

房定亚治疗关节炎经验

张如兰* 张世筠*

主题词 关节炎/中医药疗法 @ 房定亚

中国中医研究院西苑医院房定亚主任医师学验俱丰,擅长应用专方治疗各种类型关节炎。兹整理其经验,介绍如下。

1 类风湿性关节炎

主症:关节红肿热痛、僵硬,晨起尤甚,活动障碍,常反复发作,缠绵难愈,以致关节畸形,以近侧指间关节呈梭形改变为常见,或兼低热,口渴,烦躁,多汗,大便干结,舌红、苔黄燥,脉滑数。

病机:本病属中医热痹之症情重者。热甚成毒,湿郁化浊,两邪胶结,阻滞气血,故关节疼痛、僵直、甚至畸形。热为阳邪,其性属火,是以局部焮热红肿。热甚则烦躁多汗,热甚伤津故口渴。舌红、苔黄燥,脉滑数乃为实热之征。

治法:清热解毒、活血通络。药用四妙勇安汤(金银花、玄参、当归、生甘草)加白花蛇舌草、土茯苓、生地黄、白芍、汉防己、青风藤、威灵仙、鹿衔草、赤芍。加减:低热、舌红绛,加水牛角。关节焮热、痛如刀割,日轻夜重,烦渴,舌红少津,证属热毒深入筋骨,配加蛇莓、山慈姑、虎杖、蒲公英、商陆。关节肿甚,筋脉拘挛,痰瘀为患,酌加半夏、胆南星、僵蚕、草薢、薏苡仁。手指足趾僵硬,合桃红四物汤加苏木、鸡血藤、牛膝。头晕,心悸,面色苍白,证属血虚,白芍重用至20~30g,酌加何首乌。久病,气短乏力,少气懒言,加黄芪。病久寒化,症见关节疼痛,得热痛减,遇寒痛增,舌淡苔白,脉弦紧,加麻黄、附子、细辛。

病案举例:罗某某,女,60岁,1998年8月10日初诊。患者因指、腕关节肿痛红赤,晨起手僵,反复发作2年,查血沉60mm/h,类风湿因子阳性,诊为类风湿性关节炎。除上述症状外,足趾、肩背关节亦肿痛灼热,入夜加重,汗多,大便调,舌红、苔黄腻,脉弦数。证属热毒湿邪流注关节,损伤营血。治则:清热化湿,宣痹通络,佐养血清营。处方:金银花30g,黄柏10g,荷叶10g,玄参15g,当归12g,生甘草10g,山慈姑10g,虎杖15g,鹿衔草20g,薏苡仁30g,苍术9g,川牛膝10g,白芍

30g,水煎服,日1剂。服10剂后,关节肿痛减轻,遂以本方为主,先后加黄芪10g、白花蛇舌草30g、徐长卿15g等,共服药半年,关节肿胀及自觉症状消失,类风湿因子转阴,血沉15mm/h,遂间断辨证服药半年,以巩固疗效。随访1年,未见复发。

2 反应性关节炎

主症:关节疼痛,屈伸不利多发生于上呼吸道感染和肠道感染之后,可累及单个或多个关节,而以肩、踝、腕、肘、髌等大关节为主,疼痛常游走不定,或见皮疹、红斑、丘疹、寒热,舌苔薄白或腻,脉多浮数。多见于青年女性。

病机:反应性关节炎是继发于感染的一种关节局部反应。禀赋不足,复受风邪,羁留不去,与血相搏,气血壅滞,阻于关节,故关节疼痛、屈伸不利。风邪善动多变,故痛处游走不定。或见红斑等是因邪入营血,郁而成斑。风邪外束,正邪交争,是以出现寒热表证。浮脉、苔薄白或腻为风邪在表之征。

治法:养血熄风、清热凉血。药用当归饮子(生地黄、当归、川芎、白芍、何首乌、荆芥、防风、白蒺藜、甘草)。加减:咽痛加金银花。关节痛甚,屈伸困难,重用白芍至30g,或加徐长卿。久病不愈而症见气短、乏力,加黄芪。上肢痛加青风藤、姜黄。肩背痛加葛根皮、姜黄。腰痛加独活、杜仲、续断。下肢痛加独活、牛膝、木瓜。

病案举例:王某某,女,52岁,1998年9月14日初诊。患者持续发热5月,体温37.4~38℃,咽痛,自觉手胀,腕、肘、肩、腰、膝关节疼痛,游走不定,身热,汗出,口干思饮,头痛,时有心悸,舌红、苔薄白。曾服中西药乏效。抗“O”800U,类风湿因子阴性,C—反应蛋白阳性,血沉48mm/h。诊为反应性关节炎。证属正不胜邪,风热之邪久羁,流注经络。治则:养血熄风,疏风清热。处方:金银花20g,当归15g,川芎10g,白芍20g,生地黄15g,荆芥10g,防风12g,白蒺藜12g,生黄芪20g,何首乌12g,徐长卿20g,海桐皮12g,水煎服,日1剂。服7剂后,体温降至37.5℃,咽痛、汗出、头痛减轻,惟髌、踝、膝关节疼痛,前方去海桐皮,加秦艽15g。服7剂后,体温正常,关节疼痛减轻。乃以身痛逐瘀汤加减调治月余,关节痛消失,抗“O”400U,C—反应蛋白阴性,血沉14mm/h。

(下转第288页)

* 中国中医研究院西苑医院门诊内科,北京市海淀区西苑(100091)

收稿日期:2001-01-15;修回日期:2001-05-14

附表 两组 LPO、SOD、GSH-Px、Na⁺-K⁺-ATPase 活性比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LPO (nmol/L/ml)	SOD (U/gHb)	GSH-Px (U)	Na ⁺ -K ⁺ -ATPase (uMpi/mgprot/2h)
对照组	30	2.31 ± 0.72	1814.46 ± 114.19	102 ± 14.74	19.41 ± 2.43
血热证组	30	3.37 ± 0.77**	1510.51 ± 84.49*	92.99 ± 14.28*	16.23 ± 1.78*

与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

的活性降低^[9]。

实验结果表明,血热证时 LPO 浓度呈非常显著性升高($P < 0.01$)。SOD 活力、GSH-Px 活性、Na⁺-K⁺-ATPase 的活性较正常对照组均有显著降低($P < 0.05$)。但这些指标的动态测定,是否可作为判定血热证的辅助指标,有待进一步积累资料。

综上所述,根据本实验结果,血热证时 LPO 浓度升高,SOD、GSH-Px、Na⁺-K⁺-ATPase 的活性降低。我们认为,血热证时,“火盛迫血妄行、或上或下”(《岳岳全书·杂证谟·血症》),血流加速,代谢亢进,ATP 降解加快,SOD、GSH-Px 活性降低。同时,ATP 的降解分解出大量自由基,另一方面,代谢的加快,氧的消耗加大,而 O₂ 的利用 90% 是在线粒体内,O₂ 在线粒体内可分变为自由基,增加了自由基在体内的积累,加快了 SOD、GSH-Px 的消耗。即血热证时机体抗氧化系统平衡破坏,活性氧物质过剩,超过机体的清除能力,过度激活氧化脂质,机体内源性抗氧化系统如氧自由基清除剂-SOD、抗氧化酶-GSH-Px 等活性降低,从而使机体过氧化损伤与抗氧化保护效应之间的平衡调节机制破裂。并且由于自由基和过氧化脂质的积聚,使 Na⁺-K⁺-ATPase 被氧化,酶的活性降低,进而导致能量代谢障碍及细胞内外的电解质紊乱。我

们认为,血热证时由于自由基等在体内的过剩,机体抗氧化能力降低,Na⁺-K⁺-ATPase 被氧化,细胞膜两侧 Na⁺、K⁺ 的浓度梯度发生异常改变,从而使组织细胞的动作电位的传导发生障碍,这是否是“温热病”中“热入营血”出现神志病变的机理,尚待进一步研究。

参考文献

- 1 邓铁涛. 中医诊断学. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 101.
- 2 赵全锋. 中医证候鉴别诊断学. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 38.
- 3 石林仁, 雷淑萍, 刘春梅. 人血浆过氧化脂质的荧光测定法及 131 例老年人与老年前期者测定值分析. 中华老年医学杂志, 1986, 5(2): 114-116.
- 4 丁克祥, 钟水先, 姚树人. 微量指血超氧化物歧化酶快速测定法的研究. 老年学杂志, 1987, 7(2): 42-44.
- 5 夏奕明, 朱莲珍. 血和组织中谷胱甘肽过氧化物酶活力的测定方法. 卫生研究, 1987, 16(4): 29-33.
- 6 沈茂星, 沈惟堂, 林慈, 等. 红细胞(Ca²⁺-Mg²⁺)-ATP 酶(Na⁺-K⁺)-ATP 酶活性同步测定法. 上海医学检验杂志, 1990, 5(4): 211-213.
- 7 Rang HP, Ritchie JM. On the electrogenic sodium pump in mammalian non-myelinated nerve fibres and its activation by various external cations. J Physiol, 1968, 196(1): 183-221.
- 8 Catterall WA. Molecular properties of voltage-sensitive sodium channels. Annu Rev Biochem, 1986, 55: 953-985.
- 9 祁鸣, 薛京伦. Na⁺-K⁺-ATP 酶的特性研究及应用. 生物化学和生物物理进展, 1986, (3): 22-26.

(上接第 260 页)

3 更年期关节炎

主症: 肢体关节疼痛, 屈伸不便, 腰膝无力, 常伴烘热汗出, 烦躁易怒, 欲悲善哭, 舌苔薄, 脉细。多发于女性停经前后。

病机: 《内经》云: “肝主筋, 肾主骨”, “五八肾气衰”。人过四十, 肝血肾精渐亏, 气血不足, 致筋骨失养, 骨髓不充, 故肢体关节疼痛、屈伸不便、腰膝无力。血不养心, 肝失条达, 则烦躁易怒、欲悲善哭。舌苔薄、脉细为肝肾亏虚之征。

治法: 补肝肾、养血祛风。药用二仙汤(知母、黄柏、淫羊藿、仙茅、巴戟天、当归)加生地、川芎、何首乌、枸杞子、桑寄生、鹿衔草、威灵仙、徐长卿。加减: 痛有定处, 或痛如针刺, 舌瘀暗为久病入络, 瘀血阻滞, 加丹参、穿山甲、鸡血藤, 但穿山甲行散之力较猛, 故中病即

止, 不宜久用。命火不足, 畏寒肢冷, 腰膝酸软, 多尿, 酌加菟丝子、骨碎补、杜仲、葫芦巴、蛇床子。气短乏力加生黄芪。烦躁易怒加栀子、合欢皮。情志抑郁加柴胡、薄荷、甘草。欲悲善哭合甘麦大枣汤。颈强痛加葛根、白芷、羌活。肩痛加姜黄、海桐皮。腰膝痛加独活、牛膝。手指、肘、足趾关节痛加青风藤。

病案举例: 贾某, 女, 52 岁, 1998 年 12 月 14 日初诊。患者 2 年前停经, 逐渐出现手指、肘、脚趾关节疼痛, 烘热, 汗出, 舌淡苔白, 脉细弦。抗“O”、类风湿因子、C-反应因子、血沉均正常。证属肝肾不足, 经脉失养。治法: 补益肝肾、养血祛风。处方: 知母 10g, 黄柏 10g, 仙茅 10g, 淫羊藿 10g, 巴戟天 12g, 当归 10g, 徐长卿 20g, 白芍 20g, 葛根 30g, 青风藤 30g, 水煎服, 日 1 剂。服 7 剂后, 关节疼痛明显减轻, 前方续服 12 剂, 症状消失病愈。