

◎ 主编
胡晓斌
骆锦昆

我是这样治疗 类风湿关节炎的

——胡晓斌40年治疗类风湿关节炎经验

LEIFENGSHI
GUANJIEYAN



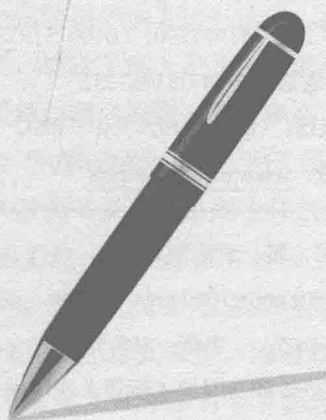
人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

我是这样治疗类风湿关节炎的

——胡晓斌 40 年治疗类风湿关节炎经验

主编	胡晓斌	骆锦昆			
编者	毕焕春	骆锦昆	刘燕玲	秦 琴	
	杨 慧	操文娟	沈英豪	张丽妮	
	周 唯	蒋 萍	安 蓉	兰雪娇	
	汪小云	杜 心	张晓阳	汤茜云	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

我是这样治疗类风湿关节炎的：胡晓斌 40 年治疗类风湿关节炎经验 / 胡晓斌，
骆锦昆主编. —北京：人民军医出版社，2016.3

ISBN 978-7-5091-9116-3

I . ①我… II . ①胡…②骆… 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 (2016) 第 030592 号

策划编辑：王显刚 文字编辑：李 昆 责任审读：王三荣

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) 51927300—8707

网址：www.pmmp.com.cn

印、装：京南印刷厂

开本：710mm×1010mm 1/16

印张：14.5 字数：268 千字

版、印次：2016 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数：0001—3000

定价：35.00 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



王序

四十年磨一剑，胡晓斌主任治疗类风湿关节炎的临床实践经验结晶——《我是这样治疗类风湿关节炎的》一书，在我院老专家、同事，以及他的战友及学生们的共同努力帮助下，历经数年，几番波折，几经修整，今时终于得以付梓，可喜可贺。

胡晓斌主任，是我院风湿病科创始人，也是我院首席风湿病专家。他在探究浩瀚医学的道路上，无畏艰难，严谨治学，不断进取，登高涉远；在治病救人时，情系患者，明察细辨，治病求本，心存仁术，这是我与胡晓斌医师在九江市中医医院从医治学中相识几十年，对他致力于类风湿临床医疗实践与基础理论研究，矢志攻坚留下的深切感受和印象。胡晓斌主任从师学习中医及临床医疗实践迄今，始终将类风湿病的基础理论与临床医疗实践紧密结合，全力探索，深入研究，并从临床实际出发，针对各种有可能的致病因素、发病机制，以及不同类型的类风湿关节炎的治疗方法，进行探讨、研究、实践摸索和总结归类，不断推陈出新，提高认识，改进诊疗方案和临床路径，获得了行之有效的经验和较好的治疗效果；且胡主任在长期的日常诊疗当中素以医德为怀，深怀赤子之心，深孚众望。数十年来，他先后为来自广东、广西、山东、湖南、湖北、云南、四川、江苏、上海、北京、福建、香港、台湾等全国各地数以千计的患者，以及美国、德国、法国等国外病人进行诊治，救治了无数位因风湿沉痾、关节痼疾而生活不能自理的患者，解除了病人及其家属的痛苦，其良好的医德和卓著的医术深受广大患者的好评和爱戴，闻名遐迩，声望颇高。为此，《江西日报》、江西电台、九江电视台、《九江日报》《浔阳晚报》《大江网》等新闻媒体曾多次给予宣传和报道。

《我是这样治疗类风湿关节炎的》是胡主任的最新论著，也是胡氏近 40 年临床治疗类风湿关节炎的经验总结，书中凝聚并展示了胡氏的学术创新思想、诊治方法及独特的用药技巧和心得，是继 2002 年出版《关节炎的诊断与治疗》之后的又一佳作。从该书的整理编排及著述形式来看，编著者始终着眼于临床实用效果，并力求反映出胡氏在诊疗类风湿关节炎方面的学术思想、创新理念及最佳的医技水平。细品书中的主要章节及字里行间，不难发现该书有三个全新的突出特点：一是在著述编写上，不同于一般的医科教材和学术论著，没有太多过于专业的词条、极其高深的理论，而是从实际出发，以简明扼要、由浅入深、条理分明、文字简练、通俗易懂及图文并茂的形式来进行编著，使人一目了然，易学易懂。二是本书从临床实

用出发，打破某些陈旧的医学常规，以“疗效是硬道理”为指导思想，尽可能地容纳编著者的最新学术思想及创新理念和临床诊疗成果，使读者耳目一新，有所思考、有所启示。三是在介绍典型病案时，能很容易地让读者体会或感觉到真实性和生动性。读者在阅览了相关病例介绍之后，就好像案例中的患者就在眼前，患者疾苦的样子及到处求医的茫然，深深地让人同情；治愈康复后的喜悦心情及生活情景也似乎可以与之分享。同时，还能深深地感慨著作者在诊治疑难重病过程中那种细致、认真的态度，丰富的临床经验和高超的诊疗技术，几十年如一日的随访观察病情直至最后结果的那种对医学敬业的态度和对科学认真追求的精神，实乃可敬可佩。此外，胡主任还把数十年来的经验方药、家传秘方及专利配方，也毫无保留地贡献出来，以为民而利用，真可谓有大医之风范。

纵观全貌，该书融入了编著者广泛而丰富的专业知识和长期积累的临床实践经验：在研究类风湿关节炎的病因病机上，探讨得非常深入和细致，也叙述得非常之精辟和详备，他阐述并升华了前人没有提及的发病机制及其内外因素：“血不净则病，体不健则弱，风寒客则痹，气不通则痛，瘀湿不利则肿，肿不散则变形。”在诊断上总结并首先提出了前无古人的“四性一僵”的症状学说；在治疗原则上不拘泥于古，而是勇于创新，根据临床所获实际诊疗经验，大胆设计出全新的类风湿关节炎的治疗原则——“消炎活血六联法”；在治疗方法及措施上，则不断改进和推陈出新，让中西医行之有效的办法，能够灵活而巧妙地结合、运用并实施于类风湿关节炎的诊疗之中，使得临床治疗效果更加令人满意。

本书的问世，其意义极为深远，从广义上讲，它不仅是我市中医、中西医结合界的盛事，亦是类风湿疾病学术界的盛事，更是类风湿病患者的福音，它将为推动我国类风湿疾病的研究、探索、交流和发展，做出应有的贡献。就狭义而言，它填补了该院在诊疗类风湿关节炎方面还没有学术专著的空白，提高了该院在诊疗类风湿疾病方面的学术地位，同时也为该院名老中医的学术思想及经验的挖掘、继承、整理和出版，提供了宝贵的经验。不难相信，该书将会是类风湿疾病学术界的一株绚丽奇葩，也必将会成为风湿病科医生及类风湿病患者的良师益友。希望该书的出版，能对我国广大基层和社区的青年医务工作者，特别是对风湿病科医生的临床实践有所启发，使成千上万的类风湿疾病患者有所受益。

原江西中医药大学九江临床医学院院长

原九江市中医医院院长

王水华 教授

2015年于江西九江



周序

很高兴能在古稀之年，有幸看到胡晓斌医师的新作《我是这样治疗类风湿关节炎的》著成脱稿。在该书即将问世之际，胡大夫请我为其作序，实不敢当，且又不宜怠慢：一者，胡医师不仅是我的学生、我的同事，同时更是一位著名的风湿病专家和学者；二来，该书不是一般的普通读物或医科教材，而是一部凝聚了著作者数十年来的理论与临床医疗实践相结合的经验之作。粗读该书之样稿，我就被作者广博的医学知识、精深的专业理论，以及不同于一般的诊治方法及疗效显著的典型病案所感动。试想，书中全新的论点或治疗措施若能得到广大医家、同行及患者的认同，它或许能推动某些医学理论的进步或诊疗技术方法的改进。缘其深湛而系，方知责任之重大，故欣然受命，代为之。

抚卷长忆，思绪奔流……30年前，我在九江市中医医院工作的时候，胡晓斌医师就与我共事，那时他还是一个刚从某部队医疗部门转业的小伙子。我第一次接触他时，就觉得他身上有一股朝气，带有一种军人特有的执着和坚韧的精神，更带着对中医事业的满腔热情。工作中我发现，他热情细致，对待每一位患者都一视同仁，从不嫌贫爱富，从不迎官避民。空余时间勤学苦练，不耻下问，遇到难懂的问题时，则登门求教。他的这种工作态度、学习精神及为人品德，我看在眼里，悦在心头。那时我就在心里思量，如此好学青年，若能好生引导调教，将来一定后生可畏，必成大医。

果不其然，数年之后他就能独当一面，且名声大扬，患者络绎而至，从四面八方而来向他求医问药。在学术上，他更是与时俱进，抓住某个医学难点，就开始刻苦钻研、深入探讨，且成果不断，在不到20年的时间里，他就先后出版了《关节炎的诊断与治疗》《运动损伤推拿学》《跌打穴伤疗法》等具有较高学术水平及临床实用价值的专业著作多部。《我是这样治疗类风湿关节炎的》则是他从积累多年的临床实践经验和深入研究的工作中，进一步综合归纳整理而成的新著。它汇集了胡医师数十年来诊疗类风湿关节炎方面的学术思想、创新理论、诊断技巧、治病方法及医疗成果，是胡大夫在医疗实践活动中的智慧结晶。详阅该书目录及主体章节后

不难看出，该书既是作者的临床观察手记，又是一部术者亲身历练的中西医结合的医疗经验总结，更是一部诊治类风湿关节炎的最新专业文献及实用手册。书中的主要内容及重点特色，可归纳为如下几点。

第一，通俗易懂，务实求真。作者试图把本书编写成风湿病临床专业人士、社区基层医生及广大类风湿患者都能看得懂的读物，故在编纂形式上采用了“专业图书通俗写法”的方式来进行著述。书中有关类风湿关节炎的很多深奥的医学术语、专业名词或理论，均用简单易懂的文字、语言或图表来表达，让读者就像在看一部小说或图画一样，轻松而愉快，从书中通俗易懂、生动活泼的语言及插图中，理解其深奥的医学专业知识，使本来具有一定科学性和专业性的学术专著并没有成为一部枯燥的医书。而书中所阐述的诊断技巧、医治方法及处理措施等内容，都是作者几十年来在临床医疗实践中的真实所得，其行文严谨流畅，体例新颖，医案鲜活而生动。

第二，创新发展，推陈出新。作者根据自己多年的医疗实践经验，针对类风湿关节炎的发病机制、临床症状及诊疗原则等方面的基础理论，作了具体详尽与深入细致的分析和探究，从中西医结合的角度来审视，并用临床医疗思维的方式，对前人所述类风湿关节炎的理论体系，进行了全面、务实而大胆的修改、补充和创新。

第三，治病求本，摒弃激素。作者从临床实际出发，以“病人、病因及病症为本，以治疗有效为原则，以医好病症为目的”的意识，在医治类风湿关节炎的过程中，尽量不使用激素、生物制剂、镇痛针及润滑油等药物，而是完全依照自己独创的“联合疗法”来治疗类风湿关节炎，且疗效甚佳。

纵观全书，《我是这样治疗类风湿关节炎的》中所承载的专业临床与学术成就，均科学严谨，多真知灼见且极富创意，堪称临床医疗实践中的佳作之典范。愿本篇序言，能对广大读者进一步了解胡晓斌医师及其治疗类风湿关节炎的相关工作和成绩有所裨益。我对本书的出版与发行感到欣慰，并冀其在弘扬专业、惠及后学和造福患者中发挥良好的作用。

江西省名老中医 周定一 教授

2015年春于江西浔阳



目 录

第一章 类风湿关节炎的病因认识	1
一、血不净论	1
二、体不健论	3
三、瘀湿论	4
四、风寒论	4
五、气不通论	4
第二章 类风湿关节炎的症状认识	6
一、关节炎的“四性一僵”	6
二、关节炎以外的症状	8
三、幼年、少儿型症状	9
四、老年型症状	9
五、血清阴性型症状	10
六、未分化型症状	10
七、回纹型症状	10
八、单纯型症状	12
九、复合型症状	13
十、急性症状	18
十一、慢性症状	18
十二、早期症状	18
十三、中期症状	18
十四、晚期症状	19
十五、发展期症状	19
十六、隐匿期症状	19
十七、缓解期症状	19

十八、稳定期症状	19
第三章 类风湿关节炎的诊断	20
一、实验室检查	20
二、影像学检查	24
三、心电图检查	26
四、胡氏诊断标准	26
第四章 类风湿关节炎的鉴别诊断	30
一、弹响指	30
二、下颌关节炎	31
三、骨性关节炎	32
四、风湿性关节炎	33
五、强直性脊柱炎	33
六、银屑病关节炎	34
七、痛风性关节炎	34
八、反应性关节炎	35
九、系统性红斑狼疮关节炎	35
十、骨关节结核关节炎	36
第五章 类风湿关节炎的治疗	38
一、目的	38
二、原则	38
三、疗法	38
四、疗程	38
五、步骤	39
六、胡氏联合治疗法	40
七、类风湿的分期治疗原则	121
八、胡氏临床治愈、好转标准	126
第六章 类风湿关节炎的护理	128
一、护理预防	128

二、注意事项	131
第七章 类风湿关节炎的饮食	139
一、食疗史简述	139
二、食疗的基本功效与论治原则	140
三、常见类风湿并发症的食疗单方	142
四、补益人体筋骨血肉的常用食物	161
五、补充人体电解质的食物	167
六、胡氏常用的类风湿食疗方	172
第八章 类风湿关节炎治验举例	175
一、早中期类风湿（颈椎关节炎）	175
二、单关节类风湿（中指关节炎）	176
三、多关节类风湿（双手指关节炎）	178
四、类风湿重叠风湿症（腕膝关节炎）	179
五、类风湿重叠痛风症（踝趾关节炎）	181
六、发热型类风湿（肺感染）	182
七、结石型类风湿（胆结石）	184
八、感染型类风湿（尿路炎）	185
九、类风湿伴寄生虫病（蛔虫卵）	186
十、类风湿伴皮疹（红斑疹）	187
十一、类风湿（急性发病型）	188
十二、类风湿（慢性发病型）	190
十三、类风湿（大关节型）	192
十四、类风湿（皮疹贫血型）	194
十五、类风湿（外伤中毒型）	195
十六、类风湿（咽喉发炎型）	197
十七、类风湿（风寒湿痹型）	199
十八、类风湿（全身关节型）	201
十九、类风湿（伴失眠症型）	203
二十、类风湿（与近亲结婚遗传基因相关型）	204



第九章 胡氏家传经验方	207
一、汤药剂	207
二、粉丸剂	214
三、药茶剂	215
四、药酒剂	218
五、熏蒸剂	219
六、外敷剂	221
七、泡洗剂	221

第一章 类风湿关节炎的病因认识

类风湿关节炎(RA),是一种以关节病变为主要表现的全身性自身免疫性疾病。本病症在临床上属常见的炎症性、感染性、免疫性、进行性、侵蚀性、游走性、对称性及破坏性,且原因尚不明了的慢性全身性骨关节疾病。过去多数医家认为本病症系胶原系统疾病,而近年来的医学研究证实,此病症主要是以关节滑膜、浆膜、心血管系统、肺、眼等结缔组织广泛发生炎症的一种慢性病症。

类风湿关节炎属于中医“痹症”的范畴。中医对此病症的认识迄今已有 2200 多年的历史,历代有历节风、走注、流火、尪痹、骨痹、顽痹、虎咬及鹤膝风等不同的名称和叫法。

据不完全统计显示,本病症的发病率主要是以寒带、温湿带最高,其次为亚热带,以贫穷落后和特别发达的地区较高。西方白种人类风湿患病率为 1%左右,美国土著人的患病率在 5.5%左右,而我国类风湿的患病率在 0.3%左右,男女患病比例约为 1:3。此病症可见于任何年龄,临床上以 25—35 岁的患者为多见,而 40—60 岁年龄的患者则是该病发病的最高峰人群。

数千年来,尽管中外诸多医家学者均在不断探讨和摸索类风湿病的病机和发病原理,并为此付出了巨大的代价,然而时至今日,全球医疗界对此病的原因也尚不明。现就笔者根据自己多年来的临床经验总结及探索,提出如下观点——胡氏病因学说,供同道参考。

一、血不净论

笔者认为,类风湿关节炎的发生与发展,其主要原因之一是由于人体循环系统中的正常血液受到侵害和污染所致。正如《诸病源候论》所云:“邪并于血,则经脉之内,淫奕沉重,往来休作有时,连注不差,故谓之血注。”由于机体血液的损害而导致了人体正常抵抗能力和免疫功能的下降,从而导致疾病的产生。故患者在临床上常出现疲乏无力,精神不振,盗汗畏寒,迟缓宜静,发热怕风,关节僵硬、红肿、疼痛、变形,指(趾)甲灰烂,皮肤发黑、青紫、灰白或起斑见疹,其症状时轻时重,时休时作,其肿痛常随血液之循环而见于多处,如治疗不及时彻底,则病症会随着时间的长久而加重。

引发和导致血液不净及污染的原因是多方面的，就目前而言，还很难断定是哪一种因素所致，但笔者认为它主要包括“内外”2 个原因。内因着重表现在遗传方面；而外因则较为广泛，它包括饮食、环境、外伤、手术、炎症、感染、辐射、中毒、外感、高热寒冻、体内异物、血液直接污染，以及感受风寒湿邪等诸多方面的因素。

1. 遗传因素 临床统计调查发现，类风湿患者 10%~20%有家族遗传史。与之相关且常见的遗传疾病有肥胖症、肾病、神经性皮炎、肝胆疾病、关节炎、肿瘤、白癜风、红斑狼疮、心血管病、痛风及风湿性病症等。从遗传学上看，这可能与家族血液基因、免疫缺陷有关。

2. 饮食因素 长期摄入不洁净的水及含有化学物质的食品或暴饮暴食，是诱发本病的一个不可忽视的原因。如经常大食酒、肉、鱼、海鲜、豆类、饮料、地沟油、骨头汤或各种动物食品或口味过重的盐、糖、酸、霉、泡、腌制食物及烧烤、生冷等不洁食品，极易导致体内的消化、吸收、排泄、稀释和分解等脏腑功能紊乱，从而引起胃肠循环系统中的血液不净，血流不畅，酸性致痛物质过剩，并随血液的吸收和循环而沉积阻滞于体内，特别是血液循环较差的肢体关节末端或有伤病劳损的部位等，因而临床上早、中、晚期患者多见于四肢小关节等部位发生病变。反之，如果长期营养不良，以致体内缺钙少铁及相关化学元素不足，而导致了机体抗病能力下降，亦是本病发生的一个重要因素。

3. 吸烟吸毒 长期过量吸烟或吸食毒品也是导致类风湿病的一个不可忽视的重要因素。据相关研究资料证实，吸烟吸毒者的抗 CCP 抗体测定，明显高于不吸烟吸毒的患者。男性吸烟吸毒者患类风湿病的风险约是不吸烟食毒者的 2 倍，而女性吸烟吸毒者患病风险是不吸食者的 1.3 倍左右。

4. 环境因素 长期生活、工作和居住在不洁净的环境里，如空气不新鲜、缺氧、辐射、噪声及寒湿较为严重的环境地域，以及冷气、阴风的侵蚀，都是导致本病的一个很重要的原因，这是由于上述因素的长期刺激和影响，破坏了人体正常的呼吸、神经、内分泌和血液循环系统的抗病能力及免疫功能。

5. 外伤手术 部分患者在发病前，常有明显的外伤手术史，如骨折、脱位、开放性创伤，烧伤、冻伤、大出血、慢性出血、大面积软组织损伤，人工流产，心血管支架置入术，肿瘤切除术，以及不能按期愈合的各种外伤手术等，这些因素都有可能引起人体正常血液、淋巴等细胞液体的变异及循环物质的改变，以致机体抗病能力下降，从而导致此类病症的发生。

6. 辐射中毒 机体经常受到来自较大功率的电池、电源、电视、电脑、手机、CT 机、磁共振等散发辐射物质的机器设备的长期和过量照射；长期小剂量或短期

大剂量的各种有毒化学、食品及有害气体等物质对人体的侵害和污染,都极易破坏、干扰人体正常代谢,影响呼吸、神经、循环、分泌、免疫等系统正常功能,从而导致人体正常功能的失调、下降、紊乱而发病。

7. 外感炎症 各种有害细菌、病毒和炎症通过呼吸、皮肤、性接触、唾液、血液等途径侵蚀于人体血脉,使人体脏腑器官受到损害而发炎,如咽喉炎、扁桃体炎、腮腺炎、肺炎、胸膜炎、结核病、肝炎、性病等,以致正常的功能不能有效地防御和消灭某种致病菌。临床上常见的病毒、细菌如变形杆菌、结核杆菌、链球菌、支原体、细小病毒、EB 病毒、腺病毒、巨细胞病毒、风疹病毒、流感病毒、肝炎病毒等,这些细菌、病毒都有可能成为诱发类风湿的重要原因。

8. 慢性病变 患者自身的各种慢性疾病,如肿瘤、子宫肌瘤、肝肾疾病、糖尿病、鼻窦炎、咽喉炎、中耳炎、牙病发炎、甲状腺肿大、胆囊炎、前列腺炎、妇科炎症、过敏体质、骨伤后遗症、贫血、白细胞和血小板减少,以及各种皮肤病等慢性疾病,引发对自身免疫功能的破坏,也是导致类风湿关节炎发生发展的一个重要因素。

9. 血液感染 手术、输血、输液、清创、刮宫或抽血等医务工作中的不慎,都有可能致使本来清洁的血液直接受到污染,而引发诸如败血症、脉管炎、尿毒症、肝炎、皮炎、过敏体质,以及血液变异等病症,而这些与血液感染相关联的病症则是极易导致引发类风湿的重要因素之一。

10. 高热寒冻 忽然或长时间的高热与寒冻,易引起呼吸系统、泌尿系统、神经系统和循环系统正常功能的失调,以致人体肾上腺素及其他体液的分泌功能减弱而发病。

11. 体内异物 某些有异于人体的物质,如假体、弹片、骨折固定器材、躯体美容填充物、手术遗留材料、结石、囊肿、寄生虫等,这些异物长期寄生或附着于躯体内,使正常的呼吸、神经、运动、消化、免疫、内分泌等系统受到侵害,破坏了人体物质代谢中的各种抗体酶及循环系统中的血液成分,以致正常的免疫功能不健全而诱发此类病症。

12. 受孕失养 受孕方对精子的排异,多次小产、药流、失血,人工受精过程中对器官的损伤等,在一定程度上都有可能破坏人体免疫系统的正常功能,而导致本病症的发生。此外,怀孕期或生产后孕妇没休息好,营养不足,或月子期间感受了风寒,或有劳累失眠等因素,也是诱发类风湿关节炎的一个不可忽视的原因。

二、体不健论

身体不健康、抗病能力下降或减弱,以致自身组织抗原抗体发生变化、免疫细

胞衰退、免疫调节功能失调，亦是类风湿关节炎发生发展的一个重要原因，这主要包括先天不足、后天体弱、长期疲劳、情志抑郁及内分泌失调这五个方面的因素。

1. 先天不足 父母遗传素质差及自幼多病，以致机体衰弱，抗病能力下降，是本病发生的一个因素。

2. 后天体弱 长期缺乏体育运动或久病，以致呼吸系统和循环系统的正常功能变弱，血液中缺乏足够的养分，淋巴细胞、红细胞、白细胞的功能衰退，机体新陈代谢的作用及抗风寒湿邪的能力下降，易导致本病的发生。

3. 长期疲劳 长期工作、劳累和疲劳，如超负荷的加班干活、训练、彻夜打牌、通宵上网、看电视、娱乐、玩游戏等，易造成机体免疫抗病能力下降而诱发此类病症。

4. 情志抑郁 长期的心情压制、抑郁和精神高度紧张及缺乏坚定的信念，易导致机体解毒、分泌和各种抗体酶的生理作用及神经体液调节功能得不到正常的发挥，而易发病。

5. 代谢紊乱 消化、泌尿、雌激素、雄激素、脑垂体及内分泌等系统代谢紊乱及机体功能失调，是本病发生、发展的重要因素。引起代谢紊乱的常见原因有长期胃肠消化功能失调、肝胆脾胃疾病、急慢性泌尿系统炎症、前列腺病、月经不调、妇科手术、怀孕产后及更年期综合征等。

三、瘀湿论

瘀湿是指机体瘀血结聚和水湿积滞而言，临床主要包括陈伤瘀血停结、水湿积滞、痰饮、结石、囊肿、癥痕、梗阻、虫积，各种循环免疫复合物及体内残留的各种异物等。由于这些物质在体内长期瘀积停留，痹阻人体的经络、关节、血脉而影响和破坏了机体正常的代谢调节功能，以致机体免疫能力下降失调而诱发本病。

四、风寒论

当人体阳气不足，营血不充，卫外不固时，风寒之邪则易乘虚而入，滞留皮毛、肌肉、关节、脉络、脏腑而使机体气血不通，以致筋脉不展，营血失养，关节肿痛、躯体僵硬而发病。

五、气不通论

类风湿的发生与发展，除与血液污染不洁净等因素有关外，其中更大的一个因素就是因自主神经支配、调节和疏泄的功能失调——气不通畅所致。故临床上常可见此类患者除出现关节红肿疼痛外，还常常伴有肝胆结石炎症、肾积水结石、大便

泻泄或不畅、小便不清、消化功能差、失眠、心慌胸闷、疲乏盗汗及心肌劳损等症状。实验室检查，也常可发现尿液混浊、尿酸结晶、血尿蛋白、尿酸血脂升高等。

引起经络气机不畅的因素较多，临床上常见的有外伤手术、风寒湿邪、情志抑郁、疲劳体弱、气虚血瘀、器官炎症、结石囊肿、粉尘雾霾、污染疠气、代谢紊乱、辐射中毒及恶性肿瘤等原因。

综上所述，气、血、瘀湿、风寒四者是不可分割的相互因果关系，在病理上它们相互影响。因此，临床上不能单纯地看待“血论”“气论”“瘀湿论”或“风寒论”，而是要统一辩证地来看待它们之间的相互关系和作用。正所谓“气滞则血瘀，血瘀则气滞”“风寒客于脉则血虚，血虚则痛”“气行则血行，血行则瘀湿利，血至气亦至”。只有这样才能正确理解胡氏提出的“血不净则病，体不健则弱，风寒客则痹，气不通则痛，瘀湿不利则肿，肿不散则变形”的理论体系。

第二章 类风湿关节炎的症状认识

一、关节炎的“四性一僵”

笔者根据多年的临床实践经验，把典型类风湿关节炎的临床表现归纳总结为“四性一僵”（胡氏症状学说），即“肿痛性、游走性、对称性、多关节性及僵硬变形”。类风湿关节炎的好发部位常以小关节开始出现红肿、疼痛、僵硬，指间第二节呈梭形状肿大为主症，急性期后 3~6 个月，关节逐渐僵硬并最终变形。有部分患者有发热、出汗、皮肤瘙痒及贫血表现。实验室检查可见类风湿因子阳性，抗环瓜氨酸肽抗体（CCP）指数升高，血沉增快，血清蛋白下降，球蛋白升高。中晚期患者 X 线、CT 或磁共振检查时，可显示骨关节疏松、脱钙、硬化、狭窄、模糊或骨质破坏等征象。常见骨关节炎、典型类风湿关节炎的肿痛好发部位及畸形如下（图 2-1 至图 2-4）。

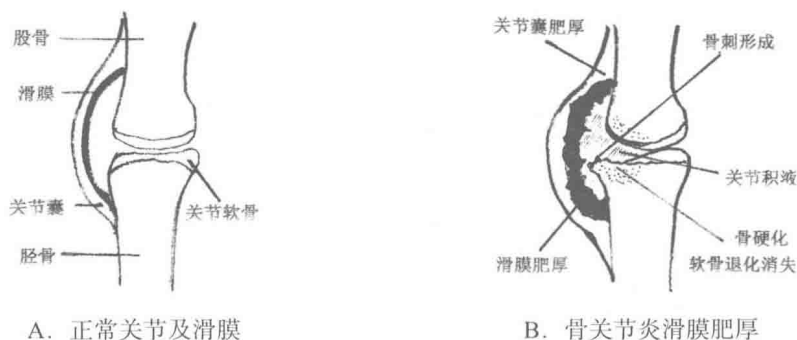


图 2-1 常见骨关节炎

