

特诊特治



风湿病

主编 陶 龙 崔云波



科学技术文献出版社

特诊特治

风湿病

主 编 陶 龙 崔云波
副主编 王喜臣 张 欣 陶楚翔
编 者 王国松 杨福民 胡英华
韩世伟 王洪峰 高长明



田 科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

特诊特治风湿病/陶龙,崔云波主编. -北京:科学技术文献出版社,
2008. 2

ISBN 978-7-5023-5863-1

I. 特… II. ①陶… ②崔… III. 风湿病-诊疗 IV. R593.21

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 175202 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 李 洁
责 任 编 辑 李 洁
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京国马印刷厂
版 (印) 次 2008 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 209 千
印 张 10
印 数 1~6000 册
定 价 16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

特 诊 特 治 书 系

编 委 会

主 编 王富春

副主编 杨茂有 韩永和

张立侠 曹世奎

编 委 刘 虹 景 宽 张颖新

许广里 王宛彭 高 玲

陶 龙 蒋鸣福 刘延男

周莅莅 刘 洋 刘 飞

刘明军 胡金凤 胡微芳

刘忠文 袁洪平 李红科

王 迪 王洪峰

前 言

风湿病是医学临床领域中发病率较高的疾病之一，它所导致的疼痛与行动不便，严重影响着人们正常的生活、工作和学习，由此引起医学领域的高度重视。作为中医工作者，我们在临床实践中不断探索，运用中药、针灸、推拿等中医特色治疗方法，在治疗风湿病方面取得了比较明显的效果。

本书着眼于大众性、科普性，从中西医对风湿病的认识、相关的生理结构、病因病机、诊断与鉴别诊断、中西医治疗方法及中医名家特诊特治医案等多个方面进行了详尽的介绍，内容详尽，基础性强，通俗易懂，为从事中医的医务工作者提供了有益的参考，同时也为患者的家庭保健做出了具体的指导。

本书力求文字简练，通俗易懂，但由于水平所限，不当和错误在所难免，恳请广大读者批评指正。

编 者

目 录

1 概述

- 一、风湿病的概念
- 二、中医学的认识
- 三、现代医学的认识

2 风湿病的基础知识

- 一、人体关节分类
- 二、躯干结构
- 三、变态反应及分类
- 四、免疫系统组成及功能

3 风湿病的病因病机

- 一、中医学的认识
- 二、现代医学的认识

4 风湿病的诊断与鉴别诊断

- 一、风湿病的诊断
- 二、组织和关节的病变
- 三、鉴别诊断

5 风湿病的中药治疗

- 一、辨证论治
- 二、中成药
- 三、膏药

特 诊 特 治

风 湿 病

- 四、酒剂 (120)
- 五、单方验方 (125)
- 6 风湿病的针灸治疗 (137)
 - 一、毫针治疗 (137)
 - 二、电针治疗 (138)
- 7 风湿病的推拿治疗 (139)
 - 一、全身推拿治疗 (139)
 - 二、足部推拿治疗 (142)
 - 三、点穴疗法治疗 (145)
- 8 风湿病的其他治疗方法 (156)
 - 一、食物疗法 (156)
 - 二、运动疗法 (158)
 - 三、熏洗疗法 (162)
 - 四、热蜡疗法 (164)
 - 五、蒸汽疗法 (166)
 - 六、湿泥疗法 (169)
 - 七、吸引疗法 (172)
 - 八、穴位注射疗法 (174)
 - 九、热敷疗法 (176)
 - 十、刮痧疗法 (177)
- 9 风湿病的现代医学疗法 (179)
 - 一、常用西药 (179)
 - 二、关节内治疗 (190)
- 10 中医名家特诊特治经验 (192)
 - 一、类风湿性关节炎 (192)
 - 二、风湿性关节炎 (200)
 - 三、强直性脊柱炎 (204)
 - 四、系统性红斑狼疮 (212)

(五、痛风	(217)
(六、硬皮病	(220)
(七、退行性骨关节炎	(225)
(八、白塞病	(234)
11 中医特诊特治医案	(238)
(一、行痹	(238)
(二、痛痹	(240)
(三、着痹	(241)
(四、热痹	(242)
(五、历节	(244)
(六、尪痹	(245)
(七、燥痹	(247)
(八、痛风	(253)
九、筋痹	(255)
十、骨痹	(257)
十一、鹤膝风	(259)
十二、心痹	(261)
十三、肾痹	(263)
12 风湿病的家庭保健与护理	(267)
一、采取正确的态度	(267)
二、保持精神愉快	(269)
三、进行功能锻炼	(271)
四、合理调解营养	(272)
五、自我推拿按摩	(274)
六、自我牵引	(275)
七、自我外搽	(276)
八、自我贴敷治疗	(277)
九、自我热熨	(278)

特 诊 特 治

风 湿 病

- (7) 十、自我洗浴 (279)
- (8) 十一、情志护理 (280)
- (9) 十二、生活护理 (282)
- (10) 十三、体位护理 (284)
- (11) 十四、服药护理 (286)
- (12) 十五、并发症护理 (287)
- (13) 十六、安排好自己的工作、学习和生活 (288)
- 13 现代临床研究概况** (290)
- (14) 一、病因病机研究概况 (290)
- (15) 二、中药研究概况 (291)
- (16) 三、针灸治疗研究概况 (299)
- (17) 四、推拿治疗研究概况 (305)
- 参考文献** (308)

1

概述

一、风湿病的概念

风湿病，古称痹。又名痹证，痹病。痹者，闭也，闭塞不通之义。

风湿病是由风寒湿热等外邪侵袭人体，闭阻经络，气血运行不畅所致的以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利、灼热，甚或关节肿大变形为主要临床表现的病症。

二、中医学的认识

(一) 风湿病古之论述

风湿病，在中医文献中记载较多。《内经》的《素问·痹

论》指出：“风寒湿三气杂至合而为痹也，其风气盛者为行痹，寒气盛者为痛痹，湿气盛者为着痹。”还说“所谓痹者，各以其时重感于风寒湿之气也”，“饮食居处，是其病本。”东汉·张仲景称痹证为“历节病”，也叫“骨痹”，在《伤寒论》中说：“诸肢节疼痛，身体魁羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐，桂枝芍药知母汤主之。”隋·巢元方的《诸病源候论》一书，把痹证分作“历节风”、“风湿痹”、“风痹”、“风不仁”、“风冷”、“风四肢拘挛不得屈伸”、“背偻”、“脚气痹”等证候，认为“气血虚则受风湿而成此病。”这对后来唐·王焘的《外台秘要》、孙思邈的《备急千金要方》、宋·王怀隐等编著的《太平圣惠方》等都有影响。宋·严用和将痹证另立热痹一门，治疗上则采用甘寒、苦寒药和动物药、虫类药，如地龙、蜈蚣、全蝎、白花蛇、乌蛇等。金元时代，刘河间《宣明论方》，根据《内经》风寒湿三气偏盛之说，分别拟定了防风汤、茯苓汤等方，主张热痹用升麻汤。张子和在《儒门事亲》中提出了“痹病以湿热为源，风寒为兼，三气合而为痹”的观点，主张在病之早期及时用汗、下、吐三法攻痹。李东垣、朱丹溪废除了“痹证”、“历节病”等病名，另立“痛风”，李东垣认为：“痛风之因，主要是血虚。”朱丹溪则认为痛风有血虚、血热、风湿、痰瘀等不同。明清以后，称“痹证”病名。明·张介宾在《景岳全书·杂病谟·论痹》中认为：“风痹一证，即今人所谓痛风也，盖痹者闭也，以血气为邪所闭，不得通行而病也，如痹论曰风气胜者为行痹……历节风痛，以其痛无定所，即行痹之属也。”清·喻嘉言认为痹证多属虚证。吴鞠通认为痹证因于寒者固多，痹之兼有热者亦复不少，误用辛温，其害立见。叶天士对于痹久

不愈者，有“久病入络”之说，偶用活血化瘀及虫类药物，搜剔宣通络脉。提出“新邪宜速散，宿邪宜缓攻”，“虚人久痹宜养肝肾气血。”

（二）风湿病的分类

1. 按病因分类

曾见于《素问·痹论》：“其风气盛者为行痹，寒气盛者为痛痹，湿气盛者为着痹，”又说：“其热者，阳气多，阴气少……为痹热，”称为“热痹”。《金匱要略·痉湿喝病脉症》篇认为痹病由风湿引起，称为“风湿”、“湿痹”。《温病条辨·中焦篇》指出：“痹证大抵不越寒热两条，”将其分为寒热两类。今人亦多以病因分类，一为风湿挟寒邪为痹者，为风寒湿痹；二以风湿挟热邪为痹者，为风湿热痹。

2. 按病位分类

早在《内经》即有五脏痹，如心痹、肝痹、脾痹、肺痹、肾痹；又有五体痹，如皮痹、肉痹、脉痹、筋痹、骨痹。《素问·痹论》曰：“以冬遇此者为骨痹，以春遇此者为筋痹，以夏遇此者为脉痹，以至阴遇此者为肌痹，以秋遇此者为皮痹”。“风痹之客五脏者，肺痹者，烦满喘而呕。”“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，啞干善噫，厥气上则恐。”“肝痹者，夜卧则惊，多饮，数小便，上为引如怀。”“肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头。”“脾痹者，四肢懈惰，发咳呕汁，上为大塞。”提出了五体痹、五脏痹之病名，并描述了具体症状。另

外，还有“颈痹”、“腰痹”、“足痹”等，皆是以风湿病发生于该部位而得名。

3. 按症状分类

根据风湿病的症状表现，分为行痹、痛痹、着痹、热痹、燥痹、周痹、历节（历节风、白虎历节）、痛风、鹤膝风、鼓椎风、尪痹等。以疼痛游走不定为主者，称为行痹；以疼痛剧烈，痛处不移为主者，称为痛痹；以肢体关节酸痛、沉重、肿胀或顽麻为主者，称为着痹；以关节或肌肉灼热、红肿、疼痛，甚则痛不可触，得冷则舒者，称为热痹；以关节、筋膜、肌肉失于濡润，肌肉消瘦，麻木不仁，皮下筋膜结节者，称为燥痹；以全身肢节疼痛为主者，称为周痹；以周身关节皆痛者，称为历节；以痛为主，且痛无常处，称为痛风；以肘膝肿痛，臂细小，其形象鹤膝之形，称为鹤膝风；以关节肿大，身瘦胫曲者，称为尪痹。

除此之外，还有按病机、按证候分类等。

三、现代医学的认识

一般认为风湿病是风湿热（或风湿性关节炎）和类风湿性关节炎，这是不全面的，也不符合国际上对风湿病的通用概念。实际上风湿病全称应该是“风湿类疾病”或“风湿性疾病”。凡是侵犯滑膜、软骨、关节、肌肉、肌腱、筋膜、韧带等组织，以疼痛为主要表现，且可侵犯多个系统的全身性疾病。无论其发病原因是感染的（如 Lyme 关节炎）、免疫性的（如类风湿性

关节炎)、代谢性的(如痛风)、内分泌性的(如肢端肥大症)、退化性的(如骨关节炎)、地理环境性的(如大骨节病)、遗传性的(如粘多糖病)等各种疾病,均属于风湿病范畴。所以说风湿病不只是一两个病,它是指目前病因与发病机制尚未研究清楚的一大类疾病。

(一) 风湿病的起源

“风湿”一词来自古希腊语“Rheuma”,是流动的意思。意指特殊的黏液由脑流向四肢、关节等而发生病变,因此,当时风湿病是一种古典的病理概念。至16~17世纪, Baillou 将风湿病概念转移至临床疾病和综合征,将风湿病限定为运动系统疾病。至18世纪, Bouillaua 明确了心脏病变是风湿病的伴随现象,并开始重视了风湿病的病因学研究。至19世纪,一方面将其他慢性关节疾病从风湿病中分开,另一方面根据病理解剖的研究,将慢性关节疾病分为炎性和变性两类。随着细胞学的兴起,对风湿病的病因进一步研究,又有人提出风湿的变态反应学说,此后又出现了病灶感染学说,认为菌体或毒素侵入血液,引起远端或周围风湿病变等。自提出变态反应学说以后,将结缔组织中发生类纤维素变性的各种疾病,也包括在风湿病范畴之内。随着胶原病概念逐渐演变为结缔组织病概念的同时,风湿病的范畴大部分相当于广义的结缔组织病范畴。近30年来,在国际上传统或习用的风湿病范畴内容不断增加,研究也逐渐深入到结缔组织和代谢方面。不难看出,风湿病实际上是一组疾病,其病因既包括人们传统概念所指的受风、受冷、潮湿等环境因素,也包括感染性因素、免疫因素、代谢性因素、内分

泌因素、退变性因素等，其病变范围是以关节疼痛等局部症状为主的临床表现之一的全身性疾病。到目前为止，已知具有不同名称的风湿类疾病或风湿性疾病，就已达 100 多种。

(二) 风湿病主要包括的疾病及分类

目前，将风湿病共分为 10 大类。

1. 弥慢性结缔组织病

(1) 类风湿性关节炎。

(2) 少年类风湿性关节炎。

① 系统性发病 (Still 病)；

② 多关节发病；

③ 少关节发病。

(3) 系统性红斑狼疮。

(4) 系统性硬化症 (进行性系统性硬化病，硬皮病)。

(5) 多发性肌炎与皮肌炎。

(6) 坏死性血管炎及其他血管炎。

① 结节性多动脉炎 (包括乙型病毒性肝炎并发的动脉炎及变应性肉芽肿，即 Churg-Strauss 血管炎)；

② 变态反应性血管炎 (包括 Henoch-Schonlein 紫癜)；

③ 低补体血症血管炎；

④ Wegener 肉芽肿；

⑤ 巨细胞动脉炎 (颞动脉炎，Takayasu 动脉炎)；

⑥ 黏膜皮肤淋巴结症候群 (Kawasaki 病)；

⑦ 白塞病；

- ⑧冷球蛋白血症;
- ⑨少年型皮肤炎。
- (7) 干燥综合征。
- (8) 重叠综合征 (包括未分化及混合性结缔组织病)。
- (9) 其他。
- ①风湿性多肌病;
- ②脂膜炎 (Weber christian 病);
- ③结节红斑;
- ④复发性软骨炎;
- ⑤嗜酸细胞血症弥漫性筋膜炎;
- ⑥成人 Still 病。

2. 并发脊柱炎的关节炎

- (1) 强直性脊柱炎。
- (2) Reiter 综合征。
- (3) 银屑病关节炎。
- (4) 炎性肠病关节炎。

3. 退行性关节病 (骨关节炎、骨关节病)

- (1) 原发性 (包括侵蚀性骨关节炎)。
- (2) 继发性。

4. 感染引起的关节炎、腱鞘炎及滑膜炎

- (1) 直接引起
 - ①细菌性 (包括革兰染色阳性球菌如葡萄球菌, 革兰染色

阴性球菌如淋菌等，革兰染色阴性杆菌，抗酸杆菌，螺旋体包括 Lyme 病，其他如麻风菌）；

- ②支原体性；
- ③病毒性（包括病毒性肝炎）；
- ④真菌性；
- ⑤寄生虫性；
- ⑥原因不明或疑为感染性如 Whipple 病。

(2) 间接引起（反应性）

- ①细菌性（包括急性风湿热，肠道短路，痢疾后——志贺菌、耶而赞菌及其他菌）；
- ②病毒性（乙型肝炎）。

5. 伴风湿性疾病表现的代谢病及内分泌病

(1) 晶体所致

- ①尿酸钠（痛风）；
- ②焦磷酸盐双水化合物（假性痛风、软骨钙化病）；
- ③磷灰石及其他碱性磷酸钙；
- ④草酸盐。

(2) 生物化学异常

- ①淀粉样变；
- ②维生素 C 缺乏（坏血病）；
- ③特异性酶缺乏症（包括 Fabry 病、Farber 病等）；
- ④高脂血症（Ⅱ、Ⅱa、Ⅳ型等）；
- ⑤粘多糖病；
- ⑥血红蛋白异常病（SS 病等）；