

 荣树图书
RONGSHUTUSHU

国医大师 周仲瑛 朱良春 徐景藩 作序并推荐

常见病中医临床经验丛书（第二辑）

丛书主编 谢英彪

类风湿关节炎

中医特色疗法

Leifengshi guanjieyan zhongyi teseliaofo

主编◎徐 蕾



重点阐述了中医药治疗本病的特色优势

涵盖了病因病机、治则治法、

诊疗思路、辨证论治、方药解析、

中医外治和针灸疗法等

同时针对临床治疗难点和对策、中西医结合治疗热点等问题，进行了梳理和论述

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



常见病中医临床经验丛书(第二辑)

丛书主编 谢英彪

类风湿关节炎



中医特色疗法

LEIFENGSHI GUANJIEYAN ZHONGYI TESE LIAOFA

主 编 徐 蕾

副主编 李 缨 陆 馨 徐媚媚 李 梅

编 委 (以姓氏笔画为序)

万 里 王金勇 孙毓泽 何 镔 陈大江

陈月月 周志翔 周明飞 胡 伟 徐大可

徐长松 郭 亮 陶依凤 黄克斯



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

类风湿关节炎中医特色疗法 / 徐蕾主编. —北京: 人民军医出版社, 2015.9
(常见病中医临床经验丛书. 第2辑)

ISBN 978-7-5091-8530-8

I. ①类… II. ①徐… III. ①类风湿性关节炎—中医治疗法 IV. ①R259.932.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第152862号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 卢紫晔 蔡美娇 责任审读: 张宇辉

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 21.25 字数: 341千字

版、印次: 2015年9月第1版第1次印刷

印数: 0001—3500

定价: 56.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要

本书共5章，系统全面地从西医学、中医学两方面论述了类风湿关节炎的发病原因、发病机制、病理变化、诊断、鉴别诊断和治疗等，重点介绍了中医辨证治疗方法（内治、外治）、常用中药、名老中医治痹经验特色以及作者多年治疗类风湿关节炎的中药运用心得，并附有数位名老中医病案赏析。本书内容全面，观点新颖，临床实用性强，适合各级医务人员阅读，对于临床医师诊断和治疗类风湿关节炎具有较高的参考价值。

《常见病中医临床经验丛书》（第二辑）编委会

主 编 谢英彪

副主编 陈涤平 陈延年 虞鹤鸣

编 委 （以姓氏笔画为序）

马 勇 王建伟 刘承勇 孙 伟

孙 彪 杨 钧 吴素玲 沈 洪

陈红锦 胥 波 胥京生 顾 宁

徐 蕾 徐福松 黄衍强 章茂森

国医大师——周仲瑛教授序



中医药有几千年历史，为人类的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献。历代名医辈出，学术思想不断创新，治疗经验不断丰富，为后人留下了宝贵的遗产。振兴中医靠临床疗效，临床疗效需要在实践中不断探索、积累和提高。

十分可喜的是，由南京中医药大学第三附属医院名医馆主任中医师谢英彪教授继2012年组织了十余位活跃在临床第一线的中年专家，主编了哮喘、中风、痛风、便秘、糖尿病、颈椎病、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、高血压病、不孕症等10本中医特色疗法专著后，今年又组织了十多位中老年临床专家，编著了不育症、流产、阳痿、慢性肾病、溃疡性结肠炎、冠心病、干燥综合征、类风湿关节炎、放疗化疗毒性反应、腰间盘突出症等10部中医特色疗法的专著。集中反映出中医药在防治常见病方面的优势和特色，他们从浩瀚的中医药资源、经典处方中挖掘出一系列高效方药，在数十年的临床实践中跟名师、读经典、做临床，大胆实践，勇于探索，认真总结，在中医药防治常见病方面取得了很大的成绩和突破。在这十多位主编中，他们是全省或全国的名中

医，均为学科带头人和独当一面的业务骨干，他们已成为博士研究生、硕士研究生导师，使我欣慰的感到中医药事业后继有人，大有“长江后浪推前浪”之势，希望他们再接再厉，大胆探索、认真总结，成为中医药事业的优秀领军人物。

中国首届“国医大师”
南京中医药大学终身教授
博士生导师
南京市中医药大学原校长

周仲瑛

2014.6.30

国医大师——朱良春教授序



南京中医药大学第三附属医院暨南京市中医院名医馆谢英彪教授，虽年逾古稀，仍勤于临床，笔耕不辍。2012年他主编的《常见病中医临床经验丛书》由人民军医出版社出版，反响很好。今年他又组织了10多位中老年临床专家编撰了这套丛书的第二辑，包括《不育症中医特色疗法》《流产中医特色疗法》《阳痿中医特色疗法》《慢性肾病中医特色疗法》《溃疡性结肠炎中医特色疗法》《类风湿关节炎中医特色疗法》《干燥综合征中医特色疗法》《冠心病中医特色疗法》《腰间盘突出症中医特色疗法》《放疗化疗毒性反应中医特色疗法》10本，全部由活跃在中医临床第一线的中老年教授、主任中医师担任主编，部分主编已成为博士生导师或江苏省名中医、国家级名中医，他们在繁忙的临床、教学、科研工作中，挤出时间，撰写出这一套高质量能反映出中医药治疗常见病特色的专著，实属不易，可喜可贺也！

中医药学与中华民族共同走过了五千年的风雨历程，成为中华文化的瑰宝。中医药以她独特的学术体系，安全有效地解决了中华民族的防病治病大事，为中华民族的繁衍昌盛做出了无法替

代的贡献。如今中医药仍然与西医药一起，构筑成我国卫生体制的“一体两翼”，成为我国人民防病治病中不可缺少的重要卫生力量。历史早已为中医药投了赞成票。但中医药仍需要传承，需要发展，需要完善。其中，重中之重是中医人才的培养和提高。令我倍感欣慰的是，从这套丛书中看到了中医药事业后继有人。这10多位主编，他们热爱中医，钻研中医，在专业技能上具备了“三能”，一是“能治”，在自己的专科专病领域能熟练地运用辨证施治，结合现代诊断技术，创立了具有中医特色的治疗方法和方药；二是“能讲”，他们在课堂上、学术讲坛上，能讲出有独到水平的新见解、新经验；三是“能写”，这套高质量的专著便是他们善于临床经验总结的一次体现。

愿中医药界真才实学、经验丰富、德才兼备的中医名家辈出，将中医药的科学体系发扬光大，传递下去！

中国首届“国医大师”
南京中医药大学终身教授
博士生导师
南通市中医院首任院长



2014年6月19日

国医大师——涂景藩教授序



20世纪50年代，党和国家将“团结中西医”列入卫生工作方针，提出“中国医药学是伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，号召西医学习中医。各省市中医医疗机构相继创建，中医有了培养人才的高等院校，并逐渐诞生了中医研究院所。中草药、针灸、推拿等广泛运用于城乡卫生系统。本人1957年来江苏省中医院工作，翌年参与创建内科教研组，在医疗工作的基础上，兼顾临床课堂和带教任务。当时，出版部门曾刊行一套专病丛书，如中风、黄疸、肿胀等“专辑”，基本上是从大型巨著《古今图书集成·医部全录》中转撷，适当加以补充而成，购者踊跃，方便使用，是我在医疗、教学备课中获益良多，对这样重点的参考书籍，至今还有实用价值。

改革开放三十多年来，人民生活不断提高，平均寿命显著延长，疾病谱也相应有所改变。由于近代理化科研成果逐渐应用于临床，诊断和防治措施更有很大进展，对中医药学科产生较大的影响。面临各种挑战和机遇，我们广大中医同仁应加倍努力学习、实践，充分发扬中医药临床诊疗的特色优势。

最近，谢英彪主任主编《常见病中医临床经验丛书》第二辑共10本，一病一书，内容丰富，既有该病的基本理论如病名、病因、病机等，又有临床实用的诊治方法；既有博采众长的病症诊治经

验，又有作者本人多年来实践的体会心得；既有经典理论的阐述，又有通过实践的可贵创新。有利于提高理论认识水平，亦可籍以拓宽诊疗思路，采用更好更新的治疗方法，为患者解除疾病痛苦。可供临床医师，从事教学、科研工作者的参考，尤其是初入医林的青年医师，可以不断提高业务水平。患有此类疾病者，读之可以增加防治知识，利于康复。

对“特色”的理解，可从不同角度来看，中医特色，应该是符合中医理论体系以及诊疗方法而行之有效。也可理解为含有某种独到诊疗方法所谓“绝技”一类的。诸如此类，个人理解似乎是：特色无止境，特色有发展，与时俱进，新的特色还可补充、完善原有的特色。学习、参考别人的特色，通过自己的理解、感悟、实践、总结，创造新的特色。

丛书的10多位作者，均是该学科的学术领头人，理论功底深厚，临床经验丰富，具有较好的中医科研工作能力。撰写该病专著，突出中医药防治该病的特色和优势，正是取其所长。喜看丛书十多位中老年中医专家的特色专著即将出版刊行，故乐而寄言写序。

中国首批“国医大师”
南京中医药大学终身教授
江苏省中医原院院长

徐景藩

2014年6月16日

前 言



类风湿关节炎是一种以关节滑膜、骨侵蚀为主要表现的全身性、自身免疫性疾病。病变可累及所有含滑膜的关节，以手、足最常见。我国类风湿关节炎患病率为0.2%~0.4%，也就是说，我国患类风湿关节炎的患者总数在300万以上。类风湿关节炎不易治愈，一旦发病，往往终身罹患。同时类风湿关节炎患者致残的机会较大，生命存活期往往缩短，因此这种疾病给社会 and 患者都造成了严重的负担。

对于类风湿关节炎的治疗已经取得长足的进展。西医学对类风湿的传统治疗多选用非甾体抗炎药、改善病情抗风湿药、糖皮质激素等。近年来，生物制剂治疗已问世，根据初步观察显示出良好的疗效。随着基础学科的发展，在不久的将来，有关生物制剂在风湿病中的应用将会有更快的发展。

中医药治疗类风湿关节炎有着数千年的历史。类风湿关节炎属中医学“痹证”范畴，关节变形的痹证又称历节风、顽痹、骨痹、历节、鹤膝风、骨槌风等。早在《黄帝内经》中已认识到“风寒湿三气杂至合而为痹”。历代医家对痹证发病机制多有论述。随着时间的推移，中医学对类风湿关节炎的认识越来越深刻，路志正、焦树德、朱良春、汪履秋等名老专家、老前辈在总结古人经验的基础上，总结治疗类风湿关节炎的实践成果，开创了新思路、新方法。

如焦树德教授提出的“尪痹”，朱良春教授提出的“顽痹”等，并从疾病命名、病因病机、证候分类、治则方药等方面进行了详细的论述，丰富了中医风湿病的理论内涵。

中医治疗风湿病并不一味专注于药物的作用，更不把药物作为风湿病治疗的唯一手段。中医药治疗类风湿关节炎越来越成熟，方法亦有很多，疗效显著。读者在阅览了《类风湿关节炎中医特色治疗》一书之后，眼界就会豁然开朗，思路也会更加清新。而本书在药物疗法的基础上，还进一步介绍了多类别、全方位的治疗风湿病综合方案，比如针灸、贴敷、按摩、推拿、食疗、温泉疗法、熏洗疗法、沐浴疗法、泉水疗法等，种类繁多，不胜枚举。

另外，本书还介绍了笔者使用中药治疗类风湿关节炎的经验体会，以及特殊剂型膏方的运用。在治疗类风湿关节炎时配合外治、针灸，均在临床上取得较好疗效。由于本人水平所限，不足之处敬请同道指正。

徐 蕾

2015年5月

目 录



第1章 类风湿关节炎概述 1

第一节	定 义	1
第二节	流行病学.....	2
第三节	病 因	12
第四节	发病机制.....	22
第五节	临床特征.....	45

第2章 西医对类风湿关节炎的认识 63

第一节	实验室检查.....	63
第二节	影像学检查.....	73
第三节	诊疗指南.....	76
第四节	常用消炎镇痛药物	87
第五节	常用抗风湿药物	94
第六节	生物制剂.....	100
第七节	病情的判断与缓解标准	126
第八节	类风湿关节炎的特殊类型	139



第3章 类风湿关节炎的中医特色治疗 155

- 第一节 中医学对类风湿关节炎的认识..... 155
- 第二节 中医治疗难点分析..... 164
- 第三节 中医常用治疗方法评述..... 172
- 第四节 古今名方运用及评述..... 178
- 第五节 抗风湿中药运用及评述..... 183
- 第六节 中成药治疗..... 256
- 第七节 当代老中医治疗经验评析..... 268
- 第八节 药膳治疗..... 282

第4章 中医治疗类风湿关节炎的经验与体会 291

- 第一节 中医辨治经验..... 291
- 第二节 合并间质性肺病的治疗经验..... 295
- 第三节 膏方运用..... 300
- 第四节 常用中医外治疗法..... 302
- 第五节 针灸治疗..... 305

第5章 类风湿关节炎验案赏析 311



第1章 类风湿关节炎概述



第一节 定义

类风湿关节炎（rheumatoid arthritis, RA）是一种以关节滑膜、骨侵蚀为主要表现的全身性、自身免疫性疾病。病变可累及所有含滑膜的关节，以手、足最常见。其病理特征是滑膜增生和向外生长，增生的炎症组织（血管肉芽翳）破坏关节和关节周围组织，引起关节畸形和功能障碍。全球各人种总发病率为1%~2%，男女之比为1:2.5，以30—50岁为发病高峰。我国RA患病率为0.2%~0.4%，也就是说，我国患RA的患者总数在300万以上。同时RA患者致残的机会较大，生命存活期往往缩短，因此这种疾病给社会 and 患者都造成了严重的负担。

RA的病因和发病机制尚未完全明了，其基本病理特点是血管炎和滑膜炎。关节内滑膜血管增生，形成血管翳，导致滑膜增厚，渗出增多，分泌多种细胞因子，侵犯软骨并引起骨质损害。对其周围的肌腔、韧带、腱鞘以及肌肉等组织也可侵蚀，从而影响关节的稳定，容易发生关节畸形而出现功能障碍。血管炎亦可侵犯周身各脏器组织，形成系统性疾病。

RA的临床特征性表现主要有滑膜炎和关节软骨破坏所致的关节肿胀、疼痛。滑膜炎反复发作，初期阶段可采用药物治疗。经治疗部分患者临床症状缓解，而多数患者在患病后约2年开始出现关节破坏变形，并持续进展，关节活动范围减小，造成永久性残疾。X线片表现为关节间隙狭窄、关节周围侵蚀和软骨下骨疏松。控制疾病进展、降低致残率的关键在于早期诊断及



合理、及时的治疗。

RA不易治愈，一旦发病，往往终身罹患。关节病变是RA的最常见和最主要的临床症状表现。如果采用美国风湿病学会（ACR）于1987年制定的RA分类标准和1988年制定的树形分类标准来诊断RA，其敏感性和特异性均较高，只是确诊时常常已不是病程的早期，一般已至起病后的1~2年或更长的时间，此时，有的关节损害已处于不可逆的程度。所以，RA的早期诊断是一个亟待解决的问题。相信随着基础医学和临床医学的发展，这个问题已有所突破，新的诊断标准已于2009年推出，为临床医师能更好地诊断早期类风湿关节炎提供了依据。

不同RA患者的病程各有差异，病情因各种因素的影响而有所不同。判断RA患者的病情处于什么阶段，对于确定治疗措施颇为重要。为此，对RA患者究竟是处于活动期、急性发作阶段或缓解期，应该有一个准确的判断。

第二节 流行病学

关于类风湿关节炎的流行病学方面的研究很多，尤其是针对类风湿关节炎的危险因素、发病机制及合并症等方面，世界各地都有很多的研究报道。下面就最近较为热门的相关研究进一步阐述。

一、肥胖症增加类风湿关节炎的发病风险

肥胖症是类风湿关节炎有争议的危险因素。由于发现脂肪组织中存在炎症的生物学机制，与慢性系统性炎症有关，故目前认为肥胖症可能与RA的发生存在关联。近年来，肥胖症的发病率和RA的发病率均在上升。明尼苏达梅奥诊所的Cynthia S. Crowson博士等人进行的一项队列研究，旨在验证“肥胖症的流行病学特征”是否可以解释近年来RA发病率的升高。研究结果发表于2013年1月的《关节炎治疗与研究》（*Arthritis Care & Research*）杂志上。

来自于明尼苏达州姆斯特郡的一项起始队列研究纳入了1980—2007年满足1987年美国风湿病学会RA诊断标准的RA患者，并与一般人群为基准的对