

风湿病 手册

主编·何厚夫

现代中医诊疗手册系列

人民卫生出版社



现代中医诊疗手册系列

风湿病手册

主 编 何厚夫
编 委 张春艳 孟凤仙 张继胜
刘 慧 祖 娜 沈其林

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

风湿病手册/何厚夫主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 9
(现代中医诊疗手册系列)
ISBN 7-117-06370-X

I. 风… II. 何… III. 风湿病-中医治疗法-手册
IV. R259.932.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 086272 号

现代中医诊疗手册系列

风 湿 病 手 册

主 编: 何厚夫

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 10.5

字 数: 257 千字

版 次: 2004 年 9 月第 1 版 2004 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06370-X/R·6371

定 价: 18.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

内容简介

本书为《现代中医诊疗手册系列》之一，由长期在临床一线工作的具有丰富临床经验、学术造诣较深的专家学者编撰。

全书共分八章，首先介绍了风湿病中医病因、病理、辨证、治疗概要，其中包括了作者的辨证思路及用药特点。依次重点介绍了临床常见风湿病种类共二十三个，着重从诊断、鉴别、中西医治疗、康复锻炼、调养护理等角度进行简要、条理的分析 and 描述，从而达到快速简便诊断和治疗的目的。特别是在辨证治疗项中，以简表的形式介绍分型论治与兼证论治选药方法，具有直观、清晰的优点，便于学习掌握。同时书中还分别介绍了北京地区为主的名老中医治疗经验特色及作者多年的治疗风湿病的中药运用心得，项目新颖，实用性强。另外设专章介绍了风湿病的现代医学常规检查和风湿类疾病的诊断标准、部分风湿病的研究进展，以及作者目前开展的具有中医特色的治疗方法，从而达到开阔思路，读以致用的目的。书中还附有风湿病治疗的常用方剂，以供临床医师参考应用。本书适用于从事中医、中西医风湿病临床工作的医生临证参考，尤其对大学毕业3年内的住院医师、实习医师以及区县级的中医临床医生为必备手册。■

现代中医诊疗手册

风湿病手册

此为试读, 需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

出版说明

为使中医院校毕业生能尽快了解临床诊疗常规，尽快掌握并规范使用临床诊疗技术，尽快适应临床工作的需求，我社精心策划组织了一套既具有临床实用价值、又具有时代特征的临床参考书——《现代中医诊疗手册系列》（共12册），分别是心脑血管病手册、呼吸病手册、脾胃病手册、肝胆病手册、肾脏病手册、风湿病手册、肿瘤病手册、皮肤病手册、肛肠病手册、骨伤病手册、妇科病手册及儿科病手册。

该手册系列由国内一批长期在临床一线工作的、具有丰富临床经验、学术造诣较深的中医专家编撰。内容以常见病、多发病为主，以病为纲，诊疗并重；辨证论治内容以表格归纳，直观清晰，便于学习掌握；西医诊断要点、中医辨证要点明确规范，指导性强；中西医结合治疗手段多样，可操作性、实用性强；且将

近年来的中西医的新病种、新观点、新方法、新技术融会其中，既反映了中医传统诊治特色，又与当今中西医研究最新进展和中医临床实际相结合；书后附有各科相关备查资料等内容。希冀这套临床诊疗手册为从事中医临床工作的医生，尤其是大学毕业 3 年内的住院医师、实习医师以及区县级的中医临床医生的诊断治疗工作带来启迪与指导。

人民卫生出版社

2004 年 5 月

前言

风湿病是一种全身性的慢性疾病，从广义的角度来看，发病率有逐渐增高的趋势，尤其以骨性关节炎、痛风更为常见。由于疾病自身的特点，和其他内科常见疾病一样，目前尚不能根治。部分医生、患者对该类疾病尚缺乏正确、全面、科学的认识，医者限于水平及条件，诊断不明确者有之，治疗不规范者有之，重西轻中者有之。而患者或未引起高度重视，或消极悲观、放弃治疗，或不遵医嘱，在治疗、康复、调养等方面不能够很好的配合，导致病情恶化或加重。由于部分病人失治误治，最终导致终生残疾，丧失生活、劳动能力，甚至危及生命，给患者造成极大痛苦，给家庭和社会带来沉重负担。有鉴于此，我们认为进一步提高临床医务人员对该病的诊疗、康复水平，很有必要。因此我们接受人民卫生出版社委托，参加此书编写工作，以尽绵薄之力。

中医药对风湿病的治疗有独特的优势，其医疗特色、康复调护对后期的治疗效果更为显著。特别在有肝、肾损害、贫血及其他并发症时优势更为突出。风湿病属中医的痹病，其病因、病理、证治有完整的体系，历代积累了丰富经验，创立了许多行之有效的名方及中医特色治法。在我们的长期临床实践中，无论门诊治疗还是住院病人，采用中西医结合、内外治结合、治疗与康复调养结合等手段，均取得了满意的疗效。这也是我们今后继续研究、探索的方向之一。





风湿病手册

本书主要供中级医务人员、基层医务人员临床参考。由于水平有限，书中难免有许多不足之处，敬请读者提出宝贵意见。

何厚夫

北京中医药大学东方医院

2004 年 5 月



目 录

第一章 风湿病证治精要·····	1
第二章 常见的风湿性疾病·····	11
第一节 类风湿性关节炎·····	11
第二节 风湿热·····	27
第三节 骨关节炎·····	38
第四节 强直性脊柱炎·····	49
第五节 白塞病·····	61
第六节 多发性肌炎与皮肌炎·····	75
第七节 混合性结缔组织病·····	84
第八节 重叠综合征·····	97
第九节 结节性多动脉炎·····	103
第十节 血栓闭塞性脉管炎·····	113
第十一节 结节性红斑·····	126
第十二节 红斑性肢痛·····	134
第十三节 风湿性多肌痛·····	141
第十四节 成人 Still 病·····	148
第十五节 莱特尔综合征·····	156
第十六节 系统性红斑狼疮·····	163
第十七节 巨细胞动脉炎·····	182
第十八节 痛风·····	186



第十九节 细菌性关节炎·····	199
第二十节 炎性肠病性关节炎·····	206
第二十一节 银屑病关节炎·····	213
第二十二节 硬皮病·····	224
第二十三节 幼年类风湿性关节炎·····	236
第三章 名老中医治疗痹经验集粹·····	245
第四章 治疗用药心得·····	256
第五章 风湿病现代医学常规检查·····	264
第六章 风湿类疾病诊断标准·····	267
第七章 风湿病的特殊治疗·····	290
第一节 激光针刀治疗·····	290
第二节 激光照射治疗·····	292
第三节 中药蒸汽治疗·····	294
第四节 其他疗法·····	294
第八章 部分风湿病研究进展·····	297
附录 风湿病常用方剂·····	311
参考文献·····	326

第一章

风湿病证治精要

风湿病是一种全身性的慢性病，发病主要是侵犯关节、肌肉、骨骼及肌腱、韧带、滑囊、筋膜等软组织，并可影响内脏，而关节、肌肉骨骼系统是风湿病的主要受累部位。据有关资料统计，我国至少有 5000 万以上的风湿病患者，由于治疗难度大、致残率高，给患者、家庭和社会造成较大的负担。而发挥中医药优势，突出中医治疗的特色，对风湿病患者改善症状、恢复功能，改善预后、提高生活质量，均有重要意义。

一、历代研究观点

风湿病属中医痹病的范畴，是由机体正气不足，卫外失固，邪气趁虚而入，致使人体气血凝滞，经络痹阻，临床上以四肢关节、肌肉、筋骨的疼痛、麻木、肿胀为主要特征的疾病。

1. 论痹首见《内经》《素问·痹论》对病因、演变、分类均有明确记载。著名观点为：“风寒湿三气杂至合而为痹。”分类：“风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹。”提出了皮痹、肌痹、脉痹、筋痹、骨痹的分类方法。预后演变：可内舍脏腑。认为骨痹不愈，复感于邪，内舍于肾；筋痹不已，复感于邪，内舍于肝；脉痹不已，复感于邪，内舍于心；肌痹不已，复感于邪，内舍于脾；皮痹不已，复感于邪，内舍于肺。五脏和五体，是内外相合，有机统一的整体，



病邪若久留机体不去，可内舍五脏六腑。

2. 仲景论痹 汉代名医张仲景在《伤寒论》和《金匮要略》一书中对痹证进行了专题研究。提出了“汗出感寒”、“热为湿郁”、“血虚风扰”、“风湿相搏”为痹证的病因病理。而风湿相搏，痹阻关节，为其核心病理。治疗上以散风除湿、温经扶阳为主，创立了桂枝芍药知母汤、桂枝附子汤、甘草附子汤、乌头汤等有效方剂。

3. 《备急千金要方》首载独活寄生汤 疗效显著，延续至今，仍广为应用。

4. 《医宗必读》丰富了痹证的治法 概括了痹证的治疗原则，分主次分别采用祛风、除湿、散寒法，同时，治行痹参以补血；治痛痹参以补火；治着痹参以健脾益气。有重要指导意义。

5. 王清任提出瘀血致痹说 瘀血阻滞经络，关节筋骨刺痛不已，屈伸不利，日久而为痹。《医林改错》所创五大逐瘀汤之一的身痛逐瘀汤治瘀血痹，实为良方。

6. 叶天士提出“久病入络”观点 治疗提倡用虫类药物搜剔隧道脉络，宣通节窍。

二、病因病理演变

痹病主要是由于正气不足，感受风、寒、湿、热之邪，痹阻于肌肉、筋骨、脉络之间，导致气血运行不畅，不通则痛。

(一) 病因

1. 外因 外因主要是风、寒、湿、热诸邪自外而入，侵犯人体。若气候变化失常，寒暖不调，或久居潮湿之处，或冒雨涉水，宿野贪凉均可受邪致病。如果起居不慎，感受风寒之邪，则多发行痹与痛痹，若久居潮湿之地，长期冒雨涉水，水中作业，则易致寒湿或湿热之邪侵入而多发着痹和湿热痹。

临床上常把风气胜者称为“行痹”，因为风性善行数变，



行痹的特点是关节疼痛、游走不定，故称“行痹”。寒气胜者称为“痛痹”，因寒主收引，气血凝滞不通，疼痛剧烈，故称“痛痹”。湿性重着粘滞，致病后肌肉、关节重着麻木，故称“着痹”。

2. 内因 痹病的内因主要是正气虚弱，脏腑功能失调，导致了外邪乘虚侵入。正气不足多与素体虚弱，劳逸失度，或经期产后体虚有关。正如《济生方》所说，痹证“皆因体虚，腠理空疏，受风、寒、湿气而成痹也。”

3. 外伤 除内因、外因之外，还可见于外伤致痹。多见跌打闪挫，关节扭伤，外力损伤等原因，导致了气血阻滞，瘀血凝聚，从而出现肌肉、筋脉、关节、局部的肿胀、疼痛、麻木不仁。此即常见的“久瘀成痹”。

（二）病理

1. 病位 病变部位在肌肉、经络、关节、筋骨。脏腑定位在肝、脾、肾。盖肝主筋，脾主四肢肌肉，肾主骨。而痹病主要是筋骨、肌肉病变，因此与肝肾关系密切。

2. 病性 早期、中期阶段，无论哪种类型的表现，多以实证为主；后期则虚实夹杂，以虚为主。标实主要是风、寒、湿、热之邪及痰浊、瘀血、热毒。本虚为肝肾两亏，气血阴阳不足。

3. 病势 痹病部分发病较急，初期病在经络、肌肉、关节，久病入络，痰瘀互结，或由表及里，内舍脏腑。

4. 转化

（1）由寒转热：初起感受风寒湿邪者，日久不愈，可郁而化热；

（2）湿热转化为热毒；

（3）由实转虚：初期风寒、湿热致痹多为实证，失治误治可耗伤气血，伤及阳气或耗伤阴液而致虚；

（4）由虚致实：一旦肝、脾、肾脏腑亏虚，脏腑气机运



转艰难，气血不畅，滞而为瘀；津失布化，聚而为痰，痰瘀互结，痹阻经络关节则可由虚致实；

(5) 内舍脏腑：痹久不愈，风、寒、湿、热诸邪内舍脏腑，可导致脏腑痹。如心痹、肺痹、肝痹、脾痹、肾痹。其中以心痹、肺痹、肾痹多见。

三、分类

有关痹病的分类，归纳起来有以下几种：

1. 以证候特征命名分 行痹、痛痹、着痹。
2. 以病因命名分 有风痹、寒痹、湿痹、热痹。
3. 以机体组织命名分 皮痹、筋痹、肉痹、骨痹、脉痹。
4. 以脏腑命名分 心痹、肺痹、肝痹、脾痹、肾痹。
5. 以身体部位命名分 周痹、偏痹、历节风，又以疼痛剧烈彻骨者称“白虎历节”。
6. 关节变形，功能严重障碍者为尪痹。

四、治则治法

痹病的治疗，新病以祛邪为主，常以祛风、散寒、除湿、清热为治疗大法，佐以通经活络之品。若久痹正虚，或虚人患痹，治疗应扶正祛邪兼顾。祛邪之时，合用健脾、益肾、柔肝、补血等不同治法。临床常用治法有：

1. 散风宣痹法 适用于风邪致病的行痹类型。证候特征：以窜痛为主。代表方多选用防风汤、蠲痹汤。

2. 温经散寒法 适用于寒邪致病的痛痹类型。证候特征：以剧烈疼痛为主。代表方多选用乌头汤、桂枝附子汤、桂枝芍药知母汤等。

3. 除湿蠲痹法 适用于湿邪致病的着痹类型。证候特点是肢体关节重着、麻木为主。代表方多选用薏苡仁汤、麻杏苡甘汤、立极汤等。

4. 清热散痹法 适用于热邪致病的热痹类型。证候特点：以关节的红肿灼热疼痛为主。代表方多选用白虎加桂枝汤加



减。

5. 凉血解毒法 适用于风湿热痹中的毒热内盛型。证候特征：以关节红肿，高热心烦，红斑隐隐为主。代表方多选用犀角（现以水牛角代替）散加减。

6. 清利湿热法 适用于湿热邪气致病的湿热痹类型。证候特征是：关节红肿胀痛，身热不扬，苔黄腻，脉滑数。代表方多选用宣痹汤合二妙散、防己蚕矢汤加减。

7. 活血化瘀法 适用于瘀血痹证类型或久痹瘀血阻络型。证候特征是：顽固性关节、肢体疼痛，痛有定处，痛如针刺，关节青紫僵硬，屈伸不利为主。代表方多选用身痛逐瘀汤、补阳还五汤等。

8. 化痰散结法 适用于痰瘀互结的顽痹类型。证候特征：顽固性关节肿胀、疼痛、屈伸不利等。代表方多选用上中下通用痛风方。

9. 益肾壮骨法 适用于痹证后期肝肾两亏，督脉空虚，久痹不愈类型。益肾壮骨包含了两个含义：一是补益肝肾精血，二是温壮肾督阳气。代表方多选用独活寄生汤、三痹汤、补肾祛寒治痿汤等。

五、分型论治

（一）风寒湿痹

1. 行痹（风痹）

证候特征：肢体关节酸痛，游走不定。关节轻度肿胀，重着，麻木，或屈伸不利，或自觉病变关节冒风冒凉，或伴见恶寒发热表证。

舌脉征象：舌质淡红，苔薄白，脉浮滑。

此类型乃受风致病。风邪致病有善行数变的特点，证因相符，关节痛游走不定，时而大关节时而小关节，走窜于经络、肌肉、筋骨之间，因多兼感湿邪，临床上还兼见四肢关节的麻木，重着，肿胀。



治法：祛风通络，散寒除湿，佐以养血活血。

处方：自拟祛风散痹汤加減。

秦艽 15g 防风 10g 羌、独活各 10g 川芎 30g 荆芥穗 6g 威灵仙 12g 全蝎 6g 乌梢蛇 10g 全当归 20g 水煎服

临证时在辨证论治的基础上，根据疼痛的部位做选择性用药。若疼痛的部位偏上，以肩、肘、腕等上肢关节疼痛为主者，可加用片姜黄 10g，桂枝 10g，桑枝 30g，松节 15g；若下肢关节痛甚，以髋、膝、踝关节疼痛明显者，可加用独活 10g，杜仲 10g，牛膝 15g，木瓜 15g；腰痛明显者；加用杜仲 15g，寄生 12g，金毛狗脊 10g。

对行痹的治疗，为加强祛风搜风的作用，常加用一些具有搜风祛风的虫类药物。多用乌梢蛇、白花蛇、蜈蚣等。

根据治风先治血，血行风自灭的理论，辨证治疗之时，可加用白芍、鸡血藤养血活血、祛风通络，常常能提高疗效。

2. 痛痹（寒痹）

证候特征：肢体关节剧烈疼痛，痛有定处，得热减轻，遇寒加剧，阴冷天加重。恶风畏寒，患处皮肤欠温，关节拘急，屈伸不利。

舌脉征象：舌质淡或淡暗，苔白或水滑，脉弦紧。

此型乃寒邪致病为主，寒性凝滞，阴寒之气阻碍气血运行，疼痛较重。

治法：温经散寒，佐以祛风除湿。

处方：麻黄附子细辛汤加減。

生麻黄 6g 制附片（先煎）15g 细辛 6g 秦艽 15g 威灵仙 12g 全蝎 10g 延胡索 10g 青风藤 20g 桂枝 10g 淫羊藿 10g 鹿角霜 10g 炙甘草 6g 水煎服

附子大辛大热，通行十二经脉，走而不守，细辛散寒止痛，通利九窍，达四肢百骸；麻黄、附子把内里寒邪经皮毛宣