

验案采撷 ·

路志正治疗幼年型斯蒂尔病1例

马秀文¹ 路洁² 高社光³ 苏凤哲⁴

(1. 河北省衡水市哈励逊国际和平医院中医科, 衡水市人民路2号, 053000; 2. 中国中医科学院广安门医院;

3. 河北省鸡泽县中西医结合医院; 4. 河北省老年病医院)

[关键词] 斯蒂尔病; 幼年型; 中医药疗法; 路志正

路志正教授是中国中医科学院资深研究员、主任医师, 年逾八秩, 从医60余年, 造诣精深, 临床善治脾胃病、风湿免疫病等。我们有幸侍诊左右, 受益颇多。兹举亲历一案, 与同道共享。

1 病历资料

王某某, 男, 8岁。2005年9月27日以发热4个月余来诊。患儿近4个月无原因发热、体温波动于38~40℃之间, 曾在当地医院用抗病毒、抗炎、抗风湿方法治疗, 未效。北京某医院检查: 白细胞、血沉(ESR)、C反应蛋白(CRP)、补体C₃、IgA、IgM均增高。诊断为“幼年类风湿病——全身型斯蒂尔病(Still's)”。刻见: 发热(体温39.5℃), 多汗, 夜间盗汗, 周身肌肉关节疼痛, 关节僵直难以曲伸, 行走不便。口渴喜饮, 食欲不振。服用布洛芬可退热。患儿消瘦、面色微黄少华, 头发稀疏不泽, 两目乏神, 颌下、腋下、腹股沟淋巴结肿大。舌体瘦、舌质暗红、苔薄黄腻, 脉弦细疾数。中医诊断: 痹证(湿热痹)。证属湿热毒邪稽留, 日久耗伤气阴。治法: 益气阴、清湿热、利关节。处方: 五爪龙15g, 太子参15g, 南沙参12g, 麦冬10g, 生石膏20g(先煎), 知母10g, 桂枝6g, 赤芍、白芍各10g, 秦艽10g, 青蒿12g, 茵陈蒿10g, 金钱草12g, 生薏苡仁20g, 桑枝15g, 忍冬藤18g, 鸡血藤15g, 川牛膝12g, 炒枳壳20g, 生谷芽、生麦芽各15g。12剂, 每日1剂, 水煎服, 分2次温服。10月11日二诊: 进上方2剂, 发热即退。7日后因患感冒发热复起, 咽痛、微咳, 体温39.4℃, 周身疼痛, 四肢逆冷, 背部皮肤有蚁行感, 倦怠嗜卧, 足踝肿胀、活动后疼痛加重。咽红, 面色萎黄, 两目少神, 腋下淋巴结肿大明显, 舌质嫩红、苔黄腻, 脉弦数。为湿热郁久未靖, 复受外邪所致。路老谓: 旧疾诱发新病, 先治新病。治以轻清宣肺, 疏解少阳。处方: 菊花10g, 桑叶8g, 金蝉花10g, 柴胡12g, 薄荷10g(后下), 黄

芩10g, 桔梗10g, 浙贝母10g, 僵蚕8g, 胆南星8g, 金荞麦15g, 芦根30g, 白芍12g, 炒枳壳12g, 甘草8g。7剂, 水煎服, 每日1剂。10月20日三诊: 高热已退, 背部蚁行感消失。仍余右膝关节肿, 小腿拘挛难伸, 腰部僵痛, 双足浮肿。睡眠不安, 纳谷欠馨, 精神委顿, 自汗盗汗, 目眶色暗, 面色少泽, 下眼睑微肿, 二便尚调, 舌质淡、苔薄白, 脉细弦小数。治以益气温阳, 活血通络, 清热解毒。仿黄芪桂枝五物汤合桂枝芍药知母汤意化裁: 黄芪18g, 桂枝8g, 赤芍、白芍各12g, 知母10g, 淡附子6g(先煎), 防风、防己各10g, 丹参12g, 忍冬藤18g, 草河车12g, 生石膏20g(先煎), 夜交藤18g, 鸡血藤12g, 穿山甲珠10g, 地龙12g, 川牛膝12g。14剂, 水煎服, 每日1剂。第一阶段迭经7诊。首诊服药2剂高热即退。后病情虽小有波动, 总以顾护气阴、清利湿热为主, 高热退后仍以宣痹通络、畅利关节为法。以黄芪桂枝五物汤合桂枝芍药知母汤意少事加减, 或合以麻黄附子细辛汤、或以增损蠲痹汤、或合宣痹汤意, 温经通阳佐以益气养血药。2006年3月25日八诊: 关节已不痛, 行走正常, 月余未再发热, 精神体力恢复。惟晚7~10点自觉前额部微热、耳热、身热, 但体温正常, 间断关节微痛, 浅表淋巴结明显缩小。舌体稍胖、舌尖红、苔中根黄腻, 脉沉细小数。湿热瘀浊渐退而气血未复、余邪未清, 以防己黄芪汤合黄芪桂枝五物汤意加减: 桂枝8g, 赤芍、白芍各12g, 生黄芪15g, 防风10g, 防己12g, 淡附子6g(先煎), 当归12g, 细辛3g, 青蒿12g, 秦艽10g, 乌梢蛇8g, 忍冬藤15g, 怀牛膝12g, 鸡血藤12g, 鸡矢藤15g。14剂, 水煎服, 每日1剂。第二阶段又历经4诊, 病情趋于稳定, 均以上方随症小有增损。8月26日随访: 患儿所有症状已除, 发育如同龄儿童, 面色红润, 精神充沛, 眶下晦暗见退、浅表淋巴结肿大消失, 化验ESR 40mm/h。嘱原汤药2天服1剂, 连用1个月, 以资巩固。2006年9月26日复查, 所有检验指标均正常。疾病告愈。

2 按语

暑湿初感之际，湿邪尚轻，幼儿为稚阳之体，感邪极易从阳化热，故高热缠绵4个月不退，并口渴喜饮，多汗、热不为汗衰，为阳明胃经热盛之白虎汤两大主症。又兼见热重、盗汗及周身肌肉关节疼痛，关节僵直曲伸不利等湿热痹阻证候。同时兼有湿热之邪郁阻少阳经脉，致颌下、腋下、腹股沟淋巴结肿大症状。舌体瘦、舌质暗红，脉弦细疾数为湿热蕴久、灼耗津液之征。

路老临证，必以顾本为先，况此患儿高热4月余、迭用中西药物，汗多复伤气阴，且为稚阴稚阳。路老告诫：临床对高热伤阴较易辨认，但须知气津互生互化的关系，更要看到高热多汗耗气的一面。因此，路老立法首益气阴。且药取轻灵，适合稚儿体质，益阴不助湿，又防治痹温通伤阴之弊。病虽历4个多月，有盗汗、形体消瘦等气阴不足之候，但仍见阳明胃经气分热盛证，治之不必避白虎重剂，虽稚儿在所不惧。遵《内经》“热淫于内、治以咸寒、佐以苦辛”之法，首清内热，然湿热痹，病机复杂、病邪内盛、湿热蕴结少阳经血分，故用苦辛之剂，取蒿芩清胆汤意，清、透、利湿热之邪。再配以和营卫、退骨蒸，数法并举，迅速控制病势。四妙散由苍术、黄柏、薏苡仁、牛膝组成，为治疗湿热下注的名方，但气阴已

伤的湿热痹，苍柏之苦燥应有所忌，尤其治痹，前人有“过用散风祛湿药，风药刚燥，灼伤气阴，络脉失养，病难愈”的告诫，路老恰当处理了临床湿热阴虚并存，滋阴碍湿，除湿伤阴的矛盾，故去苍柏，而取茵陈蒿、金钱草。金钱草苦辛平，可清热利尿、消肿解毒，湿热之疾常用。茵陈蒿秉少阳春生之气、芳香而苦辛微寒，醒脾胃、利肝胆、除湿热、利小便、除伏邪，使邪有出路。更配以青蒿清肝胆血分湿热，秦艽祛风除湿，和血舒筋，清热利尿导湿热直走二阴而出。使深伏血分经络筋脉之湿热毒邪得以清、透、利而迅速化解。五爪龙、桑枝、鸡血藤、忍冬藤通利关节。其中五爪龙益气活血、祛风湿、通络利关节；鸡血藤养血活血通络利关节；桑枝祛风湿利关节而温；忍冬藤祛风湿利关节而凉、且可解毒。黄芪桂枝五物汤见于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》篇，血痹是因营卫虚弱，腠理不固，外受风寒湿邪，痹于肌肤血脉所致。桂枝芍药知母汤见于《金匱要略·中风历节病脉并治》篇，历节是寒湿之邪，郁久化热而成，二方合用有益气和营、温经散寒、清热祛湿、活血通络之功。但清热解毒、活血止痛之力不足，故选用忍冬藤、鸡血藤等药佐之，崇古不泥，并结合现代药理，恰当选用，灵活变通。

(收稿日期:2007-01-22)

Please Subscribe to Journal of External Therapy of Traditional Chinese Medicine in 2008

欢迎订阅中医外治杂志,全国各地邮局均可订阅,本刊为双月刊,64页
邮发代号:22-126,每期定价6元,全年定价36元,半年定价18元

2008

中医外治杂志

面向家庭

面向临床

面向基层

一本实用性强,发行量大,可为基层医务工作者提供低风险医疗方案的学术期刊

《中医外治杂志》是以突出“中医外治”为特色的中医药学术期刊。本刊以“立足临床，突出实用”为特点，汇集全国优秀学术成果，普及兼顾提高，实践理论并重，同时面向全国各地，旁及海外，广纳众言。本刊内容丰富，质量高，容量大，是广大基层临床工作者、中医爱好者的良师益友，亦是普通家庭的参考用书。

中医外治疗效独特、作用迅速、历史悠久，具有简、便、廉、验之特点。包括针灸、按摩、熏洗、针刀、敷贴、膏药、脐疗、足疗、耳穴疗法、物理疗法等百余种方法。治疗范围遍及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科，与内治法相比，具有“殊途同归，异曲同工”之妙，对“不肯服药之人，不能服药之症”，尤其对危重病症，更能显示出其治疗之独特，故有“良工(高明的医生)不废外治”之说。“工欲善其事，必先利其器”，广大中医工作者若能掌握一定的外治理论和方法，则在常规治疗之外又增一技，定能开阔思路，提高临床疗效。

在目前医疗体制改革的背景下，传统中医药正在形成以专病专科特色医疗为主的新热潮。创刊十余年来，已有众多的基层临床工作者利用本刊走上了专病专科特色医疗的发展之路。

刊号:CN14-1195/R ISSN1006-978X 国外代号:BM4605 国外总发行:中国国际图书贸易总公司

欢迎投稿,来稿一个月内给出用否意见。本刊支持网络投稿,投稿邮箱:zywzzz@163.net



如果您错过订阅时间或者在订阅方面有任何问题,请直接与中医外治杂志发行部联系

0356-2630030



www.zywzzz.com

地址:山西省晋城市南大街周元巷中医外治杂志社

邮编:048000

http://www.cnki.net