陳湘君教授運用扶正法治療風濕病驗案三則

鍾麗丹[1]指導老師：陳湘君教授[2]

（1.香港大學中醫藥學院　2.上海中醫藥大學）

陳湘君教授是上海中醫藥大學終身教授、上海中醫藥大學附屬龍華醫院首席主任、全國名老中醫傳承工作室指導老師。陳教授主要專業特長為中醫藥治療風濕免疫性疾病及內科疑難雜症，她治療風濕病的基本思想是以扶正為主， 認為風濕病患者大多先天稟賦不足，在發病前體質均較虛弱。「治病要直取其本」， 對於不同的風濕病，因其表現臟腑的虛弱不同，在治療時要善於權衡正邪關係，「謹察陰陽所在而調之」。吾在跟師隨診的過程中， 親眼見到先生巧妙運用扶正法的原則，或溫陽通督、或滋陰益腎、或健脾益氣、或滋養肺腎，各種風濕病使用起來得心應手，並且收到良好的臨床療效。自從2009年我在香港大學中醫藥學院臨床教研中心開始看診與帶教，將陳師的經驗運用於求診的風濕病人身上，取得了可喜的效果，現將幾則驗案總結如下。

治驗一：滋陰益腎、養肝解毒法治療系統性紅斑狼瘡

患者，女性， 20歲。初診：2011年8月，因患系統性紅斑狼瘡六年，起病時高熱，伴面部紅斑前來中醫門診。 目前患者尚服西醫門診的強的松15mg qd，硫唑嘌呤100mg qd。自訴平時易疲勞，關

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

節疼痛遊走性，有脫髮。月經不規則，經常延期。目前低熱纏綿不退已有半年，每次激素減量時熱度上升。月經未至，末次月經6月中，夜寐尚可。二便調，胃納正常。情緒易激動，時有手抖。舌淡紅，苔薄白， 脈弦細。因患者從國外來港求醫，住在酒店，不方便煮藥，故選用農本方濃縮顆粒劑。處方：小柴胡湯10g，青蒿鱉甲湯6g，石膏3g（相當於飲片15g），知母2g（相當於飲片10g），徐長卿2g（相當於飲片10g），蛇舌草2g（相當於飲片10g），逍遙散6g，5劑。二診：服藥後次日體溫開始下降，服完5劑後，體溫恢復正常，精神爽利，舌脈同前。因患者將回國外繼續求學，處方以青蒿鱉甲湯10g、加玉屏風散10g，長期服用，囑其如有低熱去玉屏風散，加小柴胡湯10g。經期前後加逍遙散10g。三診：2011年12月，近三月無發燒，強的松劑量逐漸減少至5mg qd。精神好，夜寐安，月經恢復正常。舌淡紅，苔薄白，脈細。青蒿鱉甲湯10g，參苓白朮散10g， 徐長卿2g（相當於飲片10g），蛇舌草2g（相當於飲片10g）四診：2012年4月， 仍無發熱，近一個月來由於考試壓力很大，時有前額頭痛，胃納欠佳，夜寐時間少，仍有脫髮，月經正常。舌質淡紅，苔薄白，脈沉細。香砂六君湯10g，青蒿鱉甲湯10g，補中益氣湯6g， 杞子3g（相當於飲片9g），制首烏2g（相當於飲片10g）。處方水煎21劑。藥後胃納明顯改善，無發燒，一般情況良好，繼續隨訪中。

[按語]：該患者系統性紅斑狼瘡六年，雖然經西醫治療各項免疫指標穩定，但每次撤減激素時症狀就會反彈。患者主要症狀為低熱、倦怠乏力、脫髮，屬肝腎陰虛兼有熱毒之象，求診時又有月經不調、情緒不穩、手抖等肝鬱化火，肝風內動的情況。因此，處方要兼顧柔肝益腎、滋陰解毒兩方面。此病例只是短期停留在香港，長期在國外求學。因此處方必須較為穩定。青蒿鱉甲湯出自清代溫病學家吳鞠通

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

的《溫病條辨》[1]。陳師認為該方不僅能滋陰清熱，又能使伏于陰分之邪熱透于陽分而解，滋陰透邪並進，非常適合於風濕免疫病引起的低熱。現代藥理研究認為：青蒿能調節免疫功能，有一定的降溫、消炎、抑菌等作用；知母具有顯著的解熱、抗炎作用；牡丹皮也有一定的抗過敏、解熱、抗腫瘤作用[2]；生地黃具有調節免疫、抗腫瘤、保護胃黏膜、抗衰老等藥理作用[3]；而鱉甲則被認為具有抑制結締組織增生，增加血漿蛋白的作用，並能提高機體免疫力，延長抗體存在時間[4]。因此，青蒿鱉甲湯有較強的增強免疫力與解熱作用。在該方的基礎上加入和解少陽、扶正祛邪的小柴胡湯，疏肝養血調經的逍遙散，切中病機，因此效果良好。此後，再以益氣固表的玉屏風散維持治療，許多研究均表明玉屏風散對特異性和非特異性免疫功能均有明顯的增強作用[5-7]。患者服用中藥三個月左右，再次複診時低熱已平，西醫見其各項免疫指標穩定，逐步減量激素至5mg qd，繼續投以補中益氣湯、香砂六君湯等益氣健脾、培補元氣，固其根本，體現了陳師扶正培本的治療思想，連患者的主診西醫都不得不讚歎中醫的神奇功效。

治驗二：益腎溫督、活血通絡法治療強直性脊柱炎

患者，男性，42歲。初診：2011年6月，因今年年初踢足球後損傷，左側大腿肌肉腫脹，右側骶髂關節發炎，有關節腔積水，經醫院診為強直性脊柱炎，服用多種抑制免疫藥及使用生物製劑（益賽普）療效均不明顯。目前肩、肘關節遊走性疼痛，ESR最高至100mm/h，下肢肌肉疼痛。頸椎左右旋轉受限，有晨僵。平時體健，運動多，胃納可。易疲勞，腰酸，夜寐欠安，失眠30年左右，目前服安眠藥。無吸煙，飲酒。大便通暢。易胃脹痞滿。舌質淡暗，苔薄白膩。脈沉細。處方：生黃芪12g，防風10g，防己10g，澤瀉10g，澤蘭10g，土茯

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

苓30g，忍冬藤30g，老鸛草15g，絡石藤15g，三七（田七）6g，延胡索30g，桑寄生15g， 片薑黃12g， 山藥15g，巴戟天12g，伸筋草15g，骨碎補12g，合歡皮30g，茯神30g，雞血藤15g，炒麥芽12g。連服7劑後複診。二診：服藥後關節疼痛改善，頸椎及肩部仍有僵痛。胃納可，無胃脹。原方減骨碎補、巴戟天、僵蠶、合歡皮、茯神，加威靈仙15g，淫羊藿10g，烏梢蛇12g。舌質暗，苔薄白。脈沉細。處方14劑，水煎服。三診：服藥後關節僵硬、疼痛，夜寐改善，頸椎及肩部活動度改善，但夜間口乾。舌脈同前。原方減威靈仙、淫羊藿、烏梢蛇，加麥冬12g， 生地黃10g，晚蠶砂20g。處方14劑。此後，連續診治三個月，關節痛、失眠等均改善。目前隨訪中。

[按語]：該患者強直性脊柱炎的診斷明確，且主要侵犯骶髂關節和中軸關節，由于患者對於西藥沒有很好的反應，連最新的生物製劑都無法控制其病情，無奈之下，才來尋求中醫治療。患者雖平素體健，但其脈象卻不似壯年男性，非常沉細，而舌質淡暗，暗合陳湘君教授關於強直性脊柱炎的病機論述為腎陽虛衰、督脈失溫，久而瘀阻經絡、留而不去。因此處方以陳師的益腎溫督方為基本方，輔以益氣溫陽、化瘀活血。方用黃芪、防風、防己益氣固表；巴戟天、桑寄生、骨碎補益腎溫督；澤蘭、澤瀉、土茯苓、忍冬藤化瘀泄濁；老鸛草、絡石藤、伸筋草舒筋通絡；三七、雞血藤活血；延胡索、片薑黃止痛；山藥、炒麥芽顧護胃氣。由於患者長期失眠，故隨證加合歡皮、茯神。二診再加搜風通絡之烏梢蛇，溫腎祛風之淫羊藿。三診因患者服藥後出現陰虛燥熱之象，故以生地、麥冬滋陰益腎，蠶砂驅風燥濕。治療後患者關節疼痛、僵硬等情況明顯改善，長期失眠的問題亦得到解決。

治驗三：益氣養陰、柔肝清熱法治療乾燥綜合症

Copyright HRUP All Rights Reserved

患者，女性， 42歲。初診：2012年3月，自訴於2010年12月開始出現雙側皮膚發紅，多方求醫，服用多種藥物，皮膚科醫生診為玫瑰痤瘡，外用多種藥物均無效。去年年底查Anti-SS-A (ro) (+)，ANA (+)，Schirmer試驗（＋），確診為乾燥綜合症。刻下：雙手小關節腫痛，有色素沉著。雙側皮膚烘熱，顴部少量紅斑，眼乾，夜寐欠安，情緒焦慮。大便通暢。胃納正常。舌質淡紫，邊有瘀斑。脈弦細。處方：生地12g，北沙參12g，麥冬12g，五味子6g，太子參12g，丹皮10g，赤芍10g，白芍15g，烏梅10g，山楂10g，玉竹12g，甘草5g，石斛10g，蛇舌草15g，茯神30g，7劑水煎服，每日一劑。二診：服藥後，眼乾明顯好轉，皮膚無好轉，仍有紅斑及烘熱，小關節隱痛，大便正常，夜寐欠安。舌脈同前。原方加百合30g，珍珠母30g，紫草10g，忍冬藤15g，徐長卿15g，連服14劑。三診：服藥後皮膚烘熱感好轉，夜寐欠安，無明顯眼乾，大便正常。舌脈同前。原方減忍冬藤15g，徐長卿15g，加鉤藤（後下）12g， 柴胡10g， 石決明（先煎）30g。四診：夜寐改善，無眼乾。月經正常。大便通暢，牙齦腫痛。舌脈同前。原方減石決明、柴胡，加紫花地丁10g，生地 10g，丹皮10g，知母10g。五診：服藥後皮膚瘙癢明顯好轉，夜寐改善，無眼乾，關節色素沉著明顯，大便通暢，無牙齦腫痛。舌脈同前。原方減紫花地丁、生地、丹皮，加丹參10g，三七6g。14劑水煎分服。六診：服藥後無口乾、夜寐安，無牙齦痛，二便暢通。胃納佳。頜下有暗瘡，有膿頭。舌邊瘀斑明顯改善，脈弦細。原方減百合、珍珠母，加旱蓮草12g，黃柏10g，川牛膝10g，澤瀉10g，14劑。服藥後，患者皮膚膿頭改善，夜寐安，無關節色素沉著。

[按語]：患者初診時皮膚烘熱、口乾、嚴重失眠、精神憔悴， 對醫治缺乏信心。我首先對她進行了心理輔導，告知此病中醫有較好的

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

治療效果，只要積極配合治療，會取得良好的效果。乾燥綜合征屬於「燥痹」的範疇，陳師認為其主要的病機在於氣陰兩虛、血瘀燥毒。根據該病人的症狀，辨證屬於氣陰兩虛、肝鬱化火，治以益氣養陰、柔肝清熱。方用陳師的酸甘生津1號方為主，用生地、沙參、麥冬、五味子、石斛、白芍、烏梅、玉竹滋陰養血、補益肝腎；佐以蛇舌草清熱解毒，茯神養心安神。服藥後患者眼乾立即改善，而皮膚仍然烘熱，夜寐不安。故加強清肝涼血之品，用紫草、珍珠母、鉤藤、柴胡、石決明清肝涼血，佐以丹參、三七活血化瘀， 遂逐步起效，患者皮膚烘熱改善， 夜寐安，而舌質瘀紫、關節色素沉著的情況也漸漸改善。目前隨訪中，患者已經恢復正常的工作和生活，心情愉快。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

參考文獻：

[1] 南京中醫藥大學溫病學教研室整理. 溫病條辨. 北京：人民衛生出版社，2005：107- 123.

[2] 沈映君. 中藥藥理學. 北京：人民衛生出版社，2000：190-294.

[3] 陳衛平. 地黃藥理作用及臨床應用研究進展. 海峽藥學，2004，16(3)：23- 26.

[4] 李廣勳. 中藥藥理毒理與臨床. 天津：天津科技翻譯出版公司，1992：380- 381.

[5] 張紅軍，唐小雲，鞠寶玲，等.玉屏風散對S180 荷瘤小鼠腫瘤生產及免疫功能的影響.細胞與分子免疫學雜誌，2008，24(7)：684.

[6] Hong M , Wang XZ , Wang L , Hua YQ , Wen HM , Duan JA. Screening of immunomodulatory components in Yu-ping-feng-san using splenocyte binding and HPLC. J Pharm Biomed Anal. 2011 Jan 5; 54(1):87-93.

[7] Chiu SC，Lai YL，Chang HH，et al. The therapeutic effect of modified Yu Ping Feng San on idiopathic sweating in end-stage cancer patients during hospice care. Phytother Res. 2009 Mar; 23(3):363-366.