

# 风湿病

## 中医治疗心法

贝新法◎著



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 风湿病

中医诊疗心法

——

# 风湿病

## 中医治疗心法

贝新法 著



人民卫生出版社



# 目 录

<b>第一章 类风湿关节炎</b> .....	1
第一节 概说.....	1
第二节 诊断标准.....	2
第三节 医案.....	3
医案 1: 风湿五号方加减治类风湿关节炎(热痹) .....	3
医案 2: 清热解毒方加减治类风湿关节炎(热痹) .....	4
医案 3: 风湿五号方加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	5
医案 4: 痹痛消肿汤加减治类风湿关节炎(寒痹) .....	6
医案 5: 痹愈薏仁汤加减治类风湿关节炎(寒痹) .....	7
医案 6: 独活仙子汤加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	8
医案 7: 风湿骨痛汤加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	9
医案 8: 二黄四君汤加减治类风湿关节炎合并肺部纤维化 .....	10
医案 9: 养阴清热汤加减治类风湿关节炎(湿痹) .....	11
医案 10: 阳和寄生汤加减治类风湿关节炎(寒痹) .....	12
医案 11: 乌头薏仁汤加减治类风湿关节炎(湿痹) .....	13
医案 12: 乌附三虫汤加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	14
医案 13: 四藤除痹汤加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	15
医案 14: 桂枝芍药汤加减治类风湿关节炎(寒痹) .....	16
医案 15: 风湿五号方加减治类风湿关节炎(顽痹) .....	18
<b>第二章 小儿类风湿关节炎</b> .....	20
第一节 概说 .....	20
第二节 诊断标准 .....	21
第三节 医案 .....	22
医案 1: 风湿五号方加减治小儿类风湿关节炎 .....	22
医案 2: 银翘石膏散加减治小儿类风湿关节炎 .....	24



医案 3:风湿五号方加减治小儿 still 病..... 25

**第三章 风湿性关节炎** ..... 27

  第一节 概说 ..... 27

  第二节 诊断标准 ..... 28

  第三节 医案 ..... 29

    医案 1:风湿五号方加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 29

    医案 2:祛风通络方加减治风湿性关节炎(寒痹) ..... 30

    医案 3:清利搜通汤加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 31

    医案 4:风湿五号方加减治风湿性关节炎合并虹膜睫状体炎 ..... 32

    医案 5:痛风清热汤加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 33

    医案 6:当归拈痛汤加减治风湿性关节炎(风痹) ..... 34

    医案 7:麻附三藤汤加减治风湿性关节炎(寒痹) ..... 35

    医案 8:风湿五号方加减治风湿性关节炎(寒痹) ..... 36

    医案 9:风湿五号方加减治风湿性关节炎(顽痹) ..... 37

    医案 10:白虎桂枝汤加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 38

    医案 11:祛湿通痹汤加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 39

    医案 12:风湿五号方加减治风湿性关节炎(热痹) ..... 40

    医案 13:清热消肿汤加减治风湿性红斑(热痹) ..... 41

**第四章 风湿寒性关节痛** ..... 43

  第一节 概说 ..... 43

  第二节 诊断标准 ..... 44

  第三节 医案 ..... 44

    医案 1:干姜红枣方加减治风寒湿性关节痛(寒痹) ..... 44

    医案 2:加味四斤丸加减治风湿寒性关节痛(行痹) ..... 45

    医案 3:王氏经验方加减治风湿寒性关节痛(风痹) ..... 46

    医案 4:风湿三号方加减治风湿寒性关节痛(湿痹) ..... 47

    医案 5:知柏地黄汤加减治风湿寒性关节痛(风痹) ..... 48

    医案 6:风湿一号方加减治风湿寒性关节痛(痛痹) ..... 49

    医案 7:风湿一号方加减治风湿寒性关节痛(寒痹) ..... 50

    医案 8:风湿一号方加减治风湿寒性关节痛(寒痹) ..... 51

    医案 9:风湿三号方加减治风湿寒性关节痛(寒痹) ..... 52

    医案 10:风湿一号方加减治风湿寒性关节痛(寒痹) ..... 53

    医案 11:生地玄参汤加减治风湿寒性关节痛(风痹) ..... 54

**第五章 强直性脊柱炎** ..... 56



第一节 概说 .....	56
第二节 诊断标准 .....	57
第三节 医案 .....	57
医案 1: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(热痹) .....	57
医案 2: 温肾温阳方加减治强直性脊柱炎(脊痹) .....	58
医案 3: 芍药地黄汤加减治强直性脊柱炎(脊痹) .....	59
医案 4: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(热痹) .....	60
医案 5: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(脊痹) .....	61
医案 6: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(尪痹) .....	62
医案 7: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(骨痹) .....	63
医案 8: 风湿一号方加减治强直性脊柱炎(顽痹) .....	64
医案 9: 风湿五号方加减治强直性脊柱炎(骨痹) .....	65
医案 10: 补肾通督汤加减治强直性脊柱炎(骨痹) .....	67
医案 11: 补肝补肾汤加减治强直性脊柱炎(肝痹) .....	68
医案 12: 活血化瘀汤加减治强直性脊柱炎(顽痹) .....	69
医案 13: 活血补肾方加减治强直性脊柱炎(尪痹) .....	70
医案 14: 通脉补肾汤加减治强直性脊柱炎(腰痹) .....	71
医案 15: 督脉补肾汤加减治强直性脊柱炎(骨痹) .....	72
<b>第六章 系统性红斑狼疮 .....</b>	<b>74</b>
第一节 概说 .....	74
第二节 诊断标准 .....	75
第三节 医案 .....	76
医案 1: 风湿五号方加减治红斑狼疮 .....	76
医案 2: 知母芍药汤加减治红斑狼疮 .....	77
医案 3: 青蒿鳖甲汤加减治红斑狼疮 .....	78
医案 4: 清热化瘀方加减治红斑狼疮 .....	79
<b>第七章 系统性硬皮病 .....</b>	<b>81</b>
第一节 概说 .....	81
第二节 诊断标准 .....	82
第三节 医案 .....	82
医案: 扶正疏理方加减治系统性硬皮病 .....	82
<b>第八章 干燥性综合征 .....</b>	<b>84</b>
第一节 概说 .....	84
第二节 诊断标准 .....	85



## 目 录

第三节 医案 .....	85
医案 1: 知柏地黄汤加减治干燥综合征 .....	85
医案 2: 风湿五号方加减治干燥综合征 .....	86
医案 3: 益气养阴方加减治干燥综合征 .....	88
医案 4: 宣肺养阴汤加减治干燥综合征 .....	89
第九章 白塞综合征 .....	91
第一节 概说 .....	91
第二节 诊断标准 .....	91
第三节 医案 .....	92
医案 1: 生地二黄汤加减治白塞综合征(狐惑) .....	92
医案 2: 知柏地黄汤加减治白塞综合征(狐惑) .....	93
医案 3: 茯苓解毒汤加减治白塞综合征(狐惑) .....	94
医案 4: 甘草泻心汤加减治白塞综合征(狐惑) .....	95
第十章 皮炎炎 .....	96
第一节 概说 .....	96
第二节 诊断标准 .....	97
第三节 医案 .....	97
医案 1: 风湿五号方加减治皮炎炎(肌痹) .....	97
医案 2: 风湿五号方加减治皮炎炎(肌痹) .....	98
医案 3: 当归四逆汤加味治皮炎炎(皮痹) .....	99
医案 4: 扶正疏理方加减治皮炎炎(顽痹) .....	100
第十一章 痛风性关节炎 .....	103
第一节 概说 .....	103
第二节 诊断标准 .....	104
第三节 医案 .....	105
医案 1: 牛角石膏汤加减治痛风性关节炎(热痹) .....	105
医案 2: 中焦宣痹汤加减治痛风性关节炎(顽痹) .....	106
医案 3: 风湿五号方加减治痛风性关节炎(热痹) .....	107
医案 4: 风湿五号方加减治痛风性关节炎(热痹) .....	108
第十二章 雷诺病 .....	110
第一节 概说 .....	110
第二节 诊断标准 .....	111
第三节 医案 .....	111
医案 1: 蠲痹麻黄汤加减治雷诺病(脉痹) .....	111



医案 2:风湿三号方加减治雷诺病(顽痹) .....	113
医案 3:温筋通脉汤加减治雷诺病(顽痹) .....	114
医案 4:补阳还五汤加减治雷诺病(脉痹) .....	115
<b>第十三章 骨性关节炎</b> .....	117
第一节 概说 .....	117
第二节 诊断标准 .....	118
第三节 医案 .....	119
医案 1:黄芪桂枝汤加减治骨性关节炎 .....	119
医案 2:消痛薏仁汤加减治骨性关节炎 .....	120
医案 3:风湿五号方加减治骨性关节炎 .....	121
医案 4:乌头白术汤加减治骨性关节炎 .....	122
<b>第十四章 银屑病性关节炎</b> .....	124
第一节 概说 .....	124
第二节 诊断标准 .....	124
第三节 医案 .....	125
医案 1:风湿一号方加减治银屑病性关节炎(热痹) .....	125
医案 2:风湿五号方加减治银屑病性关节炎(热痹) .....	126
<b>从赤脚医生到主任医师——行医 38 年的回顾</b> .....	128
<b>后记</b> .....	132





---

# 第一章 类风湿关节炎

---

## 第一节 概 说

类风湿关节炎是一种与自身免疫有关,以关节炎性病变为主的全身性炎症性疾病,女性多见。起初手指关节晨僵,活动后减轻,持续时间几分钟或几十分钟或数小时,时间长短与风湿活动成正比。全身症状可有:倦怠乏力、食欲减退、体重减轻、肌肉酸痛、贫血、血管舒缩失常等。关节疼痛一般从四肢远端的小关节开始,多数呈对称性。关节常出现明显肿胀、疼痛、压痛等。手部畸形最有特征,有鹅颈样畸形、鳍型手等。大多数病人有贫血,红细胞沉降率加快,类风湿因子阳性,C-反应蛋白升高,CCP升高,嗜酸性粒细胞增多。X线表现,早期:手及腕骨骨质疏松;中期:关节间隙变窄;晚期:关节破坏、脱位、融合。发病率为0.3%~0.5%。

临床表现有晨僵、疼痛、肿胀、活动受限、关节畸形、皮下结节等,还有X光表现。需检查的化验有:血常规、类风湿因子、抗“O”、C-反应蛋白、红细胞沉降率、CCP、尿常规、尿微量蛋白,这些都是比较常用的。接下来还有抗核抗体类、免疫球蛋白类等检查。还有关节外表现:如皮下结节、血管炎、心脏炎、胸膜炎、角膜炎、虹膜睫状体炎等。同时还会影响到皮肤、指甲、毛发。重叠其他特征的风湿病,如重叠风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等。

类风湿关节炎属于中医“痹病”的范畴。根据该病临床症状和性质,以及多关节损害、交替发作的特点,与《灵枢》所描述的“周痹”类似。本病就其症状表现为肢节疼痛,在病机上与肝肾亏虚有密切关系而言,则与《金匮要略》中的“历节”病类似。唐代医家因其疼痛彻骨,状如“虎咬”,昼轻夜重,又冠以“白虎”二字,称之为“白虎历节”;朱丹溪等根据其掣痛走注如风状,又称为“痛风”;有的医家据其病程长,缠绵难愈而谓之“顽痹”。当代医家沈丕安先生认为,急性发作阶段为风热内盛或湿热内蕴,属“热痹”、“历节”范围;晚期为寒



湿入络，肝肾不足，属“骨痹”范畴。焦树德先生把痹病中表现为久治不愈，发生关节肿大、僵硬、畸形、骨质改变，筋肉挛缩，肢体不能屈伸等症状者，统称为“尪痹”。中医认为其病机多为素体不足，风寒湿热之邪乘虚侵袭，导致气血痹阻而发病。在治疗上以“祛邪”、“宣通”、“清热”为其共同治法，宗寒者热之，热者清之，虚者补之的原则，使气血流通，营卫复常，顽痹可逐渐痊愈。

## 第二节 诊断标准

类风湿关节炎有这么多的临床表现，我们应该怎么去认识它，没有一个诊断风湿病的标准就没有办法确定类风湿关节炎，在1958年有11条诊断标准，符合7条就可以诊断。在1987年国际抗风湿病联盟又出了一个标准，符合4条就可以诊断，这是国际抗风湿病联盟和我们中西医结合风湿类疾病专业委员会的认定和结果。有了这个标准就可以确定类风湿关节炎的诊断和实施治疗。①晨起关节僵硬至少1个小时( $\geq 6$ 周)；②3个以上关节肿胀( $\geq 6$ 周)；③手关节或掌指关节或近端指间关节肿胀( $\geq 6$ 周)；④对称性肿胀；⑤手的X线改变；⑥皮下结节；⑦类风湿因子阳性(1:32以上)。符合以上其中4条就可以诊断为类风湿关节炎。由此可见只要按照诊断标准认识类风湿也不困难。三条是可疑，具备四、五条就可明确诊断了。中国中西医结合专委会还有一个标准，但这个标准国际不承认，但还有一些人认为这个标准是对的。

当被诊断为是类风湿关节炎疾病的时候，每个人都有沉重的压力，在诊断时要按诊断标准逐条对照，认真细查，不能随口而定。在我们30多年治疗过并总结的病历中，大多数类风湿关节炎都归类在“顽痹”当中。我收集了很多病历，选择真实典型病历作为本次展示的内容。用草类药物是我治疗的特点，我很少用虫类等动物药。外敷新鲜中草药也是我常用的方法，临床中收到了比较好的效果。

同时也应用了一些西药，包括甲氨蝶呤、柳氮磺胺吡啶、青霉胺、爱若华等，和一些非甾类的抗炎药如：双氯芬酸钠酸钾片、双氯芬酸钠栓、布洛芬、双氯芬酸钠缓释片、美洛昔康、吲哚美辛、复方软骨素等。同时还用一些中成药，中成药品种比较多，有些都是病人买来的，也有我们点用的如：六味地黄丸、白芍总苷胶囊、尪痹片、益肾蠲痹丸等。有些常用的抗炎西药也在适当应用。用药要尽量减少病人的负担，要及时控制病人的疼痛，并让他们早日康复。



### 第三节 医 案

#### 医案 1: 风湿五号方加减治类风湿关节炎(热痹)

童某某,女,61岁,农民,兰溪马涧人。2006年6月13日就诊。

**【主诉】** 全身关节肿痛,卧床不起,5月余。

**【病史】** 病人从小开始关节肿痛,也未经过治疗。平时服一点土草药及止痛药。2005年12月开始咽喉疼痛,服用激素及止痛药同时也用一些民间单验方,但也未见好转。2006年3月全身关节肿胀疼痛、压痛,发热,口干,到兰溪当地治疗,病情进一步加重。大小便不能自理,需人照顾,关节肿痛,下肢浮肿明显,遂收入本院。

**【检查】** 体温 37℃,痛苦病容,面色苍白,唇偏瘀红,舌头不能露出,张口困难,舌质淡红、苔白、表面略干、有溃疡点,脉浮、大、浅。双侧上肢手指关节肿胀、压痛。下肢足背部水肿至踝关节以下,有明显凹陷性水肿。下肢关节伸屈时疼痛明显。抗“O”、类风湿因子、C-反应蛋白强阳性。红细胞沉降率 113mm/h,白细胞  $12.3 \times 10^9/L$ 。

**【诊断】** 中医诊断:热痹。西医诊断:类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:湿热阻滞,脉络不通。治宜:清热解毒,除湿通络。方用:风湿五号加减。

处方:青藤根 30g、闹羊花根 15g、云实根 30g、雷公藤根 15g、桂枝 10g、防己 15g、桑寄生 15g、威灵仙 15g、仙灵脾 15g、泽泻 15g、川牛膝 15g、黄芪 30g、天荞麦 20g、知母 15g、白花蛇舌草 15g、七叶一枝花 12g。5剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

配用:头孢拉定 4g 及甲磺酸培氟沙星,静滴每天1次,连用5天。用药第三天疼痛减,足背水肿有消退。但疼痛还是很厉害,疑关节腔有积液,18号晚用新鲜中草药包扎。

服药10天后,关节及下肢足背手指关节肿胀消退,疼痛减轻,但还不能下床走路,大小便不能自理。髌关节及骶尾部压痛,舌质淡红,苔面偏干,苔白,脉沉细。C-反应蛋白强阳性。红细胞沉降率 116mm/h,白细胞  $8.3 \times 10^9/L$ 。

在原方上去泽泻,加红豆杉 20g,忍冬藤 30g,5剂。7月5日,病人自己能单独下床活动,从四楼走到三楼。查关节肿胀以踝关节处为主,其他部位基本消除。7月18日,关节肿痛已基本消除(附照片),能自行走路到市场买菜,红细胞沉降率 30mm/h,其他化验指标均正常。出院带前方中药 30剂,连服中药感觉还好,服中药 120剂后病人终于感到治愈。



**【加减】** 关节肿痛明显,有浮肿的可加茯苓 30g、白术 20g、薏苡仁 20g。

**【证析】** 该病人有风湿病病史,近来关节肿痛来势凶猛,有发热、水肿、屈伸不利,大小便不能自理,关节疼痛、压痛、触痛明显。红细胞沉降率、类风湿因子、抗“O”、白细胞、C-反应蛋白升高。方中的青藤根、闹羊花根、云实根及雷公藤根是本院治疗风湿病的常用药。有清热解毒、抗炎镇痛的作用;桂枝疏通瘀阻的经络;防己、桑寄生、威灵仙、仙灵脾、川牛膝有祛风利湿的作用;黄芪有益气固本,使病邪不能入侵;天荞麦、知母、白花蛇舌草、七叶一枝花有清热解毒,滋阴泻火的作用。后为协同药物的清热解毒作用,在前方基础上去泽泻加红豆杉、忍冬藤。经过 10 天的住院治疗红细胞沉降率、类风湿因子等指标基本恢复正常。病人自行上街买菜,关节肿痛基本消除,为巩固治疗,继续带药治疗。

## 医案 2:清热解毒方加减治类风湿关节炎(热痹)

李某,男,53 岁,农民,金华市鞋塘人。1996 年 3 月 27 日初诊。

**【主诉】** 有关节疼痛、肿胀、晨僵,服激素后症状缓解 1 年。

**【病史】** 1996 年 3 月因劳累后又出现双侧手指关节对称性肿胀、疼痛、晨僵,掌指、腕、膝关节为主。关节不红,自觉发热,胀痛,触之灼手,晨僵 4 小时。用各种中西医药未见明显好转。后服中药及泼尼松每天 10mg,疼痛减轻缓解。后听人说,服激素预后不好,病情会加重,急来院治疗。

**【检查】** 面色常色,口唇偏干,下颌淋巴结肿大。舌红,苔薄黄腻,脉滑有力。手指关节呈梭形肿胀、压痛,红细胞沉降率 67mm/h,类风湿因子阳性,其他指标正常。

**【诊断】** 中医诊断:热痹。西医诊断:类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:湿热痹阻、蕴结关节、脉络受阻。治宜:清热利湿、凉血解毒、通络止痛。方用:清热解毒方加减。

处方:土茯苓 60g、忍冬藤 30g、防己 20g、赤芍 15g、生地黄 30g、丹皮 15g、秦艽 20g、马鞭草 15g、白花蛇舌草 30g、甘草 10g,7 剂,取上药浸泡 30 分钟,水煎服,煎药时间约为 30~40 分钟。每日 1 剂,早晚分服。

服完后关节肿胀明显减轻,晨僵症状稍缓解,自觉受累关节发热减轻,但触之仍热,舌脉如前。服药半月后,关节肿胀已减其大半,受累关节已无热感,肿痛已局限于双腕及近指关节,触之稍热。继服中药 20 剂,症状消失,关节活动自如,红细胞沉降率 32mm/h,血常规正常,类风湿因子转阴。继服前方中药 60 天,诸症基本消除,红细胞沉降率正常,梭形肿胀已退。

**【加减】** 有关节红肿热痛明显,体温升高者,加石膏 30g、知母 15g;关节疼痛较剧,午后热者,加地骨皮 15g、丹皮 10g;关节肿胀明显者,加车前草 15g、泽泻 15g、通草 10g;关节肿大变形或见皮下结节者,加玄参 15g、皂角刺 10g、穿山



甲 10g。

**【证析】** 在治疗类风湿关节炎的时候,主要是能否迅速抑制炎症,阻止或延缓关节的破坏,在这方面中医药有较大的优势。活动期常有不同程度的全身发热,热势与关节炎程度基本上成正比。关节局部可见红肿,触之灼手;或无发热,但关节局部红肿,有热感;或病变关节肿胀不红,但觉发热或触之有热,甚或灼手,炎症程度越重其热感也越明显。舌、脉多呈湿热之象,舌质红,苔薄黄腻,脉滑。主要是由于风湿寒邪侵袭,郁久化热,或外感湿热毒邪痹阻经隧骨骱,湿流关节、热灼筋脉所致,有热痹的征象。治法当清热除湿、凉血解毒、通络止痛,方中的以土茯苓、忍冬藤、白花蛇舌草为主,剂量可用至约 50g,取其解毒利湿、通利关节之功;生地黄、赤芍、丹皮、甘草、马鞭草等助其凉血解毒;秦艽清湿热、止痹痛;桃仁善于活血通络;甘草调和药性,健脾益胃。

### 医案 3: 风湿五号方加减治类风湿关节炎(顽痹)

李某,女,43岁,天津静海县独流镇人,2010年3月2日初诊。

**【主诉】** 四肢关节处肿胀,疼痛 20 年左右,症状加重活动困难 7 年。

**【病史】** 1993 年开始全身四肢关节疼痛、活动受限、晨僵,用中药及西药激素连用半年,症状缓解。停激素后就反跳,近 7 年来病情进一步加重。咽喉疼痛时病情更加明显,发热,体温升高,腕、肘、手指关节变形。曾用用扑热息痛、地塞米松、双氯芬酸钠缓释胶囊及中成药治疗。体温经常在 38℃ 左右,步行及活动困难,手指腕肿胀呈馒头状。身体怕风,怕冷,就连吃饭动一下就出汗,特别是怕冷风,常年戴一个帽子,经常性便秘。

**【检查】** 面部浮肿,双扁桃体性充血,可见淋巴滤泡。双侧手指变形,手指及腕肿,肘部伸展困难。膝关节疼痛,不能下蹲,步行困难。舌质红绛,苔厚偏干,脉沉细,抗“O”491IU/ml,类风湿因子 300IU/ml,C-反应蛋白 72.4mg/L,尿微量蛋白升高,红细胞沉降率 139mm/h,X 光:双侧膝及腕关节可见骨质疏松,手指关节脱位。

**【诊断】** 中医诊断:顽痹、热痹。西医诊断:类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:热毒痹阻,脉络不畅。治宜:清热解毒,凉血通络。方用:风湿五号方加减。

处方:青藤根 30g、闹羊花根 15g、云实根 30g、雷公藤根 15g、桂枝 10g、防己 10g、桑寄生 15g、威灵仙 15g、仙灵脾 15g、泽泻 15g、川牛膝 20g、黄芪 30g、天荞麦 20g、七叶一枝花 12g、知母 15g、白花蛇舌草 15g、元胡 20g、红豆杉 20g,5 剂,水煎服,早晚分服。

配用:头孢拉定 4g 及甲磺酸培氟沙星 100ml,连用 5 天。双侧膝关节抽出混浊液体约 30ml,可见蛋白凝块。外敷新鲜中草药土大黄根,每日 1 次,连用



7天。

5剂中药后关节及手背部膝关节肿痛好转。但体温还不退,大便干,脉沉细,舌质瘀,苔厚偏干,加大黄10g、石膏30g、柴胡20g,牛黄解毒片每次5片,早晚各一次。服后大便通畅,咽喉及扁桃体肿痛好转。体温正常,红细胞沉降率127mm/h,减扑热息痛及双氯芬酸钠缓释胶囊2片及泼尼松5mg,病人要求带中药20剂回家治疗。经常来信及来电,关节肿痛已基本消除,体温正常,能自己步行,红细胞沉降率:39mm/h,类风湿因子转阴,继服中药120剂,余热退尽。

**【加减】** 热毒伤津液者加石斛10g、玄参20g、麦冬12g;手脚心发热者加青蒿20g,湿重明显者加薏苡仁20g、苍术12g;体温升高明显者加羌活12g;大便干燥、贫血者加白芍20g、大黄10g、丹参20g、当归20g。

**【证析】** 该患病程20余年,近7年加重,肢体活动受限,并长期用中药及西药激素治疗,但体温常在37.5~38.5℃,咽喉经常肿痛,关节肿、变形、疼痛剧烈,关节不得屈伸及下蹲困难,有积液约20ml,便秘。舌质红绛,脉细、滑。平时吃饭或稍有活动就自汗不止。取本院的风湿病专用新法风湿5号来化裁。方中的青藤根、闹羊花根、云实根、雷公藤根、天芥麦、七叶一枝花、白花蛇舌草,清热解毒、凉血;桑寄生、威灵仙、仙灵脾、川牛膝祛风止痛、补肝补肾;防己、泽泻、知母除湿滋阴泻火;桂枝、黄芪通络补气,后加用石膏、柴胡清烦除热;大黄润肠通便。该病人病症重,红细胞沉降率高,是比较全面的用药,能使病人肿胀减轻,热退,红细胞沉降率下降,从而达到治疗目的。

#### 医案4:痹痛消肿汤加减治类风湿关节炎(寒痹)

王某,男,18岁,经商,温州市人,2001年7月19日初诊。

**【主诉】** 双手中指关节肿痛、屈伸不利6个月。

**【病史】** 病人于6个月前开始右手无名指肿痛、晨僵,右肩关节疼痛,抬举困难,关节活动障碍,经西药治疗数月未见好转。以前经常接触冷水,胃口欠佳,腰痛腿酸。在温州市人民医院拟诊为“强直性脊柱炎”,慕名来院。

**【检查】** 面色少华,肩关节压痛,前后伸屈不利,活动减少,膝关节疼痛,下蹲困难,右侧无名指畸形。舌淡,苔白腻,脉细。类风湿因子阳性,抗“O”432IU/ml,红细胞沉降率54mm/h,其余指标均正常。

**【诊断】** 中医诊断:寒痹。西医诊断:类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:血气凝结,寒湿侵淫,流注关节。治宜:温阳开痹,健脾化湿。方用:痹痛消肿汤加减。

处方:桂枝15g、香附片12g、鸡血藤20g、黄芪30g、威灵仙20g、麻黄9g、制附子12g、防风15g、白芍10g、熟地黄10g、甘草9g、杜仲15g、白术10g。10剂水煎服,每日1剂,早晚分服。取药渣再煎,熏洗局部疼痛关节,每日1次,每次熏



洗 40 分钟,熏洗部位均为患病手足关节。

服药后疼痛缓解,肩关节活动度较大。继服 30 剂,关节疼痛基本缓解,肿胀消退,关节功能正常。类风湿因子弱阳性,抗“O” $<333\text{IU/ml}$ ,红细胞沉降率  $16\text{mm/h}$ 。基本痊愈。建议继服中药 90 剂,巩固治疗 2 年后随访,未见明显反复。

**【加减】** 对关节冷痛较重,痛处固定可加制川乌 10g;湿盛痰多者加茯苓 10g、白术 10g、制南星 6g、薏苡仁 30g;形寒肢冷、关节灼痛,或觉身低热、遇冷则舒者,加忍冬藤 30g、知母 15g、黄柏 15g;瘀血较重者去白芍,加赤芍 10g、当归 10g、川芎 10g;腰膝疼痛较重者加狗脊 30g、杜仲 15g、巴戟天 15g;口干咽燥有阴虚火旺表现者,去麻黄、附子,加生地、玄参、玉竹。

**【证析】** 方中的麻黄、桂枝通腠散寒,温阳开痹;附子温经助阳,散寒止痛;桂枝、麻黄、附子合用,可通彻表里,贯穿上下,使阴凝舒散。白芍缓急舒筋,可敛桂枝、附子之迅猛,使阳气于肢节间缓缓宣泄,以潜移默化之功而尽去其痹。黄芪温分肉、实腠理,益气固表;白术健脾化湿,护胃益气;防风、威灵仙舒肝脾祛风,四药合用,更有益气固卫的作用。鸡血藤、香附、延胡索活血通络止痛;黄芪、熟地黄益气补肾;甘草调中和胃。

### 医案 5:痹愈薏仁汤加减治类风湿关节炎(寒痹)

王某,男,23 岁,农民,兰溪诸葛人,1989 年 8 月 26 日初诊。

**【主诉】** 四肢关节肿痛,反复发作 4 年,关节畸形、僵硬 1 年余。

**【病史】** 病人自发病至今有关节疼痛、晨僵、肿胀,大小便尚可,自己能活动,面呈激素性水肿。为了减轻痛苦一直服用泼尼松、吲哚美辛、美洛昔康等西药治疗,服后胃痛、反酸、恶心、想吐。停药后致病情加重,反复无常,生活不能自理,精神萎靡、纳差、便溏,经人介绍来本院门诊。

**【检查】** 面部激素性水肿,双侧掌、指、腕关节肿痛,双腕关节畸形。双踝关节肿痛,以右侧为甚,指间肌肉萎缩,功能受限。右肘关节强直。舌质淡,苔白腻,脉沉细,红细胞沉降率  $82\text{mm/h}$ 。类风湿因子阳性。抗“O” $500\text{IU/ml}$ 。X 线摄片示:肘部可见有活动性结节  $2\text{cm} \times 1.5\text{cm}$  大小,有典型类风湿关节炎性改变。

**【诊断】** 中医诊断:寒痹。西医诊断:类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:寒邪入络。治宜:补肾散寒,温经通络,活血祛风。方用:痹愈薏仁汤加减。

处方:川草乌各 10g、细辛 10g、乌梢蛇 10g、威灵仙 15g、桂枝 10g、附子 12g、王不留行 10g、当归 20g、地龙 12g、薏苡仁 30g、桑寄生 30g,10 剂,取上药浸泡 2 个小时再水煎 40 分钟以上,每日 1 剂,水煎 2 次,早晚分服。



为了减少停药激素和止痛药所出现的副作用,待关节肿痛减轻再减激素,慢停逐递减量。

服药后诸症减轻。在前方基础上加伸筋草,继服中药 20 剂。关节肿胀疼痛消退,激素减量。指腕关节虽仍变形,但功能基本恢复软和一些,生活已能自理,复查:红细胞沉降率 65mm/h,抗“O”400IU/ml,类风湿因子弱阳性。在原方的基础上去细辛、附子,加黄芪 30g、党参 20g、苍术 20g、鸡血藤 20g,50 天后各项化验指标恢复正常,右肘关节晨起活动基本自如,手关节变形较前缩小,逐步减少激素和止痛药。继服中药 3 个月隔日 1 剂或隔 2 日 1 剂。3 个月后恢复生活能完全自理。随访至今未见复发。

**【加减】** 激素停减后常有胃部不适,上消化道有反应加山楂、鸡内金。热盛者去川乌、草乌,加羌活 20g,忍冬藤 30g;血瘀重者加制乳香、制没药各 10g;气虚重者加倍用黄芪、党参;湿盛者加苍术 15~20g,防己 10g。

**【证析】** 方中的川乌、草乌、地龙、乌梢蛇、王不留行、黄芪、鸡血藤、当归养血行血,温经活络,补气通络,有走而不守的特点。这不仅吸取了前人“治风先治血,血行风自灭”的经验,而且还可制约方中风药的辛燥。羌活、细辛、桂枝、附子、薏苡仁温经通络,祛风散寒;桑寄生、独活微温,能通达周身,祛风胜湿,补肝肾;威灵仙辛温,祛风湿,通络止痛。丹溪曰:“威灵仙,痛风之要药,其性好走,通十二经,朝服暮效”。甘草益气和中、调和诸药。诸药相伍,相得益彰,故疗效确切。

### 医案 6:独活仙子汤加减治类风湿关节炎(顽痹)

周某某,女,55 岁,农民,金华汤溪人,1994 年 9 月 5 日初诊。

**【主诉】** 关节疼痛 10 余年,双手掌指关节变形 5 年。

**【病史】** 10 年前自觉关节疼痛,晨僵经各地治疗未见好转。近 5 年病情加重,双手腕、指关节肿胀疼痛,活动障碍,双踝关节肿胀不能行走。自觉腰膝酸软,头晕目眩,畏寒肢冷,关节肿胀疼痛、酸楚麻木、挛缩、拘急、晨僵。经中西药反复治疗病情得不到控制,已失去治疗信心,听人介绍还是来本院诊治。

**【检查】** 面色苍白,精神疲乏,双腕、双手指掌关节肿胀变形呈典型的梭状指,双踝关节肿胀,有明显疼痛,不能屈伸。X 线片:双腕、踝、手掌关节腔模糊不清、骨质疏松、骨质破坏,均有类风湿关节炎样改变。红细胞沉降率 90mm/h,类风湿因子阳性。舌质偏淡,苔白,脉沉细。

**【诊断】** 中医诊断:顽痹、着痹。西医诊断:晚期类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属:风寒入络、关节疼痛、形寒肢冷。治宜:祛风散寒,散结开痹。方用:独活仙子汤加减。

处方:独活 15g、威灵仙 15g、制马钱子 1g(制研粉吞服)、竹茹 10g、松节





15g、防风 15g、仙茅 15g、骨碎补 15g、桂枝 10g、白芍 20g、穿山甲 10g、地龙 10g、全蝎 10g、当归 20g、乌梢蛇 10g。10 剂。取上药浸泡 2 个小时再水煎 40 分钟以上，每日 1 剂，水煎 2 次，早晚分服。马钱子的用药 1g，将高温的马钱子制作后研成细末吞服。

服完 10 剂药后，关节疼痛及精神有所好转。红细胞沉降率 90mm/h，类风湿因子阳性。后继服中药 20 剂，病人有喜暖、怕冷，关节局部酸楚，去竹茹、松节加附子 10g，菟丝子 15g 以助阳，后继前方沿用 60 剂，病情稳定疼痛减轻，僵硬的关节有些缓和。后继服前方中药 90 剂，类风湿因子转阴，红细胞沉降率 35mm/h，其他如血常规及肝功能均正常。1 年后复查，关节疼痛基本缓解。

**【加减】** 在治疗中如服药后胃口不佳，可加山楂 20g、鸡内金 10g、麦谷芽 15g。寒湿重者（局部关节肿痛，活动不利，甚者僵化变形，喜暖晨僵，怕冷，关节局部发凉，阴天或遇寒肿痛加重，得温则减，舌淡苔白，脉沉弦）加附子 10g、草乌 9g、薏苡仁 30g、麻黄 10g；湿热较重者（局部关节疼痛，灼热红肿，痉挛变形，屈伸不利，遇凉痛减，其痛多处游走窜痛，伴发热口干，小便赤，大便干，舌质红，苔黄腻，脉滑数）加茯苓 20g、黄柏 12g、连翘 30g、制乳香 10g、制没药 10g。

**【证析】** 该病人病程较久病多虚有腰膝酸软，形寒肢冷，关节酸楚，挛缩等症状，属于寒病之证。宜用：祛风散寒，补肾养血，活血化瘀，祛湿通络。寒湿型兼以祛寒除湿，湿热型兼以清热解毒。方中的独活、威灵仙、松节、防风祛风除湿止痛；仙茅、骨碎补补肾养精；桂枝、白芍调和营卫，祛风活血；当归养血活血补血；地龙、全蝎、穿山甲、乌梢蛇搜风活络，散结开痹，活血祛瘀，通络止痛，祛风除湿。本院治疗类风湿病已 30 年之久，很少用虫类药，这也是我尝试中的病例，中草药用的得当疗效是相当不错的，竹茹祛湿调胃。诸药合用，共收其功。

### 医案 7：风湿骨痛汤加减治类风湿关节炎（顽痹）

陈某某，男，32 岁，衢州江山人，1998 年 8 月 3 日初诊。

**【主诉】** 手指关节肿胀、疼痛、晨僵 3 月余。

**【病史】** 3 个月前早上起床后手指关节晨僵、疼痛、肿胀。当时未引起注意，后双侧手指关节呈对称性晨僵时双手指关节有僵硬，活动后减轻。膝关节下蹲困难，遇热后则舒服，服用一些止痛药和激素，自觉症状缓解。经当地医院诊断为类风湿关节炎而来本院就诊。

**【检查】** 体胖，面部晦暗，五官端正，气息居中，颌下淋巴结无肿大。双侧手指关节压痛。舌质淡红，苔白，脉浮滑。红细胞沉降率 80mm/h，抗“O” $\geq 500$ U/ml，类风湿因子阳性，其他化验指标均正常。

**【诊断】** 中医诊断：寒证顽痹。西医诊断：类风湿关节炎。

**【治疗】** 证属：风寒入络、脉络不通、关节肿痛。治宜：祛风散寒、益气通络、