

中医教您一招丛书

中华中医药学会系列科普读物

中医教您

防治类风湿关节炎

ZHONGYI JIAO NIN FANGZHI LEIFENGSHI GUANJIEYAN

娄玉铃 李俊德 主编

驱病方法许多种

答案就在您手中!



人民军医出版社

 中医教您一招丛书

中医教您防治类风湿关节炎

ZHONGYI JIAO NIN FANGZHI LEIFENGSHI GUANJIEYAN

主 编 姜玉铃 李俊德



人民军医出版社

People's Military Medical Press

图书在版编目(CIP)数据

中医教您防治类风湿关节炎/姜玉铃,李俊德主编. —北京:人民军医出版社,2005.9

(中医教您一招丛书)

ISBN 7-80194-845-9

I. 中… II. ①姜…②李… III. 类风湿性关节炎—中医
治疗法 IV. R259.932.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 068264 号

策划编辑:王 宁 张怡泓 文字编辑:黄栩兵 责任编辑:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6.875 字数:160 千字

版次:2005 年 9 月第 1 版 印次:2005 年 9 月第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:15.00 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

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

作者以丰富的临床经验，详细介绍了类风湿关节炎基本知识、临床表现、检查方法、临床分期、诊断、鉴别诊断，中医对类风湿关节炎的认识、治疗原则、治疗方法、现代名老中医治疗经验、物理疗法、常用民间疗法、康复疗法，并解答了类风湿关节炎患者关心的居家治疗还是住院治疗、日常护理注意事项、婚姻、妊娠、分娩、是否遗传和传染、看病时如何诉述病情和提供病史资料、看中医注意事项等问题。既适合基层医师临床参考，也适合类风湿关节炎患者阅读。

责任编辑 王 宁 黄桐兵

《中医教您一招》系列知识丛书

编委会

总 编 王文中

副总编 李俊德 王 奕 温长路 曹正遼

编委会 (按姓氏笔划为序)

王 奕	王文中	王承龙	王融冰
王遵来	王俊宏	仝小林	史大卓
田元祥	刘 平	刘 颖	刘喜明
孙永章	朱 桂	江宇泳	何 冰
张明顺	李 敏	李劲松	李俊德
李爱国	邹治文	赵 骞	陈 良
孟繁东	胡元会	姜玉铃	徐 远
徐荣谦	徐慧媛	殷惠军	高连印
曹正遼	梁晓春	温长路	董振华
蒋跃绒			

前言



中医学,是我国灿烂文化瑰宝中的一颗明珠,是我国劳动人民在长期与疾病斗争过程中的伟大创举。据资料统计,在中医典籍中,有效秘方、验方达 30 余万首,被国际医学界誉为“人类药理学的原始资料”,它不仅成为中国传统文化的重要组成部分,而且作为生命科学的重要信息,为整个人类的文明进步做出了卓越的贡献。科学技术的飞速发展,人们生活方式和疾病谱也随之不断变化,“回归自然”日趋成为当今人们的主流意识,单纯的生物学医疗模式已经不适应发展了的时代,而以食疗、体疗、心理疗法、药物治疗为一体的中医学,以其治病求本、疗效明显、不良反应少等优点日趋显示出其优势,越来越受到人们的青睐。它的服务对象,不仅是炎黄子孙,而且正在走出国门,为人类的健康发挥作用。

人民创造了中医,选择了中医;中医回归于人民,服务于人民,这是自然和社会同时确定的辩证法。如何进一步向广大民众普及中医药知识,使

中医科学走进百万个社区、千万个家庭和亿万人民群众的心中，是广大中医药工作者永远的天职和神圣使命。鉴于此，我们在中医药知识不断普及的基础上，决定编纂一套中医药系列丛书——《中医教您一招》，以更加全面、细致地给人民的健康事业送上一份包括对疾病预防、治疗、康复等内容的健康大餐。因此，对每一种疾病的介绍都具有中医学的特色。考虑到我国当前的国情、民情，本着“继承不泥古，发扬不高宗”的原则，这套丛书除把中医对常见病、多发病、疑难病的独特疗法介绍给读者外，也把常用的西医及中西医结合疗法作了必要的介绍，使人们有更多的比较和更宽泛的选择，以突出其实用性和可操作性。

这套丛书采取总体设计、分册招标、优化组合、分工合作的方式，先由编委会拟出编写大纲，再由在相关学科有影响的作者选择、申报写作的内容，最后经编委会和出版社共同研究后确定选题。本丛书的作者，大都是工作在临床、教学、科研第一线的具有深厚理论基础和临床功底教授、研究员、主任医师，不少还是硕士、博士生的导师，是高层次的中医药专家。为了保证作品质量，在编纂过程中，我们多次召开由作者、编者共同参加的协商会，请科普专家指导，及时反馈编写过程中出现的问题，制定统一的解决方案。出于普及的考虑，这套丛书的编纂人员还在写作上下了大功夫，表现手法上也有不少创新，以努力克服科学著作的枯燥性，尽量使文章读起来活泼有趣、引人入胜。

本书在立项、编写、出版过程中得到了中国科协、国家中医药管理局、人民军医出版社及相关单位领导、大家的大力协助和支持，不少同志在幕后默默无闻地辛勤工作，在此谨对他们表示谢忱！

《中医教您一招》系列知识丛书编委会

2005年5月10日



目 录

一、概述	(1)
(一) 类风湿关节炎的概念	(1)
(二) 研究历史	(2)
(三) 发病情况	(4)
(四) 对健康的危害	(6)
(五) 正常关节的结构和功能	(7)
(六) 类风湿关节炎是怎样引起的	(13)
二、临床表现、检查及临床分期	(29)
(一) 典型类风湿关节炎	(29)
(二) 不典型类风湿关节炎	(33)
(三) 儿童类风湿关节炎	(36)
(四) 重叠类风湿关节炎	(37)
(五) 实验室检查和 X 线检查	(39)
(六) 类风湿关节炎的临床分期	(46)
三、诊断和鉴别诊断	(49)
(一) 诊断标准	(49)



(二)鉴别诊断	(51)
四、中医对类风湿关节炎的认识	(55)
(一)古代医学的论述	(55)
(二)基本概念	(58)
(三)病因病机	(60)
(四)特点	(61)
五、治疗原则	(64)
六、治疗方法	(67)
(一)西医治疗	(67)
(二)中医治疗	(73)
(三)治疗方案实施	(84)
七、现代名老中医治疗经验	(87)
(一)路志正经验	(87)
(二)焦树德经验	(89)
(三)朱良春经验	(93)
(四)娄多峰经验	(97)
(五)谢海洲经验	(99)
(六)王为兰经验	(101)
(七)陈之才经验	(105)
八、物理疗法	(108)
(一)热疗	(109)
(二)水疗	(111)
(三)激光治疗	(114)
(四)磁疗	(115)
(五)特定电磁波治疗	(116)
九、常用民间疗法	(117)
(一)热熨疗法	(117)
(二)热敷疗法	(121)



(三)熏洗疗法.....	(122)
(四)蒸汽疗法.....	(125)
(五)外敷疗法.....	(127)
(六)沐浴疗法.....	(129)
(七)沙浴疗法.....	(131)
(八)日光浴疗法.....	(134)
(九)湿泥疗法.....	(136)
(十)药棒疗法.....	(140)
(十一)蜂毒疗法.....	(142)
(十二)食物疗法.....	(143)
(十三)药酒疗法.....	(148)
十、康复疗法	(152)
(一)康复医学概述.....	(152)
(二)康复指导.....	(157)
(三)心理治疗.....	(161)
(四)运动疗法.....	(171)
(五)推拿疗法.....	(177)
(六)手术治疗.....	(180)
十一、几个有关的问题	(187)
(一)居家还是住院.....	(187)
(二)日常护理.....	(188)
(三)婚姻、妊娠和分娩	(191)
(四)类风湿病是否遗传、传染	(192)
(五)诉说病情和提供病史资料.....	(193)
(六)看中医注意事项.....	(194)
(七)避免残疾.....	(195)
(八)前景是乐观的.....	(198)



十二、预防	(200)
附录 A 病变关节强直时应保持的功能位置	(203)
附录 B 历代医家治疗“历节风”方选	(204)
附录 C 类风湿关节炎的康复评价	(208)



一、概 述

(一) 类风湿关节炎的概念

类风湿关节炎(RA),简称类风湿,是一种原因尚不明了的慢性全身性炎症性疾病。其突出临床表现为反复发作的对称性的多发性小关节炎,以手、腕、足等关节最常受累。早期呈现红、肿、热、痛和功能障碍,晚期关节可出现不同程度的强硬和畸形,并有骨和骨骼肌萎缩,是一种致残率较高的疾病。从病理改变的角度来看,类风湿关节炎是一种主要累及关节滑膜(以后可波及到关节软骨、骨组织、关节韧带和肌腱),其次为浆膜、心、肺及眼等结缔组织的广泛性炎症性疾病。所以,患者除了有以上关节炎的表现外,还可有其他全身性表现,如发热、疲乏无力、体重减轻、皮下结节、心包炎、胸膜炎、周围神经病变、眼病变、动脉炎等。由此可知,所谓的类风湿关节炎并非仅关节发生了炎症病变,而是全身性的广泛性病变。因此,“类风湿关节炎”这个名称是不合适的,应称之为“类风湿病”才妥。但本病毕竟是以关节炎炎症为主的疾病,故人们还是习惯地称之为“类风湿关节炎”。

类风湿关节炎在中医中属于痹证的范畴。《素问·痹论篇》对痹证的病因、病机、分类做了经典的论述,认为“风寒湿三气杂至,合而为痹也”;阐明了痹证是由于风湿寒邪侵犯人体,留



滞肌肉经络,导致气血闭阻,从而引起关节疼痛、麻木酸楚、屈伸不利等症状的一类疾病;又指出“五脏皆有合,病久而不去者,内舍于其合也”。但痹证这一概念,几乎包含了现代医学所指的各种关节疾病,如风湿性关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节病、痛风等,而这些疾病的病因、病理、临床表现及预后差别较大。类风湿关节炎病邪多深入经隧、骨骱,疼痛剧烈,缠绵不愈,以至关节畸形、废用,故应与一般的痹证相区别,历代医学家所提的“历节风”、“顽痹”、“尪痹”等与之甚为相符。

(二) 研究历史

据文献记载,考古学家发现在上古冰河时代的人脊椎骨内就有关节炎的存在。我国早在公元前6世纪时即有了四肢病的记载。据春秋左传昭公元年传云:“风云未疾”,就是指因“风”而



得的四肢关节疼痛的疾病。在公元前 5 世纪成书的《黄帝内经》对痹证作了理论性的总结,至今仍指导着对关节肿痛疾病的治疗。汉代张仲景在《金匱要略》中说:“病者一身尽痛,发热,天晡所剧者,此名风湿。……风湿相搏,掣痛不得伸屈。”不仅确定了风湿病这个名称,还对风湿病的症状作了描述,并且总结了汉代及其以前的治疗本病的方药,如麻杏薏甘汤、防己黄芪汤、桂枝附子汤、白术附子汤、乌头汤等。之后的医家,对风湿类疾病的概念有各种解释和命名,诸如痹、风痹、寒痹、痛痹、湿痹、著痹、热痹、骨痹、筋痹、肌痹、风寒湿痹、周痹、众痹、历节、历节风、白虎历节风、走注、流火、虎咬、痛风、顽痹、炅痹、鹤膝风等。公元 1606 年,明代医家王肯堂在《证治准绳》中说:“两手十指,一指痛了一指痛,痛后而肿,骨头里痛。膝痛,左膝痛了右膝痛,发时多则五天,少则三天,昼轻夜重,痛时发热,行则痛轻,肿却重。”这个描述与类风湿关节炎极为相似。

1858 年,英国医师加罗德首先使用“类风湿关节炎”这一名称。之后,随着组织形态学的发展,在区别结核性关节炎和骨关节炎的基础上,1896 年,舍费尔和雷蒙将类风湿关节炎定为独立疾病;同年斯蒂尔描述了儿童型类风湿关节炎。1931 年,塞西尔等发现类风湿性关节炎患者血清与链球菌的凝集价很高。1940 年瓦勒发现和 1948 年罗斯证实了类风湿因子。1945 年卡维尔蒂提出、1961 年斯勒芬确定了类风湿发病机制的自身变态反应理论。其后随着病理学和免疫学的飞速发展,风湿性关节炎和类风湿关节炎明确地被区别开来了。美国在 1941 年以前称类风湿关节炎为萎缩性关节炎和慢性感染性关节炎,1941 年之后,始用“类风湿关节炎”一名,但仍将强直性脊柱炎称为类风湿性脊柱炎。在 1979 年我国出版的《黄家驷外科学》中,还将强直性脊柱炎列为类风湿关节炎的中枢型。就在近十几年,通过类风湿因子的测定和组织相容抗原 HLA-B₂₇ 的发现,证实了强



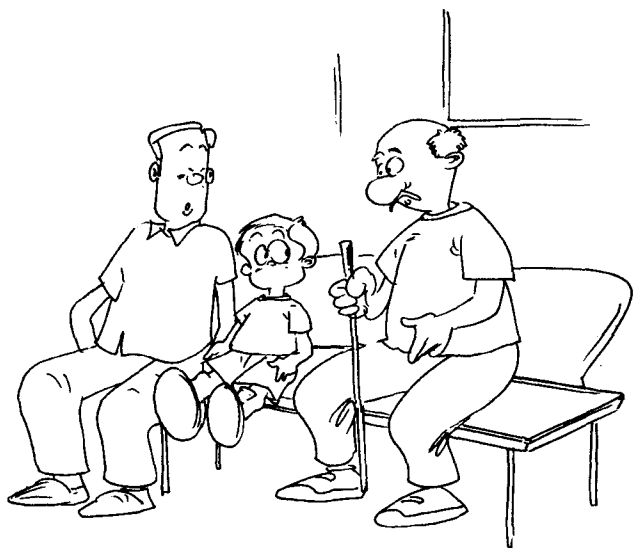
直性脊柱炎和类风湿关节炎是两个完全不同的疾病,故将强直性脊柱炎从中分出。

类风湿关节炎的名称,目前各国仍不统一。英美称之为类风湿关节炎;法国、比利时与荷兰等法语系国家称之为慢性进展性(演变性)多关节炎;德国、捷克和罗马尼亚等称之为原发性慢性多关节炎;前苏联称之为传染性非特异性多关节炎;日本称之为慢性关节风湿症。我国以前的教科书和文献上曾称之为慢性风湿病、畸形性关节炎、增殖性关节炎、萎缩性关节炎和风湿样关节炎;20世纪60年代后趋于统一,称为类风湿关节炎。

(三)发病情况

1. 发病率 类风湿关节炎为常见病、多发病。在世界上以温带、亚热带和寒带地区较多见,热带地区较少见。在气温和湿度变化较大的北欧、美国、英国、法国、意大利、俄罗斯、芬兰、瑞典等国家的某些地区多见。在我国,有报道以黄河以北地区为多,长江以南地区较少。但也有人认为,患者数与地区、气候和教育水平都无肯定关系,热带地区患者较少只能反映当地人口的年龄结构和医疗服务水平。

据凯尔格林等的资料,现在世界上没有一个国家的大陆和边疆地区完全无类风湿关节炎的,就连最炎热的国家巴西,发病率也占0.1%。据1969年国外资料统计,类风湿关节炎发病率为总人口的1%~3%,美国约占5.9%,英国约占4.2%,俄罗斯为1.9%~3.5%,日本为0.5%~1%。我国还没有精确的统计资料,据王兆铭报道约为0.4%。我国地域辽阔,人口众多,分布不均,有人估计我国的发病率要比王兆铭报道的高。就按0.4%推算,我国13亿人口中将有本病患者500万之多,其中较重者约占1/10,即50多万。较重患者中,一部分不能参加正常生产劳动,一部分甚至卧床不起,不仅患者自己痛苦,还给家庭



和社会带来很大负担。因此,对本病的研究和治疗决不能轻视。

2. 发病年龄、性别 可发生于任何年龄。据国外文献报道,类风湿关节炎发病年龄最小者为6周,最大者为70岁;平均年龄在47岁左右,以20~50岁的青壮年居多,占80%左右。西安医科大学总结了1000例患者的材料,发病年龄最小者为10个月,最大者为77岁;小儿患者中,7~12岁发病者占77.36%;成人患者中,20~40岁发病者453例,占成人的61.45%;3岁以下和50岁以上发病者较少。因此,3岁以下患者的关节炎多半不是类风湿性,临床上要多考虑感染性关节炎、化脓性关节炎和结核性关节炎等;70岁以上的关节炎要多考虑骨关节病和痛风性关节炎等。

各国的资料都证明了类风湿关节炎以女性发病率较高,男女之比为1:1.5~8。作者统计了690例,其中男性224例,女



性 466 例,男女之比为 1:2.08。西安学者报道,在小儿,男女发病率之比约为 1.46:1。

(四)对健康的危害

你如有机会到亚热带的印度、中美洲、地中海沿岸的国家或位于北极圈的芬兰去旅行时,都能看到典型的类风湿关节炎患者。这种患者由于严重疾病的折磨,体形也发生了显著的改变。

首先,关节肿痛是每一个患者都有的。疼痛的程度因病情的轻重而异。有的患者仅在关节活动时感觉疼痛,对生活和正常工作带来一定影响;有的在休息时也觉关节疼痛,严重者不能做任何细小的轻微动作,甚至影响睡眠,几天几夜不能合眼,造成患者及家属精神上 and 体力上的极大痛苦和消耗。任何关节都可受侵犯,包括颞下颌关节。近侧的指间关节最常发病,其次为掌指、趾、腕、膝、肘、踝、肩、髋关节。关节肿痛造成关节活动受限,影响日常生活和工作,严重者生活不能自理。

其次,由于类风湿的病变主要是关节的滑膜发炎,随着炎症的进展,因炎症而产生的富有血管的肉芽组织(血管翳),破坏关节软骨,久之,使上下两个关节面互相融合在一起,就发生关节强直。发病过程中,由于疼痛,缺乏正确的医疗指导和监督,不注意正确的姿势,可发生各种关节畸形。另外,由于关节的肿痛和运动受限,关节附近的肌肉可发生僵硬和萎缩。关节的强直和畸形,肌肉的僵硬和萎缩,将造成关节不同程度的残疾。尽管患者存在着不同程度的残疾,却不危及生命。患者长年累月生活在苦难之中,因此,有人把它称为“一种不会死亡的癌症”。

有人对到医院就诊的肯定型患者的预后进行统计,大致为:约 20% 的病例,经过短期的病变活动之后,不留任何后遗症而缓解;约 25% 的病例,病变缓解后只留少许后遗症;约 45% 病例,关节炎持续活动,终于发展为不同程度的关节畸形;不到