

沈丕安治疗幼年特发性类风湿关节炎经验

吕 祥^{1*} 凌昌全^{2,3} 指导:沈丕安¹

(1. 上海中医药大学附属上海市中医医院科研处,上海市静安区石门一路 67 弄 1 号,200071;

2. 上海市教育委员会 E—研究院;3. 第二军医大学中医系)

基金项目:上海市教育委员会 E—研究院建设计划项目(E03008)

* 通讯作者:xiangzi7692002@yahoo.com.cn,(021)56639486

[关键词] 幼年特发性类风湿关节炎;名医经验;沈丕安

幼年特发性类风湿关节炎是小儿常见的风湿病之一。本病以慢性关节肿胀、疼痛,常伴发热,也可伴皮疹、内脏损害为特征,临床表现有较大差异,可分为不同类型。由于幼年特发性类风湿关节炎与成人类风湿关节炎在发病机理、临床表现及预后等方面存在不同,因此,在病因病机、辨证治疗上也与成人类风湿关节炎有所不同。沈丕安教授在中医理论指导下,结合儿童风湿病的特点,总结出中医药治疗幼年特发性类风湿关节炎的一些体会,现介绍如下。

1 热邪宜化除

热有内热外热之分,在类风湿关节炎中,热邪是指外热。在自身免疫性疾病中,如系统性红斑狼疮、成人斯蒂尔病、贝赫切特综合征、幼年型类风湿关节炎等,急性发作期常有发热的症状。热邪有风热、湿热、血热、瘀热、热毒诸病邪。常用的药物有石膏、寒水石、水牛角、黄芩、黄连、金银花、苦参、牛黄等。石膏除了清热泻火、养阴生津之外,还具有透肌解表、凉血止血之功;水牛角咸寒,入血分,擅清血热,可凉血安血,常用剂量为 30g;黄芩、黄连、金银花皆有清热燥湿、泻火解毒之功。

2 瘀邪宜化除

瘀邪有瘀热、瘀寒之分,还有痰瘀胶结、风血相搏、瘀毒凝滞等。瘀邪宜用化除的治法。在类风湿关节炎中主要为瘀邪与热相结,局部红肿或关节肿大畸形,屈伸不利,故常用的药物有牡丹皮、赤芍、川芎、郁金、莪术、金雀根、羊蹄根、徐长卿等。

3 痰邪宜蠲除

痰邪能与六邪合病,有风寒、寒痰、湿痰、热痰、瘀痰、痰毒,还有痰饮、痰核、痰积等。痰饮:风湿病痰饮之邪表现有腹腔、胸腔、心包、关节腔等部位的积液,以及泡沫痰、泡沫尿、泡沫便等;饮邪包括肿胀指、肿胀手、肿胀关节、肿胀皮肤、肿胀脸、肿胀眼、肿胀腿等。痰瘀胶结:风湿病之结节性红斑,类风湿结

节等属于痰瘀胶结。无形之痰:头晕、目眩,中医学有“无痰不作眩”、“怪病皆属痰”的说法。痰邪宜用蠲除的治法。常用的药物有白芥子、葶苈子、莱菔子、桑白皮、半夏、天南星、浙贝母等。

4 肾虚宜益肾滋阴

类风湿关节炎以肾虚、肾阴不足为主,治疗上当以益肾滋阴为其首要治法。朱丹溪有“阳常有余,阴常不足”之说,类风湿关节炎骨损害,主要为关节软骨损害,关节面毛糙,间隙狭窄,骨质疏松,囊状改变,骨坏死等肾虚,病机为髓海失充,筋骨受损。《临证指南医案》记载:“风则阳受之,痹则阴受之”。类风湿关节炎主要损伤肾阴,是肾虚骨损,因此,滋养肾阴是类风湿关节炎重要的治法。常用药有生地黄、熟地黄以及麦冬、龟甲等。常用方剂有六味地黄丸、大补阴丸等。

5 侧重顾护脾胃

脾胃为后天之本,气血生化之源。诸药需要胃肠道的消化吸收才能发挥作用。方中苦寒之药易伤脾胃,脾胃虚衰,痰湿内盛,使得脾胃运化功能失调,患者出现不思饮食,胃脘胀闷、疼痛,恶心呕吐或腹痛腹泻致使机体气化生血乏源,四肢、肌肉、脏腑失于濡养,就会加快病情的发展。

类风湿关节炎是慢性疾病,需长期服用中药,故在使药中常加用橘皮、佛手等护脾胃药,对苦寒之药起到佐制和调和的作用,以减轻苦寒药对胃造成的刺激,保证患者能坚持服药而不影响脾胃功能。服药时不宜空腹并以少量分次服用为佳,从而减少药物对胃肠的刺激,以免损伤脾胃^[1]。

6 典型病例

刘某,男,7岁,2010年1月8日初诊。患者因“确诊特发性类风湿关节炎2年余,巨噬细胞活化综合征1个月余”就诊。2年多前患者因“高热、皮疹”在某医院就诊,确诊为幼年特发性类风湿关节炎,予甲基强的松龙 250mg 及丙种球蛋白冲击治疗并辅

以尼美舒利抗炎治疗,病情稳定出院。出院后强的松、尼美舒利逐渐减量,病情稳定。2009 年 11 月 11 日患者无明显诱因出现发热,当地医院查血常规白细胞(WBC) $32.7 \times 10^9/L$,中性粒细胞(N)0.92,予以抗感染治疗后,体温仍有波动,并出现咳嗽、胸闷、气急。2009 年 11 月 16 日入住该医院儿科,考虑为特发性关节炎复发,伴大量浆膜腔积液,心肌损害,脑电图轻度至中度改变;予甲基强的松龙 250mg 及丙种球蛋白冲击治疗,体温逐渐正常,浆膜积液逐渐消失。甲基强的松龙减量后,患儿再次出现发热;11 月 29 日起再次甲基强的松龙冲击治疗,体温降至正常。病程中查门冬氨酸氨基转移酶(AST)67U/L、血小板(PLT) $221 \times 10^9/L$,骨髓见嗜血细胞,诊断为巨噬细胞活化综合征。继续给予甲基强的松龙加环孢素 A 治疗。患儿病情渐好转,改美卓乐(甲泼尼龙)口服,并减量。刻下:患儿出现间断高血压伴头晕、枕后不适、行走不稳,予以卡托普利等降压治疗后血压平稳,无头晕,行头颅 MRI 提示:两侧大脑中动脉、两侧椎动脉颅内段及基底动脉管壁毛糙,管腔多发狭窄。西医诊断:幼年特发性类风湿关节炎;中医诊断:痹证(阴虚内热,痰瘀交阻);治法:滋阴清热,化痰祛瘀。处方:生地黄 30g,黄芩 15g,石膏 15g,忍冬藤 15g,金雀根 15g,羊蹄根 15g,水牛角

30g,郁金 12g,牡丹皮 12g,莪术 15g,陈皮 6g,佛手 6g,天麻 9g,藿香 9g,甘草 3g,蒺藜 30g。每日 1 剂,水煎早晚分服。同时口服美卓乐每日 48mg。2 月 2 日复诊:直线行走(-),指鼻试验(-),单腿站立(+),双侧巴彬斯基征(-)。同时服用美卓乐每天 36mg。考虑仍有血管炎,浆膜可能还有少量积液,属于有痰饮、湿热,予原方加胆南星 30g、半夏 30g。3 月 30 日三诊:直线行走(-),指鼻试验(-),单腿站立(+),双侧巴彬斯基征(-)。美卓乐减为每天 24mg,症状较前缓解,大便稀,每日 8~10 次,上方去胆南星、半夏、忍冬藤、藿香,考虑其他关节腔有积液,加葶苈子 30g、白芥子 12g,此药对能改变滑膜血管通透性,消肿化饮,促使积液重吸收,对消除关节腔积液效果甚佳,同时可以减少大便的次数。上方随症加减治疗 2 个半月后,患者直线行走(-),指鼻试验(-),单腿站立(-),活动自如,大便次数减少,每日 6~8 次,成形。美卓乐减至每天 7.5mg,MRI 诊断:头颅动脉增强,MRI 未见明显异常。随诊至 2010 年 8 月 17 日,病情稳定。

参考文献

- [1] 沈丕安,苏晓,张之僮,等.现代中医免疫学[M].北京:人民卫生出版社,2003:69-82.

(收稿日期:2010-11-18;修回日期:2011-06-25)

[编辑:洪涛]

第十一次全国中医妇科学术大会参会通知

由中华中医药学会妇科分会主办,河南省中医院承办的“第十一次全国中医妇科学术大会”,定于 2011 年 9 月 23 日-25 日在河南省郑州市举行,届时举办妇科常见病论治进展研讨班,邀请国内著名中西医专家进行专题学术讲座。现将有关参会事宜通知如下。

一、会议内容:1. 名老中医诊治妇科出血性疾病的学术思想及特色;2. 妇科出血性疾病中医诊治新进展;3. 新技术、新疗法、新工艺在诊治妇科出血性疾病及其在相关科学研究中的应用;4. 妇科出血性疾病的文献综述;5. 阿胶及其为主组方在妇科及其他相关学科领域的应用;6. 阿胶药效物质基础、提取制备工艺及质量跟踪分析等研究技术新进展;7. 阿胶及其为主组方文献综述等。

二、会议时间:2011 年 9 月 23 日-25 日,9 月 23 日全天报到。

三、会议地点:嵩山饭店(四星级):河南省郑州市伊河路 156 号。

四、会议费用:会务费 980 元。统一安排食宿,交通住宿费自理。

五、特别提示:1. 参会人员务请 9 月 10 日前以电子邮件或手机短信提交参会回执,以便安排用房等相关会务。2. 参会会员经考核合格授予国家级继续教育 I 类学分。3. 届时评选优秀论文,颁发“东阿阿胶杯”一、二、三等奖。

六、联系方式:联系人:刘丹卓,电话:13787132521,传真:0731-85381189

通讯地址:410007 长沙市韶山中路 113 号湖南中医药大学 30 号信箱

电子邮箱:fkfh189@163.com 网址: <http://www.zhzyyfk.com>