

XINBIAN ZHONGGUO FENGSHIBING MIFANG QUANSHU

新编中国

风湿病

秘方全书

◆ 主编 李剑松 俞剑虹

科学技术文献出版社

新编中国风湿病

秘方全书

主 编 李剑松 俞剑虹

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

新编中国风湿病秘方全书/李剑松,俞剑虹主编.-北京:科学技术文献出版社,2005.11

(中国秘方系列书)

ISBN 7-5023-5144-2

I. 新… II. ①李… ②俞… III. 风湿病-秘方-汇编 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 117538 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)58882959,(010)58882958(传真)

图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话 (010)58882952

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 白殿生

责 任 编 辑 白殿生

责 任 校 对 唐 炜

责 任 出 版 王芳妮

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 富华印刷包装有限公司

版 (印) 次 2005 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 487 千

印 张 19.875

印 数 1~5000 册

定 价 34.00 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。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书汇集了中医治疗风湿病方剂方法之精华,共有 1 600 余首,全面系统地介绍了弥漫性结缔组织病、血清阴性脊柱关节病、感染所致的关节病、骨与软骨疾病、晶体性关节病治疗的临床效方、验方、单方和偏方。既有内服方、外治方,还有其他治疗方法。是一部较为完善和实用的中医治疗风湿病的临床用书。可供从事中医临床、教学、科研工作人员参考和借鉴,亦可供广大中医爱好者学习、使用。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

中国秘方系列书

编 委 会

总 编 郝建新 柯新桥 周祯祥

副总编 余新华

编 委 (按姓氏笔画排列)

韦 丹 包高文 刘风云

刘建忠 刘建国 陈 刚

杨 进 李一明 李卫青

金福兴 郑晓英 柯 源

聂 广 徐三文 黄保希

黄伟明 蒋玉洁 熊益群

新编中国风湿病秘方全书

编 委 会

主 编 李剑松 俞剑虹

副主编 杨赶梅 温伟强 邱建文
邵 沛

编 委 (按姓氏笔画排列)

王琦林	尹 青	邓 鸣
朱金兰	朱辉军	李剑松
李映霞	邱建文	陈 潮
张剑勇	张广路	杨赶梅
林 洪	金 宇	柯 学
俞剑虹	钟 力	梁 巍
黄胜光	黄星涛	曾露慧
曾惠琼	赖明广	谭 宁

编写者说明

近五年来,《中国秘方系列书》在科学技术文献出版社和全体编著者的不懈努力下,先后出版了《中国内科学方全书》、《中国外科学方全书》、《中国妇产科学方全书》、《中国儿科学方全书》、《中国骨伤科学方全书》等15部大型临床参考书,计近千万字,汇集了中国中医方剂的精华,广博医书,全面系统地包容了中医各科(包括内、外、妇、儿、肿瘤、传染、糖尿病、骨伤、脑病、肾病、肝胆病、血液病、皮肤病、老年病、男科等)常见病、多发病的临床效方、验方、单方、偏方。既收集口服、外用方药,亦收集针灸、推拿、水针等方法,凡有效者,皆当收之,面向临床,注重实用,古今秘方兼容,新老杂志兼容,秘方秘法兼容,是该系列书最大的特点。该书的出版,得到了中医药界广大同仁和广大患者的普遍赞同和认可,受到广大读者的关心和支持。然而随着时间的推移,祖国医学又取得了很多新成果,全国各地各种期刊书籍又不断报道了许多行之有效的新经验方。为了更好地继承、发掘祖国遗产,

更好地为医患者服务,因此我们决定在原有方书的基础上重新编写《新编中国秘方全书》,这套丛书将继续出版发行,以奉献给从事中医及中西医结合临床、教学和科研的同道们参考借鉴。

本系列书的编辑和出版,得到了全国各地名医的大力支持,始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助,得到了广大读者的热情关怀和支持,在此,仅向他们表示衷心的感谢。参加本系列方书编写的专家教授分别来自于深圳市罗湖医院、深圳市中医院、罗湖中医院、深圳市红十字会医院、湖北中医学院、广州中医药大学、湖北省中医院、襄樊市中医院、鄂州市中医院等单位。由于我们水平有限,加之时间仓促,不足乃至谬误之处在所难免,祈望广大同仁及读者不吝赐教。

愿本书的出版发行,为人类的医疗健康事业做出应有的贡献。

总编 郝建新 柯新桥 周祯祥

编写说明

风湿病是累及肌肉、肌腱、滑膜、滑囊、筋膜、韧带、骨、关节等系统,以疼痛和炎症为主要临床表现,重症患者可引起关节变形、致残、内脏损害、功能障碍,甚至导致死亡的一大类疾病的总称。现代医学目前将该病分为 10 大类,其病种达 100 余种之多。

风湿病学是一门新兴的临床学科。在西方国家,风湿病学真正的兴起只不过有 40~50 年的历史。我国起步更晚,在 20 世纪 80 年代才开始建立这门学科。所以,在内科领域中,风湿病学是一门最年轻的学科。从近 20 余年的临床实践中可以清楚地看到,我国风湿病患者较多,由于过去对这类疾病缺少专业人员的研究,有关的知识 and 临床经验知之不深,使很多患者不能获得及时的诊断和合理的治疗。近年来,随着人们认识的提高,风湿病学科有了很快的发展。但迄今为止,大部分风湿病的病因、发病机制尚未能完全阐明,不少病种的病程冗长、病情迁延、反复发作、缠绵难愈,临床治疗十分棘手,严重威

胁病人的身心健康,并影响其生活质量,甚至危及生命。因此,这类疾病越来越引起国内外医学专家的高度重视。

中医学对风湿病的认识已有 2 000 多年的历史。2 000 多年来,无数医家辛勤耕耘,不断探索和实践,逐渐形成了较系统的中医风湿病学的理论体系,积累了许多独特有效的治疗经验。尤其是近 20 多年来,中医药在该领域的优势愈来愈明显,以其副作用小、简便易行、疗效好、治疗方法多样而备受青睐。

为了很好地总结近 20 年来我国医学界运用中医及中西医结合的方法治疗风湿病的经验,我们组织了十余位长期从事本专业工作的专家,参考大量古今有关风湿病的医籍和数十种期刊杂志编写了此书。希望藉此进一步展开风湿病中医药治疗的概貌,以提高治疗水平和疗效,并为广大医务工作者和患者提供一些参考。

本书收藏治疗风湿病的秘方验方达 1 600 余首,大部分内容来自于近 20 年来全国风湿病临床工作者的经验总结,其中有部分为古籍医方、秘方,且仍为现代应用并取得较好疗效的药方。在编写过程中,尽管我们力图全面而准确地收集所有好方好药,但由于资料收集量大,难免存在疏漏,可能还有一些好的方术未能收进本书,望各位同仁理解。全书内容以实用性为目的,旨在以一种简便方法,获取大量的医疗方术,从而快捷地为病友服务。

参加本书编写的专家、教授分别来自于深圳市第四

人民医院、深圳市第二人民医院、深圳市第六人民医院、北大深圳中心医院、福田区中医院、深圳市第五人民医院、罗湖区中医院、深圳市中医院、深圳市眼科医院。其中内服方主要由李剑松负责编撰、修改、校对；外治方(法)由俞剑虹负责编撰、修改、校对。由于编者水平所限和编写时间仓促,书中不足之处在所难免,敬请读者指正。

科学技术文献出版社

SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTS PUBLISHING HOUSE



科学技术文献出版社方位示意图

目 录

第一章 弥漫性结缔组织病	(1)
第一节 类风湿性关节炎	(1)
第二节 系统性红斑狼疮	(36)
第三节 硬皮病	(61)
第四节 多发性肌炎、皮肌炎.....	(82)
第五节 干燥综合征	(96)
第六节 白塞病.....	(108)
第七节 风湿性多肌痛.....	(138)
第八节 混合性结缔组织病.....	(149)
第九节 重叠综合征.....	(153)
第十节 结节性多动脉炎.....	(164)
第十一节 巨细胞动脉炎.....	(175)
第十二节 大动脉炎.....	(179)
第十三节 结节性红斑.....	(184)
第十四节 抗磷脂综合征.....	(192)

第十五节	血栓闭塞性脉管炎·····	(210)
第十六节	雷诺综合征·····	(257)
第十七节	结节性脂膜炎·····	(278)
第十八节	红斑性肢痛症·····	(292)
第十九节	幼年型慢性关节炎·····	(311)
第二十节	成人斯蒂尔病·····	(322)
第二章	血清阴性脊柱关节病·····	(334)
第一节	强直性脊柱炎·····	(334)
第二节	瑞特综合征·····	(377)
第三节	银屑病关节炎·····	(393)
第四节	反应性关节炎·····	(423)
第五节	炎性肠病性关节炎·····	(438)
第三章	感染所致的关节病·····	(461)
第一节	风湿热·····	(461)
第二节	化脓性关节炎·····	(490)
第四章	骨与软骨疾病·····	(509)
第一节	骨关节炎·····	(509)
第二节	骨坏死·····	(531)
第三节	大骨节病·····	(559)
第四节	原发性骨质疏松症·····	(571)
第五章	晶体性关节病·····	(589)
第一节	痛风·····	(589)
第二节	焦磷酸钙沉积病·····	(612)

第一章 弥漫性结缔组织病

第一节 类风湿性关节炎

类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种病因未明的以关节慢性反复发作性炎症为主要表现的全身自身免疫性疾病。

RA 是一种致畸致残率较高的疾病,严重影响患者的日常生活,甚至危及生命。近年来,RA 患病率逐年上升,国外患病率为 1%~2%,我国患病率为 0.32%~0.34%,患者总数约为 360 万之多。其病理变化主要表现为关节的滑膜炎,其次为浆膜、心、肺及眼等结缔组织的广泛性炎症。当累及软骨和骨质时出现软骨及骨组织破坏。本病典型的临床表现为慢性、反复发作性、逐渐加重的对称性多发性的多关节炎,以手、腕、足等关节最常受累,晨僵时间较长,早期呈现肿胀热痛和功能障碍,晚期关节可出现不同程度强硬和畸形,并有骨骼肌萎缩。

按 1987 年美国风湿病协会(ARA)提出的修订标准:(1)晨僵至少 1 小时且持续 ≥ 6 周;(2)3 个或 3 个以上的关节肿胀持续 ≥ 6 周;(3)腕、掌指关节或近端指间关节肿胀持续 ≥ 6 周;(4)对称性关节肿胀 ≥ 6 周;(5)皮下结节;(6)手 X 线片改变;(7)类风湿因子阳性,滴度 $> 1:32$ 。凡以上 7 条中具备 4 条或 4 条以上者可确诊为类风湿性关节炎。

现代医学治疗中,常规使用 NSAIDs 药物,通过抑制环氧化酶的活性来减少前列腺素的合成,从而具有抗炎、止痛、退热、退肿作

用。但是,由于 NSAIDs 使前列腺素的合成减少,故可以出现相应的不良反应,如恶心、呕吐、消化道溃疡等胃肠道不良反应,水钠潴留、蛋白尿等肾脏不良反应,还可以发生外周血细胞减少、凝血障碍、过敏反应(皮疹、哮喘)、肝功能损害等,即便是选择性 COX-2 抑制剂。虽然与非选择性的传统 NSAIDs 相比,能够明显减少胃肠道的不良反应,但仍然不能完全避免药物副作用的产生,所以,美国 FDA 要求此类药品在上市时仍需注明“有发生严重胃肠道反应的可能”。糖皮质激素能够迅速减轻关节疼痛、肿胀,在关节炎急性发作或伴有心、肺、眼和神经系统等器官受累的重症患者可以给予激素,但激素的应用有较多的副作用,如骨质疏松、高血压、体重增加、液体滞留、高血糖、白内障、皮肤脆性增加、过早的动脉硬化等。此外,两者虽然能够减轻类风湿性关节炎的症状,却不能改变病程和预防关节的破坏。DMARDs 药物如金盐、青霉胺、氯奎、羟氯奎、SSZ、MTX 等,发挥作用较 NSAIDs 慢,临床症状的明显改善大约需要 1~6 个月。它虽然不具备即刻止痛和抗炎作用,但有改善和延缓病情进展的作用,主要副作用有肝和骨髓毒性、肾脏毒性、肺炎、皮肤过敏、自身免疫疾病、感染等,抗疟疾药还有引起眼部损害的可能。所以生物制剂的研制成为类风湿性关节炎治疗的热点。此外,许多新的方法如免疫净化治疗(immunoapheresis)、造血干细胞移植治疗(HSCT)、基因疗法等,这些方法都处于实验阶段,尚未应用于临床,且价格昂贵,又有较大的风险。

中医学认为 RA 病情顽固,久延难愈,疼痛遍及周身多个关节,故有别于一般的痹症,当属“顽痹”、“历节风”、“鹤膝风”等范畴。其病因为素体禀赋不足,气血虚弱,肝肾亏损,复感风寒湿邪而致。其中以肝肾亏损为本,肝为罢极之本,藏血而主筋,人的一举一动,莫不由乎筋力,筋强乃能约束关节肌肉,筋所以能强,盖由肝气肝血之濡养。肝的气血充盈,才能淫气于筋,筋膜得以濡养,则筋膜柔软,肢体灵活。反之,则肢体关节屈伸不利,筋缩不伸,不

耐疲劳等。肾为先天之本,藏精而主骨,肾精充足,骨髓化生有源,骨骼得以滋养,则骨质发育旺盛,坚固有力,耐久立而强劳作。肾精亏损,骨髓化源枯竭,骨骼失养,则骨质疏松,酸软无力,致关节屈伸不利,活动受限,甚则变形、肿大、强直不屈等。肝肾亏损是形成类风湿性关节炎的内因,外因为感受风寒湿热之邪、居处潮湿、冒雨涉水、气候骤变等,以致邪侵入体,注于经络,留于关节,痹阻气血而发病。基本病机为素体本虚,气血不足、肝肾亏损,风寒湿邪痹阻脉络、流注关节。风寒湿邪郁久可以化热而成湿热痹,气血不足、肝肾亏损或风寒湿热留于经络关节造成气血津液运行障碍也可导致痰瘀痹阻。本病病位在骨、关节、筋脉、肌肉。类风湿性关节炎以气血不足、肝肾亏损、风寒湿邪痹阻脉络、流注关节为基本病机,这一病机贯穿于本病的始终,体现在各个时期,因此,对本病不同阶段和不同证候要有相应的治疗方法,即在治疗上需因证施药,不可拘限于某证用药。《金匱要略·中风历节病脉证并治》:“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”类风湿性关节炎在辨证上应分清寒、热、湿、痰、瘀及各型错杂,重视舌苔、脉象,舌脉不符时,应根据证候特点舍脉从舌加以分析。根据类风湿性关节炎的病因病机和临床表现的不同,本病大致分为活动期和缓解期,活动期又有寒湿痹阻、湿热痹阻两种证型,缓解期还分痰瘀痹阻、肝肾亏损两种证型。治疗中既要辨证又要辨病。

本节选介治疗 RA 的有效方法数种,以供临床参考使用。

一、内服方

1. 痹通汤

稀莩草 30 克,川乌 9 克,乌蛇、地龙、白芍、黄芪、淫羊藿各 15 克,制马钱子 1.2 克,制乳香、制没药各 3 克,当归、青风藤、续断、杜仲各 12 克,甘草 6 克。