

人民卫生文库

名医



说病

类风湿性关节炎

李天庆 崔昕 编著

- ◆ 类风湿性关节炎是一种全身免疫性疾病，也是一个世界范围的疾病，随着我国人口的老齡化，其发病率呈逐年上升趋势。那么目前有无治愈和预防的办法？
- ◆ 作者从九个方面科学翔实地介绍了相关知识，其中治疗康复方法、中医食疗等内容尤其特色。



农村读物出版社

人民
名醫

《农村医药·中文主刊》

会 誌 錄

类风湿性关节炎

(中西医结合治疗)

李天庆 崔昕 编著

李天庆
崔昕
李天庆
崔昕
李天庆
崔昕

农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

类风湿性关节炎/李天庆, 崔昕编著. -北京: 农村读物出版社, 2000.7

(人民卫生文库·名医说病)

ISBN 7-5048-3151-4

I. 类… II. ①李…②崔… III. 类风湿性关节炎-中西医结合疗法-基本知识 IV. R593.22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 61532 号

R 出版人 沈镇昭
责任编辑 王本利 周承刚
责任校对 蔚梅

出 版 农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路2号 100026)
网 址 <http://www.ccap.com.cn>
发 行 新华书店北京发行所
印 刷 中国农业出版社印刷厂
开 本 787mm×1092mm 1/32
版 次 2000年7月第1版 2000年7月北京第1次印刷
印 张 6.125 字 数 126千
印 数 1~20000册 定 价 8.30元



(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

人民卫生文库

名医说病

序

我国卫生工作的重点之一是农村卫生工作，即保障九亿农民的健康。改革开放以来，农村卫生事业有了很大进步，但与城市相比，仍有较大差距。为了提高人民群众的生活质量和健康状况，为了实现 2000 年人人享有卫生保健，“使所有人民的健康达到令人满意的水平”这一全球目标，我们必须提高全民族的卫生保健意识。由农村读物出版社出版的这套《人民卫生文库·名医说病》，则对实现上述目标起到了积极的促进作

用。

这套丛书的宗旨就是为广大农民群众防病治病提供科学指南，其特征是中西医并重，在文风上讲求科学性、通俗性和实用性。考虑到农村实际，丛书特别注重了对防病知识和现场急救知识的介绍，解决农民群众自我保健中可能遇到的许多问题。

这套丛书的作者均是有丰富临床经验并具有中西医结合学识的主任、副主任医师。他们理论联系实际、深入浅出地向广大读者介绍医学普及知识，编写了这套有利于人民卫生保健的丛书。我认为这是一件很有意义的事。



1999年5月26日

目 录

一、什么是类风湿性关节炎.....	1
1. 西医对类风湿性关节炎的认识.....	1
2. 中医对类风湿性关节炎的认识.....	3
二、病因病机.....	5
1. 西医的病因病机.....	5
2. 中医对类风湿性关节炎病因病机的认识.....	7
三、类风湿性关节炎有哪些主要临床表现.....	11
1. 发病类型.....	11
2. 关节表现.....	13
3. 关节外表现.....	20
四、类风湿性关节炎的实验室检查.....	33

类风湿性关节炎

1. 生化检查·····	33
2. X线表现·····	37
五、诊断与鉴别诊断·····	44
1. 诊断·····	44
2. 鉴别诊断·····	48
六、西医治疗类风湿性关节炎·····	55
1. 药物治疗·····	55
2. 其他治疗·····	89
七、中医治疗类风湿性关节炎·····	93
1. 中医辨证治疗·····	93
2. 中药外治法·····	100
3. 中成药治疗·····	108
4. 固定成方加减治疗·····	133
5. 针灸推拿疗法·····	144
八、康复疗法·····	150
1. 类风湿性关节炎功能障碍的评定·····	151
2. 康复治疗·····	159
九、食疗·····	178
1. 对类风湿性关节炎有影响的食物·····	178
2. 中医食疗·····	180

一、什么是类风湿性关节炎

1. 西医对类风湿性关节炎的认识

一谈到类风湿性关节炎(简称类风湿, 又称 RA), 人们常常顾名思义地认为是受到风、潮湿、寒冷等不良气候的影响, 而引起的肌肉、关节疼痛等症状的一种疾病。其实这种认识并不正确, 类风湿性关节炎的病因非常复杂, 尚未完全阐明。除了“风湿”等环境致病因素外, 还有感染、内分泌、遗传、免疫紊乱、代谢异常等其他因素。目前已确认类风湿性关节炎是一种全身性自身免疫性疾病, 一般发病时间长, 最常见的是全身小关节红、肿、热、痛和关节功能障碍, 多为双手手指、双足等对称性发病, 病

类风湿性关节炎

情日久不愈，会造成关节不同程度的强直和畸形，严重影响日常生活和工作，致残率较高。除了关节外，还会损害心、肺、动脉、神经、眼等组织和器官，引起炎症及周围神经损害等等，是一种广泛的结缔组织病，因此又称之为类风湿病。

类风湿性关节炎最初常在关节起病，最典型的表现为早晨起床或睡醒后手、足、腕、膝等发病关节活动不灵活，僵硬，严重者还有全身僵硬感，称为晨僵。起床经活动或温暖后，晨僵可减轻或消失。发病关节以手指间关节尤其是中指指间关节最为多见，且上肢比下肢常见，呈对称性，持续数周，时好时坏(间歇性)，疼痛部位变化不定(游走性)，常伴低热、疲劳、无力、周身不适、食欲不振和体重下降等。其病理变化特点为关节滑膜出现慢性炎症、增生，炎症细胞浸润，血管翳(肉芽肿)形成，软骨及骨组织被侵蚀，最后引起关节结构破坏，关节功能丧失。虽然称为类风湿性关节炎，只是说明关节炎是其最常见的症状，实际上，类风湿性关节炎是全身性疾病，其病变不仅局限于关节，常见的有类风湿结节、肌肉萎缩、腱鞘炎、血管炎、心脏炎、肺损害、眼损害、肾损害、消化系统损害以及神经、内分泌、血液系统等多种病变。

类风湿性关节炎是一个世界范围的疾病，各种族和各民族中均有发病。多见于温带和寒带地区。类风湿性关节炎可以发生在任何年龄段；随年龄的增高其发病率有增加趋势。女性高发年龄为45~54岁，然后保持不变；而男性随年龄增加而逐渐增加。女性易患本病，男女之比约为1:3.5。发达国家患病率为0.4%~1.0%，远远高于经济不发达国家，其原因可能与其人口结构以及人均寿命有一

定关系。统计资料显示，类风湿性关节炎发病率在每 10 万成年人口中为 20~40 人，日本、芬兰等高发地区为 42~45 人(1968)；男性每 10 万人口约 28.5 人，女性每 10 万人口约 67.5 人，总发病率为每 10 万人口约 29 人。我国尚缺乏这方面的资料。据最近调查发现，我国平均发病年龄为 36.5 ± 12.3 岁，发病率 0.32%~0.4%，以东北、华北地区为多。中国中西医结合防治风湿类疾病协作组截止 1995 年 10 月对我国 15 个省、自治区、直辖市进行了“风湿四病”的流行病学抽样调查，此次普查的 63 539 人中类风湿性关节炎患者 437 人，患病率为 0.69%。其中 18~30 岁人群中患病率为 0.28%，31~40 岁人群中患病率为 0.65%，41~50 岁人群中患病率为 1.10%，51~60 岁人群中患病率为 1.62%，61 岁以上人群中患病率为 1.13%；其中男性患病率为 0.29%，女性患病率为 0.97%，男女患病率比为 1:3.34。

2. 中医对类风湿性关节炎的认识

祖国医学将类风湿性关节炎归于痹证的范畴。我国现存最早的医学经典《黄帝内经》对痹证的病因、病机、分类等均做了经典的论述，阐明了痹证是由于风寒湿三邪侵犯人体，留于肌肉经络，导致气血闭阻，引起关节疼痛、麻木、酸楚、屈伸不利等症状的一类疾病。同时又指出“五脏皆有合，病久而不去者，内舍于其合也”，说明古人也把本病看作是一种全身性疾病。类风湿性关节炎多表现为关节疼痛剧烈，以至关节变形、废用等，反复发作，缠绵不愈，还应与一般的痹证相区别，属于痹证的“顽痹”、“白虎历节”、“骨痹”、“历节风”等病范畴。

类风湿性关节炎

从《黄帝内经》开始，经过历代医家的不断完善，有关痹证的辨证论治体系已较为完备，尤其近年来有关类风湿性关节炎的辨证论治与辨病论治取得了很大的发展，这将在以后的章节中详细论述。

二、病因病机

1. 西医的病因病机

(1) 病因。类风湿性关节炎的病因，目前仍无定论。现在一般认为与感染、遗传、免疫、内分泌、营养及物理等因素有关，其中感染和免疫与类风湿性关节炎的关系似乎更为密切。

①感染因素。人体在细菌、支原体、病毒、原虫等感染后，可以在体内形成抗原，引起一系列的免疫反应。据统计，50%~80%的类风湿性关节炎患者是在反复的链球菌感染之后的2~4周开始发病。这些细菌在类风湿性关节炎患者体内培养阳性率高于健康人，并能查到细菌抗

类风湿性关节炎

体。比较常见的细菌感染有链球菌、产气荚膜杆菌、类白喉杆菌及猪红斑丹毒丝菌等，此外类风湿性关节炎还与支原体感染、EB病毒感染、B. Burgdonferi 螺旋体感染有关。

②遗传因素。现代研究表明，类风湿性关节炎患者具有相同的基因型，可见类风湿性关节炎的发病与遗传因素有关。类风湿性关节炎患者家族中，其发病率比健康人群高2~10倍。近亲中类风湿因子(RF)阳性率为健康组2~3倍，在双胞胎中，类风湿性关节炎的发病率达2%~4.5%。

③酶的代谢异常。各种酶的代谢异常也是类风湿性关节炎的发病原因之一。目前已经发现类风湿性关节炎患者关节的滑膜与滑液中前胶原脯氨酸水解酶、透明质酸酶、氨基酸软化酶、胆碱脂酶、 α_1 抗胰蛋白酶、溶酶体酶的活性升高，歧化酶缺乏，常可导致关节软骨、骨组织代谢异常。而往病变的关节内注射透明质酸、超氧歧化酶治疗有效。

④内分泌异常。女性类风湿性关节炎的患者多于男性，到了更年期发病率更是达到高峰，妊娠期可缓解，月经前期常有发作和加重，因此提示雌激素与类风湿性关节炎的发病有关。男性患者的雄激素代谢情况与女性相似，雄激素代谢产物也呈低水平状态。动物实验表明，大量注射生长激素和去氧皮质酮后，可诱发小鼠关节炎。实验室检查时发现类风湿性关节炎患者肾上腺皮质激素水平减低，高峰分泌时间明显延迟，17-羟皮质酮的需要量成倍增加。正常人皮质醇分泌在早上7:00~8:00，而类风湿性关节炎患者可推迟到8:00~12:00后，是导致晨僵的原

因之一，用激素类药物强的松治疗可明显缓解各种关节炎症。同时类风湿性关节炎患者还常伴有甲状腺功能低下或亢进，甲状腺分泌减少等内分泌异常的症状。

(2) 发病机制。与许多疑难杂病一样，类风湿性关节炎的发病机制尚不十分清楚，近年来的实验研究和临床实践表明，它属于一种自身免疫性疾病，其免疫发病机制已被普遍认同。与类风湿性关节炎的发病有着密切关系的是体液免疫和细胞免疫。另外神经系统在类风湿性关节炎的免疫及炎症反应中也具有重要的调节作用。类风湿性关节炎的一个显著特点是关节组织包括肌腱、关节囊、软骨和骨不断受到破坏，且这种破坏不可逆转。这是由于结缔组织的细胞间质降解以至溶解的结果。其原因是在神经系统、内分泌系统的调节作用下，各类炎症细胞分泌蛋白酶、细胞因子和其他炎性介质以及机体产生的多种抗体共同作用，破坏了细胞间质而致关节病变的发生。

2. 中医对类风湿性关节炎病因病机的认识

类风湿性关节炎属于祖国医学痹证的范畴，其发生发展主要与人体正气虚衰、外邪侵袭、痰浊瘀血内生及七情变化有关。正气不足是痹病发生的内因，是本；而外邪侵袭是痹病发生的外在因素，是标；痰浊瘀血内生和七情变化可成为痹病的发生和发展的诱因。

(1) 正气虚衰。人体的正气虚衰包括了营卫不和、气血不足和阴阳失调、脏腑亏虚两方面。人体的防御功能和调节功能与营卫之气密切相关。当营行脉中，卫行脉外，则可阴阳相贯，气血调畅，沟通脏腑，运行不息。既可濡养四肢百骸、脏腑经络，又能具有调节气血，卫外防御功

能，所以营卫失于调和必然导致各种疾病的发生，是痹病发生的重要内因。在祖国医学文献中，历来把营卫与气血并称。两者在生理功能上相互依赖，病因关系上常互为因果，但深究其理却不尽相同。近代研究结果表明在痹病发病率中女性远远高于男性，与女子的经、孕、产、乳的生理特点密切相关。因女子以血为本，经孕产乳都是以血为用，皆易耗血。气血之间是互相依存，相互滋生的。女子常易气血不足，风寒湿邪易于侵袭而致痹，所以说气血不足在痹病发病中不容忽视。

人体只有阴阳平衡，才能健康。如果阴阳失调，必然会影响脏腑功能，而脏腑功能的失调进一步会影响到营卫气血功能，从而使人体正气虚衰，外邪乘虚入侵，而导致痹病的发生。但由于机体阴阳偏盛偏衰的不同，痹病也因此有寒热不同症候的转归。由文献和临床可知，素体阳气偏盛，阴精不足，内有郁热者，感受风寒湿邪，易于从阳化热而成湿热痹；阳气不足，阴气偏盛，寒自内生者，感受风寒湿邪，多从阴化寒而为寒湿痹。可见人体阴阳失调，禀赋素质的阴阳偏盛偏衰，与痹病的发生和寒热转归有着密切关系。

痹病的发生，还与肾、肝、脾三脏发生病理变化有关。因先天不足或后天失养等各种原因皆可导致肾精、肝血、脾气的不足，外邪乘虚而入，且脾肾不足，脾不运化，肾失温煦，皆致水湿内生，易于与外邪相合而致痹病的发生。如小儿鹤膝风就多因先天禀赋不足，肾气衰薄所致。肝脾肾三脏的亏损不但招致痹病的发生，而且直接影响痹病的病理发展、疾病的变化以及预后。三脏虚损，脏腑功能失调，临床上多表现出关节肿大、变形、僵直、肌

肉萎缩、肢体废用等，甚至并发严重的脏腑痹病证。

(2) 外邪侵袭。外邪致痹之说始见于《内经》。《素问·痹论》指出“风寒湿三气杂至，合而为痹也。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹。”此三因致痹说为今天痹病学说的形成与发展奠定了基础。“三因”致痹各有所重，风寒湿邪可单独致痹，亦可二邪或三邪合而致痹。另外暑湿热之邪亦可导致痹病的发生，湿聚热蒸，蕴结于经脉，可致骨骼疼痛，面目痿黄。唐代著名医家孙思邈首先提出了风毒、毒热致痹。后世认为外感风寒暑湿之邪皆可成毒致痹，如风流走不定久则变成风毒，注入皮肤骨髓之间，痛无定所。致痹之毒邪一方面来源于外感六淫之邪气，另一方面也可由机体内部而生，如邪郁病久，则可风变为火，寒变为热，湿变为痰，产生火毒、热毒、痰毒致病。

(3) 痰浊瘀血内生。痰浊和瘀血都是机体在致病因素作用下产生的病理产物，又可成为新的致病因素作用于机体，使机体发生新的病理变化。痰瘀对于痹病的不同时期，有其不同的病理影响。痰瘀的产生有两种情况，一是在痹病发生之前，机体可由于某些因素在体内已产生了痰瘀。二是痹病日久导致痰瘀内生。前者可由于饮食不节、饥饱无度、过食生冷，或跌仆闪挫、外伤术后等，或导致脾失健运、聚湿生痰，或导致血行凝滞局部形成瘀血。痰瘀在体内形成以后，滞留局部，气血凝滞，肌肉筋脉失养，机体抗御外邪功能低下，外邪易乘虚侵袭，并与痰瘀相合而致痹。后者是患痹病日久，气血运行受到影响而致痰瘀内生，从而引起痹病的发展变化。

(4) 七情致痹。七情导致脏腑损伤，气机紊乱，功能

类风湿性关节炎

失调，也是风寒湿痹证发生的内在因素。可惜七情致痹说长期以来未受到广大医家的重视，直至清朝，罗美在《内经博义》中才明确指出“凡七情过用，则亦能伤脏气而为痹，不必三气入舍于其合也。”医学发展至今天也已证明情绪变化对于痹病的发生、发展都有重要意义。

综上所述，痹病是由于人体正气虚衰之营卫失和、气血不足、阴阳失调、脏腑亏虚等内因加之外感风、寒、暑、湿侵袭，或与痰浊瘀血毒邪、七情变化等因素共同作用而导致痹病的发生、发展和病情的不断变化。这也就是类风湿性关节炎的中医病因病机。