

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.14.007

张炳厚应用和血祛风法治疗寒湿瘀阻型类风湿关节炎经验

关 伟^{*}, 李 婧¹, 孔繁飞¹, 沈 毅¹, 钟柳娜¹, 杨 阳²

(1. 北京同仁堂中医医院, 北京市东城区西打磨厂街 46 号, 100051; 2. 中国中医科学院中医药信息研究所)

摘要 总结张炳厚教授治疗寒湿瘀阻型类风湿关节炎临床经验。强调“血虚”是寒湿瘀阻型类风湿关节炎发病的基础病因, 认为“因虚致瘀, 最终导致瘀血痹阻脉络”是病机的关键。治疗当以和血祛风、温经通络为法, 其中血虚者补中需和、血寒者温中宜和、血瘀者化中应和, 故和血法对该病的治疗意义尤为重要。

关键词 类风湿关节炎; 寒湿瘀阻; 和血法; 名医经验; 张炳厚

张炳厚 (1937 -), 男, 主任医师、教授、博士生导师, 全国中医药传承博士后指导老师, 第二、三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。行医 50 余年, 熟谙经典著作, 临证以脏腑辨证为核心, 遣药奇特, 对肾病、胃肠病、哮喘等病的治疗有独到之处, 治疗各种痛证疗效尤为突出。

类风湿关节炎 (rheumatoid arthritis, RA) 是一种以关节和关节周围非感染性炎症为主的全身性疾病, 属中医学“痹证”范畴。PA 在中医临床辨证分型中以寒湿瘀阻型尤为常见, 医家多治以散寒、除湿、化瘀、温肾之法。张炳厚老师对寒湿瘀阻型 RA 的治疗有独到见解, 现将其经验介绍如下。

1 病因病机

张老师认为, 寒湿瘀阻型 RA 比一般的风、寒、湿邪更为深入, 症状更为严重, 发病机制更为复杂。其具体病因病机为机体正气先虚, 营卫失调, 经络空虚, 气血运行不畅, 风、寒、湿邪乘虚而入, 寒湿、贼风乃至瘀血互为交结, 凝聚不散, 终致经脉痹阻。其中, 尤强调血虚是寒湿瘀阻型 RA 发病的基础病因, 认为因虚致瘀, 最终导致瘀血痹阻脉络是病机的关键。

2 和血法

和血法属八法中和法的一部分, 兼和法之精要, 含理血法的各种特点。和血与补血、凉血、活血、通络、化瘀等既有区别又有联系, 既有协同又

有侧重; 也可以说, 和血法既独立存在又融于各种理血法之中, 其涵义远深于其他理血法。和血法的核心为“若欲通之, 必先充之”, 正如秦伯未教授在《谦斋医学讲稿》中所述“在和血的基础上行血, 在行血的基础上逐瘀”。和血法临床适用于病证复杂者, 当单一的理血法难于奏效且可能产生副作用时, 都可以使用和血法。其用药亦有鲜明的特色, 即均为“药性平和”之品。

寒湿瘀阻型 RA 的治疗当以和血祛风、温经通络为法, 其中除对贼风、寒湿、瘀血的针对性治疗祛风、温经、通络外, 和血的意义尤为重要, 应引起医家的足够重视。和血法对寒湿瘀阻型 RA 的具体治疗意义如下。

2.1 血虚者, 补中需和

血虚是 RA 发病的基础病因, “若脉中无血, 则难以行舟”, 故治病求本, 需补血、养血为先, “充血而后行血”。同时虽言“虚者补之, 损者益之”, 但又有“虚不受补”及“补而助邪”之说, 故虚羸之人并不宜纯投峻补之品, 而当用轻淡平补之剂, 并佐以活血、化瘀等法。

2.2 血寒者, 温中宜和

寒邪侵入体内, 凝涩血脉, 若血寒甚者与温热相格拒, 则纯用温药不易见效; 或兼有阴血大虚者, 辛热之药易重劫阴血, 故此时施治宜取性温而平和的血药, 而不宜过用燥烈之品。

2.3 血瘀者, 化中应和

“久病入络”, “旧血不去则新血不生”。叶天

* 通讯作者: closewei2@163.com, 13683221895

士在《临证指南医案》中强调，络病治疗虽以“通络”为总则，但又不可一味破气开结，虫类搜剔，防其耗气伤正，当于补剂中加用通络之品，以扶正祛邪，轻剂缓图。所谓“通则不痛”，此处运用和血法正与其“若欲通之，必先充之”的核心相吻合。

此外，《金匱要略》提出“血虚风扰，风血相搏”的痹证病机，故在祛风的同时治以和血又充分体现了“治风先治血，血行风自灭”的治风要旨。

3 代表方剂

“三两三”是流传于民间的中药验方，由三味三药及一到两味三钱、三分或三厘的药物组成。“三两三”有多个代表方剂，“痹证三两三”即是其中之一，主治风寒湿痹^[1]。张老师治疗寒湿瘀阻型 RA 所用的代表方剂为“和血祛风三两三”，是结合多年临床经验在“痹证三两三”基础上化裁而来，较“痹证三两三”又增加了黄芪、桂枝、白芍、防风，全方共奏和血祛风、温经通络之功。药物组成：当归 30 g，黄芪 30 g，川芎 30 g，忍冬藤 30 g，白芍 15 g，桂枝 10 g，穿山甲 10 g，三七粉 3 g（分冲），防风 10 g^[2]。方中当归甘温而润，辛香善走，即可补血又可行血，且能消肿止痛，《日华子本草》曰“当归治一切风、一切血，补一切劳”；黄芪升阳通阳，走而不守，与当归配伍可旺气生血，达到“补血、养血”的目的；川芎为血中之气药，秉升散之气，通达气血，《本草求真》云“养血行血无如当归，行血散血无如川芎”，故当归与川芎合用可“养血、活血、化瘀”；忍冬藤通行经络，疏利关节，有通络之功，其药性甘寒，又可使全方不温燥太过，以上四药共为君药，同彰和血之效。白芍和血脉，收阴气；桂枝解肌表风邪，温通经络，与白芍相配，一散一收，调和营卫；穿山甲性善行散，能活血化瘀、软坚散结，同时搜风通络、透达关窍，以上三味同为臣药。三七即为“三两三”中所谓“秘不外传”之药，属既补血又活血的调血之品，祛瘀而不伤正，寓消瘀于补血，为佐药；防风伍桂枝祛风散寒，加强驱邪之效，亦为佐药。综观本方，在“补血、养血”的基础上“活血、通络、化瘀”，几乎囊括了和血法的全部内涵。

4 验案举隅

患者，女，39 岁，2014 年 1 月 10 日初诊。主诉：双侧掌指关节、腕关节及膝关节疼痛肿胀 2

年，加重 3 个月。患者既往常在湿冷环境下工作，2 年前开始出现上述关节疼痛肿胀，3 个月来关节疼痛肿胀程度加重，呈对称性，遇凉尤甚。关节晨僵明显，持续约 2 h，活动后及午后好转。素畏寒，四末不温，经行量少色暗，有少量血块。舌淡红、苔薄白，脉沉细。类风湿因子（RF）（+），血沉（ESR）47 mm/h，C 反应蛋白（CRP）13.7 mg/L。西医诊断：RA。中医诊断：痹证，寒湿瘀阻证。治以和血祛风，温经通络法。以和血祛风三两三汤加减，处方：当归 30 g，黄芪 30 g，川芎 30 g，忍冬藤 30 g，桂枝 10 g，白芍 15 g，穿山甲 10 g，三七粉 3 g（冲），防风 10 g，炮附片 10 g（先煎），制水蛭 10 g，炙麻黄 10 g，炒白芥子 10 g。14 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚分服。2014 年 1 月 24 日二诊：关节疼痛明显减轻，肿胀好转，手足凉改善。晨僵如前。苔薄白，脉沉细。上方加地龙 12 g，益母草 15 g，牛膝 15 g，继服 14 剂。2014 年 3 月 9 日三诊：关节肿胀感缓解，关节疼痛进一步减轻，现以双侧掌指关节疼痛为主，晨僵时间缩短至约 50 min。上方减炙麻黄、炒白芥子、炮附片，黄芪加至 60 g，继服 28 剂。6 个月后随访，关节疼痛肿胀缓解，晨僵不明显，RF（-），ESR 15 mm/h，CRP 6.8 mg/L。

按：患者既往常在湿冷环境下工作，久而正气受损，营卫失调，经络空虚，邪气乘虚而入，寒湿、贼风乃至瘀血交结凝聚，乘其肌肉筋骨之间，阻遏气血运行及津液代谢，故见诸关节疼痛肿胀，遇凉尤甚，并经行量少色暗、有血块，结合舌脉，当属典型的 RA 寒湿瘀阻证。本案的施治除印证了张老师对寒湿瘀阻型 RA 病因病机、治疗方法及代表方剂的准确认识和运用外，还充分体现了张老师治疗痹证的另外 5 大特色：1) 虫蚁搜剔，虫蚁药善通经窜络，追风定痛，刮剔瘀血，治久痹顽痹尤不可缺。本案中穿山甲、制水蛭及二诊所加之地龙皆为此类，用之则化瘀通络之力倍增。2) 沉痾顽疾，巧用毒麻药性越强、越有剧毒者，对其适应症往往越有佳效。本患者久伤湿冷，用炮附片补火助阳即可起到此种“以偏纠偏”的作用。3) 引经报使，药达病所，强调引经药须取用归经专注之品。本案中穿山甲通行十二经，忍冬藤亦善走经通络，二者皆能引药达病所，增强方药疗效。4) 对症治疗，立竿见影。本案初诊时方中所用炙麻黄、炒白芥子是张老师治疗手指肿胀的经验对药，是其学习

名老中医王大经以阳和汤治疗寒痹的关键，用之每获佳效；二诊加益母草、牛膝治疗晨僵，乃取“水瘀同祛”之意。5) 显效加量，乘胜追击。多数医家见到患者症状减轻，常随即减少相应功效药物的剂量，而张老师恰恰相反，他认为见效说明“药证相符”，正当加大该药用量，以期乘胜追击，巩固疗效。本案中三诊将黄芪增至 60 g 强化升阳

通阳、旺气生血效力，正属此意。

参考文献

- [1] 庞博,赵进喜,李景. 验方“三两三”配伍经验与临床应用浅析 [J]. 北京中医药大学学报, 2002, 35(10): 708-711.
- [2] 张炳厚. 神医怪杰张炳厚 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 111.

ZHANG Binghou's Experience in Treating Rheumatoid Arthritis with Cold and Damp Stagnation Applying Regulating Blood and Dispelling Wind Method

GUAN Wei¹, LI Jing¹, KONG Fanfei¹, SHEN Yi¹, ZHONG Liuna¹, YANG Yang²

(1. Beijing Tongrentang Hospital of Chinese Medicine, Beijing, 100051; 2. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT BSTRACT This paper is to sum up Professor ZHANG Binghou's experience in treating Rheumatoid Arthritis (RA) with cold and damp stagnation type. Professor ZHANG emphasizes that blood deficiency is the basic cause of RA. He holds that the point of pathology is deficiency leading to stagnation, and at last causing blood stasis resisting choroid. Methods of regulating blood, dispelling wind, warming meridians and dredging collaterals should be applied in treatment. Enriching and regulating method is for blood deficiency. Warming and regulating method is for cold in blood. Removing and regulating method is for blood stasis. Thus regulating blood method is significant in RA treatment.

Keywords Rheumatoid Arthritis; cold and damp stagnation; regulating blood method; experience of famous doctors; ZHANG Binghou

(收稿日期: 2014-11-15; 修回日期: 2015-03-26)

编辑: 侯建春

东华原煎药机 打造行业领军品牌

东华原荣获国家火炬计划重点高新技术企业
十功能自动煎药机—入选2014年国家重点新产品计划



北京东华原医疗设备有限责任公司
网 址: www.donghuayuan.com



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL

东华原隆重推出煎药室智能控制系统 提高药效 规范管理



北京东华原医疗设备有限责任公司
网 址: www.donghuayuan.com

电话: 400-888-0258 800-810-0359