

风湿病中医药治疗体会

王义军

(中国中医科学院望京医院, 北京 100102)

关键词: 风湿病; 中医药治疗

中图分类号: R259.932.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2274-02

风湿病属中医“痹证”之范畴,大体上包括了西医的类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮等多种疾病。在临床上风湿病属难治之疾。笔者遵守中医之古训,并结合现代医学研究之进展,在临床上运用中医药治疗风湿病取得了较好的疗效。

1 对疼痛之认识及治疗

疼痛是风湿病最常见的症状,也是难治之症。能否控制疼痛对患者之生活质量及工作有重要的影响。

1.1 疼痛的病因病机

1.1.1 寒湿痹阻 人体营卫气血失调,寒湿外邪侵袭,经脉气血为寒湿之邪所凝闭,气血经脉阻滞不通,可致关节冷痛重着,痛处不移等症。

1.1.2 热毒痹阻 素体阳盛或阴虚有热,风寒湿入侵机体,留滞经络,郁久化热为毒,或直接感受热毒之邪,热毒交炽,导致气血壅滞不通,痹阻脉络而出现关节红肿热痛、关节屈伸不利等症。

1.1.3 痰瘀痹阻 痰瘀是指痰湿和瘀血两种病理产物而言。津液不行,水湿内停,则聚而生痰,痰湿内阻,血流不畅,滞而为瘀。痰浊水湿与瘀血互结则为痰瘀。痰浊瘀血乃有形之邪,留阻于经络、关节、肌肉,脉络不通,可致肌肉关节刺痛、肿胀等症。

1.2 疼痛的治疗

1.2.1 散寒除湿 通络止痛 临床上常选用:羌活、威灵仙、独活、炙麻黄、川乌、草乌、制附片、桂枝、青风藤、海风藤、细辛等。临床应用注意:疼痛以肩肘等上肢关节为主者,可选用羌活、桂枝、威灵仙等;疼痛以膝踝等下肢关节为主者,可选用独活等。川乌、草乌辛热燥烈,其性善走,可散在表之风邪,逐在里之寒邪,能祛寒通痹止痛。麻黄能散寒止痛,对手指关节疼痛有较好疗效。

1.2.2 清热解毒 通络止痛 临床上常选用:金银花、土茯苓、土贝母、蒲公英、虎杖、生甘草、连翘、白花蛇舌草、地丁、苦参、栀子、天花粉、忍冬藤等。临床应用注意:在临床上若类风湿关节炎患者实验室检查类风湿因子、C反应蛋白、免疫球蛋白增高明显,可在辨证基础上选用上述药物。现代药理证实白花蛇舌草、金银花、蒲公英、土茯苓等对细菌、病毒等有明显的抑制作用,还能刺激网状内皮系统增生,促进白细胞和网状内皮细胞吞噬抗原的能力。这样就能消除导致自身免疫性疾病的外来抗原即病原微生物对机体免疫反

应的影 响,中断或抑制变态反应的始动环节,从而抑制免疫反应。另外白花蛇舌草、金银花、蒲公英具有抑制 B 细胞产生抗体的作用,土茯苓可选择性地抑制细胞免疫反应。

1.2.3 祛瘀除痰 活血止痛 临床上常选用:白芥子、制南星、僵蚕、川芎、赤芍、桃仁、红花、炮山甲、土鳖虫、蜈蚣、乌梢蛇、当归、乳香、没药、地龙、莪术、片姜黄、川牛膝等。临床应用注意:若痰留关节,出现皮下结节疼痛,可选用白芥子、制南星以豁痰利气止痛;若痰瘀不散,疼痛不已,可选用炮山甲、土鳖虫、蜈蚣、乌梢蛇以搜风散结、通络止痛。

2 对肿胀的认识及治疗

2.1 肿胀的病因病机

2.1.1 寒湿痹阻 寒湿皆属阴邪,易阻遏气机,损伤阳气。阴寒凝滞,使人体气血津液不能运行,湿邪留滞于经络关节,湿盛则肿。故若居处潮湿阴冷,加之体内阳气不足,可感受寒湿,导致关节肿胀而冷痛。

2.1.2 湿热痹阻 素体阳气偏盛,内有蕴热,感受风寒湿热之邪,或风寒湿痹,经久不愈,邪留经络,蕴化为热。热为阳邪,阳盛则热,湿为阴邪,重着黏腻,湿盛则肿,湿热交阻于经络、关节、肌肉等处,可致关节、肌肉局部红肿、灼热。

2.1.3 痰瘀痹阻 风湿病日久不愈,久病入络,瘀血内阻,聚湿成痰,痰浊瘀血留滞关节,可导致关节肿胀。

2.2 肿胀的治疗

2.2.1 散寒祛湿消肿 临床上常选用:制附子、桂枝、细辛、川乌、羌活、海桐皮、独活、防己、麻黄、干姜、木瓜、白术、威灵仙、透骨草等。临床应用注意:肿胀偏重于上肢者,可选用桂枝、羌活、麻黄等;肿胀偏重于下肢者,可选用独活等。白术性偏温,为临床上常用的健脾益气药,此外白术还有燥湿利水之作用,可用于风湿病关节肿胀之症,《本经》谓白术“主风寒湿痹”,常配伍威灵仙、防己等药,以增强祛湿消肿之作用。

2.2.2 清热利湿消肿 临床上常选用:苍术、黄柏、知母、虎杖、忍冬藤、萆薢、防己、桑枝、连翘、栀子、滑石、苦参、生大黄、芒硝、车前子、薏米、赤小豆、石膏等。临床应用注意:对类风湿关节炎急性发作期所导致的腕关节、膝关节肿胀、疼痛,局部皮肤发红,触之发热等湿热痹阻之象,有时口服汤药难以取得速效,此时可配合局部外用中药,作用直接,药效发挥迅速,可取得明显的消肿作用。外用药常选用生大黄、芒硝、萆薢、防己、忍冬藤等。

2.2.3 化痰行瘀消肿 临床上常选用:夏枯草、皂角刺、白芥子、制南星、桃仁、红花、川芎、当归、威灵仙、地龙、土鳖虫、蜈蚣、炮山甲等。临床应用注意:久病入络,聚湿成痰,痰瘀之肿胀其形成也渐,痰瘀互结,死血凝痰阻于关节或皮

收稿日期: 2006-06-07

作者简介: 王义军 (1963-), 男, 河北邯郸人, 副主任医师, 博士, 主要从事风湿免疫病的研究。

中药人工周期疗法的研究进展

徐晓娟, 曹亚芳

(成都中医药大学, 四川 成都 610075)

摘 要: 中药人工周期疗法(以下简称“中周”)即模仿西医人工周期改善雌激素水平和黄体功能的方法, 根据月经周期中在经后期、经间期、经前期、行经期不同时期的阴阳转化、消长规律, 采用分段施药以促进肾的功能, 使失调的肾-天癸-冲任-子宫之间机能重新恢复平衡, 从而调整内分泌, 促进排卵, 以使月经恢复正常。

关键词: 中药人工周期; 不孕症; 月经病; 子宫内膜异位症; 综述

中图分类号: R271.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2275-02

“中周”疗法是在中医学关于“肾藏精”、“肾主生殖”和女子血海盈亏有期, 且生殖有赖于肾气-天癸-冲任-胞宫之间的平衡这一理论基础上, 并吸收现代医学相关理论而创立的周期性序贯式周而复始的用药方法。“中周”疗法自 1963 年创立以来, 与西医人工周期法一样成为妇科常用疗法。用于功能失调性子宫出血、闭经、子宫内膜异位症、月经不调、经前期紧张综合征及不孕症等的治疗。不同医家在选方用药上又有所侧重, 近年来中周疗法在临床指导选方用药上有了很大的发展和提高, 现综述如下。

1 月经病

1.1 功血 夏敏等^[1]采用中药人工周期疗法治疗青春期功血 51 例, 于行经期以止血为治则, 根据辨证分别采取益气摄血、化瘀止血、凉血止血等方法。经后期(卵泡期)以滋补肾阴、填精补髓为治则, 调整冲任功能, 促卵泡发育。

下, 其肿胀按之如泥或硬如橡皮, 瘀瘀之肿胀不易消退。故临证需重点选用搜剔散结之虫类药才能取效。

3 对发热的认识及治疗

发热是风湿病常见症状之一。在风湿病的治疗过程中, 控制发热是治疗的难题之一。西药如激素、非甾体类药物等, 退热作用较快, 但作用难以持久, 停药后易出现反跳, 且毒副作用大, 久用之往往得不偿失。中医药治疗效果持久稳定, 毒副作用小, 在临床治疗上已显示出优势。风湿病的发热形式多样, 如长期低热、持续高热不退等。发热可见于多种风湿病, 如风湿热、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、成人 Still 病等。

3.1 发热的病因病机

3.1.1 气营两燔 外感风热、热毒之邪, 或风寒湿日久郁而化热, 邪气较盛, 正气未衰, 邪热由气分转入营血, 但气分之邪未尽, 正邪交争, 热盛于内, 充斥于外, 可见壮热不退, 面赤, 口渴, 汗出, 烦躁不安, 斑疹隐隐, 关节红肿热痛等症。

3.1.2 湿郁化热 外感湿邪可郁而化热, 脾胃阳气不足, 不能运化水谷, 水湿停留, 久则郁而化热。湿性黏滞, 病程缠绵, 湿邪重浊, 故湿郁化热常表现为热势绵绵不已, 午后为甚, 汗出热不解, 身热不扬, 肢体关节沉重等症。

3.1.3 阴虚发热 素体阴虚或热证日久伤阴, 或误用、过

经间期(排卵期)以补肾活血为治则, 促成熟卵泡排卵。经前期(黄体期)以温补肾阳、疏肝活血为治则, 提高黄体功能。服药期间停用其它中成药及西药。总有效率达 92.16%。盛文彦^[2]治疗肾阳虚功血 98 例, 出血期以补肾益气、固冲止血为主, 经后期补肾养血、调理冲任为主, 经间期补肾益气、温经和血为主, 经前期健脾益气、补助肾阳为主, 结果治愈 79 例, 肾阴虚者 49 例。

1.2 月经失调 马林^[3]治疗服用避孕药后卵巢排卵障碍所致月经失调 30 例, 在经后期用仙茅、淫羊藿、当归、香附, 经间期用桃仁、当归、香附、红花, 经前期用当归、巴戟天、菟丝子、艾叶, 行经期用泽兰、当归、香附、川芎, 治疗后显效 20 例, 有效 8 例。徐伟^[4]在经后期以左归饮为主加减, 经前期仍以左归饮为主, 阳虚者加生黄芪, 阴虚者加炒黄柏, 经期用逍遥散, 治疗乙肝后月经失调 97 例, 结果 86 例治

用温燥, 导致阴液亏损, 不能制火, 阳亢乘阴, 阴虚内热。其发热特点为身热不甚, 日久不退, 午后潮热, 五心烦热等。

3.2 发热的治疗

3.2.1 清热解毒 清营凉血 临床上常选用: 生石膏、知母、甘草、生地、玄参、麦冬、连翘、金银花、竹叶、羚羊角粉、水牛角、蒲公英、黄芩等。临床应用注意: 风湿病发热中高度者可予羚羊角粉 0.6g 冲服。若无羚羊角粉可用咸寒之水牛角, 以清解营血之热毒。对气营两燔不可专用清气分热之生石膏、知母等(白虎汤), 要注意应用甘寒之生地、玄参、麦冬(增液汤)以凉血清热养阴, 此即吴鞠通所云: “气营两燔, 不可专治一也。”

3.2.2 清热化湿 临床上常选用: 薏苡仁、茵陈、杏仁、金银花、黄芩、连翘、栀子、车前子、藿香、白豆蔻、厚朴等。临床应用注意: 湿郁化热有“午后身热, 状若阴虚, 病难速已”等特点。临床上要特别注意两点: 一要注意和阴虚相鉴别, 明辨发热是湿郁化热所致还是阴虚所致, 只有辨证准确, 才能正确选方用药; 二要注意湿郁化热所致发热难以速已, 故不要为图速效而选用大量苦寒重剂, 以免欲速而不达。

3.2.3 滋阴清热 临床上常选用: 青蒿、鳖甲、龟板、生地、知母、银柴胡、丹皮、地骨皮、秦艽、胡黄连、玄参等。临床应用注意: 湿热之邪日久耗伤阴液或误下苦寒伤阴耗液可致阴虚兼有湿热, 此时在治疗上颇为棘手。对此既要滋养阴液, 又要清化湿热。可选用生地、知母、丹皮、茵陈、猪苓、滑石、阿胶等。临床上要根据阴虚、湿热程度之不同选择滋养阴液与清热化湿之孰轻孰重。

收稿日期: 2006-06-08

作者简介: 徐晓娟(1969-), 女, 江苏镇江人, 副研究员, 博士, 研究方向: 女性生殖内分泌。