

· 临证心得 ·

张延昌治疗类风湿关节炎经验

王 智 明

(甘肃省中医院风湿科, 甘肃省兰州市七里河区安西路 518 号, 730050)

[关键词] 类风湿关节炎; 中医药疗法; 经验; 张延昌

张延昌主任医师为甘肃省名老中医, 从事中医内科工作 30 余年, 近 10 余年, 在潜心研究武威汉代医简中遗存宝贵经验的基础上, 结合自己的临床实践, 治疗各类风湿疾病, 取得了较好的疗效。现整理介绍如下。

1 病因病机

张主任认为, 引起类风湿关节炎的病因主要为寒、热、瘀, 病机主要是邪实和正虚, 且正虚是发病的内因, 是先决条件, 并影响着疾病的转归和预后, 邪气壅盛是发病的外因, 是致病因素, 瘀血是内外因作用下的必然产物, 三者常互相影响, 相互为用, 而在疾病的发生、发展和变化过程中虚、瘀则贯穿始终, 成为该病关节疼痛、畸形、功能障碍的“罪魁祸首”。“正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”, 无邪无虚则无病, 而邪主要为寒、热、瘀, 寒、热既可能是外来之邪, 亦可能由于气血津液和脏腑等生理功能异常而产生的内寒、内热, 寒热是辨别疾病性质的纲领, 因此张主任遵循清代吴鞠通“大抵不越寒热两条, 虚实异治”的分类原则和治痹思想。临床所见寒热之邪均可与湿邪结合, 痹证的论治中称之为寒湿痹和湿热痹, 有的患者既有寒的证候, 又有热的证候, 为寒热错杂痹。瘀主要是由于血液不能正常运行而停滞于局部的产物, 其产生后与寒、热交结, 且寒、热、瘀均为有形之邪, 而四肢关节又为诸阳之末, 气虚运行缓慢, 寒、热、瘀交结之邪最容易停留在局部阻碍气血, 形成恶性循环, 导致关节僵硬、肿胀、疼痛、畸形。

2 辨证论治

类风湿关节炎的病因有寒热瘀诸邪, 病性为虚实夹杂, 张主任将其辨证分为三型。

2.1 寒证

症见: 四肢关节冷痛, 寒彻至骨, 关节梭形肿大, 颜色发白, 怕冷怕风, 虽厚衣被仍不解其寒, 舌质淡、苔白, 脉沉紧。治疗以祛寒逐风合剂, 该方由武威汉代医

简“伤寒逐风方”衍化而来, 药用: 黑附子、川乌头、白术、细辛、花椒、泽泻等。张主任认为, 类风湿关节炎之寒证, 其关节冷痛非一般寒证, 寒痛彻骨, 机理为寒瘀交结, 阻碍阳气, 阳气不得外达, 闭阻于内, 失其温煦, 故非大辛大热之品不能解其寒, 故方中以黑附子为君药祛筋骨之沉寒积冷; 佐川乌头、细辛、白术祛寒通络止痛, 使寒邪通过肌表而散, 同时具有祛湿通络, 补肝肾, 壮筋骨之作用, 配合附子补肾之虚; 茯苓健脾益气, 振奋卫阳, 防诸大热辛燥之品伤脾, 同时预防和祛除体内之湿邪; 当归活血化瘀, 通络止痛。张主任指出, 对于祛寒逐风合剂的应用应中病而已, 不必尽剂, 以防辛燥之品耗伤真阴, 加重病情, 待寒邪祛除后再根据患者的病情辨证施治。

2.2 热证

症见: 四肢关节灼热疼痛, 关节局部肿大, 发热, 口渴, 舌质红、苔黄厚腻, 脉数。治疗以清热逐风合剂, 该方由武威汉代医简“治鲁氏青行解腹方”而来, 药用: 麻黄、大黄、厚朴、石膏、苦参、制川乌、附子等。全方以清热利湿为主, 佐以小剂温经通络之品。石膏生用解肌清热, 除烦治渴, 不仅是清热之要药, 而且具有明显的凉血消肿作用, 用于关节红肿热痛, 伴有全身出汗、烦渴等热证; 苦参, 性苦、寒, 入肝、肾、大肠、小肠经, 燥湿、杀虫; 大黄, 攻积导滞, 泻火解毒, 活血消瘀。《本草正义》称: “大黄, 迅速善走, 直达下焦, 深入血分, 无坚不破, 荡涤积垢, 有犁庭扫穴之功。”临床观察, 大黄单用时有解热作用, 与石膏合用解热作用效果更显著; 川乌, 性辛热, 其功能为祛寒湿, 散风邪; 附子温经止痛。以小剂温热药与大队清热药相伍, 寒热并用, 祛风除湿。张主任指出: 类风湿关节炎的热证并非实热大热, 属于标热, 究其病因仍以感受风寒湿邪为主, 正如清代林珮琴《类证治裁》曰: “初因寒湿之邪郁痹阴分, 久则化热攻痛”, 寒邪壅盛, 阻阳于外, 一味单纯清热, 并非热清病愈, 故少佐温热之品, 但其药味要少, 药量要小, 总以清热为主。但应用清热逐风合剂亦勿过量, 待热清后, 可继用祛寒逐风合剂来治疗, 这样才能标本兼治,

药到病除。

对于上述寒证、热证的兼夹之证,可在服用祛寒逐风合剂或清热逐风合剂的同时,给予辨证,另加几味药的小方或免煎制剂应对之。

2.3 瘀证

症见:四肢关节疼痛,痛有定处,夜间为甚,关节肿大畸形,上有色素沉着,舌质暗有瘀点、苔薄,脉涩。治疗以武威汉代医简“瘀方”加减,药用:当归,川芎,牡丹皮,漏芦,桂枝,花椒,虻虫等。当归甘辛性温,补血活血,调经止痛,通补兼施;川芎辛温,通利散瘀,活血行气,善于走散。当归、川芎组方,名为“佛手散”,是治疗各种瘀证的古代名方;牡丹皮清热凉血,活血消瘀;漏芦苦能下泄,能软坚,清热解毒,消肿排毒;虻虫破血逐瘀;少佐桂枝与花椒之性热,温通脉络,通阳化气,温经止痛。全方治血为主,瘀瘀同治,寒热并调。张主任指出:瘀方加减为治疗类风湿关节炎以瘀血为主要表现的方剂,但在病理变化过程中瘀血经常与寒热夹杂,痰湿交结,故临床要根据孰轻孰重,辨证用药,切不可一味活血化瘀。

3 注意事项

“脾胃为后天之本,气血生化之源”,“有胃气则生,无胃气则死”,张主任认为,类风湿关节炎是一种慢性病,病程长,脾胃损伤或潜在的脾胃损伤贯穿于整个病程,饮食不节,病久脾胃损伤,治疗过程中,过用辛散温燥之剂,或长期使用非甾体类抗炎药、糖皮质激素、免疫抑制剂等均可导致脾胃损伤,脾胃损伤,化源不足,气血亏虚,正气不足,营卫不和,卫外功能减弱,容易感

受风寒湿邪,痹阻经络,气血不通,导致痹证的发生或加重;同时脾主运化,运化水液,脾虚水湿不化,聚水成湿,湿聚为痰,流注经络关节,成为痹证加重的重要因素。再者脾胃损伤,运化无力,影响治痹药物疗效的发挥。因此,张主任在治疗类风湿关节炎中喜欢用茯苓、陈皮、白术、香附、佛手、香橼等以健脾运脾益气,用沙参、麦冬、石斛、生地黄等滋阴养胃阴,而且每方必用,长期口服,由于其治疗注重顾护胃气,故使患者能够坚持长期服药,提高了治疗效果。

4 典型病例

李某,女,36岁,2008年5月10日初诊。患者2年前开始出现四肢关节肿痛,呈对称性,主要为腕关节、掌指关节、近端指间关节,伴有晨僵,晨僵时间约1h,全身畏风怕冷,关节处尤甚,查体:四肢关节畸形不明显,多关节压痛,肿胀较轻,双手握力明显减轻,未触到风湿结节,舌质淡、苔白,脉沉紧,辅助检查:血沉(ESR)75mm/h,血清C反应蛋白(CRP)28.6mg/L,类风湿因子(RF)163.9IU/L,双手正位X线摄片示:双手舟状骨骨质疏松,上有囊状改变,腕关节间隙变窄。西医诊断为类风湿关节炎,中医诊断为痹证,辨证为寒证,给予祛寒逐风合剂口服,两周后复诊,见关节肿痛减轻,晨僵时间缩短,怕风怕冷减轻,嘱其继续口服祛寒逐风合剂,1个月后复诊,除四肢关节稍有疼痛外,其余无不适,嘱其祛寒逐风合剂减量,继续服用1个月,诸症消失,随访1年病情稳定。

(收稿日期:2008-11-20;修回日期:2009-03-15)

[编辑:洪涛]

全国虫类、鲜动物药在风湿免疫病治疗中的应用及研究进展学习班通知

动物药是一类药源广、临床疗效十分显著的常用药,是治疗风湿病的一支奇葩。我国中医药专家在应用其治疗风湿病方面积累了丰富的临床经验,为继承和发扬老专家们的学术经验,中国中西医结合学会风湿病专业委员会定于2009年8月中旬在江苏南通举办一期“全国虫类、鲜动物药在风湿免疫病中的应用及研究进展”学习班(国家继教项目号:380202002)。届时将由93岁高龄的朱良春教授向学员介绍他丰富的临床经验。同时还有其他全国知名风湿病专家吴启富教授、朱琬华主任医师(朱良春学术继承人)、李建生教授(中国癌症基金会、鲜类动物药研制者)、杨仓良主任医师(动物本草主编)以及朱良春教授的弟子朱建平、蒋熙、郑福增、郭建文等亲自授课。2009年8月18日报到,8月22日结束。授国家继续教育学分,学费780元(含讲义费、结业证及名老中医经验资料等费用)。

报名信息请邮寄至:广州市广州大道北1838号南方医科大学中医药学院内(中国中西医结合学会风湿病专业委员会),邮编:510515。联系人及电话:康信忠:13265038610;吴启富:13609038769。E-mail:btidy168@163.com,传真:020-61647683,报名截至时间2009年8月10日。

全国中西医结合系统性红斑狼疮研讨会征文通知

系统性红斑狼疮是一种常见的风湿病,因其病因不明,治疗难度大,终因其多系统损害而致病死亡率高,一直受到医学界的广泛关注。近年来我国中西医结合对本病的研究呈现出较明显的优势,为促进其学术发展,提高临床诊疗水平,中国中西医结合学会风湿病专业委员会定于2009年9月上旬在杭州市举行以系统性红斑狼疮中西医结合研究进展为主要专题的学术研讨会,届时同时召开专业委员会第四次工作会议并成立专业委员会青年委员会。征文内容:(1)系统性红斑狼疮中西医结合基础实验研究与临床研究;病因病机、诊疗经验及诊疗方案研究等;(2)其他风湿病(如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎、白塞病、肌炎/皮肌炎、系统性硬化症等)的中医、中西医结合临床及基础研究、诊疗方案探讨等。所投稿件应为未公开发表的论文,稿件一律用Word文档标准A4版面打印。来稿请寄5000字以内全文1份,另附400字以内摘要(包括目的、方法、结果、结论),欢迎研究生课题论文。会议将进行优秀论文评奖,设一、二、三等奖,对获奖论文颁发证书及奖金。

稿件寄至:浙江省杭州市潮王路318号浙江中医药大学附属二院风湿科王新昌主任收;邮编:310005;电话:13065714635。来稿欢迎使用电子邮件发送,E-mail:oss_ani@126.com。论文截至日期2009年7月30日。