

学术论坛

虚热型类风湿关节炎的探析

□ 姜玉铃

全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师姜多峰对疑难风湿病特别是类风湿关节炎研究尤深。他总结数十年的临床经验,将风湿病的病因归纳为“虚、邪、瘀”。类风湿关节炎的中医证型,医学界认识不一,目前尚难统一。

笔者长期跟随姜多峰学习。姜多峰擅长辨证论治类风湿关节炎(特别是虚热型类风湿关节炎),疗效显著,副作用小。

国内每年虽然有大量的中医药辨证治疗类风湿关节炎的报道,但是其证型分类存在较大的差异。较有代表性的,如汪明忠等人将其证型分为风热型、湿热型、血瘀型、虚寒型;王德辉等人将其证型分为脾胃虚弱、气血不足、脉络瘀阻型,肝肾阴虚、脉络瘀阻型,肝肾阳虚、脉络瘀阻型;刘孟渊等人将其证型分为风湿热型、风湿寒型、痰瘀阻络型;羿婷等人认为,寒湿阻络、湿热阻络、寒热错杂、肝肾亏损兼痰瘀互结是类风湿关节炎的四大常见证候类型。

上述辨证分型,姜多峰在临证中亦有应用,但是他认为临床较常见的仍是虚热型。笔者随机抽取其诊治的类风湿关节炎病案120份进行统计,结果显示虚热型占55%,其他证型共占45%,可见虚热型在类风湿关节炎中的重要性。

虚热型类风湿关节炎患者多有关节疼痛、肿胀、僵硬、活动不利,以及关节局部发热,或伴咽干咽痛、口鼻干燥、口苦等症。部分患者可见

低热、自觉身热、五心烦热、头面烘热,还包括乏力、气短、自汗、面色少华、唇淡、消瘦、肌弱、手足汗出、纳呆、头晕、耳鸣、盗汗、不寐、肢体痿软或关节畸形,舌质红或舌尖红,苔少或无苔,或见薄黄苔;脉细数。

基本方药以忍冬藤、伸筋草、黄芪、丹参、三七、制马钱子等为主。气虚甚者,加人参;血虚甚者,加当归;脾胃虚甚者,加党参、茯苓、白术;肝肾阴虚甚者,重用生地,并加枸杞子、白芍;热象显著者,加大剂量生地、忍冬藤,或酌加白花蛇舌草、败酱草、地龙;关节肿痛甚者,加全蝎、蜈蚣。每日1剂,连服1个月~2个月。症状缓解后,调整方药并制成水丸,每次8克~10克,每日2次,连服6个月。

早在1983年,姜多峰就提出了痹病的病因病机为“虚、邪、瘀”的观点。“虚”即正气虚,包括气血津液等物质不足及人体调节功能低下,涉及的脏腑主要是肝、脾、肾三脏虚弱。“邪”即外邪,具体指“风、寒、湿、热”之邪。“瘀”即瘀血、痰浊。临床所见痹证,

正虚、外邪、瘀血三者紧密联系,相互影响,不可分割。就病因而言,“邪”是致痹的外因,外因通过内因才能致病。就病机而言,“邪、瘀”日久可致“虚”,“虚”甚则“邪、瘀”难却,“邪、瘀”互阻。故临床需要整体对待,不可“执一概念”。痹病患者可能有以下不同的情况:或表现为正虚为主,而“邪、瘀”较轻;或以正虚、邪实为主,而瘀血较轻;或表现为邪实为主,正虚、瘀血较轻;或以邪实、瘀血为主,而正虚较轻;或表现为瘀血为主,而正虚、邪实较轻;或以瘀血、正虚为主,而邪实较轻;或表现为正虚、邪实、瘀血都较明显。“为主”者,是主要矛盾,而非全部;“较轻”者,为次要矛盾,而非不存在。“虚、邪、瘀”三个方面,某患者若以两个“为主”者,这个“为主”,两者也有分量不同;若是两个“较轻”者,也有分量不同。在临证时,医者只有分清孰重孰轻,才能把握治疗大法。

医者还要对“虚、邪、瘀”进一步分析,如正虚为主者,要进一步分清是以气血虚为

主,或以肝肾虚为主,或以脾胃虚为主等;以邪实为主者,要分清“风、湿、寒、热”,其偏盛或以某二者、三者合邪均较明显等;以瘀血为主者,要分清是瘀为主或痰为主或痰瘀互结。只有这样才能从全局把握方向,从细处选药处方,保证疗效。

虚热型类风湿关节炎,以“热、虚”为主,瘀血较轻。这里的“热”指热邪,“虚”指以气血(阴)虚为主、兼顾脾胃肝肾虚。姜多峰认为,虚热型类风湿关节炎之所以顽固难愈,是因为本病热邪较明显,又因“虚”而使机体无力鼓邪外出,则热难却。治疗此证,应在大量应用清热之品直折热势的同时扶正。当热邪约衰其半之时,机体可因正气恢复、抗病能力增强而鼓余邪外出,热邪自消。此时由于机体“正气存内”不再反复感外邪,防止病情复发,疗效巩固。

关于扶正,姜多峰早就提出“滋补肝肾、益气健脾、育阴养血”是治疗类风湿关节炎正虚的基本法则。虚热型类风湿关节炎患者尽管是以气血虚为主,但是决不能只

补气血,要以补气血为主,精补肝肾、脾胃。试想,对这一慢性难治之证,若只以补气血为主,则肝、肾、脾三脏之虚纠正较难,病程势必长久,为外邪侵袭提供机会。凡是痹病,经脉气血闭阻一定存在,更何况久病必瘀。因此,类风湿关节炎患者必有瘀血存在,只是在虚热型中瘀血不是主要矛盾,但是在治疗中切不可忽视活血化瘀。

另外,在遣方用药时,姜多峰特别强调“扶正勿碍祛邪,祛邪勿伤正气”。比如,基本方中清热之品并不选择大苦大寒者(因为此品尽管清热效著,但是伤正气),而是选择既清热通络又不伤正气的忍冬藤。再如,基本方中的黄芪,既益气又通络;丹参,既活血又养血;生地,既养阴又清热;制马钱子,既通络止痛又散血热而不伤正。不难看出,虚热型类风湿关节炎的辨证论治,是姜多峰“虚、邪、瘀”理论在类风湿关节炎治疗中的具体应用。

(作者为河南姜氏风湿病学术流派代表性传承人,供职于河南风湿病医院)

少腹逐瘀汤由清代医学家王清任在《医林改错》中首次提出,被誉为“调经种子一方”。王清任以其活血化瘀的理论和临床实践著称,通过对临床病例的观察和总结,创立了少腹逐瘀汤。少腹逐瘀汤具有活血化瘀、温经散寒、理气止痛的功效,是治疗寒凝血瘀型痛经的经典方剂。时至今日,少腹逐瘀汤的疗效不断被印证,并有了新的进展,在临床上发挥着重要作用。

药理作用

现代药理学研究发现,少腹逐瘀汤具有活血化瘀、镇痛抗炎作用。少腹逐瘀汤对寒凝血瘀证大鼠胸主动脉血管内皮损伤有保护作用;可以有效抑制异位宫腔组织中相关炎症因子的含量,以及疼痛介质的含量,从而减轻子宫内膜异位症患者炎症疼痛;加味少腹逐瘀汤通过拮抗信号通路异常激活,抑制子宫内膜异位症血管生成,从而阻止子宫内膜异位症的发生、发展。这些作用

传统中药方剂的现代应用解析之九

少腹逐瘀汤

□ 黄 霁

机制使其在治疗寒凝血瘀型疾病时效果显著,亦为未来相关疾病的治疗提供新思路。

妇科疾病

少腹逐瘀汤在现代妇科领域应用广泛,尤其在治疗寒凝血瘀型痛经方面效果显著。此外,少腹逐瘀汤还广泛用于治疗子宫内膜异位症,以及通过直肠灌注治疗子宫腺肌病等,取得令人满意的疗效。少腹逐瘀汤治疗先兆流产疗效良好。同时,对于不孕症、包块也有一定的临床疗效,能降低高切全血黏度、低切全血黏度等,改善微循环状态;并且能降低患者血清Ca125(糖类抗原125)水平。

在产后恢复中,少腹逐瘀汤可以减少产妇产道出血时间和出血量,降低宫缩乏力、胎膜残留、产褥期感染的发生率,临床应用价值高。

联合治疗

少腹逐瘀汤还可与其他治疗方法联合使用,如艾灸、熨烫、针灸、西药等,进一步提高治疗效果。例如,少腹逐瘀汤联合艾灸和熨烫治疗原发性痛经,效果显著优于单纯使用西药;国医大师郭诚杰充分剖析少腹逐瘀汤的方义精髓,结合针刺疗法,充分运用于寒凝血瘀型痛经的临床治疗中,疗效极佳;少腹逐瘀汤联合逍遥丸治疗青春期多囊卵巢

综合征,疗效明显;少腹逐瘀汤加减联合地诺孕酮治疗卵巢子宫内异位症腹腔镜术后疼痛,具有良好的临床疗效,能够明显减轻患者痛经、性交痛、慢性盆腔痛等临床症状,调节激素水平并提高卵巢储备功能,适宜临床应用。

其他疾病

除了妇科疾病,少腹逐瘀汤在男性疾病(如勃起功能障碍)和其他寒凝血瘀型疾病的治疗中也有应用。例如,少腹逐瘀汤联合小剂量他达那非治疗腹膜透析患者的勃起功能障碍,取得了较好的临床效果;少腹逐瘀汤以其暖精宫、散凝结之功治疗男性精液不

液化,效果满意;用于因气血运行不畅经阻阻塞,结滞不散的血枯外痔,疗效颇佳。

现代研究进展

现代研究人员利用代谢组学等技术手段,揭示了少腹逐瘀汤的物质基础和作用机制。例如,研究人员发现,其主要成分(如阿魏酸、芍药苷等)具有良好的经皮吸收效果,为开发新剂型提供了科学依据。

综上所述,少腹逐瘀汤作为经典方剂,在现代医学中不仅得到广泛应用,还通过现代科技手段进一步验证和拓展了其临床应用范围。中医药是中华文明的瑰宝,承载着古人的智慧与自然的奥秘,在现代医学高速发展的今天,中医药并未被时代浪潮所淹没,反而焕发出新的生机与活力,为患者提供更多元化的治疗选择,为全球健康事业贡献着中国力量。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

诊疗感悟

不孕症是妇科难治病之一。

肝郁血虚

肝郁血虚,多年不孕,经期先后不定,经前或经期时乳房、小腹胀痛,月经量或多或少,行而不畅,精神抑郁或烦躁易怒,胸胁胀满或胀痛,善太息而色青黄,或面色无华,夜寐多梦,食欲减退,舌红、苔薄,脉弦细或弦细数。经前宜疏肝解郁、养血调经,方用逍遥散(加减),药选柴胡、枳壳、赤芍、甘草、当归、香附、白术、云苓、川芎、青皮;经后宜疏肝、理脾、养血,上方减疏肝之品,酌加黄精、阿胶、生地等养血之品;血热者,去掉白术、云苓、川芎,选加丹皮、栀子、地骨皮等;乳胀痛者,加川楝子、王不留;夜寐多梦者,加炒枣仁、夜交藤。

肝郁血瘀

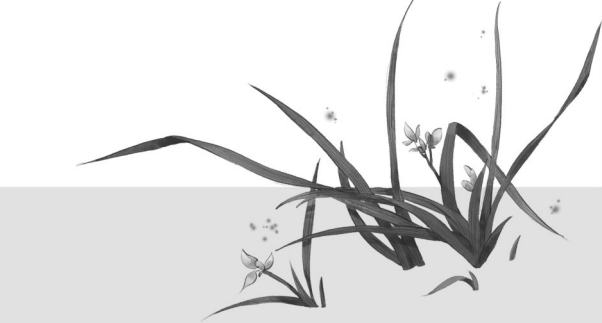
肝郁血瘀,婚久不孕,月经量少或有瘀块,经前或小腹刺痛,或痛经进行性加重,闭经、伴见胸胁,小腿痛或刺痛,面色青紫,舌色紫黯或有瘀点、瘀斑,脉弦。治宜经前疏肝理气、活血调经,方用血府逐瘀汤(加减),药选赤芍、甘草、桃仁、红花、当归、香附、川芎、黑大黄、焦山楂等;经期,酌加三棱、文术、山甲珠、乳香、没药、五灵脂、蒲黄等活血化瘀之品;经后,调经养血,方用四物汤合四逆散(加减),药选柴胡、枳壳、白芍、甘草、当归、生地、川芎、玄胡、香附等。

讨论与体会

肝藏血,主疏泄,喜条达,恶抑郁,司理周身血液的调节及情绪活动,只有肝疏泄作用与藏血功能相互协调,才能使气血调和,血脉流畅,经行如常。《女科正宗》云:“男精壮而女经调,有子之道也。”《校注妇人良方》曰:“气血者,人之神也,然妇人以血为基本,当能谨于调护则血气宜行,其神自清,月小如潮,血凝成孕。”可见妇人以血为用、以血为因,种子之道贵在养血必先调经,经调自易成孕,而调经与肝最为重要。金代医学家刘完素在《素问病机气宜保命集》中指出:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴,五天癸即行,皆从厥阴论文,无已绝乃属太阴经也。”情志不遂,气机不舒,气郁则血滞,气血不和,胞脉阻滞,精卵不能相合自难成孕。《黄帝内经》中指出“百病生于气”。而女子性隐曲,不能隐曲之事颇多,郁结伤肝致肝失条达之症常见。在临证中,医者要针对肝郁诸症的情况,辨而治之,使气血调和,月经按时而下,胞脉通畅自能成孕。

虚证不孕多责之于肾,而肝肾同源,精血互生,肝血足,势必耗损肾精,血旺自可化精,血旺才能摄精成孕,肝木克脾土,且脾胃为气血生化之源。故在临证用药中,医者要注意选用山药、白术、云苓、陈皮、麦芽、山楂等调理脾胃之品。不孕症患者求子心切,心理压力较大,在虚证治疗中,要选用香附、柴胡、川芎、川楝子等疏肝解郁之品。

(作者供职于河南省唐河县城关镇医院)



本版图片由徐琳琳制作

易变质中药材的保存要点

□ 许盼杰



中药材是中医临床治疗中不可或缺的重要组成部分,然而许多中药材因其天然成分、结构或环境因素,容易在储存过程中发生霉变、虫蛀、腐败等问题,导致药材质量下降,影响疗效,甚至在某些情况下产生有害物质。

在诸多中药材中,有些药材更容易因储存不当而变质,这通常与其高水分含量、油脂含量以及化学成分对敏感性的密切相关。例如,含水量高的中药材(如枸杞子、罗汉果等),其湿润的性质使得药材极易受潮、发霉,尤其在潮湿的季节或环境中,更容易滋生霉菌,严重影响药材质量。含有丰富油脂的中药材(如核桃、杏仁等),在储存过程中易发生氧化,产生酸败的异味,破坏药效。除此之外,动物类

中药材,(如海马、蝉蜕等),由于其富含蛋白质和脂肪,在高温、潮湿的环境中易被昆虫侵害、腐败,产生不良气味和毒性。而植物根茎类中药材(如人参、黄芪等),虽然经过了干燥处理,但是其内部组织结构复杂,容易在不适宜的储存环境中发生霉变。

中药材变质,主要受储存环境的温度、湿度、光线和空气等因素影响。湿度过高是中药材发霉、变质的主要原因之一,尤其是在高温、多雨的南方地区,空气潮湿的环境为霉菌繁殖提供了有利条件。其次,温度的变化对中药材的质量也有重要影响,高温会加速油脂类药材的氧化过程,产生酸败气味,同时也会促进昆虫的孵化和繁殖,使药材更易虫蛀。光线对药材的保存有较大的破坏作用,特别是含

挥发油的中药材(如薄荷、茴香等),光照会加速挥发油的分解,使药效减弱。空气中的氧气也会导致一些药材氧化,例如含油脂的中药材在与空气接触后会逐渐氧化变质,导致酸败,丧失药用价值。

为有效防止中药材变质,我们需要根据中药材的不同特性,采取科学的保存方法。对于容易吸湿的中药材(如鹿茸、人参、党参等),适合放置在密封容器中,并加入干燥剂,以控制容器内部的湿度,保持中药材干燥。对于一些水分含量较高或易吸湿的中药材(如枸杞子、红枣等),可以在干燥气下定期晾晒,清除多余的水分,保持药材干燥和清洁。在湿气较重的季节或环境中,将药材放置在密封袋或密闭的容器中以防潮湿的空气侵入也是

一种有效方法。控制温度是防止中药材变质的另一重要措施,对于易受温度影响的油脂类中药材(如核桃、杏仁等),可以将其存放在冰箱的冷藏室内,以低温减缓油脂的氧化过程,延长其保质期。不过,需要注意的是,冰箱储存温度不宜过低,避免药材结冰而影响其药用成分。对于一些植物根茎类的中药材(如人参、黄芪等),阴凉、通风的环境更为适合,这种条件既能防止虫蛀,也能避免温度过高带来的不利影响。

光线的控制对储存某些中药材十分重要,特别是对含有挥发油的中药材而言(如薄荷、丁香等),这些中药材在阳光照射下成分容易挥发,因此需要避免阳光直射。最好的方式是将这类药材放置在深色的玻璃瓶中,或阴凉的避光

处,从而最大限度地减少挥发油的流失。此外,合理防虫处理也必不可少。对于容易生虫的中药材(如莲子等),可以在存储容器内放置一些天然的驱虫物质(如花椒、小茴香等),利用其香味驱虫,避免虫蛀。同时,定期检查中药材的状态尤为重要,特别是在高温、潮湿的季节,及时发现并处理可能的虫蛀现象,能够有效保护药材的质量。如果发现虫蛀情况,可将药材晾晒,清除虫卵,或者采取冷冻处理,以彻底杀灭虫卵后再行储存。对于一些性质特殊的中药材,还需采取更为专业的保存方法。鲜品药材(如蒲公英、仙鹤草等),在采集后要尽快使用,如需储存可以采用冷藏法,将其清洗晾干后放入冰箱冷藏,以保持新鲜。矿物类

药材稳定性相对较好(如朱砂、雄黄等),但是受潮后可能会出现风化或氧化现象。这类中药材在储存时应密封并防潮,以确保其稳定性,避免接触酸性物质。动物类药材(如海马、蝉蜕等),因富含蛋白质和脂肪,容易腐败或虫蛀,需要置于阴凉干燥环境中密封存放,必要时可采取冷冻处理以防虫害。

在日常的保存过程中,还需注意避免中药材与其他物品混放,尤其是有异味的物品,以免中药材吸附异味,影响其药用价值。许多中药材具有吸附性和吸湿性,若与有异味的物品一起存放,可能会导致其气味或药效发生变化。为了确保中药材的品质,即便采取了科学的保存方法,也需要定期检查药材状态,以及及时发现是否有霉

变、虫蛀或其他变质情况。此外,合理规划中药材的储存周期和更新频率,对于确保其药效和安全性同样非常重要。通过合理的保存措施,能够有效延长中药材的保质期,保持其稳定的药用价值。在储存过程中,根据不同中药材的特性采取适当方法,如控制湿度、温度、光线和空气接触,以应对环境因素的影响,能够有效避免中药材的霉变、虫蛀和氧化问题。科学的保存方法,不仅保障了中药材的安全性,还进一步提升了临床应用效果。掌握这些方法,能够让中药材更好地服务于患者的健康需求,使中医药这一传统瑰宝在疾病治疗中得到更安全、合理使用。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)