

周乃玉治疗类风湿性关节炎经验

谢幼红* 王 北*

周乃玉(1939~),女,1964年毕业于内蒙古医学院。现任北京中医医院主任医师,全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。曾任北京中医医院风湿科主任、学科带头人,北京中医药学会理事兼风湿病学会主任委员、中华中医药学会风湿病学会委员。从事医疗、教学与科研工作40余年,在风湿病专业的理论及临床研究方面取得突出成绩。医术精湛,疗效显著,继承前贤,不断创新。擅长健脾补肾、温经散寒、化痰通络,善用辛温大热及虫类药。辨证辨病结合,靶向用药。主要论著有《痹病论治学》、《实用中医风湿病学》,发表论文数十篇。

主题词 关节炎,类风湿/中医药疗法 @ 周乃玉

周乃玉教授从事中医风湿病研究数十载,疗效卓著。我们有幸跟师学习,获益非浅。现将周老师治疗类风湿性关节炎的经验总结如下。

1 治病求本,重视温补脾肾

《素问·评热病论》云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。”由此可见,患者脏腑阴阳虚损,是形成痹病的重要原因。肺虚皮腠失密,卫外不固;脾虚肌肉不丰,四肢关节失养;肝虚筋爪不荣,筋骨不韧;肾虚骨髓失充,骨质不坚。凡五脏虚损,皆可导致类风湿性关节炎。在五脏之中,周老师尤重脾肾,认为太阴脾阳不振,运化失常,湿邪内生,蕴而化毒,湿毒致痹;少阴肾阳为人身阳气之根,阳气旺盛,则内能温养脏腑,外能抵御风寒湿邪侵袭肌体。肾虚虚衰或脾肾两虚,寒湿凝滞,痹阻不通,不通则痛;肌肉关节骨骼失于气血津精荣养,不荣亦痛。因此,在治疗中常以温补脾肾为先,中阳得健,既可消除阴霾寒凝,利水消肿,又使化生有源,气血充足,则筋脉关节得以濡润,四肢肌肉有所禀受也。此外,培补脾肾,调整先天与后天,可增强机体驱邪外出之力,御邪再侵之功,有利于类风湿性关节炎的治疗恢复与预防复发,常用玉屏风散、补中益气汤。脾肾阳虚证多见于类风湿性关节炎的慢性活动期,临床表现为关节疼痛、肿胀,难以屈伸,僵硬畸形,手足不温,畏寒乏力,舌质淡、苔薄白,脉沉细。以温补脾肾法治疗类风湿性关节炎,周老师常选用附子阳和汤、乌头汤、真武汤、金匱肾气丸,加肉桂、巴戟天、仙茅、淫羊藿、骨碎补、补骨脂等。

2 从肝论治,强调疏肝理气

类风湿性关节炎呈慢性过程,反复发作,迁延难愈,关节疼痛,肿胀变形,晚期导致畸形,功能障碍,严重影响患者的正常生活与工作。常此以往,容易导致情志不畅。肝性喜调达,恶抑郁,情志不畅,致使肝失疏泄,肝气郁结。木郁克脾土,导致脾虚运化失常,水湿不能敷布,痰浊内生,闭阻气血经络。总之,肝郁气滞,疏泄失常,升降失司,在类风湿性关节炎的发病中起着重要的作用,因此,周老师特别重视气机,强调从肝论治、调气和血。常用方剂包括柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝汤、小柴胡汤等。特别擅用柴胡加龙骨牡蛎汤,取其疏肝解郁,平肝潜阳,健脾理气的作用,使枢机畅达,升降正常,气血调和,濡养四肢百骸、经络脏腑。

3 化痰逐瘀,通络贯穿始终

清代董西园论述痹证病因曾谓:“痹非三气,患在痰瘀”。类风湿性关节炎多数患病既久,病邪由表入里,病情由轻而重,导致脏腑功能失调,痰浊与瘀血由内而生。风寒袭肺,肺失肃降,肺气不宣,则肺津凝聚成痰;寒湿困脾,脾失运化,湿聚成痰;痹证日久,伤及肾阳,气化不利,水湿上泛,聚而为痰;若伤肾阴,虚火灼津,变成痰浊;肝气郁滞,气郁化火,炼津为痰。久痛必瘀,久病入络,气血运行不畅,血脉凝滞而呈血瘀之证。痰瘀既成,则闭阻经络,胶着于骨骱,导致关节肿大、变形、疼痛加剧,僵硬麻木,皮下结节等,常见于类风湿性关节炎的中、晚期。对此,周老师施以化痰逐瘀法,常用白芥子,取其辛温气锐、性善走窜,能化寒湿凝聚之老痰,善搜筋间骨骱之痰。白芥子配穿山甲,白芥子走气分,穿山甲行血分,对于痰瘀互结之症,尤为适宜。此外,根据病情,还可配以水蛭、全蝎、土鳖虫等虫类药物,搜剔通络,逐瘀祛邪,消肿止痛。

4 擅长经方活用

周老师特别重视《伤寒论》和《金匱要略》方之应用。除前面提到的柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝汤、乌头汤、真武汤外,还用风引汤、白虎汤、桂枝芍药知母汤、薏苡附子败酱散等,在临床施治过程中每每获得良效。例如治疗一位类风湿性关节炎合并皮肤血管炎的患者,膝关节、足趾小关节疼痛,活动受限,右小腿大面积暗红色斑块,肿胀,局部稍硬,舌质淡、苔黄厚,脉沉弦。周老师以薏苡附子败酱散加减治之。薏苡附子败

*首都医科大学附属北京中医医院风湿科,北京市东城区美术馆后街23号(100010)

收稿日期:2005-04-20;修回日期:2005-07-18

酱散原本治疗肠痈脓已成而未溃者,由于素体阳虚,兼内蕴热毒,营血瘀结肠中,治疗以清热消痈为主,唯当兼顾阳气。该患者为类风湿性关节炎继发皮肤血管炎,中医辨证属脾肾不足,寒湿凝滞,郁而化热,法当温补脾肾、利湿解毒。周老师选用薏苡附子败酱散,重用附子,温阳散寒,化湿解毒,配以活血通络之品,使患者症状明显缓解,获得满意疗效。

5 配伍匠心独具

在用药方面,周老师更是颇具特点。对于阳气虚衰,寒湿凝滞之证,以温阳逐寒,重用附子 30g,辅以肉桂、干姜加强附子驱散阴霾的作用,仙茅、淫羊藿、肉苁蓉温肾助阳。同时佐以白芍、熟地黄,制约其燥烈之性,使其温化寒湿,而无伤阴动火之弊。对于风湿热痹,用风引汤、白虎加桂枝汤,清热凉血。对于中晚期患者,由于邪气久稽体内,留连筋骨,深入骨骱,胶着不去;或反复发作,正气亏虚,每遇外邪、劳累而易复发,常以寒热错杂、虚实相兼者多见,则以健脾补肾、温化寒湿、通经活络、逐瘀解毒为基本大法。常用的治法是以桂枝芍药知母汤、附子大黄汤、附子芍药甘草汤等加减,合玉屏风散、黄芪当归补血汤。以仙茅、淫羊藿、附子、熟地黄、肉桂等培补肝肾;黄芪、白术、茯苓健脾益气;紫河车、生鹿角、鹿角胶等血肉有情之物温肾填精;白鲜皮、蛇

床子、土茯苓、酒大黄、虎杖、白花蛇舌草等清热利湿、逐瘀解毒;全蝎、蜈蚣、乌梢蛇、土鳖虫、穿山甲、水蛭等虫类药,透骨搜风剔邪,活血通络止痛。

6 验案举例

宋某某,女性,43岁,2004年3月9日就诊。类风湿性关节炎3年,双手近指、腕、膝、踝关节疼痛,肿胀,晨僵2小时,腕关节活动受限,怕风怕冷,四肢不温,乏力倦怠,汗出,纳可,大便溏,舌质胖液,边有齿痕、苔薄白,脉沉细。血沉 66mm/h,类风湿因子阳性,C-反应蛋白 47.8mg/L,手关节X线片示:骨质疏松,指间关节及腕关节间隙变窄,关节面模糊。辨证属脾肾阳虚,寒湿闭阻,治宜温补脾肾,逐寒除湿,通络止痛。给予附子阳和汤加减治疗。处方:淡附子 20g(先煎 30 分钟),麻黄 10g,生黄芪 20g,熟地黄 20g,生鹿角 10g,炒穿山甲 10g,炒白芥子 10g,炒白芍 20g,姜黄 10g,桂枝 10g,刘寄奴 15g,巴戟天 20g,骨碎补 10g,全蝎 6g,水煎服,早晚各服 200ml,14 剂。药后关节疼痛、肿胀明显减轻,此后以上方为基础,随症化裁,共治疗 3 个月,患者在阴雨天或劳累后方感关节酸痛,肿胀、晨僵已消失,四肢不温、乏力汗出均缓解。复查血沉 30mm/h,类风湿因子阳性,C-反应蛋白 1.4mg/L。随访 6 个月,病情平稳,未见复发。

全国中医药研究与临床经验交流会

征 文 通 知

中华中医药学会和中医杂志社拟于 2006 年 6 月在四川省成都市举办“全国中医药研究与临床经验交流会”。征文如下。

1. 征文内容:(1) 中医药传统研究的思路和方法;(2) 中医、中西医结合临床研究和治疗经验、成果与体会;(3) 中医基础研究和理论研究探讨;(4) 临床应用经方、成方、验方治疗体会;(5) 中药理论研究及现代应用;(6) 中医各科临床经验;(7) 中医药疗效评价及安全性研究;(8) 非药物疗法在临床中的应用研究与总结;(9) 中药及复方制剂的开发与研究;(10) 老中医临床经验总结与继承;(11) 中医食疗及药膳方法介绍及理论研究;(12) 中医养生方法及理论研究;(13) 中医临床各科经验介绍及研究进展;(14) 中药、方剂理论及现代应用综述、分析;(15) 单味药临床应用体会;(16) 针灸在临床应用中的经验;(17) 临床应用推拿、按摩及其它理疗方法的经验;(18) 非药物康复疗法经验总结;(19) 常见病、多发病进行生活方式干预的成果报告;(20) 医院的发展趋势及社会资本多元化开办医院的思路;(21) 中医药现代研究的新思路、新方法。

2. 征文要求:(1) 论文要求论点明确,论据充分,结构严密,层次分明,文字精炼,具有科学性、创新性、实用性;(2) 征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2006 年增刊上并发邀请函参加会议,入选论文将安排在大会交流,参加会议者颁发证书并授予国家级继续教育学分;(3) 征文请附医院或主管单位介绍信;(4) 征文截止日期为 2006 年 3 月 31 日;(5) 每位作者只限投一篇论文,征文不收审稿费;(6) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10⁹/L”等;(7) 文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码、电话请写在文稿末尾;请在投稿信封左下角注明“论坛会”字样;(8) 欢迎计算机软盘或电子邮件投稿。

3. 投稿地址:北京东直门内南小街 16 号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮编:100700,联系人:牛易。

电话:(010) 64035632,传真:(010) 64050201,网址:www.jtcm.net.cn,E-mail:64013162@163.com