

总主编 路玉滨 张俊龙



百病中医特效方药丛书

# 类风湿性关节炎

融中华医学最新成果于一炉  
集众多名家独到经验于一书

主编 孙素平 王占奎

- 为了广大患者医治顽疾的殷殷之情 本书广征博引 精研细选 终成巨著
- 为了广大医者收集名方的美好心愿 本书悉心组织 戮力同心 力成精品



中医古籍出版社

百病中医特效方药丛书

# 类风湿性关节炎

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 主 编 | 孙素平 | 王占奎 |
| 编 写 | 孙素平 | 王占奎 |
|     | 陈国华 | 张国庆 |

中医古籍出版社

**责任编辑** 王庆福 魏泉洁

**封面设计** 铁 池

## **图书在版编目(CIP)数据**

百病中医特效方药丛书/路玉滨,张俊龙总主编. —北京:中医古籍出版社,2000.5

ISBN 7-80013-903-4

I. 百… II. ①路… ②张… III. 方剂—汇编—中国  
IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 05611 号

百病中医特效方药丛书

**类风湿性关节炎**

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店总店发行

河北省河间市曙光印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 5.25 印张 113 千字

2000 年 5 月第 1 版 2000 年 5 月第 1 次印刷

印数:0001~4000 册

ISBN 7-80013-903-4/R·899

定价:全套 126.00 元 本册 7.00 元

## 百病中医特效方药丛书

总 主 编 路玉滨 张俊龙

副总主编：（按姓氏笔画为序）

牛景月 牟林茂 曲智勇

李如辉 吴维海 孙方军

陈国华 高巧林

## 前 言

类风湿性关节炎(Rheumatoid arthritis, RA)是一常见的以慢性多关节炎症为主要表现的全身性自身免疫性疾病,主要侵犯关节滑膜,其次为浆膜、心、肺、动脉、神经、眼等结缔组织等。其患病率因种族、地理环境等因素不同而异,根据美国风湿病协会(ARA)1958年诊断标准,发病率为0.3%~0.5%,我国按照ARA1958年诊断标准人群普查得到成人的患病率为0.3%。任何年龄均可发病,以25~55岁最常见,女性发病高于男性2~3倍,绝经期为发病高峰。本病具有反复发作、致残率高等特点,严重影响了病人的生命质量。

类风湿性关节炎的病因,目前尚无定论,一般认为与感染、遗传、免疫、内分泌、代谢、营养及物理等因素有关,尤其感染及免疫与类风湿性关节炎的关系似更密切。其发病机制,虽不十分清楚,但近年来许多学者通过实验研究和临床实践,认为类风湿性关节炎很可能是某种感染因素在遗传易感个体触发的自身免疫反应,其免疫发病机制已被普遍承认。RA的主要病理变化为关节滑膜的慢性炎症,细胞浸润,滑膜赘形成,软骨及骨组织的侵蚀,导致关节结构的破坏,功能丧失。

类风湿性关节炎以周围关节的对称性多关节炎为主要特征,晨僵时间较长,常有皮下结节,关节侵蚀性改变及进行性关节畸形,尤以手足关节更为多见。该病无独特的生化、免疫

或组织学方面的异常作为确诊的依据,其诊断主要是依据其特征性的临床表现。多年来各国学者都在寻找特异的诊断方法,并提出了许多诊断方案。目前我国采用 A 类风湿性关节炎 1987 年修订的类风湿性关节炎的诊断标准:①晨僵至少 1 小时( $\geq 6$  周);②3 个或 3 个以上关节肿( $\geq 6$  周);③腕、掌指关节或近端指间关节肿( $\geq 6$  周);④对称性关节肿( $\geq 6$  周);⑤皮下结节;⑥手 X 线片改变;⑦类风湿因子阳性(滴定度  $> 1:32$ )。具备上述 7 项中的 4 项者可确诊。但该标准也不是最理想的,还需一个更完善和更能适合流行病学研究的类风湿性关节炎诊断标准。

西医对类风湿性关节炎的治疗方法和治疗药物甚多,但至今仍无特效方法,在某种程度上仍是探索性和对症治疗。尽管临床有多种治疗方案,如传统的金字塔模式和近年提出的下台阶、上台阶及锯齿形治疗模式等,但其所用药物不外乎非甾体类抗炎药、病情缓解药、肾上腺皮质激素及免疫抑制剂等。这些药物的治疗作用有限,而长期服用后都有较大的副作用,因而限制了它们在治疗类风湿性关节炎中的广泛应用。

类风湿性关节炎属祖国医学“痹证”范畴,早在《内经》即有“风寒湿三气杂至,合而为痹”的论述。历代医家又有称为“历节病”、“鹤膝风”、“痛风”,也有很多学者认为属“骨痹”、“顽痹”。焦树德教授把痹病中表现为经久不愈,发生关节肿大、僵直、畸形,骨质改变,筋缩肉卷,肢体不能屈伸等症状者,统称为“尪痹”。该病病因病机多为先天禀赋不足,正气亏虚,腠理不密,感受风寒湿热之邪,痹阻于肌肉、骨节、经络之间,使气血运行不畅导致痹证,日久痰瘀互结,阻闭经络,深入骨髓,发为尪痹。本虚标实是本病的病理特点,本虚为气血、阴

阳、脏腑亏损，标实为外受风寒湿热之邪，内生痰浊瘀血之患。本虚为发病关键，先天之本在肾，后天之本在脾，故脾肾亏虚在本病发病中起重要作用。一般病初以邪实为主，久病则多属正虚邪恋或虚实夹杂。

类风湿性关节炎的辨证分型，各地报道不尽一致，或按临床表现及病因不同分为寒痹、热痹等多种证型；或按发展阶段分为活动期、慢性迁延期；或以本虚为纲分为脾胃虚弱、气血不足、肝肾亏损等型。但目前公认的，对规范类风湿性关节炎的辨证有指导意义的分型有寒湿阻络、湿热蕴结、阴虚内热、寒热错杂、痰瘀痹阻、肝肾亏虚及气血不足等证型。

中医中药治疗类风湿性关节炎，无论在辨证论治或单味药的研究方面都取得了很大进展。用现代科技手段研究发现，中医药治疗本病的机理在于能早期控制病情进展，减轻滑膜炎，抑制机体异常免疫反应，减少软骨破坏及骨关节不可逆性损害。

本书以类风湿性关节炎的临床分期（活动期、慢性迁延期）为纲辨证分型治疗，以型统方，从数千册文献资料中采撷了上百位医家之名方、有效良方、单验方及特效单味中药，并提供了这些方药治疗类风湿性关节炎的系统资料，希望有裨于临证解惑，病家释难。

## 编写说明

中药方剂是中医治疗疾病的最主要手段。在数千年的临床实践中,无数医家总结创立了许许多多有效乃至特效的方剂。这些方剂,为中华民族的健康和保健事业作出了不可磨灭的贡献,至今仍在临床常见病和疑难病的治疗中发挥着重要作用。

近几十年来,随着现代科研方法的引入,中药方剂的研究已逐渐走向了规范化、科学化的道路。这种研究,不但使得中药方剂的确切疗效得到进一步的确认,而且正逐渐揭示出中药方剂治疗疾病的机理,为中医药的现代化打下了良好的基础。因此,认真总结这些方药,对中医学的进一步发展和临床疗效的提高,都具有十分重要的意义。

本丛书以临床常见病和疑难病为纲,主要收集了近 30 年来在这些疾病治疗过程中总结出的确有实效的方剂。收集的原则:一是有科研设计,经过临床观察和药理实验证明确有特效的传统方剂;二是在临床科研中总结出的有效或特效方剂;三是老中医在长期临床实践中总结出的经验效方。对于缺乏科学验证或仅是个例疗效报道的方剂,一般不予收录。

本丛书的作者,均是长期从事某一学科或某种疾病的中医药治疗而又深谙现代医学和科研设计的专家教授,其中的大多数具有博士、硕士学位。这保证了在收录方剂的过程中,

能够从汗牛充栋、鱼目混杂的各种文献中,筛选出对读者真正实用而又具有科研启发作用的医学方药。

本丛书共由 18 册组成,包括了临床常见的各科疾病。它既是各科中医师临床治疗的重要参考书,也是广大患者自我治疗、自我康复的指导书。相信它的出版,将对中医学的发展作出应有的贡献。

在本书的编写过程中,参考了国内外出版的许多中医药杂志以及许多作者的文章,限于时间等因素,未能一一致谢,在此一并谢之。

路玉滨 张俊龙

# 目 录

## 一、类风湿性关节炎活动期 ..... (1)

### (一)辨证分型类方药..... (1)

#### 1. 风寒湿痹 ..... (1)

消痹伍仟 乌头通痹汤 绿石丸 乌头汤泡酒  
 方 温痹汤 抗风湿 I 号酒 蠲痹汤加减方  
 川草乌内服方 风湿寒痛片 痹痛灵 祛风胜  
 湿散寒方 乌头汤 蠲痹饮 二活椒膝汤 乌  
 附桂枝汤 三龙历节方 祛风搜邪方 蠲痹消  
 痛液 蠲痹汤加减方 驱风活血通络方 益气  
 通痹汤 加减蠲痹汤方 痹寒乐 痹苦乃停  
 加味乌头汤 自拟着痹汤 寒湿方 自拟蛇仙  
 汤 逐痹汤 薏苡仁汤加减方 唐氏逐痹汤  
 雷公藤合剂 加减麻黄附子细辛汤 大葛根汤  
 单味鹿骨胶汤 追风活络液 祛风化瘀熏洗方  
 张氏熏蒸药方 杨氏蒸气方 于氏洗浴、热透  
 剂 蠲痹沐方 瘀化追风膏 加味丁桂散 外  
 敷麻药方 “追风速”注射液 复方马钱子注射  
 液 痛灵方 二乌外涂方

#### 2. 风湿热痹 ..... (35)

大秦艽汤加减方 桤柳功劳汤 刘氏清痹方  
 清热利湿解毒汤 清热解毒法系列方 类风汤  
 养阴清热除湿汤(风湿 I 号) 海桐皮汤 养阴  
 清热祛湿汤 类风湿冲剂 热痹清解汤 四妙

丸加味方 宣痹汤合当归拈痛汤方 白虎加桂枝汤加减方 痹清乐 祛痹Ⅰ号方 桂枝芍药知母汤加减方 痹隆清安方 风湿热痹方 抗风湿Ⅱ号酒 海桐豨莶饮 木防己酒 牡蛎清热除湿汤 当归拈痛汤 三土汤 抗类风湿胶囊 骨风散胶囊 类风湿灵敷膏

### 3. 寒热错杂 ..... (55)

清痹合剂 消痹汤 桂枝芍药知母汤加青风藤方 加减桂枝芍药知母汤 桂枝芍药知母汤加味方 桂枝芍药知母汤合当归生姜羊肉汤方 芫藤Ⅰ号 类风湿搽剂

### (二) 统治方类 ..... (61)

复方粉背雷公藤汤 复方雷公藤 五藤汤 雷公藤汤 雷公藤合剂 双藤方 风湿灵片 风湿宝 芪藤活络片 雷公藤加蜂毒方 追黄合剂 关节舒 顽痹合剂 芪己土地汤、芪己乌桂汤 防己黄芪汤提取物 参芪调免Ⅰ号 青藤汤 理气行痹汤 加减痛风方 蚂蚁类风湿灵Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号方 痹证Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ号方 万节通痹方 六全汤 通痹汤 龙马自来丹 蛇虫散 风湿康胶囊 金龙亢 加减青龙丸 痹痛四二汤 熏蒸Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ号方 姜李汁蒜糊方 史氏蒸气方 谢氏药浴方 雷公藤贴膏 灵藤风湿膏 消痛膏

### (三) 单味特效中药 ..... (93)

雷公藤 青风藤 蛇制剂 蚂蚁制剂 羊蹄躅

根 旋复花 火把山根 山苍子根

## 二、类风湿性关节炎慢性迁延期 ..... (104)

### (一)辨证分型类方药..... (104)

#### 1. 痰瘀痹阻 ..... (104)

蠲痹六虫汤加味方 祛痰通络方 化痰通络散  
结方 大黄虻虫丸加减方 甘遂乌头汤 身痛  
逐瘀汤加减方 类风湿散 海马威灵汤 通痹  
灵 桃红饮 育阴逐瘀汤 身痛逐瘀加虫蛇方  
三军散胶囊 活血散寒方 身痛逐瘀汤 活血  
化痰补肾方 蛇蝎散(汤) 顽痹药酒 五龙散

#### 2. 气血两虚 ..... (118)

除痹汤 四神煎 益气活血通痹汤 益气健脾  
温阳方 大秦芎汤 益气温阳方 类风关合剂  
痹愈汤

#### 3. 肝肾亏虚 ..... (124)

固本蠲痹汤 补肾五要除痹丸 补肾祛寒治痹  
汤 阳和汤加味方 养阴柔筋方 补肾通痹汤  
加味独活寄生汤 益肾补肝健脾方 益肾温经  
通痹汤 祛痹复康冲剂Ⅰ号、Ⅱ号 痹康乐  
逐痹汤

### (二)统治方类..... (134)

蠲痹化痰汤 祛风化痰汤 三藤饮 祛痹热浸  
液 痹玉康 顽痹汤 祛痹汤 四藤汤加味方  
益肾蠲痹丸 生地马钱丸 附马风湿片 蚂蚁  
追风散 类风Ⅱ号丸 舒筋活络散 加减健步  
虎潜丸 蚂蚁丸 龙马定痛丹 风湿液 痹痛

灵丸 复方蛇龙散 消痹汤

# 一、类风湿性关节炎活动期

**具**有以下 5 项条件中 4 项或 4 项以上者,即称为类风湿性关节炎的活动期:①休息时关节痛超过 4~5 个以上关节;②晨僵持续 60 分钟以上;③5 个以上关节肿胀;④关节压痛数超过 5 个以上;⑤血沉(魏氏法)男性患者每小时大于 25 毫米,女性大于 30 毫米。此期中医辨证多属寒痹、热痹或寒热错杂,临床表现为邪盛,治疗应以祛邪为主。

## (一)辨证分型类方药

### 1. 风寒湿痹

#### 【消痹伍仟】

**组成:**麻黄 10~60 克,防风 12 克,牛膝 15 克,生地 15 克,熟地 12 克,肉桂 10 克,三棱 12 克,莪术 12 克,红花 10 克,川芎 15 克,元胡 15 克,木香 10 克,陈皮 10 克。

**功效:**祛风散寒,活血通络,补益气血,理气止痛。

**适应症:**类风湿性关节炎偏寒湿者。

**用法:**水煎服,每日 1 剂,早晚饭前服用。

**疗效:**治疗类风湿性关节炎 130 例,其中近期控制 35 例,占 26.92%;显效 56 例,占 43.1%;有效 31 例,占 23.83%。总

有效率为 93.85%。

**药理:**动物实验证明,本方能有效地抑制炎症渗出,减轻关节局部肿胀,改善局部血液循环,有较好的镇痛作用。

**来源:**雷海胜,等.“消痹伍仟”治疗类风湿性关节炎 130 例疗效观察.山西中医,1994,(1):25

### 【乌头通痹汤】

**组成:**制乌头 9 克(先煎),黄芪 15 克,桂枝 6 克,芍药 12 克,穿山龙、地龙、青风藤、钻地风、僵蚕、乌梢蛇各 15 克,蜂房 9 克,甘草 6 克。

**功效:**温经散寒,驱风除湿,通络扶正。

**适应症:**类风湿性关节炎的急性发作期属寒湿痹阻者。

**用法:**每日 1 剂,水煎冲蜂蜜适量,2 次分服,1 个月为 1 疗程。

**加减:**风胜加防风、秦艽;湿胜加薏苡仁、防己、蚕砂;寒胜加细辛、附子;化热加青蒿、石膏、知母、连翘;红肿加生地、丹皮、黄柏、大通筋;骨痹加龟板、鹿角霜、续断、杜仲;体虚自汗加麻黄根、党参;血虚加当归、久熟地。并按病变部位配药:如头颈部加葛根、羌活;上肢加姜秦艽、忍冬藤;下肢加木瓜、五加皮、牛膝;背部加狗脊、灵仙;腰部加独活、桑寄生;关节变形加全蝎、蜈蚣;麻木加鸡血藤、红花;皮下结节加穿山甲、王不留行。

**疗效:**治疗组 35 例中,显效 14 例,有效 18 例,无效 3 例,总有效率 91%。治疗前血沉均高于正常值,治疗后 17 例降至正常,15 例明显下降,3 例升高,下降平均值为  $21.81 \pm 30.6$  毫米/小时。治疗前类风湿因子阳性占 33 例,治疗后转阴 19 例,转阴率为 58%。补体 C<sub>3</sub> 在类风湿性关节炎活动期中含量

显著降低,治疗后明显增加。

**来源:**游开泓. 乌头通痹汤治疗类风湿性关节炎临床分析. 福建中医药,1988,(2):11

### 【绿石丸】

**组成:**绿豆 200 克,肉桂 25 克,陈石灰适量。

**功效:**祛风散寒,化瘀消肿,通络止痛。

**适应症:**类风湿性关节炎属寒湿痹阻者。

**用法:**将绿豆、肉桂研末,先用绿豆末与凉水搅拌均匀,置火上边煮边搅成糊状后冷却,加入肉桂末和陈石灰粉,合匀成丸,如梧桐子大。放通风处少许后,再加朱砂为衣,晾干装瓶备用。1 日 3 次,每次 7~13 粒,用酒送下。1 个月为 1 疗程,服药后关节痛剧为佳,若关节红肿热痛者忌服。

**加减:**寒甚痛剧,可加服自拟补肾祛寒治络汤:淫羊藿、枸杞、杜仲、锁阳、白芍各 15 克,桂枝、防风、制乳香、制没药、制川乌、制草乌片、独活、五加皮各 12 克,黄芪、当归、海风藤各 18 克,全蝎 6 克,甘草 3 克。每日 1 剂,水煎,分 2~3 次温服。

**疗效:**共治疗类风湿性关节炎 40 例。其中显效(症状明显减轻或消失,化验检查明显好转或转为正常,劳动能力恢复正常)34 例,有效(症状及关节体征减轻,关节功能略有好转)6 例,总有效率为 100%。

**来源:**李尧华. 绿石丸治疗类风湿性关节炎. 四川中医,1989,(2):28

### 【乌头汤泡酒方】

**组成:**炙麻黄、白芍、黄芪、炙甘草、生川乌、生草乌、桂枝各 10 克,金银花 20 克。

**功效:**温阳祛寒,祛风通络,清热养阴。

**适应症:**类风湿性关节炎辨证属寒湿固结,郁久化热者。

**用法:**取 60 度白酒 500 毫升(均用陕西凤酒)浸泡 7 天后弃渣,每日午、晚各服 5 毫升,5 日后酌情增至 8~10 毫升,1 个月为 1 疗程。服药后若胃中灼热则令食蜂蜜或水果少许。根据患者适应能力,先少量,后加大剂量服用。若服药后舌尖发麻,头晕或呕恶感者酌减剂量。

**疗效:**31 例中获高效者 6 例,占 19.4%;显效者 20 例,占 64.5%;有效者 5 例,占 17.2%。总有效率为 100%。

**药理:**该方能消除症状,对机体的免疫系统有双相调节作用,即抑制异常的自身免疫反应,加强正常免疫机制,故有祛邪扶正之作用。

**来源:**汤云龙,等.乌头汤为主治疗类风湿性关节炎 31 例.国医论坛,1994,(2):15

### 【温痹汤】

**组成:**桂枝 6~12 克,麻黄 3~6 克,附片 6~10 克,白芍 10~15 克,知母 12 克,防风 12 克,白术 15 克,黄芪 10~30 克,熟地 15 克,生姜 15 克,炙甘草 6~10 克。

**功效:**温经助阳,益气补肾。

**适应症:**类风湿性关节炎活动期,辨证分为①风寒湿型;②寒热夹杂型:关节肿痛,变形僵硬,屈伸不利,或形寒肢冷而部分关节肿痛灼热,或全身低热,口干汗出而部分关节冷痛,遇寒加剧,或部分关节肿痛灼热,得凉则舒,部分关节肿胀冷痛,遇冷加剧,形成寒热错杂的状态,舌质稍红或边尖有红点,苔微黄或燥,脉弦细或细数;③痰凝血瘀型:关节畸形肿胀,不能屈伸,疼痛悠缓,或木重不仁,身体羸瘦,四肢不温,肌肉萎缩,腰脊酸痛,月经愆期,量少色淡,小便清长,舌质淡或暗淡,