

· 临证心得 ·

唐先平辨治成人斯蒂尔病经验

吴 灿¹ 陶秋莲² 指导:唐先平³

(1. 北京中医药大学 2003 级七年制硕士研究生, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029;

2. 江苏省靖江市第二人民医院风湿科; 3. 中国中医科学院望京医院风湿科)

[关键词] 成人斯蒂尔病; 中医药疗法; 经验; 唐先平

成人斯蒂尔病 (adult onset Still's disease, AOSD) 是一组病因、发病机制不明, 临床上以高热、一过性多形性皮疹、关节炎或关节痛为主要表现, 伴有周围粒细胞增高, 肝、脾及淋巴结肿大等多系统受累的一种临床综合征。中国中医科学院望京医院唐先平副主任医师治疗本病积累了丰富的临床经验, 现介绍如下。

1 病因病机

唐老师认为, AOSD 患者中, 以反复高热、一过性多形性皮疹、咽痛为主要临床表现, 无关节肌肉疼痛者属于中医“温病”范畴; 如患者在反复高热、一过性多形性皮疹、咽痛的同时, 伴有肌肉关节疼痛者则属于中医“痹证”范畴。该病是由正气不足, 风寒湿邪乘虚侵袭, 潜伏于体内, 伏藏日久化热、生痰、成瘀、耗气伤阴, 当劳累、七情刺激、饮食失调或感受外邪后, 引动伏邪, 合而为患, 走窜于卫气营血、肌肤关节之间而发病。

1.1 本在正虚

患者正气亏虚, 风寒湿邪乘虚侵袭入里, 伏藏于体内, 导致阳气郁滞, 气郁则生热化火, 加之劳累、七情刺激、饮食失调, 患者正气更加亏虚, 正不胜邪, 伏邪泛滥而致发病, 发病初期即见高热。患者反复高热, 高热耗气伤阴, 导致疾病后期出现气阴两虚。故可见五心烦热, 两颧潮红, 盗汗, 身疲乏力, 皮疹隐隐未净等。阴虚发热多出现于午后或夜间, 次日清晨体温降至正常。虚火上炎则咽痛, 口干, 舌红、少苔, 脉细数。因此, 正气亏虚为本病发病之根本。病变初期, 气虚为主, 病至后期, 气阴两虚。

1.2 标在湿热伏邪、痰瘀痹阻

患者正气不足, 风寒湿邪乘虚侵袭入里, 内伏营阴或膜原, 伏藏日久化热, 湿热互结, 当劳累、受到七情刺激、饮食失调或感受外邪后, 引动伏邪而致发病。当外邪与湿热内邪相合时, 表现为卫气同病, 症见发热恶

风, 汗出, 全身酸痛, 咽痛, 舌边尖红、苔薄白或薄黄, 脉浮洪数等。当内伏于营分的湿热之邪因正气不足以与之抗衡而外发时, 表现为气营两燔, 症见高热持续不退, 汗出, 烦躁不安, 关节疼痛, 身体多处红色皮疹, 尿黄, 便干, 舌质红或绛、苔黄燥少津, 脉洪数等。湿邪偏胜时, 患者表现为湿热内蕴, 症见发热, 日晡热甚, 纳呆, 关节肿痛以下肢为重, 全身困乏无力, 下肢沉重酸胀, 身体散布红色皮疹, 舌苔黄腻, 脉象滑数等。热入营血, 煎灼津液, 炼液为痰, 痰入经络而成瘰癧, 流注关节而见关节肿胀。气虚无力推动血行致血行瘀滞; 痰浊阻滞脉道, 使血行受阻而加重瘀阻; 外邪侵犯经络, 寒性凝滞, 气机不通, 亦可导致血瘀, 症见关节肌肉疼痛, 痛有定处, 舌暗有瘀斑等。

1.3 气阴两虚、湿热痰瘀互结为病情反复发作为根源

因患者素体虚弱, 无力激发正气, 鼓邪外出, 故病邪深伏, 正虚邪困。气虚卫外不固, 外邪极易入侵, 正虚邪盛, 引起病情加重及反复难愈。湿性黏滞, 阻滞气机, 并可影响经脉气血运行, 使得痰瘀交结, 可使病证迁延、反复不解。热灼津液, 痰阻气机, 气血津液凝滞, 痰瘀内阻, 湿热痰瘀互结, 终致病情反复发作, 缠绵难愈。

2 分期论治

该病的特点是发热时出现皮疹、咽痛、关节痛或肌肉疼痛, 热退疹消, 咽痛、关节肌肉疼痛缓解, 故可分为发热期和缓解期。

2.1 发热期

根据患者症状和体征可分为卫气同病证、气营两燔证、湿热内蕴证, 发热时邪胜, 当治其标。

①卫气同病: 发热恶风, 汗出, 头痛, 全身酸痛, 咽痛, 瘰癧肿痛, 口干口渴, 关节红肿灼痛, 屈伸不利, 胸前颈背皮肤热起而见红色皮疹, 热退而消, 舌边尖红、苔薄白或薄黄, 脉浮洪数。治以疏风透表, 清热解毒。银翘散合白虎汤加减: 金银花、连翘、生石膏、知母、黄芩、大青叶、葛根、荆芥、牛蒡子、秦艽、竹叶、僵蚕、青蒿等。发热不退加寒水石、玄参; 关节肌肉疼痛较重加忍冬

藤、僵蚕；皮疹较重加牡丹皮、赤芍等。②气营两燔：高热持续不退，口干渴较甚，咽痛甚至吞咽困难，汗出，烦躁不安，关节疼痛，身体多处红色皮疹，尿黄，便干，舌质红或绛、苔黄燥少津，脉洪数。治以清营透气，凉血解毒。白虎加人参汤合清营汤加减：生石膏、知母、太子参、生地黄、玄参、穿山龙、牡丹皮、赤芍、丹参、羚羊角粉、金银花、连翘、竹叶、秦艽、生甘草等。口渴甚剧者加天花粉、麦冬、石斛；咽痛明显者加牛蒡子、辛夷、黄芩；大便硬结难下者加大黄、蒲公英；关节痛甚者加徐长卿；烦躁不安者加栀子、淡豆豉；气虚明显者加黄芪；皮肤瘙痒明显者加蝉蜕、荆芥等。③湿热内蕴：发热，日晡热甚，口苦，饮食无味，纳呆或有恶心，泛泛欲吐，关节肿痛以下肢为重，全身困乏无力，下肢沉重酸胀，身体散布红色皮疹，舌苔黄腻，脉象滑数。治以清热利湿，祛风透邪。白虎汤合四妙丸加减：生石膏、知母、苍术、黄柏、薏苡仁、川牛膝、木瓜、青蒿、秦艽、萆薢、栀子、竹叶、生甘草、泽泻、紫草等。若湿重于热，应重用苍术、薏苡仁、泽泻、萆薢以祛其湿；若热重于湿，应重用黄柏、秦艽、青蒿、栀子以清热凉血解毒；如关节明显红肿热痛，甚或壮热，当需酌增清热解毒、利湿消肿药如金银花、蒲公英、木防己等。

2.2 缓解期

为发热后期或疾病的间歇期，正邪交争不剧，当治其本，一般证属气阴两虚、湿热瘀阻。症见：热势渐缓但低热持续不退，五心烦热，两颧潮红，盗汗，身疲乏力，皮疹隐隐未净，关节酸痛而胀，夜间尤甚，口干溲赤，舌质嫩红或兼瘀斑、苔薄白或薄黄而干，脉细微数。治以益气养阴，清热利湿，活血通络。青蒿鳖甲汤合二妙散加减：青蒿、炙鳖甲、生地黄、知母、牡丹皮、赤芍、白薇、黄柏、苍术、土茯苓、黄芪、当归、生甘草等。虚热骨蒸者加银柴胡、胡黄连；体倦乏力明显者加太子参或党参；口干渴者加天花粉、沙参；关节痛明显者加徐长卿等。

3 病证结合

唐老师在中医辨证施治的基础上，根据现代中药药理研究成果，选用针对该疾病有特殊治疗作用的药物，以提高疗效，如穿山龙、知母、生地黄、甘草等，以替代西药糖皮质激素或减少糖皮质激素的用量；关节疼痛症状明显时加入一两味止痛效果较好的中药，如延胡索、徐长卿等；皮肤瘙痒明显时加蝉蜕、荆芥等。

4 验案举例

焦某某，女，51 岁，2008 年 8 月 15 日初诊。患者 2 个月前因生气、淋雨后出现间歇性发热，体温最高 40℃，随发热出现颈胸部皮疹，热退疹消，双侧膝关节、

踝关节肿痛，在当地医院就诊，经检查诊断为 AOSD，并收入院治疗，给予地塞米松（10mg）、抗生素（阿奇霉素、替硝唑）静脉滴注、滋阴清热中药汤剂内服，但由于疗效不明显而自动出院，遂来我院就诊。症见：间歇性发热，最高体温 40℃，随发热出现颈胸部皮疹，热退疹消，双侧膝关节、踝关节疼痛，口苦口干，纳差，时有胃脘部疼痛，体倦乏力，小便调，大便时干时稀，每日 1~3 次。既往史：18 年前曾患四肢多关节疼痛，当时未明确诊断，服用消炎痛、强的松后病情缓解。查体：舌质暗红，舌苔根部黄厚腻，脉濡细。颈胸部及背部散在红色丘疹，压之褪色。辅助检查：血常规白细胞未见异常，C 反应蛋白 21.70mg/ml，血沉 35mm/h，血清铁蛋白 > 1650ng/ml。根据上述症状结合舌脉，辨为气阴两虚、湿热瘀阻，予青蒿鳖甲汤合李东垣清暑益气汤加减：青蒿 30g，鳖甲 20g，地骨皮 30g，知母 10g，牡丹皮 12g，白薇 30g，穿山龙 15g，半枝莲 20g，黄柏 10g，猪苓 15g，茯苓 15g，炙甘草 6g，葛根 30g，生黄芪 30g，当归 12g，（炒）白术 15g，泽泻 15g，紫苏梗 15g，连翘 15g，3 剂，水煎服，每日 1 剂。3 日后自测体温 37.3℃，伴见颈胸部皮疹，热退后皮疹部分消失，双腕关节背侧疼痛，以右侧为甚，双膝、双踝关节疼痛减轻，咽部灼痛，口干口苦，左耳有堵闷感，仍体倦乏力，自汗，小便可，大便偏干，每日 1 次，夜寐一般。因小便调，自汗，原方减泽泻，增木瓜化湿理气、五味子敛阴止汗，继服 7 剂。患者服用后未再出现发热，颈胸部皮疹消失，双腕关节、双膝关节、双踝关节疼痛逐渐消失，咽部隐痛不适，左耳有堵闷感，口干口苦减轻，守上方继续服用 7 剂后，左耳堵闷感减轻。后再进 30 剂，未再出现发热，诸症消失，查血清铁蛋白 332.9ng/ml，血沉 15mm/h，C 反应蛋白在正常范围内，好转出院，半年后随访，未见复发。

按：《素问·阴阳应象大论》云：“壮火之气衰，少火之气壮，壮火食气，少火生气。”患者高热日久，耗气伤阴，导致气阴两虚，加之患者舌质暗红，舌苔根部黄厚腻，脉濡细，又有湿热瘀阻之象。故辨证属阴虚内热，湿热瘀阻。唐老师运用青蒿、鳖甲、地骨皮、知母、白薇滋阴清热；气为血之帅，重用生黄芪补气，血为气之母，当归养血活血，穿山龙、牡丹皮活血通络，其合用既补气血，又通经络；葛根、半枝莲、猪苓、茯苓清热利湿，紫苏梗、连翘可透邪外出，泽泻、半枝莲引邪下行，给湿邪以去路。诸药合用共奏益气养阴，清热利湿活血之功，病证相符，效果明显。

（收稿日期：2009-10-20）

【编辑：洪涛】