

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.12.004

当代名医

徐经世治疗类风湿关节炎经验

汪元^{1,*}, 张莉², 李艳², 李永攀³, 朱婷婷²

(1. 中国中医科学院博士后科研流动站, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 安徽中医药大学第一附属医院; 3. 安徽中医药大学国医堂门诊部)

摘要 介绍徐经世治疗尪痹经验, 认为尪痹的基本病机是寒湿流注, 气血不和, 筋骨受累, 损及肝肾, 寒湿困脾是尪痹的病机关键。选方用药上以经方为基础加减化裁, 临证时要注意固护脾胃, “从中调治”应贯穿治疗始终; 同时注意辨病位用药, 适当选用虫类药以提高疗效; 注重精神调摄, 调畅情志, 以善其后。

关键词 类风湿关节炎; 尪痹; 名医经验; 徐经世

徐经世 (1933—), 男, 安徽中医学院第一附属医院内科主任医师、教授, 第二届国医大师, 全国第二、三、四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临证精思善悟, 擅长糖尿病、传染病、消化系统疾病、风湿病、妇儿科病、肿瘤等多种疾病的诊治。主持和指导国家级及省部级科研项目 5 项, 获安徽省科技进步三等奖 2 项, 科技成果 2 项。出版专著 2 部。

尪痹是指具有关节变形、肿大、僵化、筋缩肉蜷, 不能屈伸, 骨质受损症状的痹病。本病病情重, 缠绵难愈, 重者丧失劳动力, 生活不能自理, 与类风湿关节炎症状相似。徐经世教授提出尪痹“寒湿困脾”的病机和“从中调治”的治疗方法, 临证时分期分型辨证论治, 介绍如下。

1 病因病机

1.1 尪痹非风, 以寒、湿为基本病理因素

尪痹所表现的小关节疼痛剧烈, 痛处固定, 晚期关节肿胀畸形、僵直拘挛等症状, 都是寒湿之邪的特征。寒邪侵袭, 或阴寒内盛, 皆可导致阳气不振, 气血运行不畅, 使气血凝滞, 脉络不通, 可出现疼痛。寒性收引, 寒邪客于经络关节, 则经脉收引, 出现筋肉拘急痉挛、关节屈伸不利等症状。湿性重浊, 湿滞经络, 流注关节, 则关节酸痛、沉重、活动不利, 痛处不移。湿邪黏腻, 留滞于脏腑经络, 阻遏气机, 出现胸脘痞闷、小便短涩、大便溏而不爽等症状, 反映在病程上, 则迁延时日, 缠

绵难愈。寒湿为病则阻遏气机, 损伤阳气, 水液内停, 内湿产生, 流注四肢, 气血受阻, 则见肢节肿痛、痛处不移、屈伸不利、活动障碍的表现^[1]。

1.2 与肝、脾、肾相关, 又与脾关系最为紧密

尪痹病位在筋骨肌肉关节, 因“肝主筋”“肾主骨”“脾主四肢肌肉”, 尪痹与肝脾肾三脏密切相关。肝主藏血, 肝主筋, 若肝血不足, 血不养筋, 则出现关节肌肉疼痛、关节屈伸不利、肌肤麻木等症状。晨僵症状也与肝血不足有关, 人入睡后外周血归于肝脏以养肝, 外周血液相对不足, 筋脉失养, 晨起则出现关节发僵, 屈伸不利。尪痹日久, 肝血不足导致肾失所养, 肝不养筋, 肾不养骨, 筋挛骨弱而留邪不去, 痰浊瘀血逐渐形成, 病情迁延不愈, 最终导致关节变形。肾为先天之本, 先天禀赋不足, 或劳逸失度, 肾气内消, 精气日衰, 气血亏虚, 易为外邪乘虚而入, 与血相搏, 则阳气痹阻, 经络不畅, 痰瘀内生, 流注关节, 发为尪痹。肾主水, 与肺、脾、三焦、膀胱等脏腑共同调节水液代谢, 脾肾亏虚, 气血津液运行无力, 日久导致痰瘀互结, 关节肿大畸形。

但在三脏中“脾”的作用最为关键, 脾虚所致的气血不足、营卫失调是尪痹发生的重要内部原因或根本因素。因脾主运化, 主水湿, 脾气亏虚则运化失常, 水液代谢异常, 水湿停聚, 郁久成痰, 痰湿壅盛, 可致关节肿胀疼痛, 活动不利; 因脾为后天之本, 气血生化之源, 脾气亏虚则生化乏源, 气血不足, 卫外不固, 外邪尤其是湿邪易于乘虚侵袭, 痹阻筋脉、肌肉、骨节, 而致营卫行涩, 气血

基金项目: 中国中医科学院全国中医药传承博士后项目; 全国名老中医专家传承工作室建设项目

* 通讯作者: echowang0268@126.com, 13956953582

凝滞,不通则痛;病程日久,内外湿邪相互胶着,痹阻气血运行,而致痰瘀互结;痰瘀流注关节日久,形成顽痰败血,腐蚀关节,可造成关节破坏、畸形,功能障碍。总之,尪痹的发生发展与肝、脾、肾三脏相关,又与“脾”关系最为紧密^[2-3]。

1.3 病机演变规律

尪痹的基本病机是寒湿流注,气血不和,筋骨受累,损及肝肾。患者素体亏虚,阳气不足,卫外不固,易为外受内生寒湿之邪乘虚侵袭,痹阻筋脉、肌肉、骨节,而致经络不通,发生疼痛、肿胀、酸楚、麻木或肢体活动不灵。外邪侵袭机体,又可因人的禀赋不同而有寒热转化。素体阳气偏盛,内有蓄热者,感受寒湿之邪,易从阳化热,而成为湿热痹阻证。阳气虚衰者,复感寒湿之邪,多从阴化寒,而成为寒湿痹阻证。若寒湿痹阻经络日久,郁而化热或素有湿热内蕴,又外感寒湿,痹阻经络,而成寒热错杂之证。病程日久,邪痹经脉,脉道阻滞,迁延不愈,影响气血津液运行输布。血滞为瘀,津停为痰,酿成痰浊瘀血,阻痹经络,可出现皮肤瘀斑、关节周围结节、屈伸不利等症;痰浊瘀血与外邪相合,阻闭经络,深入骨骱,导致关节肿胀、僵硬、变形。痹证日久,影响脏腑功能,耗伤气血,损及肝肾,旧病新邪胶着,而致病程缠绵,顽固不愈。

2 辨证论治

2.1 急性期

寒湿痹阻型:主症:肢体关节冷痛,肿胀,拘急,屈伸不利;次症:局部畏寒,得寒痛剧,得热痛减,皮色不红;舌质淡暗,舌苔白腻或白滑,脉弦缓或沉紧。治法:散寒除湿,蠲痹止痛。基本方药:乌头汤(麻黄、白芍、黄芪、甘草、乌头)。

湿热蕴结型:主症:关节局部灼热红肿,痛不可触,得凉则舒;次症:皮下结节或红斑,伴发热、恶风、汗出、口渴、烦躁不安,小便频数,大便干结;舌质红,舌苔黄或黄腻,脉滑数或浮数。治法:清热利湿,通络止痛。基本方药:白虎加桂枝汤(知母、炙甘草、石膏、桂枝)。

寒热错杂型:主症:自觉关节冷痛,触之灼热,或关节局部灼热,却恶风怕冷;次症:口苦咽干,烦闷口渴,畏寒肢冷,晨僵明显,大便干或溏,小便黄;舌红,苔白腻或黄腻或黄白相间,脉弦紧或滑数。治法:温阳散寒,清热除湿。基本方药:桂枝芍药知母汤(桂枝、白芍、甘草、麻黄、生姜、白术、知母、防风、炮附片)。

2.2 缓解期

气血亏虚型:主症:痹证日久,关节肌肉痿痛无力,肢体麻木,肌肉萎缩,关节变形;次症:少气乏力,自汗,心悸,头晕目眩,面黄少华,畏寒肢冷;舌淡或淡胖,苔薄白,脉细弱。治法:益气养血,调和营卫。基本方药:黄芪桂枝五物汤(黄芪、白芍、桂枝、生姜、大枣)。

肝肾不足型:主症:痹证日久,肢体关节僵硬变形,屈伸不利;次症:形体消瘦,肌肉萎缩,腰膝酸软无力,关节发凉,畏寒喜暖,伴头晕、心悸、气短;舌红、苔薄白,脉沉细或细数。治法:补益肝肾,强筋壮骨。基本方药:独活寄生汤(独活、桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、桂心、防风、川芎、人参、甘草、当归、白芍、干地黄);虎潜丸(黄柏、龟甲、知母、生地、黄、陈皮、白芍、锁阳、干姜)。

痰瘀互结型:主症:痹证日久,关节刺痛,固定不移,或关节肌肤紫暗、肿胀,按之较硬,肢体顽麻或重着,或关节僵硬变形,屈伸不利,有硬结、瘀斑;次症:面色暗黑,眼睑浮肿,或胸闷痰多,口唇暗红或暗淡;舌质紫暗或有瘀斑,舌体胖大,边有齿痕,舌白腻或黄腻,脉弦涩。治法:健脾化痰,活血化瘀,蠲痹通络。基本方药:半夏白术天麻汤(黄柏、干姜、天麻、苍术、茯苓、黄芪、泽泻、人参、白术、炒神曲、半夏、陈皮)。

3 调治要点

3.1 “从中调治”贯穿始终

尪痹病程漫长,缠绵难愈,病机复杂,临床常见寒热错杂、痰瘀互结等复杂证型,病程日久,还可见到“内舍于脏”之脏腑痹证候,临证论治更加困难。脾胃虚弱是尪痹发生发展过程中的重要因素,健脾和胃的治疗方法在补气养血、扶正固本以及抑制某些药物副作用方面起着重要作用。在本病的活动期针对脾胃运化失司,湿聚为痰,流注关节之证,常应用急则治标,兼顾本虚的原则,以健脾燥湿药,配合散寒、清热、活血化瘀之法。在尪痹的治疗过程中不可避免的应用具有活血、破血、通络、止痛之类的中西药物,这些药物会对胃肠道产生一定的刺激,善用健脾和胃之法会在一定程度上减轻这些药物的毒副作用,提高临床疗效。

3.2 辨病位用药提高疗效

辨病位用药是根据尪痹的病位不同,在辨证的基础上有针对性地使用药物,以提高治疗效果。痹

在上肢可选用姜黄、羌活、桂枝以通经达络，祛风胜湿；下肢疼痛者可选用独活、川牛膝、木瓜以引药下行；累及颈椎，出现颈部僵硬不适、疼痛、左右前后活动受限者，可选用葛根、伸筋草、桂枝、羌活以舒筋通络，祛风止痛；腰部疼痛、僵硬，弯腰活动受限者，可选用桑寄生、杜仲、巴戟天、淫羊藿、土鳖虫以补肾强腰，化瘀止痛；膝关节肿胀，或有积液者，可用土茯苓、车前子、薏苡仁、猫爪草、蚕沙以清热利湿，消肿止痛；四肢小关节疼痛、肿胀、灼热者，可选用土贝母、露蜂房、威灵仙以解毒散结，消肿止痛。

3.3 虫类药的使用

尪痹久病入络，抽掣疼痛，肢体拘挛者，可用虫类药搜风止痛，攻剔痼结之痰瘀，以通经达络止痛，常用药物如全蝎、蜈蚣、土鳖虫、地龙、穿山甲、白花蛇、乌梢蛇等。这些药物多辛温，作用较猛，有一定毒性，故用量不可太大，不宜久服，中病即止。其中全蝎、蜈蚣二味可焙干研末吞服，既可减少药物用量，又能提高临床疗效。

3.4 调畅情志，以善其后

尪痹缠绵难愈，晚期会出现关节畸形，临床上常见肝气郁结，肝失疏泄的表现，出现腹胀胸闷、纳呆、嗝气、吞酸、恶心、呕吐、泄泻等症，脾主运化水湿的功能减弱，导致脾虚湿盛，使病情反复发作。因此，患者需要保持乐观心境，使肝气条达，脾胃健旺，有利于疾病的康复。

4 验案举例

患者，男，55 岁，2013 年 1 月 15 日初诊。四肢大小关节肿痛反复发作 2 年余，初始为肩、髋等大关节，后延及指间关节等小关节，多次查类风湿

因子升高，经外院中西医结合治疗效果不理想。刻诊：左踝、左腕关节肿痛，局部灼热，活动受限；双手近端指间关节肿痛，屈伸不利，晨僵明显，口苦，口臭，烦躁不安，小便频数，大便干结。舌质红、苔黄腻，脉滑数。诊断为尪痹（类风湿关节炎）急性期，湿热蕴结证。治宜清热利湿，通络止痛。以白虎加桂枝汤加减。处方：桂枝 9 g，生石膏 25 g，白芍 30 g，知母 15 g，全蝎 6 g，川芎 12 g，薏苡仁 30 g，豨莶草 15 g，炒桑枝 20 g，鸡血藤 20 g，炒麦芽 15 g，甘草 5 g。15 剂，水煎服，日 1 剂。

2013 年 2 月 1 日二诊：患者服药后关节肿胀疼痛明显减轻，四肢活动改善，晨僵时间缩短，无发热，无怕冷，舌质红，舌苔黄腻，脉滑数。上方桂枝减量至 6 g，生石膏减量至 15 g，加徐长卿 15 g、夜交藤 25 g、竹茹 10 g、石斛 15 g 以养胃阴、固护胃气。15 剂，水煎服，日 1 剂。

2013 年 2 月 16 日三诊：服药后双手小关节肿胀疼痛明显减轻，左踝、左腕关节肿痛基本消失，活动改善，自觉关节处发麻，乏力，无晨僵，无畏寒发热，舌暗红、苔白腻，脉滑数。上方加黄芪 20 g、仙鹤草 20 g。服药 1 个月余，四肢大小关节肿痛明显消退，病情好转，随访半年病情稳定。

参考文献

- [1] 徐经世. 尪痹非风浅论 [J]. 安徽中医学院学报, 1996, 15(1): 9-10.
- [2] 杨凯, 卓思源, 凡巧云, 等. 徐经世论内科杂病治在理脾 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(8): 15-16.
- [3] 韩宁林, 陶永, 张国梁, 等. 从名老中医徐经世的脾胃观看中医的传承与发展 [J]. 中医药临床杂志, 2012, 18(7): 602-603.

XU Jingshi's Experience in Treating Rheumatoid Arthritis

WANG Yuan^{1,2}, ZHANG Li², LI Yan², LI Yongpan³, ZHU Tingting²

(1. Center for Post-doctoral Studies, Chinese Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine; 3. Guoyitang Out-patient Department of Anhui University of Chinese Medicine)

ABSTRACT XU Jingshi's experience in curing *Wangbi* (尪痹) is introduced. Cold-dampness flowing and pouring, qi-blood disharmony, muscles-bones involvement and liver-kidney impairment were considered as the basic pathogenesis of *Wangbi*. Cold-dampness disturbing spleen is the main pathogenesis. The medication method is modification of the classical prescriptions. Harmonizing stomach and spleen should be paid attention to in clinic. Regulating and treating from the middle-jiao should be considered through treatment from the beginning to the end. At the same time, drug-using method is based on disease location differentiation, with appropriate worm medicines to improve treatment effects. The mental states and emotion should also be regulated to obtain a good outcome.

Keywords Rheumatoid arthritis; *Wangbi*; Famous doctor's experience; XU Jingshi

(收稿日期: 2014-08-11; 修回日期: 2014-09-24)

编辑: 洪 潮