应用“青霉素”、“扑热息痛”、“阿斯匹林”等未效。1994 年 7 月在某医科大学附属医院以“发热待查”住院,入院后应用多种抗生素治疗均未获效,确诊为成人 Still 病。治疗改用强的松 75mg/日,1 周后获效,体温降至 37℃以下,红色斑丘疹消退,关节肿痛减轻。随后逐渐减强的松量至 10mg/日,于 1994 年 10 月出院。出院后一直以强的松 10mg/日维持。1997 年 7 月因妊娠而停用强的松,未发现体温升高及其它异常。9 月因流产而再发,体温在 38.2~40.4℃之间,自服强的松无效后再次住院治疗,每次给予解热止痛片 2 片,日 3 次,芬必得 0.3g,每 12 小时 1 次,肌注地塞米松 5mg、洁霉素 0.6g,均日 2 次。体温控制在 37~38.5℃之间。1997 年 11 月 23 日就诊于辽宁中医学院附属医院。症见:发热(体温 37.8℃),午后为甚,两颧部烘热,无汗,无寒战,面色黄白,皮肤粗糙,未见斑疹,手足不温,局部皮肤暗紫,双手指(双足趾)关节遇冷后疼痛明显,体瘦弱,疲乏无力,动则尤甚,纳呆,舌淡紫、苔白,脉沉细无力。实验室检查:血白细胞 $12.1 \times 10^9/L$,中性粒细胞 0.

73,血红蛋白 89g/L,血沉 30mm/h,总蛋白 60g/L,白蛋白 31g/L,球蛋白 29g/L,类风湿因子(-),C-反应蛋白(-),抗链“O”(-),抗核抗体(-);胸透:无异常;双手足 X 线片:轻度骨质疏松,关节无畸形;B 超示肝、脾大(轻度)。其它未见异常。中医诊断:内伤发热(气虚发热);西医诊断:成人 Still 病(AODS)。治疗方案:1. 停用一切西药,包括糖皮质激素;2. 中医辨治拟甘温除热法,以补中益气汤加味:黄芪 30g,红参 15g,炙甘草 10g,升麻 10g,白术 20g,当归 20g,生地 15g,龙眼肉 20g。日 3 次,水煎服。1 周后复诊:关节疼痛略减,仍手足不温,乏力,舌脉同前。体温在 36.5~38.6℃,午后两点体温最高,晨起时体温最低。患者此时停用激素体温无明显上升,脉证不变,守方不改。12 月 11 日开始一日内最高体温降至 37.5℃以下。19 日因“感冒”体温再次达到 39℃,伴汗出,关节肿痛不明显,未加服任何抗感冒药物,仍继服原方。26 日复诊时最高体温降到 38.5℃以下,伴肢冷、乏力,原方去生地加熟地 25g、白芍 10g。随后患者体温逐渐降低,1998 年 1 月 8 日后未再发热,至 2 月 6 日最后一次复诊时患者体温一直正常,关节无疼痛,手足皮温回复,无乏力,舌淡红、苔薄白,脉略沉,复查血常规正常,血沉 10mm/h,肝功能正常,B 超显示肝脾略有回缩。临床痊愈而停药,3 月、4 月随访未见复发。

讨论:本例患者以发热为主症,伴有四肢,尤其是指(趾)间关节的疼痛,遇冷加剧,四肢皮温降低,伴全身疲乏无力、动则尤甚,纳呆。其病机中气虚衰,升举无力,下陷阴中,郁而发热。针对主要病机气虚发热,效法李东垣甘温除热治法,以补中益气汤为主加生地养阴,龙眼肉益气温阳,待体温稳定后改生地为熟地,因后者性温,可养血而濡养四肢。

1 辽宁中医学院附属医院,沈阳市皇姑区(110032)

2 辽宁中医学院

收稿日期:1998-08-06