

乌梅 20g,荆芥炭 10g,炙龟版 20g(先煎),茜草 15g,乌贼骨 20g(先煎)。共 7 付。

二诊(2012年6月14日):每天阴道流血,每次需用 2 个卫生巾,仍能湿透,每天更换 4~5 次。脉沉滑,苔薄黄。处方:赤石脂 50g(先煎),禹余粮 20g,乌梅炭 30g,地榆 20g,茜草 15g,乌贼骨 20g(先煎),炙龟版 30g(先煎),贯众 20g,补骨脂 15g,仙鹤草 50g。7 付水煎服。

三诊(2012年6月20日):6月17日起月经量开始减少,至6月20日出血已基本控制。处方:赤石脂 30g,禹余粮 20g,乌梅炭 20g,干地榆 30g,茜草 15g,乌

贼骨 20g(先煎),炙龟板 30g(先煎),川断 20g,仙鹤草 30g,贯众 15g,黄柏 10g,桑叶 30g。7 付水煎服。

按 本患者病程 4 个月,冲任失司,血离其经,时时出血,初诊即以四乌贼骨一芦茹丸为主方加以清热凉血及收敛止血之品,效果不著;二诊投以四乌贼骨一芦茹丸合赤石脂禹余粮汤为主方,故此时重用赤石脂和禹余粮以收敛固涩止血,乌贼骨、茜草补血止血,配以凉血止血的地榆、贯众,辅以收涩止血的乌梅炭、仙鹤草、龟版,而补骨脂既用其收涩之性又取其温补肾阳达到于寒凉药中的反佐之功,整个组方首尾呼应,终有桴鼓相应之效,因而出血很快得到了控制。

王琦教授治疗 1 例成人 Still 病的探析[※]

● 俞若熙 王琦[▲]

关键词 成人 Still 病 思路与方法 王琦

王琦老师对治疗疑难杂病有其特殊的治疗思路与方法,现将其治疗 1 例成人 Still 病的治疗经过叙述如下,以拓宽对疑难杂病的治疗思路。

1 病例摘要

张某,女,46岁,2011年8月8日以“发热 2 个月余;全身皮疹 6 年”为主诉就诊。患者近 2 个月每天发热,体温 37.9~39.2℃,达 20 天,服用甲泼尼松片 40mg/天。服用激素后空腹血糖达 10mmol/L 以上。服用退烧药后可缓解,体温降至 37℃,但药后又发热至 39℃,全身疼痛,烧退时颈项咽喉疼,浑身乏力。同时全身皮疹 6 年,服用激素药治疗,但目前亦无法控制,发烧后痒甚,身上散在大块红斑,有疼痛感。寐差,入睡困难,多梦,近日腹泻,脚肿。舌暗苔白腻,脉浮数。辨证属肺胃热盛,治当以清泻肺胃之热。处方:炒山栀 10g,豆豉 10g,淡竹叶 20g,生石膏 50g,生地 20g,黄芩 10g,茵陈 10g,滑石 15g,石斛 20g,枇杷叶 20g,马齿苋 30g,紫草 10g,9 付。1 日 1 剂,水煎分 2 次口服。

2011年8月17日二诊:皮疹已控制 2/3,仍发烧 38.9~39.5℃,每天 3 次。处方:山栀 15g,豆豉 15g,石膏 50g(先煎),淡竹叶 20g,柴胡 12g,黄芩 10g,葛根 20g,滑石 30g(布包),忍冬藤 30g,紫草 15g,干地黄

30g,青蒿 20g(后下),14 付。1 日 1 剂,水煎分 2 次口服。

2011年9月5日三诊:发烧时 39℃ 以上,体关节疼痛以膝关节为主,患者于协和医院诊断为“青年型类风湿关节炎”,即成人 still 病,并伴血糖高,贫血,低蛋白血症。处方:土茯苓 20g,萆薢 20g,鸡血藤 30g,忍冬藤 30g,生石膏 30g,络石藤 20g,乌梅 20g,蝉衣 10g,僵蚕 10g,熟大黄 10g,西秦艽 10g,21 付。1 日 1 剂,水煎分 2 次口服。

2011年9月26日四诊:20 天来未发烧,约 36.2℃。两膝关节疼痛,不能活动。处方:忍冬藤 30g,络石藤 20g,鸡血藤 20g,首乌藤 20g,土茯苓 20g,萆薢 15g,晚蚕沙 15g(包煎),威灵仙 10g,西秦艽 15g,僵蚕 10g,蝉衣 10g,生大黄 10g,干地黄 30g,共 30 付。1 日 1 剂,水煎分 2 次口服。

2011年11月21日五诊:从 9 月 5 日以来未发烧,激素从 10 片每天降到 5 片每天,关节痛大大缓解,且能行走。下肢浮肿,面红。体重 150 斤,面容浮肿,全身胖。尿潜血(+),脉滑。处方:桂枝 10g,生石膏 30g,知母 10g,黄柏 10g,炙甘草 6g,杭白芍 10g,干地黄 20g,土茯苓 20g,萆薢 20g,生薏仁 30g,茯苓 30g,泽泻 30g,白茅根 30g,益母草 20g,砂仁 6g,冬瓜皮 30g,30 付。1 日 1 剂,水煎分 2 次口服。

2 讨论

成人 Still 病 (Adult onset Still's disease, AOSD) 是一种原因不明的慢性系统性炎性疾患,属于全身性幼年型类风湿性关节炎的成人变异型,其主要临床表现为高热、多关节疼痛或肿胀、皮疹和中性粒细胞增多性白细胞增多,可累及多个系统^[1]。由于其临床表现复杂,尚无特异性诊断标准,极易漏诊或误诊。国际 1971 年 Bywater 正式命名为成人 Still 病^[2],本病曾长期称为变异型亚败血症,病因尚未完全明确,一般认为与免疫有关。有认为本症可能是类风湿性关节炎的一个临床阶段或是其一种临床变异型。但经长期观察,大多患者不遗留关节强直、畸形等后遗症。

病因和发病机制尚不肯定。根据从许多患者的齿槽中培养出溶血性链球菌,某些患者的发病与预防接种,花粉,尘埃或食物过敏有关,临床上多侵犯关节和浆膜组织,呈急性炎症过程,具有全身受累的表现及免疫异常,抗生素无效而肾上腺皮质激素有效,故认为是一种感染性变态反应。感染在急性期起一定作用,变态反应则在整个病程中起作用。

本病无特异性诊断方法,日本“成人 Still 病研究委员会”于 1992 年提出的诊断标准:主要指标为:①发热 39℃ 并持续 1 周以上;②关节痛持续 2 周以上;③典型皮疹;④白细胞增高 $\geq 10 \times 10^9/L$ (包括中性粒细胞 $\geq 80\%$)。次要指标为:①咽痛;②淋巴结和(或)脾肿大;③肝功能异常;④ RE(-) 和 ANA(-)。以上诊断指标中符合 5 项以上(其中主要指标需 2 项或以上)者可诊断为成人 Still 病。但需排除下列疾病:①感染性疾病(尤其败血症、传染性单核细胞增多症);②恶性肿瘤(尤其是恶性淋巴瘤、白血病);③其他风湿病(尤其是多发性动脉瘤,有关节外征象的风湿性血管炎)^[3]。

中医对成人 Still 病没有专门论述,一般认为本病属中医学“热痹”、“内伤发热”、“虚劳”等范畴,也有人认为属“温病”范畴^[4]。患者初到门诊时,以皮疹为主要症状,并伴有发烧,王老师以肺胃热盛立法,以栀子豉汤、竹叶石膏汤加减治疗。二诊时,患者皮疹已控制大半,但持续高烧。所以在药物上减轻清热凉血之紫草,加上清虚热之青蒿,配合柴胡、黄芩、葛根、滑石以清热,身体疼痛加忍冬藤清热解毒,疏风通络。三诊时,高烧仍重,并由协和医院诊断其为成人 Still 病。因成人 Still 病是一种自身免疫性疾病,属于全身性幼年型类风湿性关节炎的成人变异型,以发热、关

节病或关节炎、皮疹等为主要临床表现。根据患者关节痛和发热的症状,类似于“热痹”,中医学认为,痹证由于风寒湿之邪侵及经络,日久导致血脉痹阻,或邪气郁久化热而致,故治疗应以活血通络止痛为主。而许多藤类药,恰有此功效,《本草汇言》云:“凡藤蔓之属,皆可通经入络。”故王老师重用藤类药物,即鸡血藤、忍冬藤、络石藤,以达到通经活络、舒筋止痛之功效。同时王老师用了升降散之意,蝉衣、僵蚕、熟大黄乃升降散去姜黄。升降散乃温病表里三焦大热,其证不可名状者皆可用之。其中僵蚕、蝉蜕祛风解痉、散风热,宣阳中之清阳;大黄荡积行瘀、清邪热、解温毒,降阴中之浊阴;一升一降,可使阳升阴降,内外通和,而表里三焦之热全清。生石膏清热解毒,乌梅配合蝉衣祛风,西秦艽为治风湿热痹的要药。土茯苓一方面清热解毒,又可选择性地抑制细胞免疫反应^[5]。诸药配合共奏祛风清热止痛之功。四诊时,患者 20 天来未发烧,体温约 36.2℃。两膝关节疼痛,不能活动。故守法继用。用“四藤汤”忍冬藤、络石藤、鸡血藤、首乌藤清热通络止痛;土茯苓、萆薢、晚蚕沙、威灵仙乃王老师治疗关节热痛的经验药,可清热解毒,祛湿通络;加干地黄滋阴清热。五诊时,患者关节疼痛、发热等主症大大缓解,激素从 10 片每天降到 5 片每天,但由于其长期服用激素导致下肢浮肿、面容浮肿。王老师转用白虎加桂枝汤来清热通络止痛,巩固疗效。同时又有桂枝芍药知母汤的用意,加强清热通络,消肿止痛的效果。见下肢浮肿严重,以萆薢、泽泻、白茅根、冬瓜皮、益母草活血、利水;生薏仁、茯苓、砂仁健脾利水。此外,本方中又有封髓丹之意,即黄柏、砂仁、炙甘草三药,具有纳气归肾之效,以黄柏入肾滋阴,以砂仁入脾行滞,从而可达清虚阳外越之热。如火神鼻祖郑钦安常用封髓丹治于治疗阴盛逼迫元阳外越的虚火上浮证,同时治疗具有阳根外露特点的诸多疑难杂症而取效。桂枝、茯苓、泽泻化气利水、健脾祛湿的功效。

3 思考

成人 Still 病,是一种病因病机复杂的自身免疫性疾病,因其临床表现多样,极易漏诊或误诊。在王老师治疗该病的过程中,得出以下几个启示:①对疑难杂病可采用试探性用药。患者初到时,见其众多症状,一时难以抓住主要问题,王老师先从皮疹和发烧下手进行治疗,首先想到的是肺胃热盛。因此在治疗上注重清泻肺胃之热。②要抓住矛盾的主要方面。后得

知其为成人 still 病,虽然其有众多症状,但该病与关节炎关系最为相关,又称青年型风湿性关节炎,所以在治疗时把方向主要放到了治疗热痹证上,采用多角度治疗,如“四藤汤”,“白虎加桂枝汤”等,并取得良好疗效。③多个经方灵活配合治疗疑难杂病。在治疗一些疑难杂病的过程中,往往关注了其中一方面的症状而忽视其它方面的症状,由于该病为自身免疫性疾病,多系统存在损伤和病变,所以在治疗时需要多方面考虑才能治愈,所以在选方时灵活多方配合。将白虎加桂枝汤、芍药甘草知母汤、升降散、封髓丹等经方灵活运用。④中西医结合对于治疗疑难杂病效果好。当该病患者初诊来时,并不知道她患的是免疫系统的疾病,以为只是一般的发烧、皮疹等直到三诊时患者由西医医院确诊才知道是成人 still 病。明确知

道该病的特征与特性后,在开方上做了重新调整,抓住了主要矛盾,使药物疗效立竿见影。

参考文献

[1]王学文,卢侃.成人 Still 病的发病机制、诊断和治疗学进展[J].现代医学,2006,34(4):288.

[2]李久宏,李波,宋芳吉.成人 Still 病的研究现状[J].中国麻风皮肤病杂志,2006,22(1):52-55.

[3]Yamaguchi M,Oht a A,Tsu nemat su T,etal. Preliminary criteria for classification of Adults Stills Disease[J].J Rheumatol,1992,19(3):424-430.

[4]黄清春,邓钰敏.成人 Still 病的辨证论治体会[J].中国中医药信息杂志,2005,12(5):74.

[5]王建平,傅旭春.土茯苓的药理作用和临床研究进展[A].[C].:2011:134.

(上接第16页)

有明显影响,能够抑制泌乳素过量分泌。再如,王琦教授治疗变态反应性疾病时,无论治疗变应性鼻炎、哮喘、荨麻疹、湿疹,还是过敏性紫癜、嗜酸性粒细胞增多症,王琦教授都用乌梅、蝉蜕,因为现代研究发现此二药具有抗过敏、改善过敏体质的作用,而这些药物的作用单用中药药性理论是很难解释。

3 结语

疑难病证具有病因病机不明、

诊断不清等特点,现代医学对诊断不明的病证缺少有效的治疗手段,而中医药独特的理论体系和丰富的中药资源有望为疑难病证的治疗提供有效的方法。作为中医临床工作者可以借鉴王琦教授诊治疑难病证的思路和模式,结合自身的临床实践与现代医学多学科一起攻克各种疑难病证,丰富中医诊治疑难病证的经验,更好地发挥中

医药的优势。

参考文献

[1]靳琦,王琦.“辨体-辨病-辨证诊疗模式”的理论要素与临床应用[J].北京中医药大学学报.2006,29(1):41-46.

[2]倪诚.王琦教授主病方学术思想和临床经验总结及治疗变异性鼻炎的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2012:22.

[3]王琦.王琦临床医学丛书(下册)[M].北京:人民卫生出版社,2003:986.

“名医讲堂”专栏征稿启事

自我刊开设“名医讲堂”专栏以来,在著名中医学家、北京中医药大学王琦教授的大力支持下,陆续刊出了他的系列文章,反响空前,受到了海内外广大中医药同仁的广泛关注。不少读者纷纷致电、致函我刊,高度评价了王琦教授及其门人、弟子能够围绕一病、一案进行深度挖掘,将其临证之新思想、新观点、新方法毫无保留地予以发表,发人深思,给人启迪,对传承和弘扬名老中医药专家的学术思想、临证思路以及丰富的经验具有良好的示范作用,使读者真正有所收获。希望我刊能将“名医讲堂”栏目长期办下去,并能见到更多中医名家的大作。

应读者们的要求和期冀,同时也为进一步促进我国中医临床务实、求新之学风,我刊诚挚地向全国(含港澳台地区)国医大师、名老中医药专家、著名学者郑重约稿,内容可涉及中医药各领域的学术研究、经典研究、临证心得、教育改革、学科发展等。欢迎投稿和推荐稿件!

投稿邮箱:zyytb@yahoo.com.cn

咨询电话:0592-5579661

《中医药通报》编辑部