

从气血论治类风湿关节炎

吴 颀¹ 指导:周学平^{2*}

(1. 南京中医药大学 2006 级七年制中医学专业, 江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210046;

2. 南京中医药大学第一临床医学院)

基金项目:江苏省科技创新团队资助项目(2007)

* 通讯作者:zxp@njutcm.edu.cn, 13901592816

[摘要] 气为血之帅,血为气之母,气血是组成人体的基本物质,气血病机贯穿于整个类风湿关节炎的发展过程,从气血着眼能够更好地把握类风湿关节炎的发病机制,有效地指导临床实践。

[关键词] 类风湿关节炎;气血

类风湿关节炎(RA)是一种以关节和关节周围组织的免疫性炎症为主的全身性疾病,本病常侵犯小关节,常为对称性,呈慢性过程,致残率高^{[1]453}。西医的病因病理至今尚未明确,中医认为,主要由外感六淫和内伤因素引起。本文通过对气血盛衰的观察来判断疾病的发展阶段,从而有针对性地指导用药,达到临床控制疾病和治疗疾病的目的。

1 气血与类风湿关节炎形成的关系

气血是构成人体的物质基础,气血和则百病不生,气血失和则百病由生,故《医宗必读·医论图说》强调:“气血者,人之所以赖以生者也,气血充盈,则有邪外御,病安从来?气血虚损,则诸邪辐辏,百病丛集。”中医学认为,疾病发生的根本原因在于气血,宋代陈自明云:“人之生,以气血为本;人之病,未有不伤其气血者。”作为疾病的一种,类风湿关节炎也是由于气血的功能改变加之六淫之邪而发病,其在气血方面的病理改变主要可以分为气血亏虚和气血瘀滞,若气血亏虚,一方面机体由于得不到濡养,出现经脉拘急,筋惕肉瞤,不荣则痛,出现全身关节肌肉的疼痛,而气血不充又易招致风寒湿外邪的入侵,出现一系列邪正相争的病理表现;另一方面脏腑得不到濡养出现腰膝酸软,头晕目眩,心悸等症状;若气血瘀滞,首先不通则痛,可见周身疼痛剧烈,其次由于血脉运行不畅,血凝成瘀,津凝成痰,痰瘀互结则会出现相应的变化,如肌肉刺痛,肌肤甲错,皮

下结节等,故从气血的角度论治此病具有一定的意义。

2 类风湿关节炎从气血论治

在类风湿关节炎的整个发病过程中,每个阶段都会有相关气血的表现,而从整体发展来看,气血的表现可划分为虚实两个方面。

2.1 气血虚证

2.1.1 气血耗伤在表 症见汗出,肢体关节冷痛,屈伸不利,或见恶风汗出,舌质淡、苔薄白,脉沉弦而紧^{[1]459}。其主要致病机理为感受寒邪,卫表不固,则关节出现冷痛,卫气受损则肌腠开阖不利,液泄为汗;气血运行不畅,不能濡润舌体则出现舌质淡、苔薄白,脉中气血亏少,脉道不充,则脉现细弦。治宜调和营卫,调补气血。胡翘武^[2]以《太平惠民和剂局方》五积散作为首选之剂。症状缓解后,即予黄芪桂枝五物汤或桂枝加附子汤、桂枝加术附汤等,益气固表、调和营卫、温阳扶正为巩固善后之法。由于初期脏腑病变易损及脾胃,因此有医家认为,在治疗的同时,饮食要清淡而富有营养,宜少进冰冻冷藏之物,因脾胃喜暖恶寒,保护脾胃,有利药食吸收,并应慎戒烟酒,以免助湿增热^[3]。

2.1.2 气血耗伤在里 症见形体消瘦,关节变形,肌肉萎缩,骨节烦疼,关节僵硬,活动受限,经脉拘急,或筋惕肉瞤,常伴见腰膝酸软无力、眩晕、心悸、气短、指甲淡白,脉细弱,舌苔薄、舌淡无华,或舌淡

[14]彭立,张军平.顽固性高血压从热毒论治[J].山东中医杂志,2008,27(1):3-4.

[15]刘耀东,赵诚,孙丽萍,等.初探“火毒”与中风关系[J].临床医药实践,2009,12(1):129-130.

[16]曹晓岚,张彬.清热解毒法治疗中风病的作用机制探讨[J].环球中医药,2009,2(1):48-51.

[17]陈宝瑾,黄金阳,方邦江,等.中医药治疗中风研究现状[J].辽宁中医杂志,2009,36(11):2004-2006.

[18]国家中医药管理局脑病急症科研组.中风病辨证诊断标准[J].北京中医药大学学报,1994,17(3):64-66.

(收稿日期:2010-09-02;修回日期:2011-02-10)

[编辑:侯建春]

红^{[1]460}。病机为久病气血耗伤太过,筋骨失于濡养,筋骨有邪,则见形体消瘦,关节变形,筋脉拘急,或筋惕肉瞤,腰膝酸软无力,又由于脾胃为后天之本,气血生化之源,病久脾胃功能衰败,气血生化乏源,不能上荣清窍,则见眩晕,血不养心,则见心悸,气少不足以息则见气短等表现。治宜扶脾养胃,益气养血。赵钟文等^[4]认为,治宜扶正培本,并以扶脾养胃法治疗类风湿关节炎,获得很好的疗效,主张重用黄芪益气补中,配以白术、茯苓、甘草、太子参、生薏苡仁补气健脾渗湿,当归、白芍、鸡血藤补血活血以增强益气健脾之功,并且从现代药理学研究角度看,大多数扶正、补益中药都有增加免疫调节功能,尤以黄芪、太子参、当归等作用显著。郭晓黎^[5]常用大量的黄芪益气固表,配伍当归、白芍益气补血。

2.2 气血实证

2.2.1 邪盛实证 临床症见发热,关节红肿热痛,关节活动受限,手不能握摄,足难以履步,骨骱灼热、肿胀、疼痛、重着感,晨僵,尿黄赤,大便不爽或不实,苔腻或黄腻、舌质偏红,脉数^{[1]459}。其病机主要为机体感受风湿寒热外邪,感受热邪则热郁血络,气血运行不畅,见关节红肿热痛;感受寒邪则气血瘀滞运行不畅,不通则痛;感受湿邪,湿性黏滞重着,气血阻滞,输布障碍,则关节活动受限,手不能握摄,足难以履步等,舌苔腻或黄腻等是邪实的表现。治宜祛邪化瘀通络。张栓平^[6]在治疗过程中针对早期关节红肿热痛,瘀热较明显,选用清热凉血化瘀药。赵志强等^[7]认为,寒邪偏重时可选用温性的活血化瘀药物,热邪偏重可选用凉性的活血化瘀药物。金明秀^[8]常用当归、川芎、丹参、桃仁、红花、乳香、没药等药以活血化瘀通痹,并应用桃红四物汤根据行、痛、着、热、顽五痹进行加减。蒲文斌^[9]认为,在上述方法的基础上,藤类药物有良好的通络功用,又能祛风湿,治疗时加用可增强疗效。

2.2.2 因虚致实 临床可见关节肿痛且变形,活动时痛,屈伸受限,肌肉刺痛,痛处不移,皮肤失去弹性,按之稍硬,肌肤紫暗,面色黧黑,或有皮下结节,或肢体顽麻,眼睑浮肿,舌质暗红或有瘀斑、瘀点,苔薄白,脉弦涩^{[1]459-460}。其病机为病久气血亏虚,运行推动无力,则血滞为瘀,津凝为痰,痰瘀互结,留滞于关节,出现肿胀疼痛变形,活动受限,血瘀则见关节肌肉刺痛,固定不移,皮肤紫暗,面色黧黑,舌质暗红有瘀斑,脉涩,痰浊则见皮下结节。治宜养血祛瘀,化痰通络。张栓平^[6]常选用养血化瘀药治疗,后期采用

透骨搜络之品来清除深入骨髓骨髓之瘀血。现代药理研究认为,大多数虫类药具强壮滋养之功,能提高免疫功能。李昕秀^[10]临床采用身痛逐瘀汤合二陈汤加减。宫险峰^[11]针对痹症日久迁延不愈,痰瘀痹阻者,临床常选加穿山甲、地龙、土鳖虫、全蝎、蜈蚣、乌梢蛇、半夏、胆南星、白芥子、僵蚕,以达逐瘀化痰、散结通络之效。

3 结语

类风湿关节炎的本质为本虚标实,肝肾脾虚为本,感受外邪为标。然而纵观类风湿关节炎病程发展的全过程,虚实是并存的,只是处于不同阶段,主次有别,故在类风湿关节炎的治疗过程中往往要两法兼施,只是孰重孰轻的问题。

类风湿关节炎虽然目前尚无特效的治疗药物及方法,但是对于这种长期消耗性疾病,中医经过长期的临床实践并形成自身特色,通过在不同的阶段观察机体气血的虚实来指导疾病的治疗,期望可以从另一个方面为类风湿关节炎的治疗提供思路,进一步提高类风湿关节炎患者的生存质量。

参考文献

- [1]路志正,焦树德.实用中医风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,1996.
- [2]李晓春,闻辉.治血治气别久暂益肾益髓审阴阳——胡翘武治疗类风湿关节炎经验[J].中国社区医师,2007,10(23):33-34.
- [3]任志宏.浅谈庞学丰分阶段辨治类风湿关节炎的临床经验[J].内蒙古中医药,2008,15(8):22-23.
- [4]赵钟文,吴宽裕,乐宇民,等.扶脾养胃法治急性类风湿关节炎临床研究[J].中国中医药信息杂志,2008,15(7):61-62.
- [5]郭晓黎.健脾益气养血法在治疗类风湿关节炎中的运用[J].甘肃中医,2008,21(9):11-12.
- [6]张栓平.从瘀论治类风湿关节炎的探讨[J].陕西中医学院学报,2005,28(4):3-4.
- [7]赵志强,闫晓霞,冯仲锴,等.活血化瘀法治治疗类风湿关节炎体会[J].现代中西医结合杂志,2009,18(07):777-778.
- [8]陈岩松.金明秀教授治疗类风湿关节炎经验[J].中医研究,2006,19(2):40-42.
- [9]蒲文斌.类风湿关节炎的中医治疗[J].中国中医急症,2006,15(1):102.
- [10]李昕秀.类风湿关节炎的中医辨证治疗[J].中国中医药远程教育,2008,12(6):1522.
- [11]宫险峰.类风湿关节炎辨证治疗临床体会[J].光明中医,2008,23(7):1009-1010.

(收稿日期:2010-12-02;修回日期:2011-01-21)

[编辑:黄健]