

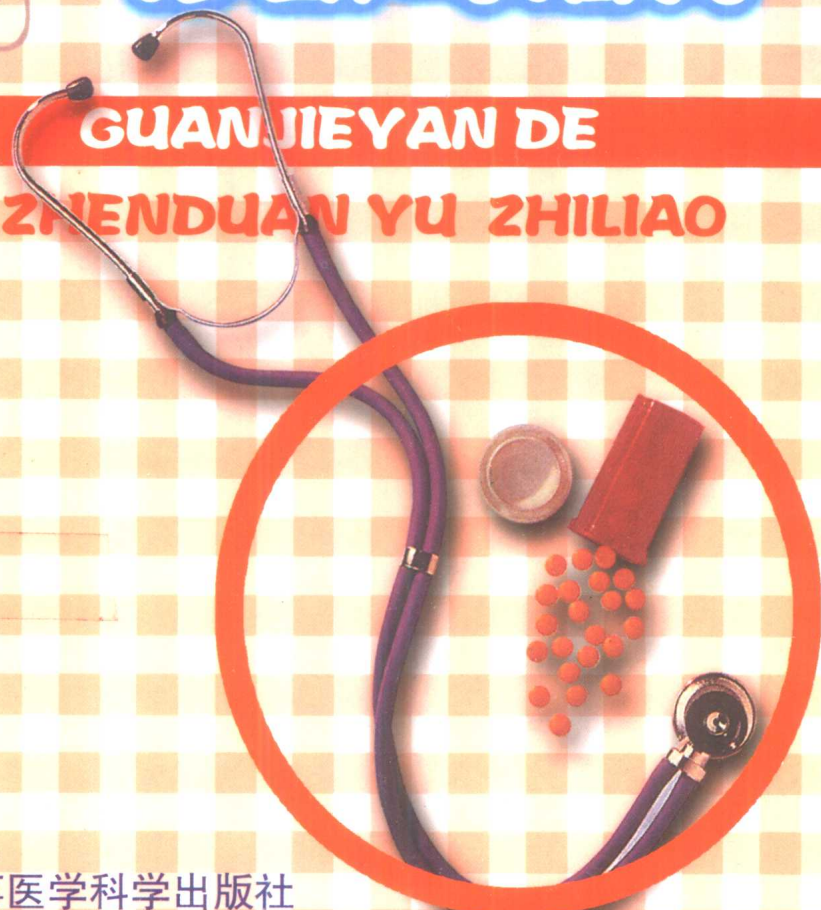
胡晓斌 著

关节炎的

诊断与治疗



GUANJIEYAN DE
ZHENDUAN YU ZHILIAO



军事医学科学出版社

关节炎的诊断与治疗

(一部临床治疗风湿关节痛的经验专述)

胡晓斌 著

军事医学科学出版社

·北京·

内 容 简 介

本书是作者二十余年治疗关节炎及各种风寒湿痛症的经验之作。全书近 25 万字,插图 200 余幅。

本书着重论述风湿性关节炎、类风湿性关节炎、痛风性关节炎和强直性关节炎的病因症状、诊断治疗、护理预防及治法示例;并就临床最为常见多发的二十一种风寒湿痛症的病因、症状、治疗原则、诊疗方法、护理知识以及作者对每一病症的具体治疗方法和用药的范例等,均进行了较为全面的阐述和介绍,文末并附胡氏经验药方 70 余首。

全书通俗易懂,内容实用新颖。临床可供中西医内科、外科、骨伤科、关节病科、风湿科及体育运动医生参考阅读,同时适合于一般家庭预防保健之用。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

关节炎的诊断与治疗/胡晓斌著. - 北京:军事医学科学出版社,2002.8

ISBN 7-80121-446-3

I.关… II.胡… III.关节炎-诊疗 IV.R684.3

中国版本图书 CIP 数据核字(2002)第 050435 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

春园印刷厂印刷装订

*

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:10.125 字数:245 千字

2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-5000 册 定价:14.00 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

整理编写人员

刘爱萍 (江西省九江市中医院)

杜 心 (黑龙江省中医研究院)

胡晓慧 (江西省武警总队医院)

刘 艳 (江西省九江市中医院)

黄泛音 (第二军医大学)

蒋 萍 (徐州市妇幼保健医院)

扬 龙 (江西省体委武术队)

作者简介



胡晓斌,祖籍上海,生于九江市。系中医学渊源深厚之家庭。从事中西医结合工作二十余年。

临床擅长运用传统医术结合现代医学方法,诊治各种风湿关节痛、跌打损伤及临床常见疾病。目前已发表论文数十篇,出版学术专著十部。获国际金奖一项、金象奖一项、优秀论文一等奖三项、省级优秀论著二等奖一项,江西省自学成才奖及全国自学成才先进个人称号获

得者。主持研制了治疗类风湿、风湿、痛风及强直性关节炎的纯中药配方——正风丸、正风酒、正风片及正风灵冲剂。现任九江市中医院风湿关节痛专科副主任医师,暨首届国际华夏医学会理事、世界华人医学会常务理事、国际传统按导医学大会执行副主席。

目 录

第一章 风湿性关节炎	(1)
一、病 因	(1)
二、临床表现	(1)
三、诊 断	(2)
四、治 疗	(2)
五、护理预防.....	(31)
六、治法举例.....	(32)
第二章 类风湿性关节炎	(39)
一、病 因.....	(39)
二、临床表现.....	(43)
三、诊 断.....	(54)
四、治 疗.....	(59)
五、护理和预防.....	(97)
六、治法举例.....	(99)
第三章 痛风性关节炎	(115)
一、病 因	(115)
二、临床表现	(116)
三、诊 断	(117)
四、治 疗	(118)
五、护理和预防	(120)
六、治法举例	(122)
第四章 强直性关节炎	(130)
一、病 因	(130)
二、临床表现	(130)
三、诊 断	(131)

四、鉴别诊断	(135)
五、治 疗	(138)
六、护理预防	(144)
七、治法举例	(147)
第五章 风寒湿痛的治疗	(159)
一、风寒性头痛症	(159)
二、迎风泪	(165)
三、慢性寒湿性鼻窦炎	(171)
四、风寒型咳嗽症	(175)
五、下颌关节痛	(179)
六、歪嘴风	(183)
七、颈肩肌风伤痛	(189)
八、露肩风	(196)
九、上肢风湿麻木症	(202)
十、胸肋软骨痛	(209)
十一、背肌风伤痛	(216)
十二、胸椎风湿痛	(220)
十三、慢性腰劳损	(225)
十四、坐骨神经痛	(229)
十五、髋关节风湿痛	(236)
十六、股肌麻木酸痛症	(242)
十七、膝关节风湿痛	(248)
十八、儿童膝酸痛症	(252)
十九、小腿风寒抽筋症	(256)
二十、下肢风湿麻木症	(261)
二十一、足跟痛	(267)
附录 1 常用穴位示意图	(273)
附录 2 胡氏经验方	(277)
附录 3 典型病例治疗前后对照	(297)

第一章 风湿性关节炎

严格地说,风湿性关节炎只是“风湿病”的一种临床表现,但由于这种表现在风湿病的临床中尤为突出,故有学者把它单独列为一种病症而称呼。

一、病 因

现代医学研究证实,本病与 A 组溶血性链球菌感染引起的机体变态反应有密切的关系。中医学认为,此病症系由风寒湿邪侵袭了人体的气血营卫所致。而胡氏则认为,此病与体虚疲劳、机体免疫功能下降、缺氧、感染、呼吸道炎症、外伤、气候潮湿和冰冻寒冷等因素相关。

二、临床表现

本病多发于冬春寒冷季节,且半数患者在发病前的 1~3 周有上呼吸道感染史。临床主要表现为单个或多个关节红、肿、热、痛,全身肌肉酸痛,关节压痛明显,功能活动困难,疼痛常呈游走性。发病部位多见于膝、踝关节,其次为腕、肘、肩关节,偶可见手和足的小关节。急性期常伴发热、出汗、咽喉痒痛、心慌、胸前区闷痛及心率加快。其次表现为皮下环形红斑及皮下小结等征象。实验室检查可见轻度贫血,白细胞稍增高,血沉增快,抗“O”值常在 500 单位以上。

三、诊 断

胡氏根据自己多年治疗风湿病的经验,试举下列症状作为诊断风湿性关节炎的参考条件:

1. 膝、踝等大关节出现红肿热痛,且呈游走性质。
2. 实验室检查发现血沉增快,白细胞增多,抗“O”在 500 单位以上。
3. 近期有过度疲劳、燥热、多汗及口味不适和周身无力之征象。
4. 皮肤瘙痒,并出现环形红斑或皮下小结。
5. 近期有呼吸道感染,如感冒咳嗽、咽痛喉痒和支气管炎等。
6. 过量饮用发性食物,如鱼虾、鸡汤、牛肉、排骨汤以及烈性酒等。
7. 有怕风畏寒,不敢下冷水,天热不出汗及两面潮红的现象。
8. 运用抗风湿药物治疗后,病情明显好转。
9. 原有心脏杂音或近期出现无其他原因的心律失常、心功能减退或心脏进行性扩大。

临床上同时出现上述二条,并伴关节红肿热痛者,即可初步确诊本病。注意采用本参考标准时,应充分结合临床实际情况,凡暂不能确诊的病例,可进行随访观察或行抗风湿疗法来进行治疗性诊断。

四、治 疗

(一)原则

抗菌消炎,解毒退热,消肿止痛,祛风除湿,活血通络。

(二)治法

静脉滴注法,肌肉注药法,局部注射法,口服中西药法,中药熏

洗法,局部按摩贴敷法,体疗练功法。

(三)疗程

一般 10~30 天为一疗程。早期轻缓者 10~20 天可愈。反复发作作者,则常需 1~3 个月。

(四)步骤

共分三个治疗步骤。第一步以消炎解毒、清热退肿为原则,静滴药以青霉素钠盐和病毒唑为主。第二步以活血散瘀、祛风除湿为原则,药以丹参和维生素 C 为主。第三步则以补气益血、强筋壮骨为本,药以丹参、生脉、葡萄糖酸钙为主。

(五)治疗方法

1. 静脉滴注法

(1)青霉素钠盐静滴:用 0.9% 氯化钠或 5%~10% 葡萄糖 250~500 ml 配青霉素钠盐 400~800 万单位静滴,每日 1~2 次,每 5~20 天为一疗程。本品属消炎抗菌药,临床适用于关节炎发作早期,局部红肿热痛伴全身发热及白细胞增多的患者。

(2)先锋霉素静滴:用 0.9% 氯化钠 250~500 ml 配 0.25~5 g 先锋霉素静滴,每日 1~2 次,每 5~10 天为一疗程。该药优于普通抗生素,临床上多在青霉素不适用时使用。但要注意,对白细胞减少者应慎用,以免引起机体发热。

(3)林可霉素静滴:用 5%~10% 葡萄糖或 0.9% 氯化钠 250~500 ml 配 1.2~2.4 g 林可霉素静滴,每日 1~2 次,每 10~20 天为一疗程。本品为抗生素药,适用于早期轻缓者、缓解期及慢性关节炎患者。

(4)丹参维生素 C 静滴:用 15~30 g 丹参注射液+维生素 C 针剂 0.2~0.5 g 配 5%~10% 葡萄糖或氯化钠或葡萄糖氯化钠 250~500 ml 静滴,每日 1~2 次,每 10~20 天为一疗程,本品具有活血散瘀,祛风除湿,通筋止痛的功能,临床适用于缓解期及慢性关节炎的病人。

(5)刺五加静滴:用 5~20 g 刺五加针剂配 5%~10% 葡萄糖

250~500 ml 静滴,每日 1~2 次,每 1~2 周为一疗程,本品具有行气活血,增氧祛风的作用,临床适用于各种关节痛。

2. 肌肉注药法

(1)病毒唑肌注:每次 0.1~0.2 g 肌注,每日 1~2 次。此药具有抗呼吸道及其他病毒之作用。临床多用于关节炎的初中期。每 5~10 天为一疗程。此药也可配伍于青霉素中静滴。

(2)青霉素肌注:肌注每次 80 万单位,每日 1~2 次。本法适用于不易静脉进针的患者。临床常用于关节炎的初中期和巩固治疗。每 5~10 天为一疗程。

(3)蜂毒肌注:肌注每次 0.01~1 g,每天 1~2 次。每 3~5 周为一疗程。此药适用于关节炎的中晚期患者。

(4)维生素 B₁、B₁₂ 肌注:各 1 ml 肌注,每天 1~2 次,每 10~20 天为一疗程。本药具有提高组织机能和恢复红细胞活力的功能,临床上适用于关节炎的康复期。

3. 局部注药法

(1)洁霉素局部注射:本品具有抗炎解毒,灭菌祛风的作用。临床适用于各期关节炎患者。每次局部 0.1~0.25 ml,每天或隔日一次,每 5~10 天为一疗程。

(2)蜂毒局部注射:本药具有消炎止痛,活血抗风之功,因局部用药有一定的痛感,因而要慎用,一般情况下为每一部位用 0.001~0.1 g 为妥,每天或隔天 1 次,每 5~10 天为一疗程。

(3)当归局部注药:该药有行气活血,祛风止痛的作用,一般用于中晚期患者。局部每次 0.5~1 ml,每 5~10 次为一疗程。

(4)麝香局部注药:每次 0.5~1 ml 于痛点经穴注射,每天或隔日一次,每 5~10 次为一疗程。本品具有止痛活络,祛风除湿之功,临床适用于各期关节炎痛。

(5)维生素 B₁ 局部注药:本品局部用药有一定的止痛效果,临床适用于早中期关节痛。局部用药每次 0.25~0.5 ml,每日或隔天 1 次,每 1~2 周为一疗程。

(6)安痛定局部注药:本药具有退热止痛之功。临床可用于初中期关节炎伴发热者。每次 0.25 ~ 0.5 ml,每日或隔天 1 次,每 1 ~ 2 周为一疗程。

(7)泼尼松局部注药:每次 0.25 ~ 0.5 ml,于局部肿痛部位封闭治疗,也可加适量的维生素 B₁₂ 进行注射。每 2 ~ 3 天 1 次,每 3 ~ 5 次为一疗程。本品适用于风湿性关节炎伴轻度心脏不适者。由于本品有一定的副作用,因此不宜过多应用。对于患有高血压、糖尿病、肥胖以及低血钾患者则应慎用。

4. 中西药口服法

(1)雷公藤片(中成药):本品具有抗炎镇痛及增强免疫功能的作用。口服每次 0.1 ~ 0.2 g,每日 1 ~ 3 次。该药的有效治疗量与中毒量相近,故应注意其毒副作用对人体的侵害。

(2)正风片(中成药):此药有清热退肿,祛风除湿和抗炎镇痛的作用。口服每次 3 ~ 6 g,每日 2 ~ 3 次,每 1 ~ 3 个月为一疗程。本品适用于风湿、类风湿及各种关节痛。

(3)正风丸(中成药):本品具有温经散寒,祛风除湿,活血通络,壮骨补肾及抗炎消肿的功能。口服每次 3 ~ 15 g,每天 2 ~ 3 次,每 1 ~ 3 个月为一疗程。此药适用于风湿、类风湿、痛风及强直性关节炎。

(4)正风除湿片(中成药):本方有除湿祛风,养血活络之功。临床主要用于慢性关节炎的治疗。口服每次 3 ~ 5 片,每日 2 ~ 3 次,温水送服。

(5)正风祛湿丸(中成药):本品具有祛风除湿,补肾养血的作用。主要适用于慢性关节炎的治疗。口服每次 1 ~ 2 丸,每天 2 ~ 3 次,温水送服。

(6)阿司匹林片(西药):该药具有解热镇痛,除湿通脉的作用,临床适用于各种关节痛。口服每次 0.3 ~ 0.6 g,每天 2 ~ 3 次,饭后服。一般每 3 ~ 6 周为一疗程。服此药如有出血倾向,可加服维生素 K。

(7)乙酰螺旋霉素片(西药):本品具有消炎利尿,解毒退热之功能。临床适用于各期关节炎。口服每次3~5片,每日2~4次,每3~5周为一疗程。

(8)正风行痹汤(中药汤剂):本方具有疏风散寒,活血通络之功。临床主治风湿行痹,病势急,恶寒发热,肢体疼痛并呈游走性,舌苔薄白,脉见浮紧之症。每日一剂,早晚水煎温服,每次150~300 ml,每1~2周为一疗程。

(9)正风寒痹散(中药汤剂):本方有温经散寒和疏风祛湿的作用。主治风湿寒(痛)痹,证见关节肌肉疼痛剧甚,痛有定处,局部不红不热,遇冷则重,逢热则舒或兼全身恶寒发热,关节变形,舌苔薄白,脉见弦紧之症。每日一剂,早晚水煎温热服,每次150~300 ml。每2~5周为一疗程。

(10)正风湿痹饮(中药汤剂):本方以祛湿健脾为主,临床主治风湿着(湿)痹,证见关节疼痛,痛有定处,肢体沉重,局部喜温喜按,舌质淡红,苔白腻,脉沉缓。每日一剂,早晚水煎温服,每次100~200 ml。每1~3周为一疗程。

(11)正风热痹灵(中药汤剂):本方具有清热除湿,通络祛风之功。临床主治热痹,证见关节红、肿、热、痛,关节屈伸不易,活动受限,痛处喜凉,痛不可触,发热或兼肌肉萎缩,关节畸形,舌见黄燥,脉细数。药用水煎,待温凉服,每日一剂,早晚服,每次150~300 ml,每1~2周为一疗程。

(12)正风酒(中成药):本方具有清热,退肿,活血止痛及祛风除湿之功,临床适用于风湿、类风湿及强直性关节炎。口服每次10~15 ml,每天2~3次,每1~3个月为一疗程。

(13)正风活血酒(中成药):本方具有追风散寒,活血舒筋的作用。临床适用于肢体受风着寒,关节酸痛,四肢发麻,伤筋骨痛。口服每日2~3次。每次10~15 ml,每5~10周为一疗程。

(14)正风祛湿酒(中成药):本方具有活血祛风,利湿消肿及行气通络之功。主要适用于风湿、类风湿及强直性关节炎。口服每

次 10~15 ml,每日 2~3 次,每 1~3 个月为一疗程。

5. 中药熏洗法

用中药煎汤的热气对患部进行熏蒸,谓之熏。待药汤温度稍减后,再行淋渍和浸洗伤处之法,谓之洗。熏洗结合,则称之熏洗法。《内经》云:“其有邪者,渍形以为汗。”现代医学认为熏洗疗法是通过药物、温热及相应的物理作用而对人体发挥治疗效能的。即药物熏洗的过程中,能使较大范围内的皮肤包括患部血管扩张,新陈代谢旺盛,陈积之邪易出体外。通过这种排泄、调节及药物的治疗作用,而有利于调和、疏通和营养局部或全身神经、呼吸、心血管等系统的机能,最终达到康复疾病的目的。

一般认为熏洗法具有:宣表祛邪,温经散寒,行气止痛,镇静安神,活血祛风,除湿通络及消肿散瘀之功能。临床主要适用于四肢及腰背部风湿痛。胡氏在临床上常用的中药熏洗方剂有如下两种:

(1)正风清热除湿汤:本方具有清热化湿,祛风通络之功。主要用于急性风湿性关节炎,证见发病急,发热多汗,畏风心烦,关节红肿热痛,游走不定,屈伸不利,触之痛甚,口渴纳差,疲乏无力或兼环形红斑,皮下结节,舌红苔黄或薄腻,脉见弦数。

清水煎沸,待温度适应时进行熏蒸或熏洗结合。每日或隔日一次,每次 10~30 分钟,每 1~2 周为一疗程(见图 1-1~图 1-4)。

(2)正风散寒除湿散:本方具有温经散寒,祛风除湿的作用。临床适用于慢性关节炎,证见关节肌肉酸痛,反复发作,阴雨时加重,得热则痛减,疼痛游走或剧痛固定,关节活动受限或肿胀,舌苔白腻,脉可弦紧或沉迟。

在实际操作中,医者还可根据情况只熏不洗,或只洗不熏,也可熏洗并用。一般情况下每日或隔日或每周一次,每次 20~50 分钟,每 2~5 周为一疗程。对于急性关节炎患者,还要配合青霉素或其他有效的药物来进行消炎治疗,绝不可单纯用熏洗法,以免延

误病情。

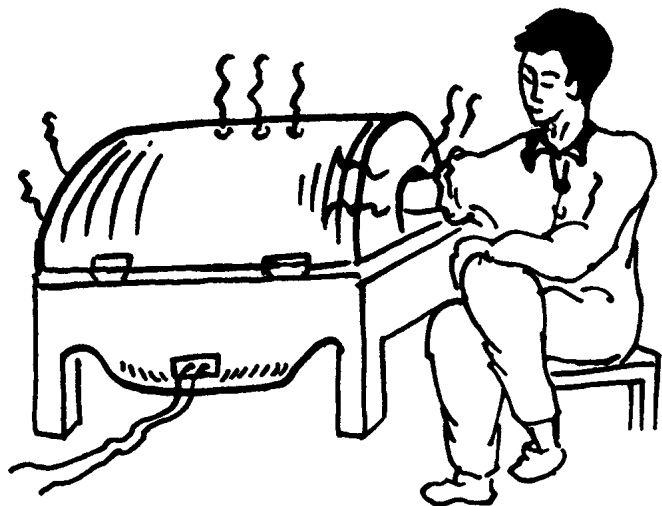


图 1-1 上肢熏蒸法

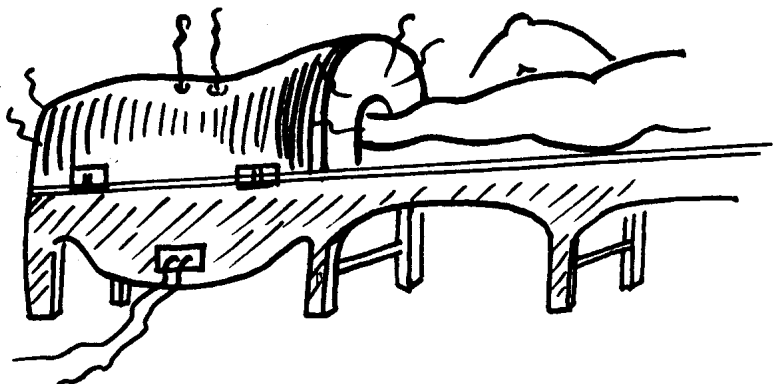


图 1-2 下肢熏蒸法

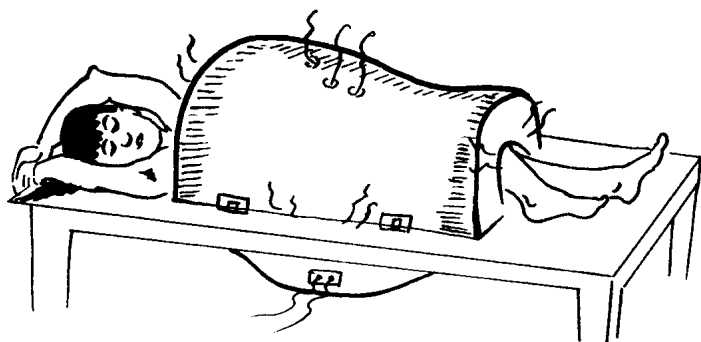


图 1-3 腰背熏蒸法

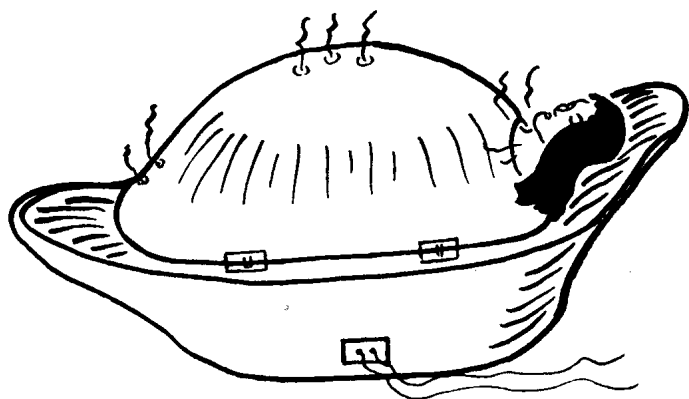


图 1-4 全身熏蒸法

6. 局部按摩法

按摩具有活血散瘀,行气消肿,温经散寒,祛风除湿及通络止痛的作用。临床主要适用于慢性风湿性关节炎。常用的按摩手法

有如下 10 种：

(1)抚摸法：用全手掌贴于按摩部位的皮表上，顺其筋肉经穴的走行方向做缓慢柔和地来回轻抚轻摩，谓之抚摸法（见图 1-5）。本法具有缓解疼痛，利表宣邪及行卫气之功。其手法刺激力度表浅，故较适合于关节肿痛者。



图 1-5 抚摸膝关节法



图 1-6 四指摩擦上肢法

(2)摩擦法：用全掌或四指于按摩部位上，快速来回摩擦治疗，运动频率约每分钟 100 ~ 300 次，谓之摩擦法（图 1-6 和图 1-7）。本法有透热皮表，温经散寒，活血通络及止痛祛风的作用。临床常用于寒痹关节痛的治疗。

(3)按揉法：用掌根或大小鱼际处于被按摩的部位上，做轻重适