

内病外治·外病外治独特新疗法丛书

红斑狼疮外治独特新疗法

总主编 邱天道
主 编 黄书屏 金永才
总编审 鲁光麟

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

内容简介

本书为《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》之分册。它从祖国医学及现代医学对系统性红斑狼疮的认识入手,系统介绍了系统性红斑狼疮的病因病机,着重分析介绍了系统性红斑狼疮的中医诊断及一些临床症状的外治方法。本书内容丰富,方法简便验廉,对中医执业人员特别是中医外治研究者有较大的参考价值,也可作为红斑狼疮患者治病疗伤的参考。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

红斑狼疮外治独特新疗法/黄书屏主编. - 北京:军事医学科学出版社,1999.6

(内病外治·外病外治独特新疗法丛书/邱天道总主编)

ISBN 7-80121-150-2

I. 红… II. 黄… III. 红斑狼疮·外治法 IV. R593.240.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 17447 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:5 字数:108 千字

1999 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-4 500 册 定价:7.50 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

总 序

这套《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》，是由中国新兴医药科技发展总公司膏药研究室主任邱天道任总主编，组织几十位临床一线的中青年中医师和外治专家撰写的。作者们都是多年致力于中医中药理论研究和临证实践的一代新人，他们年富力强，对祖国医学有着极大的热忱和强烈的事业心，潜心于中医外治法的研究，积累了丰富而宝贵的经验，取得可喜成果，特别是邱天道同志发明的心泰膏、癌敌膏双双获得了第47届布鲁塞尔国际尤里卡金奖，这是传统黑膏在世界发明大会上获得的第一次殊荣。本书作者为继承和发展祖国医学传统疗法，推广和应用外治独特新疗法，服务于社会，提高全民族健康水平，经过寒暑不辍的辛勤劳动，终于将这套200多万字的《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》奉献给读者。读后深感欣慰，欣慰的是这套由我国中医界年轻一代编撰的丛书，内容新颖翔实，策划颇具风格，很有实用价值，它的出版将会对中医事业起到积极的推动作用。更感欣慰的是我国中医药事业后继有人，大有希望！

外治疗法，在祖国医学中具有悠久的历史，针灸固无论矣。先秦《灵枢·经筋》篇治筋急的马膏膏法；《灵枢·寿夭刚柔》篇治寒痹的药熨法；汉代张仲景治肛蚀的雄黄薰法等，足以为证，表明古代医学家治疗疾病手段之多样，所以徐大椿有“汤药不足尽病”之论，并大为欣赏薄贴疗法的功效。他说：“人之疾病，由外入内，其流行于经络藏府者，必服药乃能驱之；若其病既有定所，在皮肤的筋骨之间可按而得者，用膏贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入其腠理，通经贯络，或提而出之，或攻而散之，较之服药尤有力。”清代外治大师吴尚先则

说：“外治必如内治者，先求其本，本者何？明阴阳，识藏府也。《灵》《素》而下，如《伤寒论》《金匱》以及诸大家所著，均不可不读。即喻嘉言、柯韵伯、王晋三诸君所阐发，俱有精思，亦不可不细绎，今无名师，是即师也。通彻之后，诸书皆无形而有用，操纵变化自我，虽治在外，无殊治在内也。”他又说：“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药，所异者，法耳！医理药性无二，而法则神气变幻。”这一点很重要，医理没有会通，方法就不可能信手而至。先把理会通了，则内治病诸方，无一不以供我外治使用。这不仅有力地说明了外治法的效用。重要的是也把外治法提高到理论上来了。

这套丛书，收集前人的文献资料，结合作者的临床经验，以现代医学名为纲，遵从中医辨证论治原则，在治疗上重点突出了“独、特、新”。每一外治疗法既可独立应用，又可彼此联合而对疾病进行综合调理，灵活而又实用。总之，丛书内容丰富，资料全面翔实，论述透彻，深入浅出，条理清晰，层次彰明，通俗易懂，基本上反映了内病外治独特新疗法的方方面面，具有很高的实用性和理论价值。要说编一套丛书不容易，那么编一套好丛书就更难了。《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》不能说是无瑕白璧，然而，它在内病外治方面实实在在地开了个好头。同时希望这些耕耘在内病外治、外病外治研究领域和临床工作的中青年朋友，“望常自励而不自满，百尺竿头更进一步。”

今日《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》即将在军事医学科学出版社付印之际，欣缀数语，聊书杂感以为序。

国务院学位委员会中医药学科评议组成员
北京中医药大学研究生部主任、博士生导师 鲁兆麟

1999年7月于北京

目 录

上篇 系统性红斑狼疮外治的理论基础

第一章 系统性红斑狼疮的起源和发展·····	(1)
第一节 祖国医学渊源医理·····	(1)
第二节 现代医学伟大贡献·····	(3)
第二章 祖国医学对系统性红斑狼疮的认识·····	(7)
第一节 祖国医学对系统性红斑狼疮 病因病机的认识方法·····	(8)
第二节 系统性红斑狼疮的病因病机·····	(9)
第三节 系统性红斑狼疮的分型和内治梗概 ·····	(16)
第三章 现代医学对系统性红斑狼疮的认识 ·····	(23)
第一节 系统性红斑狼疮的病因 ·····	(23)
第二节 系统性红斑狼疮的发病机理 ·····	(26)
第四章 系统性红斑狼疮的中医诊断 ·····	(32)
第一节 四诊合参辨病症 ·····	(32)
第二节 八纲辨证定病性 ·····	(39)
第三节 脏腑辨证定病位 ·····	(42)
第四节 卫气营血度病势 ·····	(46)
第五章 系统性红斑狼疮的西医诊断 ·····	(51)
第一节 中国标准 ·····	(51)
第二节 美国标准 ·····	(52)

下篇 系统性红斑狼疮外治法

第六章 外治的作用机理和特点 ·····	(54)
第一节 俞穴是体表与内脏联系的通道 ·····	(55)

第二节	中药外治的作用机理	(63)
第三节	针灸对免疫、防御系统的作用机理	(69)
第四节	按摩疗法对免疫系统的作用机理	(71)
第五节	物理疗法的作用机理	(75)
第六节	高压氧疗法的作用机理	(77)
第七节	医疗体育疗法的作用机理	(79)
第七章	中药外治的作用和方式	(80)
第一节	中药外治方法及应用	(80)
第二节	系统性红斑狼疮典型症状的外治法	(85)
一、	发热	(85)
二、	皮肤损害	(89)
三、	脱发	(92)
四、	口、鼻、粘膜无痛性溃疡及阴道粘膜溃疡	(94)
五、	关节、肌肉病变及损害	(94)
六、	股骨头无菌性坏死	(97)
七、	胸膜炎	(98)
八、	心肌炎	(100)
九、	雷诺氏现象	(103)
十、	系统性红斑狼疮性肾病	(105)
十一、	系统性红斑狼疮肾性高血压	(112)
十二、	系统性红斑狼疮肺部病变的外治法	(113)
十三、	系统性红斑狼疮 消化系统病变的外治法	(118)
十四、	系统性红斑狼疮 神经系统病变的外治法	(123)
十五、	系统性红斑狼疮血液系统病变外治法	(131)
附录 1	系统性红斑狼疮肾炎的特殊疗法	(136)
附录 2	沐浴养生功	(137)

上篇 系统性红斑狼疮 外治的理论基础

第一章 红斑狼疮的起源和发展

第一节 祖国医学渊源医理

系统性红斑狼疮作为一全身综合性疾病,祖国医学虽然未将其做为一种独立的疾病进行专门论述,但是对其发病机理、症状以及治疗方法却分门别类地加以对证论析,只是疾病的名称、诊断有别于现代医学,但对系统性红斑狼疮不同时期的典型症状都有非常深刻的分析和记载。

早在 2000 多年前的中医古籍中就有“日晒疮”、“蝶形疮”、“赤游风”、“紫癜风”等非单纯性皮肤病的记载,并且详细地描述了疾病的体征和脏腑功能的病变,从宏观上对“斑”、“疹”、“疮”、“痘”的病因病机以及治疗用药进行阐述。

《素问·四时刺逆从论第六十四》指出:“少阴有余,病皮痹隐疹。”就是说肌肤病变源于脏腑且与心、肾密切相关。

《金匱要略·百合孤感陰陽毒脈證第三》記述：“陽毒之為病，面赤斑斑如錦紋，咽喉痛，唾膿血”、“陰毒之為病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛。”《景岳全書》對斑、痧論述更為具體：“斑疹之病，其為證各異，發焮腫于外者，屬少陽三焦相火也，謂之斑；小紅靨行皮膏之中不出者，屬少陰君火也，謂之疹。”

《醫宗金鑑·痘疹心法》述：“血過發斑紫黑凝煩躁昏狂譫失血，紫黑焦枯不潤通。”這一記述對“斑”一證的變態機理和典型症狀的敘述是非常具體的。

《宋·聖濟總錄》對諸腫痧專立“痧腫門”，對斑、痧辨證論治提出了明確的觀點：“諸痧皆緣風、熱、濕、毒之氣，種類甚多……然有俗名痧，方論未見收錄，考之皆不離邪氣逆腠理，害肌膚者，今各隨其證，以治法附之……不必拘泥沿襲。”此段記載，不僅論述了斑、痧的病因，提出所有斑、痧都是緣于風、熱、濕、毒、邪氣逆腠理，而且指出治法要隨證施治，靈活變通。從宏觀上為治療提供了一條廣闊的思路。同時又指出：“諸痧瘍皆屬於心，諸濕腫皆屬於脾，蓋心主血，脾主肉也。由體虛受于風濕，邪毒與血相搏，故發為痧。”古聖醫家于千年前便認識到外發之痧毒與內臟、氣血的關係，認識到痧的發病機理，病的轉機：“稽緩不治，則毒氣內攻，固不可從常法治之。”

祖國醫學對紅斑狼瘡的論述可歸納為3個特點：第一，以中醫的整體觀，從宏觀上論述斑、疹、痧、痘的病因病機，並論證了斑疹與五臟六腑、氣血津液的辯證關係，為認識紅斑狼瘡奠定了理論基礎。第二，系統性紅斑狼瘡這一綜合性病變分解剖析，散記于虛勞、痧瘍、痿痹、水腫等篇章，針對具體症狀給予辨證分型。第三，治療上針對整體病變給予整體調理，對局部病變給予對證治療，形成整體調理與局部有針對性治療相結合的模式。

新中国成立以后,随着中医事业的兴旺发展,中医对系统性红斑狼疮的认识有了质的飞跃;现代医学免疫理论充实和丰富了系统性红斑狼疮的诊断、治疗、用药方法,使之更加系统规范,提高了疗效。将分散、原始的但行之有效的宝贵祖国医学理论与现代医学理论有机地融为一体,完善了系统性红斑狼疮的诊断治疗理论,形成了一门独立的病种。

第二节 现代医学伟大贡献

一、结缔组织病变

系统性红斑狼疮、风湿热、系统性硬化症、皮炎、慢性风湿性关节炎、结节性动脉周围炎很长一段时间被视为胶原性疾病,并将胶原性疾病归属于全身性自身免疫性疾病。因为各胶原疾病的病变部位均可见有 γ 球蛋白沉着,并有补体和抗原抗体复合物;从实验室或临床均证实各胶原性疾病有非特异性多原性抗原,发现多种自身抗体,如对自身核物质、 γ 球蛋白、血细胞成分、甲状腺、胃粘膜等自身成分的抗体;临床上常和其他自身免疫性疾病并存。自身抗原多数无器官特异性,且临床表现为多系统或多器官性损害。

随着系统研究和临床实践,根据胶原性疾病的共同特点是结缔组织的类纤维素的变化,从反基质酸性粘多糖及其他物质的共同变化,还有从血液中通过局部病变毛细血管向结缔组织渗出的各种成分。同时发现类纤维素变化不一定是胶原纤维本身,而是它以外的结缔组织中细胞成分的增生浸润,血管炎是此类疾病共有特征。故将胶原性疾病归属于弥漫性结缔组织性疾病或广泛结缔组织病。

结缔组织由胚胎的间叶组织演变而来,发源于胚胎期中胚层,出生后成为人体的固有结缔组织、骨及软骨。故结缔组织病的疾病概念范畴从广义上讲,大部分相当于风湿病,狭义的结缔组织病相当于胶原性疾病。

1969年,大高裕一提出体内结缔组织发生的各种疾病均称为结缔组织病,自此对结缔组织进行了分类:

1. 结缔组织的代谢性疾病 淀粉样变性或透明变性。
2. 结缔组织的老年疾病 动脉硬化症,皮肤、骨及软骨等老年性病变。
3. 结缔组织遗传性或先天性疾病 如马凡氏综合征。
4. 器官或脏器纤维化或硬化症 如肺纤维化(弥漫性肺纤维化)、肝硬化、肾硬化。
5. 结缔组织的系统性炎症性疾病 如胶原病。
6. 结缔组织的肿瘤 即结缔组织发生的肿瘤,包括骨和软骨肿瘤。
7. 各科专业范围内的结缔组织病 如眼科范围内的角膜、巩膜疾病,皮肤科的局灶性硬皮病、结节性红斑,耳鼻喉科的韦格纳肉芽肿病,骨科的畸形性骨炎,外科的血栓闭塞性脉管炎,内科的肾小球肾炎、肺纤维化,口腔科的贝赫切特氏病。

二、免疫学的发展

早在公元10世纪,我国就利用接种人痘预防天花,一直到约800年后,英国才发明了牛痘接种法。

免疫学作为一门自然科学仅有100年左右的历史,由最初的细菌学、抗微生物感染发展而来,由原来的“免除瘟疫”,从仅仅指机体对抗感染的抵抗力这一狭隘认识发展到目前认为免疫是指机体接触“抗原性异物”或“异己分子”的一种特异

性生理反应。其作用是识别和排除抗原性异物,以此维持机体的生理平衡。这些维持机体稳定性的反应,通常对机体是有利的;但在某些条件下也可能是有害的。

免疫的现代概念可以概括地指机体识别和排除抗原性异物的功能,即机体区分自身与异己的功能。感染因子只是众多抗原性异物中的一类。

人体抗微生物的抵抗力,有的是天生具有的,即在种系发育进化过程中形成经遗传而获得的,称为先天性免疫。因其并非专门针对某一种病原微生物,故被称为非特异性免疫。机体在生活过程中因受病原微生物感染或接种疫苗而获得的免疫称为获得性免疫。这种免疫一般针对所感染的病原微生物或该疫苗所能预防的疾病,故又称为特异性免疫,即通常指的免疫概念。这一概念的形成,表明人类对人本身的认识产生了又一飞跃,对许多概念不清、病因不明的疑难杂症有了检测鉴定的手段和方法。

非特异性免疫,由机体的解剖组织结构和生理功能所体现,如机体的皮肤粘膜屏障、血脑屏障、吞噬细胞、人体体液中的抗菌物质等。

80年代对抗原概念研究有了较全面和确切的结论,抗原是指能与相应的抗原特异性淋巴细胞上独特的抗原受体特异性结合,诱导该淋巴细胞发生免疫应答的物质。

经过近一个世纪的体液免疫和细胞免疫之争的观点得到了充分的肯定和重视,对于免疫应答的形成机理基本阐明。免疫应答可分成以T细胞介导的细胞免疫和以B细胞介导为主的体液免疫。细胞免疫现象发挥效应的机理,归根到底要靠T细胞分泌的淋巴因子直接作用于靶细胞或作用于巨噬细胞、淋巴细胞等而间接发挥作用。体液免疫也同样脱离

不了细胞的协助。

1983 年对 T 细胞受体结构进行了分子遗传学的研究,利用针对 TCR 特定部位的单克隆抗体,对于与 T 细胞识别抗原有关的 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 的分子结构也进行了研究,自此对免疫耐受的研究又取得了新的理论成果。

免疫学的发展为中西医认识系统性红斑狼疮提供了理论依据。

经过近 150 年,系统性红斑狼疮的概念逐渐形成。“藉助于渗出性红斑去熟悉了解一种病因不明的疾病,它具有多形性皮肤病损、充血、水肿,偶见出血性关节炎,并有各种内脏损害表现,其中最重要的是胃肠道危象、心内膜炎、心包炎、急性肾炎、粘膜出血。复发是这一疾病的特殊现象,可每月发作或经过几年较长的时间发作,发作时可以没有特征性皮肤表现,并可出现内脏症状……”18 世纪这一朴素而精辟的总结是在没有任何病理研究的情况下得出的结论。到今天,由于免疫学和免疫病理学的发展,初步掌握了该病异常体液和细胞免疫反应的临床资料,因此对系统性红斑狼疮的病理有了明确的认识,“免疫复合病”的原型已基本确定并得到了公认。随着免疫学、免疫病理学、分子生物学、药理学等学科的发展,随着中西结合理论研究和临床实践的深入,系统性红斑狼疮这一疑难顽疾将被全面地认识,对其的治疗研究也具有广阔的前景。

第二章 祖国医学对系统性 红斑狼疮的认识

系统性红斑狼疮是以形象思维方式描述病名的一组病症。它所反映的不是单纯的一种病,更不是以一种症状出现,而是一系列错综复杂、交叉多变的症候群。它既是机体阴阳、脏腑、气血、津液失衡或虚损的综合反映,同时又以各种体征和症状综合体现于机体。系统性红斑狼疮所反映的是人体各个脏腑功能的衰变,所体现的是机体整体功能的失衡。

祖国医学对系统性红斑狼疮的认识虽然没有现代医学这样系统,甚至没有系统性红斑狼疮这个病的名称,但对此病的症状、体征及其病因病机的记述却是源远流长。早在 2000 多年前就以“阴阳毒”、“蝶形疮”、“血风疮”、“日晒疮”、“面游风”等病命名并详尽地阐述了系统性红斑狼疮的发病原因和病变机理,具体而形象地记述了系统性红斑狼疮面部、肌肤、肢体、脱发等症状和体征。系统性红斑狼疮伴随的心肾、肝肺、脾胃的损伤则分别记述于“水肿”、“虚劳”、“痿痹”等病类,且以典型的症状加以论述,给予详尽的论辨和治疗方法。

祖国医学以逻辑思维的方式,以整体观概念,以辨证施治的手段对系统性红斑狼疮的典型症状进行具体而详尽的分解剖析。说明:第一,对红斑狼疮中医早就有所认识,只是名称不同,记述的方式不同。第二,祖国医学是针对系统性红斑狼疮的每一体征、每一症状、每一脏腑的损伤去研究病变机理,

并采取有针对性的治疗方法。这种认识方法和治疗手段恰恰弥补了现代医学对系统性红斑狼疮病因病机认识的不足和治疗上的盲区。现在,让我们来讨论祖国医学对系统性红斑狼疮病因病机认识的形成和详细内容。

第一节 祖国医学对系统性 红斑狼疮病因病机的认识方法

“观天明而知时日,识寒暑而晓春秋,望天地而分上下,见明暗而辨阴阳。”这是东方逻辑思维哲学的认识论,它是采用“取类比象”、“推理演变”、“由表及里”、“综合分析”这样一些思维模式,从事物的不同广度和深度,从不同侧面去寻找和揭示事物的必然内涵。它是把自然界本来联系在一起的事物综合起来,整体分析,客观对待;把貌似不同而实质相同的事物有机地融为一体,而不是把整体事物的各个环节分开、割裂、截断去认识。

祖国医学就是以这种逻辑思维来认识疾病,辨病求因,治病求本,寻根求源,从局部病变而知整体,从整体来辨局部的病变机理。这一认识方法从临床实践到理论,从理论到临床实践,又从临床实践上升到理论,经过了上千年的总结、验证和升华。它是科学和智慧的结晶,是中华民族生存、繁衍的保证,同时也是现代医学发展的基石和理论宝库。

祖国医学认为任何症候都是在某种致病因素的作用和影响下,机体产生病态反应。临床上没有无原因的病症。具有代表性的“内因”、“外因”、“不内外因”三因学说,是从宏观上认识疾病和诊断疾病而行之有效的特殊方法,同时也是我们

认识和剖析系统性红斑狼疮病因病机的理论依据。

第二节 系统性红斑狼疮的病因病机

红斑狼疮发病的主要原因是内因。先天禀赋不足,肝肾之阴阳虚惫,正气亏损,或因情志波动,七情劳伤,房事不节,忧思劳累等导致机体阴阳失去平衡,气血运行不畅,气滞血淤,经络阻滞。因此说,人体内环境的改变是系统性红斑狼疮发病的主要原因。

系统性红斑狼疮发病的外因主要是热、毒。热毒作为一种致病因素可以源于体内,也可以源于体外饮食不节,嗜食厚味,居住于阴寒潮湿之地而外感风寒六淫之邪气……如多数病例在日光暴晒后发病或症状加重、恶化,即是热毒入里燔灼阴血,淤阻经脉,蚀于筋骨,进而伤于脏腑所致。系统性红斑狼疮肾阴肾阳源自虚惫,若用药不当,屡用激素或毒副作用大的药物进一步加重肾脏的损伤,致肾之阴虚阳亢,阴阳俱虚,甚至阴阳离绝而致成危候。现针对系统性红斑狼疮的病因病机具体阐述如下:

一、先天不足,后天失养,脾肾亏虚

《素问·阴阳应象大论》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”“精”是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质,机体脏腑、组织、器官、筋骨、皮毛、肌肉都是“精”这种物质的功能及其演化的结果。《素问·金匱真言论》曰:“夫精者,身之本也。”这种主宰人体生长发育及各种功能活动的精微物质在人的一生中,从幼年到青壮年直至衰老,都在不停地进行着物质代谢,不断地生成,不断地消耗,不断地补充。这就是机体“正

气”的重要组成和体现。

源于父母、秉受于父母生殖之精、与生俱来、构成胚胎发育的原始物质称为先天之精。先天之精闭藏于肾，决定着人的生衍繁殖，同时也不同程度地决定和影响人体的禀赋和素质，决定着人体的生长发育。若先天之精不足，则体质低下，脏腑脆弱，易罹患疾病，这便是先天不足。

“先天”构成了人体身形及脏腑；而生命的运动则需“后天之精”的不断补充和濡养。后天之精源于水谷精微，得助于脾胃的消导、气化功能。若脾胃虚弱，水谷精微物质生成不足，无以濡养和补充先天之精，则称之为后天不足。

“先天不足”和“后天不足”都体现和反映了脾肾功能的衰退和不足。

祖国医学认为肾精是机体生命活动之根本，决定机体生理、病理变化和转机。而肾阴肾阳是肾精生理功能的具体体现，概括了肾精对脏腑、组织、器官的温煦和推动功能，濡养、滋润、维持和保护功能。肾阳是人体阳气之根，肾阴是人体阴液之源。肾阴肾阳相互化生，相互依辅，相互为用，同时相互制约，以维持着机体阴阳的动态平衡。这种相对的平衡状态紊乱失调则导致机体病变，疾病发生。

若肾阳虚，温煦推动功能减退，机体则出现形寒肢冷，腰膝到痛，四末不温，微循环障碍；阳虚则阴盛，气化功能减退，导致阴寒性病症如水湿、便溏、水肿而呈现出脾肾阳虚等病变。若肾阴虚，五腑则失去阴液的滋润濡养而出现腰膝酸软、形体瘦削、头晕耳鸣、烦热盗汗、咽干口燥等证。肾阴肾阳的亏虚导致脏腑、气血质的改变和量的不足，这便是系统性红斑狼疮出现红斑、肢痛、乏力、脱发、水肿、形寒及雷诺氏等证的根本原因。