張炳厚教授治療類風濕關節炎經驗淺析

Brief analysis on the experience of Professor *Zhang Binghou* in the treatment of rheumatoid arthritis

龐學豐[1]，黃彬[1]，牛豫潔[1]，指導：張炳厚[2]

PANG Xuefeng, HUANG Bin, NIU Yujie, ZHANG Binghou

（1 廣西中醫藥大學附屬瑞康醫院；2 北京市中醫醫院）

Email: pxf2188115@163.com

張炳厚教授為全國名老中醫，全國第二、三批老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師，「第三批全國優秀中醫臨床人才研修項目」指導老師，長期從事中醫內科的臨床、教學和科研工作，擅治各種痛證、肝膽、胃腸、腎病、風濕病以及內科雜病、怪病，經驗豐富，其對類風濕關節炎的診治具有獨到的經驗，筆者有幸隨診跟師學習，獲益良多，總結如下，以飨同道。

〔**摘要**〕本文着重介紹張炳厚教授治療類風濕關節炎的經驗，他根據病邪偏盛及輕重不同而側重選藥，臨床上採用補氣和血，疏散外邪法進行治療。他善用成方類方，自創疼痛三兩三等系列方藥，喜用、善用蟲蛇毒藤類藥治療病情頑固者，臨床應用數十年，效果顯着。

〔**關鍵詞**〕類風濕關節炎；經驗；張炳厚

類風濕關節炎是一種病因不明的自身免疫性疾病，主要表現為對稱性、慢性、進行性多關節炎。關節滑膜的慢性炎症，增生形成血管翳，侵犯關節軟骨、軟骨下骨、韌帶和肌腱等，造成關節軟骨、骨和關節囊破壞，最終導致關節畸形和功能喪失。其病因未明，可能是在自身免疫紊亂的基礎上，加上環境因素（細菌、支原體和病毒等感染）等多方面的影響而發病。流行病學調查發現其發生與遺傳因素密切相關，更說明先天稟賦的重要性。

類風濕關節炎歸屬於中醫「痹病」、「歷節風」、「旭痹」等範疇，治療上比較棘手，較難獲得滿意療效。張炳厚教授認為類風濕關節炎多由機體正氣先虛，營衛不調，經絡空虛，氣血運行不暢，風、寒、濕、熱之邪乘虛而入導致，氣血不足、經脈痹阻為其病機關鍵。現將張老論治類風濕關節炎的經驗總結如下。

1 注重辨證

類風濕關節炎是一種慢性病，臨床上症狀複雜，兼雜症多，尤其是久病不愈、年紀偏大的患者，有時難以明辨，從而影響處方用藥，導致治療效果欠佳。所以張教授強調在臨證時要注意辨別寒熱、虛實、新久等。比如痛處發涼還是發熱，若是熱痹，又可分為兩種：一是發病即為感受風濕熱邪，初起關節肌肉疼痛之處即有熱感，且局部熱度較甚；二是發病本屬風寒濕痹，初起關節肌肉並不發熱，隨病史進展，逐步出現局部發熱，且熱度較輕。前者當用白虎加桂枝湯，視病情加用忍冬藤、防己、秦艽等藥物；後者則屬風寒濕痹着於四肢關節，日久鬱而化熱，但風寒濕邪仍然未盡，即風寒化熱，當用桂枝芍藥知母湯。

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKPCMP All rights reserved

2 辨證選藥

張老認為在類風濕關節炎治療中，應以通調氣血為主，當以補氣和血、疏散外邪為法，應當根據病邪偏盛及輕重不同而側重選藥：若寒偏勝，痛重者選用三兩三類方；痛不重則選用黃芪桂枝五物湯。熱偏勝，直接感受熱邪，熱重者，選用白虎加桂枝湯。由寒痹遷延日久化熱，熱勢輕者，選用桂枝芍藥知母湯；濕熱併重，下肢浮腫者，選用當歸拈痛湯。痹病日久內舍肝腎者，選用獨活寄生湯。寒熱不明顯，風邪偏勝，全身症狀明顯者，選用五皮五藤飲加減治療。

類風濕關節炎是以關節疼痛、腫大變形、活動受限為主的疾病。疼痛者張老一般選用活血化瘀、養血榮筋、益氣固表之品對症治療，游走性疼痛選用羌活、獨活祛風止痛，重痛根據疼痛程度選用附子、全蝎、蜈蚣、血竭、三七、川芎、當歸、延胡索、乳香、沒藥、馬錢子、細辛等藥。關節腫大變形者，張老認為其原因不外「痰、濕、瘀」三端，關節漫腫，多為濕邪為患，可用大劑量茯苓、白朮、薏苡仁、澤瀉。病程日久痰瘀交阻者，選用膽南星、白芥子、三棱、莪朮等藥。對於攣急不舒者，老師認為其與肝和濕邪有關，肝主筋，筋脈滑利全賴肝之陰血濡養，故常用白芍、木瓜、伸筋草三藥配伍，祛濕養血柔筋。晨僵明顯者，多與微循環障礙、水液瀦留有關，張老主張多用水瘀同祛之品，效果更佳，如益母草、牛膝、澤蘭等。活動受限者加用穿山甲、白僵蠶、白花蛇、烏梢蛇、地龍、水蛭等藥。本病早期以邪實為主，治療上以祛邪為主，後期病變以虛證為主，尤以腎虛多見，中醫認為「久必及腎」，又因「腎主骨，生髓」，所以在治療中加用補腎壯骨藥，如補骨脂、骨碎補、牛膝、肉蓯蓉、鹿角膠、狗脊、淫羊藿、桑寄生等藥，則療效更加明顯。

張老常以疼痛三兩三方治療類風濕關節炎。疼痛三兩三方由當歸一兩、川芎一兩、忍冬藤一兩、炒穿山甲三錢、三七三分組成，因其方總藥量為三兩三錢三分，故名三兩三，其君臣佐使配合嚴謹。方中當歸甘溫而潤，辛香善走，補血行血；川芎辛溫香竄，走而不守，行血散血；忍冬藤通經脈、調氣血；穿山甲性善行散，活血化瘀，搜風通絡，透達關竅，通行十二經，引藥達病所；三七通脈行瘀活血以止痛，全方具有和血祛風、通絡蠲痹之功。亦可以此為基本方，隨證變通加減，應用比較靈活。

3 用藥獨持

3.1 善用蟲類藥物：張老認為此類藥物能活血化瘀，通經活絡，搜剔諸邪。根據患者不同的病情酌情選用全蝎、蜈蚣、白花蛇、穿山甲、水蛭、地龍等，臨床應用，效果顯著。

3.2 善用引經藥：引經藥可引藥物直達病所，張老經驗是根據病情、病位酌情選用1~2味引經藥，其用量宜輕不宜重，如穿山甲通行十二經以為全身引經藥，手脹麻可以桑枝引諸藥達病所。又如上肢痛可加薑黃、桂枝、桑枝；下肢痛可加獨活、牛膝；頸痛加葛根；背痛用絡石藤；腰痛可加杜仲、續斷、狗脊等。足跟痛加桑寄生，痹病日久加地龍、水蛭等蟲蛇藥，效果卓著。四肢症狀重用五皮五藤飲中的藤類藥，既治病又引經。張老善以酒為引，因酒能「和氣血，通經絡，引藥上行」，一般囑患者，加一兩白酒與藥同煎以增強藥效。

3.3 巧用毒麻之品：張老認為類風濕關節炎病程中多見風寒濕邪互結，痰濁瘀血內生，日久難復而成頑疾，張老常治療中應用一些毒藥治療，如附子、川烏、草烏、細辛、半夏等，這些藥

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

物具有較強的散寒止痛、散結消腫、祛風通絡之功，往往有較好的臨床效果，但使用中一定要掌握炮製方法和煎服方法，以免產生不良毒副作用。

4 病後防復

張教授認為類風濕關節炎屬於頑固難治性風濕病之一，難於根治，易於復發，因此在感受外邪罹病之後，應積極徹底治療，切忌半途而止，防止病邪內傳，變生它疾；病情較重或全身症狀明顯者，應臥床休息。病情恢復後，應給予健脾補腎、補益氣血之法，固其根本，以防復發。

5 附案例：

陳某，女，56歲，因「四肢多關節腫痛1年，加重10天前」來診。自訴1年前無明顯誘因出現四肢多關節腫痛，以雙手近指、掌指關節、腕關節為主，伴有晨僵現象，後又出現雙肘、雙膝、雙踝關節腫痛，活動受限，曾在外院診為「類風濕關節炎」，服中西藥（具體不詳）治療未愈，逐漸加重。10天前症狀加重，現為求進一步治療而來診。刻下症見雙手近指、掌指關節、腕關節、雙肘、雙膝、雙踝關節腫痛，晨僵，活動受限，局部紅腫灼熱，無發熱、脫髮、口腔潰瘍、光過敏、皮疹等症，納尚可，口渴，小便黃，大便正常。查體：雙手近指、掌指關節、腕關節、雙肘、雙膝、雙踝關節腫，活動受限，局部紅腫灼熱。理化檢查：RF1001U/ml；CRP48.6mg/L；抗CCP抗體15RU/ml；ESR80mm/h。雙手X線片示：骨質輕度疏松改變，關節間隙稍變窄，軟組織腫脹，舌紅，苔黃膩，脈滑數。西醫診為類風濕關節炎。中醫診為痹病，證屬濕熱阻絡型。治以清利濕熱、祛風除濕、通絡止痛之法，以疼痛三兩三方加減治療。

處方：當歸30g，川芎30g，忍冬藤30g，炒穿山甲10g，三七3g（沖服），白芍15g，防風10g，赤芍15g，桑枝20g，葛根15g，黃柏10g，蒼朮10g，全蝎3g，蜈蚣3條。7劑，水煎服，復煎，分早晨空腹服與晚上睡前服。1周後二診：服藥後症狀減輕，但多個關節仍有不同程度腫脹、壓痛、活動受限。守上方加製乳香10g，製沒藥10g，全蝎加至6g。14劑，煎服法同上。2周後三診：症狀明顯減輕，藥已起效，繼續原法治療，守上方加青風藤15g，鈎藤10g。14劑，煎服法同上。2周後四診：關節已無腫痛，少數關節活動稍有受限。實驗室檢查好轉（RF301U/ml；血沉：28.00mm/h；CRP:10.2mg/L）。病情明顯控制。囑患者勞逸結合，適當休息，避免過勞，注意防寒保暖，防止復發。

按：本病屬於中醫「痹病」範疇，此乃患者年老肝腎虧損、氣血虧虛，機體防御能力低下，腠理空虛，衛外不固，濕熱之邪乘虛而入，痹阻於肌肉、骨節、經絡之間，使氣血運行不暢，不通則痛，故見關節腫痛，晨僵，活動受限，局部紅腫灼熱；口渴，小便黃為濕熱傷津表現；舌質紅，苔黃膩，脈滑數乃為濕熱之邪內蘊之症。

本案辨治時應注意本虛標實是本病的病機要點，本虛為氣血、陰陽、臟腑虧損，標實為外受濕熱之邪，故治療上宜標本同治，攻補兼施。以疼痛三兩三方加減治療，方中當歸甘溫而潤，辛香善走，補血行血；川芎辛溫香竄，走而不守，行血散血；忍冬藤通經脈、調氣血；穿山甲性善行散，活血化瘀，搜風通絡，透達關竅，通行十二經，引藥達病所；三七通脈行瘀活血以止痛，全方具有和血祛風、通絡蠲痹之功；白芍、防風、赤芍、桑枝、葛根、黃柏、蒼朮清熱祛濕、通利關節、通絡止痛；全蝎、蜈蚣搜剔諸邪、通經竄絡、刮剔瘀血止痛。諸藥合用，共奏清利濕熱、祛風除濕、通絡止痛之功。本病為慢性病，不同階段可出現不同的兼次症，需要隨症進行藥物加

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

減，藥到取效而康復，後期以善後調理，預防復發 。

參考文獻

〔1〕施桂英．關節炎概要〔M〕．北京：中國醫藥科技出版社，2000.226.

〔2〕張炳厚．神醫怪傑張炳厚〔M〕．北京：中國中醫藥出版社，2007:119.

〔3〕婁玉鈐．中醫風濕病學〔M〕．北京：人民衛生出版社，2010:45.

（編委：朱洪民審校 2016.07.08）

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