

胡荫奇中医辨证治疗成人斯蒂尔病经验

曾真 王义军

【摘要】 本文主要介绍胡荫奇教授中医辨证治疗成人斯蒂尔病的经验。从病因病机、治则治法、辨证分型、临床用药特色等方面出发,并结合具体案例整理和分析胡荫奇教授治疗成人斯蒂尔病的中医特色。胡荫奇教授认为本病的基本病机为正气不足、邪气痹阻,将该病分为进展期与缓解期,强调辨病与辨证相结合,分期制宜。治疗上擅于在辨证论治的基础上加用现代药理学研究证实的具有类激素作用及能减轻激素副作用的中药,取得了较好的疗效,为临床用药提供了参考。

【关键词】 成人斯蒂尔病; 胡荫奇; 名医经验

【中图分类号】 R593.22 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.08.027

成人斯蒂尔病以不明原因持续或间歇性发热,反复出现一过性皮疹、关节痛、咽痛、淋巴结肿大或肝脾肿大等为特点。现代医学主要运用糖皮质激素、免疫抑制剂、非甾体抗炎药等治疗本病,但长期使用上述药物治疗带来的不良反应及撤减激素后易复发等问题使单纯西医治疗显现出诸多弊端^[1]。胡荫奇教授师先后承于谢海洲教授、焦树德教授和路志正教授,从事中医临床、教学、科研工作四十余载,在成人斯蒂尔病的中医治疗方面取得了丰富的临床经验,辨病与辨证相结合,分期制宜,获得满意疗效,兹介绍如下。

1 胡荫奇论成人斯蒂尔病的中医病因病机

胡教授认为本病以持续或间歇性发热、关节痛、皮疹、咽痛等为主要特点,当属中医“热痹”范畴。自古以来关于热痹的描述就有诸多记载,如《素问·四时刺逆从论》曰“厥阴有余病阴痹;不足病生热痹”;《医学入门》:“热痹,或湿生热,或风寒郁热。”宋·骆龙吉在《增补内经拾遗方论》中指出:“风寒湿三气杂至,而客于经络,郁而为热痹也。”胡教授结合疾病发病过程及具体临床表现,认为该病是由人体正气不足,复感风湿热邪,时疫毒邪,邪气潜伏于体内日久化热、生痰、成瘀、日久耗气伤阴,在劳累、七情内伤、饮食失调或感受外邪后,引动伏邪,邪气痹阻经络、肌肉、骨节,热毒充斥卫、气、营、血而发病。

所谓“邪之所凑,其气必虚”,风湿热毒之邪侵袭,潜伏

体内,日久耗气伤阴,从阳而热化,传变迅速,形成热入卫、气、营、血之象。初起风热之邪侵袭,正邪交争于卫表,则形成一派卫分证的表现。若初起即感湿热毒邪,邪气壅盛,痹阻于经络、肌肉、骨节,形成湿热蕴结之证,则见发热、日晡热甚,口苦,纳呆等症状。邪气入里,痹阻于少阳、交炽于半表半里之间,则形成热郁少阳之证,故见寒热往来、汗出热减、心烦、干呕、脉弦等。若治疗不当或邪气亢盛,进一步内传,导致气营两燔之证,则见高热持续不退、烦躁不安、口渴、咽痛甚、皮疹色红等症状。邪气潜伏日久化热,热伤阴津,而成阴虚内热、余邪未尽之证;而后阴液耗伤日益加剧,血脉瘀滞,易致阴虚血瘀之证,故常出现热势已减而仍有低热不退、五心烦热、皮疹不消、结节不散等症状;病邪日久,耗损甚剧,最终易致气血两伤,故见低热绵绵、头晕眼花、身倦乏力之象。

2 胡荫奇论成人斯蒂尔病的中医治则治法

对于“热痹”的诊治,古代众医家多从卫气营血论治,如叶天士提出了“营中热”“热入血分”等症候诊断,如:“今痹痛多日,脉中筋急,热入阴分血中,致下焦为甚,所谓上焦气,下焦属血耳。”胡教授认为成人斯蒂尔病发病原因复杂多样,病情易于反复,临床疗效往往欠佳,难以用单一理论将该病因病机及进展过程详尽阐述,故将卫气营血理论和六经辨证融合于成人斯蒂尔病的治疗中,根据疾病病因病机、发展过程及具体的临床特点,将该病分为进展期与缓解期,强调辨病与辨证相结合,分期制宜。

2.1 进展期当以驱邪为主

胡荫奇教授认为疾病进展期邪气盛,当以驱邪为主。初起邪犯肺卫,治当宣肺解表,使邪从卫表而解;若正邪斗争剧烈,交争于半表半里之间,形成热郁少阳之证,则当和解少阳、透泄热邪;甚或形成湿热蕴结之象,当清热解毒、利湿通络。继而正不敌邪或治疗不当,邪气直入气、营,导致气营两燔之象,则当清热解毒、透泄热邪。

基金项目: 中国中医科学院“名医名家传承”项目 (CM2014GD1011)

作者单位: 100102 北京,中国中医科学院望京医院风湿免疫科 [曾真(硕士研究生)、王义军]

作者简介: 曾真(1990-),女,2013 级在读硕士研究生。研究方向: 风湿免疫疾病的中医临床研究。E-mail: 13477086145@163.com

通讯作者: 王义军(1963-),博士,主任医师。研究方向: 风湿免疫疾病的中医临床研究。E-mail: 303390817@qq.com

2.2 缓解期当以扶正为主或扶正兼祛邪

缓解期发热不著,正邪交争不剧,正气虚,邪气尚存,当以扶正为则或扶正兼祛邪。缓解期以阴虚内热、余邪未尽证,阴虚血瘀证和气血两虚证多见,故治以养阴清热、活血化瘀和甘温除热为法。

3 胡荫奇论成人斯蒂尔病的辨证分型

3.1 进展期

常见邪犯肺卫证、热郁少阳证、湿热蕴结证和邪炽气营证。(1)邪犯肺卫证:以发热,微恶风寒,口干微渴,咽红肿痛,舌边尖红,苔薄白或薄黄,脉浮数为主要表现;治以宣肺解表;方用银翘散加减;若关节疼痛较剧,加忍冬藤、威灵仙、豨莶草祛风除湿、通络止痛。(2)热郁少阳证:以寒热往来,汗出热减,咽干或咽痛,心烦易怒,舌质红,苔薄白或薄黄,脉弦为主要表现;治以和解少阳;方用小柴胡汤加减;怕风怕冷明显者,酌加生黄芪、羌活以益气固表散寒;关节红肿热痛明显酌加忍冬藤、蒲公英清热解毒。(3)湿热蕴结证:以全身困乏,发热、日晡热甚,口苦,纳呆或恶心,下肢沉重酸胀疼痛,舌质红,苔黄腻,脉象滑数为主要表现;治以清热解毒、除湿通络;方用三仁汤合宣痹汤加减;关节明显红肿热痛,甚或浑身壮热,须酌增清热解毒药如金银花、蒲公英、板蓝根、苦参等。(4)邪炽气营证:以高热持续不退,烦躁不安,汗出,口干渴,咽痛甚,关节肌肉疼痛较剧,多发红色皮疹,小便黄赤,大便干结,舌质红或绛,苔黄燥少津,脉洪数为主要表现;治以清热解毒、凉血泻火;方用清瘟败毒饮加减;关节痛甚者加徐长卿,口渴甚剧者加天花粉、麦冬、石斛。

3.2 缓解期

分为阴虚内热、余邪未尽证、阴虚血瘀证和气血两虚证。(1)阴虚内热、余邪未尽证:以低热、昼轻夜重,或午后潮热,五心烦热,面色潮红,盗汗,筋骨痠软,关节隐痛,口干咽燥,心烦失眠,舌红苔薄白或薄黄而干,脉细数为主要表现;治以养阴清热;方用青蒿鳖甲汤加减。(2)阴虚血瘀证:以热势减但反复低热不退,手足心热,盗汗,两颧潮红,乏力,皮疹隐隐未净,关节痠痛而胀,口干,舌质嫩红或兼瘀斑,苔薄白或薄黄而干,脉细微数为主要表现;治以养阴清热、活血化瘀;方用增液汤合血府逐瘀汤加减。(3)气血两虚证:以劳累后发热或热势加剧,自汗,易感冒,头晕眼花,身倦乏力,气短懒言,面色少华,唇甲色淡,舌质淡,苔薄白,脉细弱为主要表现;治以甘温除热,方用补中益气汤加味。

3.3 胡荫奇对于成人斯蒂尔病辨证分型的创新

以往医家通常将该病分为风热犯肺证、气营两燔证、湿热内蕴证和阴虚血瘀证。胡荫奇教授考虑到少数患者有寒热往来症状,故创立热郁少阳证;又根据患者缓解期每一阶段临床表现,将缓解期划分为三个阶段,即阴虚内热、余邪未尽证、阴虚血瘀证和气血两虚证。李东垣在《内外伤辨·饮食劳倦论》中说:“《内经》曰‘劳者温之’‘损者温之’(原文‘损者益之’),盖温能除大热”。胡荫奇教授将李东垣所创“甘温除热法”运用到成人斯蒂尔病后期元气耗损所致气血

两虚证,疗效显著。

4 胡荫奇治疗成人斯蒂尔病的经验药对

胡荫奇教授提出在辨证与辨病相结合的基础上加用现代药理学研究证实的具有类激素作用及能减轻激素不良反应的中药。胡教授在长期临床实践中总结出了独具特色的针对成人斯蒂尔病的经验药对:第一,发挥类激素样作用:(1)免疫抑制:如穿山龙与草薢;(2)退热:如穿山龙与知母、巴戟天与知母等。第二,帮助撤减激素,减少激素的撤减反应,如秦艽与知母^[2]。上述药物配伍使用可以发挥类激素样作用,对成人斯蒂尔病的发热、关节肿痛,皮疹可发挥良好的治疗作用,尤其对长期应用激素需要逐渐撤减激素者,可以帮助患者平稳撤减激素^[3]。

5 验案举例

患者,女,42岁。2014年7月27日初诊。主诉:间断发热伴皮疹、咽痛、关节疼痛2年余。间断服用激素及免疫抑制剂治疗,症状反复。20天前外感风寒后诸证加重,自行将甲泼尼龙加量至20mg,每天2次,症状控制欠佳。刻下症:反复低热,乏力,左踝关节轻度肿胀,双下肢关节肌肉酸痛,双上臂少量皮疹,心烦,纳寐可,二便调。舌暗红,苔白腻花剥,脉细弱。中医诊断为痹病,辨为阴虚内热、余热未尽之证。治以益气养阴,清热利湿。方用青蒿鳖甲汤加减,处方:青蒿20g、生地黄20g、地骨皮20g、白薇20g、知母10g、生甘草6g、半枝莲15g、丹皮12g、生黄芪20g、积雪草30g、肿节风15g、当归10g、葛根30g、佛手12g、百合20g、淡竹叶10g、栀子10g、淡豆豉10g。7剂,水煎服,每天1剂。

二诊(2014年8月3日):左踝关节肿胀消失,无发热。乏力,舌暗红,苔白腻花剥,脉细弱。守一诊方,减肿节风、淡豆豉,加党参15g,7剂。

三诊(2014年8月10日):疼痛缓解,皮疹渐消,轻度乏力,心烦,糖皮质激素量未减,故继续来诊。舌暗红,苔白腻花剥,脉细弱。上方加白豆蔻10g、佩兰10g、淡豆豉10g,14剂。

四诊(2014年8月24日):乏力减轻,皮疹已消。口微渴。甲泼尼龙片减至12mg,每天1次。舌暗红,苔薄白微腻,脉细弱。上方去知母、生甘草、半枝莲、丹皮,加玉竹10g、麦冬10g,14剂。

五诊(2014年9月9日):诸症缓解。现服用甲泼尼龙片6mg,每天1次。舌淡红,苔薄白腻,脉细弱。上方加太子参10g,14剂。守方加减变化28剂,停药甲泼尼龙,随访半年,未复发。

按 本案例以青蒿鳖甲汤为基础方治以养阴透热、凉血解毒。加用半枝莲、肿节风、积雪草、白薇配伍使用,共奏清热解毒、活血散瘀、消肿止痛之功。又以黄芪益气扶正,当归补血活血,两药合用使正气复而驱邪外出;淡豆豉、栀子、百合三药配伍,共奏除烦安神兼养阴清热之功。后患者来诊,关节肿胀消失则减肿节风;发热及关节肿痛缓解则去知母、

生甘草、半枝莲、丹皮;舌苔腻则加白豆蔻、佩兰以化湿;乏力则加党参、太子参补气生津;口渴则加玉竹、麦冬养阴生津。

参 考 文 献

- [1] 郑毅. 成人斯蒂尔病[M]//吴东海,王国春. 临床风湿病学. 北京:人民卫生出版社,2008:252-253.
- [2] 唐先平,刘燊仡. 胡荫奇风湿病学术经验传薪[M]. 北京:科学

技术文献出版社,2012:27-28.

- [3] 章少华,田鑫,罗敏. 具类激素样作用的植物类中药的研究现状[C]//全国中医药防治老年病学术交流会. 全国中医药防治老年病学术交流会论文集,西安,2011:101-103.

(收稿日期:2015-03-14)

(本文编辑:禹佳)