

国医大师朱良春幼年特发性关节炎 辨治实录及经验撷菁

吴 坚 蒋 熙 姜 丹 高 想 朱建华 朱婉华 朱建平
(南通市中医院国医大师朱良春学术思想传承研究室, 江苏南通 226001)

摘 要 幼年特发性关节炎在幼儿风湿病中较为常见,属于临床疑难疾病。朱良春教授认为,本病内因为禀赋不足,脾肾亏虚,或脾胃虚弱,膝理不固,再加之外在诱因如跌扑损伤、调摄失宜、风寒湿热等邪侵袭,致发热、关节肿痛等症,或饮食失节致腹泻等触发,气血运行不畅,进而气血痹阻,发为本病。本虚多为肾督亏虚、气虚、脾肾两虚。治法总以益肾蠲痹为主,发作期宜采用益肾健脾清利通络法,缓解期宜采用益肾蠲痹通络法调治,具体辨治视不同病情而异。治疗时宜注意慎用、少用有毒性和药性峻猛之药,要注意顾护脾胃,使用激素药治疗在减量过程中,要用一些温补肾阳药等。本病的调治需要早期治疗和坚持治疗,治疗过程中要辨病与辨证相结合,治标与治本相结合,方能取得较好疗效。

关键词 幼年特发性关节炎 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R259.932.1 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)09-0001-03

幼年特发性关节炎是幼儿风湿病中较为常见的一种疾病。国医大师朱良春教授不仅对成年人风湿病临证经验丰富,在临诊过程中,对幼年风湿病也屡有涉及。现将朱良春教授对幼年特发性关节炎的辨治经验总结介绍如下。

1 验案分析

例 1. 崔某某,男,10岁。2010年1月18日初诊。

两膝关节疼痛半年,咳嗽两旬余。半年前感膝关节肿胀疼痛,无其他关节疼痛肿胀等症,“B超”检查示:右膝关节髌上囊积液,滑膜增厚。骶髂关节CT检查示:右侧髌骨囊变,扫及双侧髌臼关节面下骨质密度不均,双侧髌关节炎可能,L₅隐裂。血HLA-B27阳性。上海仁济医院诊断为幼年特发性关节炎(附着点相关性炎症型)。经益赛普、来氟米特、西替利嗪、怡美力、强的松等治疗,病情趋于稳定。20天前不慎感冒,见咳嗽,痰黄,膝关节时感疼痛,稍肿胀,二便正常,舌淡红、苔薄白,脉细弦。血沉5mm/h。辨属肾督亏虚,调摄失宜,寒湿痹阻,又风热袭肺,肺失宣降。治宜益肾壮督,蠲痹通络,佐以清肺化痰。处方:

穿山龙 30g,补骨脂 12g,鹿衔草 15g,生熟地(各)12g,蜂房 6g,青风藤 12g,鸡血藤 15g,乌梢蛇 6g,金荞麦 20g,生甘草 3g。14剂,1日1剂,水煎服。

另服益肾蠲痹丸 4g,1日3次。

2月1日二诊:查抗肺支原体 IgM 阳性,药后膝关节疼痛减轻,唯偶尔鼻咽部不适,鼻衄,痰黄不

多,舌红、苔薄白,脉细。络脉渐利,气血渐畅,肺热未清,热伤窍络。前法治之,兼顾利窍。上方加金沸草 12g、僵蚕 8g,21剂。益肾蠲痹丸 4g,1日3次,口服。

2月22日三诊:稍感两膝关节疼痛,不咳,痰不多,二便正常,舌淡红、苔薄白,脉细。病情平稳,益肾蠲痹法治之。处方:穿山龙 30g,金荞麦 20g,蜂房 6g,僵蚕 8g,乌梢蛇 8g,鸡血藤 20g,豨莶草 15g,青风藤 15g,金沸草 12g,生甘草 4g。21剂。

3月15日四诊:强的松 10mg/d,药后病情稳定,无明显不适,舌淡红、苔薄白,脉细。前法加大益气补肾之力。上方加炙黄芪 20g、枸杞子 12g、仙灵脾 8g。30剂。

4月12日五诊:CRP、血沉正常,病情稳定,喉间多痰,稍咳,左膝痠痛,苔薄,脉细弦。前法续治。处方:穿山龙 30g,金荞麦 15g,金沸草 10g,蜂房 10g,僵蚕 6g,鸡血藤 15g,炙黄芪 15g,炙甘草 6g。20剂。

5月17日六诊:血沉 4mm/h,尿常规正常,X线提示左膝窝肿形成可能,与前片比较左膝关节腔积液基本消失,病情稳定,仍感左膝痠痛,稍咳,舌质红、苔薄白,脉细弦。从肾虚络痹论治,上方加生熟地(各)10g、生苡仁 20g。14剂。

6月14日七诊:偶尔左膝发麻,余症尚可,舌偏红、苔薄,脉细。膝络不畅,守前法治之。处方:穿山龙 20g,生熟地(各)15g,全当归 8g,仙灵脾 10g,蜂

房 6g,僵蚕 6g,鸡血藤 15g,青风藤 15g,生黄芪 20g,炙甘草 4g。30 剂。

7月19日至9月6日3次来诊,病情平稳,此前6月26日上海仁济医院查CRP、血沉、ACTH正常,Crsl(皮质醇)224.4nmol/L,杀伤细胞NK10.2%。关节症状已不明显,纳可,便调,苔薄,脉细。复查血沉2mm/h。强的松2.5mg/d。基本以前方加减调治。

2011年3月14日十二诊:强的松已停用2月,病情稳定,目前无明显不适,舌淡红、苔薄,脉细。上方去浮小麦,加川石斛10g。30剂。

按:幼年特发性关节炎是指16岁以下儿童持续6周以上不明原因关节肿胀,属于临床疑难疾病,发病机制比较复杂。中医学虽然没有特发性关节炎的记载,而且有关儿科典籍《小儿药证直诀》、《幼科指南》、《幼科铁镜》、《幼科发挥》、《幼科切要》等书籍中均无类似疾病记载及治疗,但是从症状看本病多属“痹证”等病范畴,本病病证以热痹多见。病理性质初起以邪实为主,邪实多为风湿热痹;基本病机为本虚外感时邪、风寒、湿热等邪,兼夹侵袭,痹阻关节、肌肉、经络而成。西医治疗分为改善症状的抗风湿(SMARDs)和控制疾病的抗风湿治疗。DMARDs主要包括NSAID、糖皮质激素等。DMARDs药物主要有甲氨喋呤、柳氮磺吡啶、来氟米特等。目前西医多主张DMARDs与SMARDs联合用药,DMARDs起效时间较长,最短的也要2月。但是,用药时间长,会出现一定的副作用。该病发作期病机多责之于肾虚湿热痹阻或风湿热痹或寒湿痹阻。此例以膝关节疼痛为主症,先以西药治疗,病情好转。然仍存膝关节疼痛,就诊时又有咳嗽咯痰之症,辨属肾督亏虚,精血不足,寒湿痹阻关节,络脉不利,复又外邪袭肺,痰热内蕴,肺失宣降。治疗益肾壮督,蠲痹通络,清肺化痰。方以穿山龙活血舒筋,通经络,祛痰止咳;金荞麦清肺化痰止咳;青风藤、鸡血藤祛风湿,通经络;乌梢蛇、蜂房虫类搜剔通络消肿,善行走窜;生熟地益肾壮督,补益精血;补骨脂补肾助阳;鹿衔草补虚益肾,祛风除湿,强壮筋骨;甘草调和诸药。二诊络脉渐利,膝痛缓解,鼻咽部不适,鼻衄,痰黄不多为肺窍不利,加僵蚕、金沸草散风热、化痰利窍,鹿衔草也有止衄血作用,不需再加其他止血药;三诊CRP、血沉正常,病情稳定,喉间多痰,稍咳,左膝痠痛,以益肾蠲痹化痰法调治;六诊血沉4mm/h,检查左膝关节腔积液基本消失,湿浊渐去。此后治疗一直以益肾蠲痹法为主,适当调整。朱老指出临床注意在使用激素药减量时,可加仙灵脾、生地黄补肾阳,滋肾阴,减轻激素类副作用。坚持治疗,终于西药激素减量至停用而病情

平稳。此患儿治疗主线益肾蠲痹,补气通络,基本守法调治,随证加减而收效。

例2.周某某,女,2.5岁。2010年7月26日初诊。

左膝关节肿胀2月余。2月前患儿有外伤史,此后出现左下肢跛行,渐见膝踝关节肿胀疼痛,左膝肤色微红,烘热,易出汗,便溏,1日2~3次,舌红、苔薄腻,脉细数。院外拟诊为幼年特发性关节炎,血沉偏快,MRI检查示左膝关节少量积液,曾用MTX、帕夫林治疗。拟从湿热痹证治之。处方:

穿山龙20g,赤白芍(各)12g,鸡血藤15g,生苡仁20g,蜂房6g,苏木12g,泽兰泻(各)12g,威灵仙12g,生黄芪20g,生白术15g,甘草3g。7剂,1日1剂,水煎服。

另服新癍片1片,1日3次。芙黄膏外用。

2010年8月9日二诊:膝踝关节疼痛肿胀较前减轻,左膝肤色微红,烘热感不显,舌质偏红、苔薄白。热势有挫,络脉渐利,治宜益肾清利通络。处方:穿山龙20g,桑寄生10g,赤白芍(各)12g,当归10g,生苡仁20g,露蜂房6g,苏木12g,泽兰泻(各)12g,威灵仙12g,生黄芪20g,秦艽8g,肿节风10g,生甘草3g。10剂。

2010年8月23日三诊:膝踝关节疼痛不显,肿胀明显消退,行走较利,舌质淡红、苔薄白。气血渐通,拟益肾健脾通络法调治,方用桑寄生10g、穿山龙15g、老鹳草10g、当归10g、生黄芪10g、生白术10g、豨莶草10g、仙灵脾10g、赤白芍(各)10g、生甘草4g。14剂,1日1剂,巩固治疗。

按:此例患儿有明显诱因,外伤所致。中医认为有跌扑损伤可致气血瘀阻,络脉不利,就诊时膝踝关节疼痛肿胀,左膝肤色微红,烘热,舌红、舌苔薄腻,脉细数,均乃湿热痹证之象。因湿性下趋,湿热胶结,痹阻络脉、关节,故见膝踝肿胀疼痛,治疗宜清利湿热,蠲痹通络。穿山龙性温能通,活血舒筋,祛风止疼,可用于各种痹症,寒热痹证均能使用。《陕西植药调查》载其“制疟,止疼,消肿”。赤白芍清热凉血养阴;鸡血藤养血通络;生苡仁健脾利水渗湿;蜂房搜剔通络消肿;苏木活血通络;泽兰泻活血利水;威灵仙祛风湿,通经络;生黄芪益气利水;生白术健脾化湿;甘草调和诸药。配合芙黄膏外敷关节,清热解毒消肿;新癍片清热解毒,消肿通络。二诊病情好转,热势减,湿邪去,络脉通。治疗仍然宗守前法,以益肾补气、利湿活血、清热通络法调治,桑寄生补肝肾,强腰膝,通经络;当归活血补血;威灵仙、秦艽祛风湿,通经络;肿节风清热解毒,通经络。三诊病情明显好转,考虑患儿先天不足,脾肾两

虚,以益肾健脾通络法调治巩固。

2 辨治特色

2.1 病机总以虚实夹杂为主 幼年特发性关节炎的病因病机较为特殊和复杂。《类证治裁》曰:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪气所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”朱老认为此病发病,内因为禀赋不足,脾肾亏虚,或脾胃虚弱,腠理不固;再加之外在诱因如跌扑损伤,调摄失宜,风寒湿热等邪侵袭,致发热、关节肿痛等症,或饮食失节致腹泻等触发,气血运行不畅,进而气血痹阻而发病。小儿体质自有特别之处,多为纯阳之体,脾常不足,心肝有余,感受病邪,易于热化,形成热证,但亦可为寒证。钱乙认为小儿“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。朱老指出此病发作期多虚实夹杂,以实为主。实邪多为风湿、湿热、血热、湿浊和瘀血,交阻关节、肌肉、络脉,表现为关节肿痛,皮色稍红,局部热感,以风湿热痹多见;本虚多为肾督亏虚、气虚、脾肾两虚;缓解期多肾督亏虚、气虚为主。

2.2 治法总以益肾蠲痹为主 幼年特发性关节炎病机虽然复杂,但治疗大法,发作期宜益肾健脾清利通络法,缓解期宜益肾蠲痹通络法调治,具体辨治方法因人、因病情而异。朱老认为成年人痹证治疗,要以益肾蠲痹法为主,因为痹证,特别是顽痹,多虚,多痰,多瘀,治疗当益肾壮督,蠲痹通络。同样,幼年特发性关节炎为小儿痹证,也宜益肾蠲痹通络,但小儿脾常不足,临床注意要益肾健脾,用药如桑寄生、鹿衔草、川断、黄芪、白术、茯苓、苍术、生苡仁等。如关节肿胀,局部热感,皮红,或见红斑,发热恶寒,口干,舌红,苔黄腻,表现为风湿热痹,治宜益肾健脾,清利湿热,或加清热解毒之品,药如忍冬

藤、葎草、秦艽、肿节风;活血用当归、赤芍;祛风湿、通经络用豨莶草、威灵仙、穿山龙、鸡血藤、青风藤;凉血用生地、丹皮;关节有积液,常用泽兰泻、白芥子。小儿生长旺盛或因为气虚无以摄津,表现为自汗、盗汗,加煅龙牡、浮小麦等。

2.3 临证宜注意的几点细节 幼年特发性关节炎的治疗与成年人有所不同,要注意几点细节。一要注意慎用、少用毒性、药性峻猛之药,如制川草乌、制马钱子等。如果使用,要严格注意使用剂量,并观察用药反应。二要注意顾护脾胃,小儿脾胃娇嫩,又因用西药消炎止痛药和免疫抑制剂等都伤及脾胃,故治疗宜护脾胃,可加用陈皮、白术、玉蝴蝶等。三要注意用药剂量,不宜过大。有时一剂药也可服2天,一煎分2次服。四是有一些患儿使用激素药治疗,在减量过程中要用一些温补肾阳药如仙灵脾、仙茅、生熟地、女贞子等。使用激素类药出现副作用,如阴虚火旺见面红、目赤、盗汗等症,常用知母、黄柏、枸杞子、丹皮、地骨皮等养阴清热。出现面部痤疮、口干、苔黄腻等湿热之象,加白花蛇舌草、土茯苓等清利湿热。

幼年特发性关节炎的调治需要早期治疗和坚持治疗,治疗过程中,既要观察症状、体征的变化,也要注意检查指标,如血沉、CRP、RF等的变化,辨病与辨证相结合,治标与治本相结合,方能取得较好疗效。

第一作者:吴坚(1963-),男,医学士,主任中医师,教授,擅长风湿病、脾胃病和其他内科疑难病的诊治。ntszyywj@163.com

收稿日期:2014-05-06

编辑:王沁凯

王国强会见香港中医药界访京团

2014年8月7日,国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强会见香港中医药界访京团时表示,将一如既往地支持香港发展中医药,鼓励香港业界更好地依靠内地优势中医药资源,加快发展香港中医药事业,希望香港成为中医药向世界发展的桥头堡。

王国强对香港回归后中医药事业的较快发展表示充分肯定,并通报了内地中医药的最新进展与远期规划。双方重点就《中华人民共和国中医药法(征求意见稿)》、香港中医师内地执业资格、香港中医医院建设等香港业界关心的话题进行了讨论。

此次中医药访京团由中央政府驻香港联络办组织协调,由香港注册中医学协会会长陈永光担任团长,中联办协调部副部长张强、香港中医中药发展委员会中医组主席冯玖、中药组主席范佐浩担任顾问,团员由香港中医药界最具代表性的18个中医药团体的44名社团负责人组成。在京期间,代表团先后拜访了中央统战部、国家食品药品监督管理总局、中国中医科学院、中华中医药学会和世界中医药学会联合会等机构。

国家中医药管理局副局长于文明、局相关司室负责人陪同会见。

(摘自《中国中医药报》)