

桂枝及其类方在早期类风湿关节炎中的运用*

汤小虎, 金兰花, 彭江云, 吴 洋

(云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

[摘要]目的: 探讨桂枝及其类方在早期类风湿关节炎的治疗作用和可行性。方法: 从中医“治未病”的思想出发, 以《黄帝内经》和《伤寒杂病论》对风湿痹病理法方药的论述, 得出桂枝及其类方在早期类风湿关节炎中应用的可行性。结果: 早期类风湿关节炎为营卫不和, 风、寒、湿、热邪痹阻, 对此形成的行痹、痛痹、着痹和热痹等, 均可以桂枝及其类方化裁治疗。结论: 桂枝及其类方可运用于早期类风湿关节炎。

[关键词] 早期类风湿关节炎; 桂枝类方

中图分类号: R255.6 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)06—0028—04

类风湿关节炎(RA)是风湿病中最常见的疾病之一, 大多数病程迁延, 在发病的头2~3年里, 如不及早合理的治疗, 3年内关节破坏率达70%, 而据进一步的研究显示, RA患者在发病的头3个月内即可出现不可逆转的关节破坏, 因此, 及早诊断和治疗早期RA的诊治已经形成了共识, 出台了2010年版的RA分类标准^[1]和RA药物治疗的建议, 更加规范了RA的诊治。本文旨在探讨中药桂枝及其类方在早期RA中治疗的作用。

1 早期RA的诊断和及早治疗的意义

RA是一种自身免疫性疾病, 在出现关节症状前数年, 即可在血清中检测到类风湿因子(RF)和抗瓜氨酸蛋白抗体(ACPA)等自身抗体的存在, 如果能在典型临床表现出现前的早期, 进行人为的干预, 对防止关节破坏无疑是最理想的。

2010年美国风湿病学会(ACR)/欧洲抗风湿病联盟(EULAR)关于类风湿关节炎的分类标准的出台, 对早期RA的诊断和治疗具有指导意义。如果就诊者有13个小关节肿胀疼痛, 病程大于6周, 又有血清学及急性时相反应物的异常, 则应该考虑RA, 积极使用甲氨蝶呤(MTX)等药物控制病情, 可得到一个较好的临床控制, 延缓病情的进

展, 而在这一时期如果同时进行中药的治疗, 对预后会带来积极的帮助。

2 中医药治疗风湿病的基础

RA是一种异质性疾病, 不同的患者在早期可以出现不同的临床表现, 甚至没有明显临床症状的“未病”状态。中医在“治未病”方面有其优势, 《黄帝内经·四气调神大论》就说:“圣人不治已病治未病, 夫病已成而后药之, 不亦晚乎!”中医通过望闻问切四诊合参, 辨证施治治疗“未病”状态, 往往可以起到事半功倍的效果。

RA属于中医的“风湿”或“痹症(病)”(这里统称“风湿痹病”), 在风湿痹病的诊疗中, 2000多年来中医积累了丰富的理论和临床实践经验。《素问·痹论》就是专门论述风湿痹病的理论篇章, “痹论”认为:“风寒湿三气杂至, 合而为痹也”, 并认为“诸痹不已, 亦益内也”, 即可由表入里影响到脏腑(“痹之客五脏”), 出现“五脏痹”, 如“肺痹者, 烦满喘而呕。”(相当于肺间质纤维化)“肾痹者, 善胀, 尻以代踵, 脊以代头”(相当于脊柱关节病)等。意识到风湿痹病是一个全身性的疾病。对风湿痹病的起因, “痹论”认为是荣卫之气逆(荣卫不和), 复感受外邪所致, 即

*基金项目: 国家自然科学基金资助项目(NO: 81060285); 云南省应用基础研究项目(NO: 2010ZC192); 云南省教育厅重点基金项目(NO: 08Z0042); 云南省卫生科技项目(NO: 2010NS104)

收稿日期: 2011—08—03 修回日期: 2011—09—30

作者简介: 汤小虎(1964~), 男, 云南施甸人, 副主任医师, 现主要从事风湿免疫疾病的中西医诊治及中药复方的理论、临床和实验研究。

“荣卫之气,亦令人痹乎”。对于疼痛认为是“寒气”所致,“痛者,寒气多也,有寒故痛也”。

基于《黄帝内经》的理论和临床实践,后世医家对于风湿痹病的初起,多责之于荣卫不和,风寒湿邪痹阻,“良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭”(《类证治裁·痹症》),治疗上多以调和荣卫、温通经脉,配以祛风、散寒、除湿、清热等法为主。在“方书之祖”的《伤寒杂病论》中有系统的治疗风湿痹病的理法方药,以桂枝汤为代表的桂枝类方,如黄芪桂枝五物汤、桂枝附子汤、桂芍知母汤、白虎桂枝汤等一直沿用至今,证明了这些方剂的强大生命力。现代药理研究证实,桂枝汤类方治疗类风湿关节炎等风湿免疫疾病具有抗炎镇痛、抑制促炎症细胞因子、类激素样活性,甚至有一定的阻止关节破坏,延缓病情进展的作用^[2-4]。

3 桂枝及其类方在早期类风湿关节炎中的运用

早期RA实属荣卫失调,风寒湿热之邪始入,在这种情形下用具有调和荣卫、温通经脉功效的桂枝进行辨证配伍治疗,具有切中病机之妙。桂枝是中药中具有代表性的药物,能“助一身之气用”,具有“气”的五大功能,并体现了中医“致中和”的调和思想^[5]。通过配伍达到治疗风湿痹病的目的,特别是在早期RA用桂枝及其类方能内和荣卫,外调阴阳。

RA初期,当以患者病史、症状、体征、辅助检查资料为辨证依据,尤其要关注关节和舌脉情况,注意区别风、寒、湿、热的偏盛,“其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为湿痹,热气胜者为热痹”,择其盛而治之,在调理营卫,温通经脉的通则下,分别予以祛风、散寒、除湿、清热。具体言之:

3.1 行痹

症见:肢体关节疼痛,游走不定,或关节疼痛时发时止,关节屈伸不利,或见恶风寒,舌淡苔薄白,脉浮。治以祛风通络,散寒除湿。方以防风汤合桂枝汤加减。羌活10~15g,防风10~15g,秦艽10g,葛根20~30g,当归10~15g,芍药15~20g,川芎10~12g,桂枝10~15g,茯苓15~20g,甘草6g,生姜10g,大枣10g。上肢痛可加姜黄10~15g,桑枝15~20g;下肢痛加牛膝20~30g,独活15~20g;关节肿胀加薏苡仁20~30g,苍术12

~15g。

3.2 痛痹

症见:肢体关节疼痛较重,痛有定处,得热痛减,遇寒加重,关节屈伸不利,局部皮色不红,触之不热,舌淡苔薄白,脉弦紧。治以温经散寒,祛风除湿。方以乌头汤合桂枝汤加减。制川乌(另包先煎3h)15~30g,麻黄6~10g,芍药15~20g,桂枝15~20g,干姜6~10g,黄芪15~20g,当归10~15g,甘草6~10g。方中制川乌也可用制附子(另包先煎2h)30~60g代替。上肢疼痛加羌活10~15g,威灵仙15~20g,姜黄10~15g;下肢疼痛加川膝20~30g,独活10~15g;关节肿胀加防己10g,苍术10~15g;肿胀明显可加泽泻15g,薏苡仁30g等。

3.3 着痹

症见:肢体关节重着,或肿胀,痛有定处,活动不利,肌肤麻木不仁,苔白腻,脉濡缓。治以除湿通络,祛风散寒。方以薏苡仁汤加减。薏苡仁15~30g,苍术10~15g,羌活10~15g,防风10~15g,独活15~20g,芍药15~20g,当归10~15g,桂枝10~15g。关节肿胀明显者加泽泻15g,萹薹15~20g,防己10~15g;关节痛甚者加制川乌(另包先煎2h)15~30g;肌肤麻木不仁者加海桐皮15g,豨签草15g;脾气虚者加黄芪30g,白术10~15g。

3.4 热痹

症见:关节疼痛,局部红热肿胀,疼痛较重,多兼有全身发热、恶风、口渴、心烦等全身症状,舌红苔黄,脉滑数。治以清热除湿,祛风通络。方以白虎桂枝汤合二妙丸加减。生石膏30g,知母10~15g,桂枝10g,苍术10g,黄柏10~15g,薏苡仁15~30g,秦艽10g,生甘草6g。舌质红绛者加生地15g,赤芍15g,丹皮12g等清热凉血。

此外,若关节疼痛,痛有定处,疼痛夜甚或呈针刺样疼痛,局部肤色晦暗,舌暗或瘀斑瘀点,脉细涩。为内有瘀血阻痹,宜活血化瘀,通络止痛,可用身痛逐瘀汤加减。红花10g,桃仁10g,赤芍15g,川芎10g,当归15g,地龙10g,桂枝10g,羌活10g,香附10g。关节漫肿疼痛可加法半夏10~15g,陈皮10g,茯苓15~20g,白芥子6~8g,胆南星10g;瘀血甚者可加制乳没各10g,或加全蝎3~5g,蜈蚣1~2条。

若关节酸楚疼痛,倦怠乏力,腰膝酸软,心悸气短,舌淡苔薄,脉沉细。证属气血亏虚,肝肾不足,兼有外邪者,法当益气血,补肝肾,祛风湿,方选独活寄生汤加减。独活 10g,桑寄生 10~15g,杜仲 10~15g,秦艽 10g,防风 10g,怀牛膝 20~30g,党参 15g,白术 12~15g,茯苓 15~20g,当归 10~15g,地黄 10~15g,芍药 15~20g,桂枝 10~15g,川芎 10g,甘草 6g。上肢痛加桑枝 15g,姜黄 10~15g;关节冷痛加制附子(另包先煎 2h) 30g,细辛 6~8g;关节肿胀加炒苍术 10g,薏苡仁 15~30g。

4 小结

RA 的治疗目的已经转变为防止早期关节炎进展为慢性、侵蚀性疾病状态,早期治疗可以改善疾病预后、减少关节破坏并降低致残率^[6]。现代医学在以 MTX 为“锚药”的基础上进行用药。中医治疗 RA,务必要在树立整体观的前提下,辨证施治。中药治疗风湿痹病方剂繁杂,用药众多,既有经方时方,又有偏方单方,从临床观察来看,中医药在风湿病的防治方面有其不可磨灭的作用,但是疗效的评定尚需要标准化,基础研究更需要有人来坚守。

桂枝是中医风湿病最常用的药物之一,通过辨证配伍应用其类方,可用于多种风湿病。在风湿病的早期阶段,就诊者有的只有个别关节的肿痛而实验室检查均正常,还达不到使用免疫抑制剂的情况,这时中医药可以唱主角。以桂枝及其配伍治疗不失为是一种可行的治疗方法。前期研究揭示,桂枝与其配伍的药物所形成的配伍环境,可影响桂枝功效的发挥方向^[7]。对关节疼痛呈游走性的行痹,予桂枝配伍芍药、羌活、防风、桑枝、秦艽等祛风通络;对关节痛甚,固定不移的痛痹,予桂枝配伍川乌、附子、麻黄等温经散寒;对关节重着肿胀的着痹,予桂枝配伍薏苡仁、苍术、草薢等除湿通络;对关节红肿热痛的热痹,予桂枝配伍生石膏、

知母、黄柏等清热除湿;对关节疼痛如刺,固定夜甚,有血瘀者,予桂枝配伍桃仁、红花、赤芍、当归等活血通络;对关节漫肿疼痛,痰浊较重者,予桂枝配伍法半夏、茯苓、陈皮等化痰通络;对于四肢酸楚,倦怠乏力,心悸气短,气血亏虚者,予桂枝(或肉桂)配伍人参、白术、茯苓、当归、地黄等益气养血之品,即可温通气血,又可“少火生气”;对于关节酸楚,腰膝酸软,肝肾不足者,予桂枝(或肉桂)配伍桑寄生、杜仲、怀牛膝等补益肝肾之品,既可温通经脉,又可温阳益肾。通过配伍达到治疗的目的。

[参考文献]

- [1] Aletaha D, Neogi T, Silman A, et al. 2010 Rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative [J]. *Arthritis Rheum*, 2010, 62: 2569-2581.
- [2] 赵慧,顾立刚,陈小军,等. 桂枝芍药知母汤对 II 型胶原诱导性关节炎大鼠血清肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素 1 β 活性的影响 [J]. *中国中医药信息*, 2005, 12 (11): 27-29.
- [3] 许晓峰,林斌,王沛. 黄芪桂枝五物汤对 AA 大鼠血清 IL-1 β 、TNF- α 的影响 [J]. *现代生物医学进展*, 2007, 7 (8): 1202-1204.
- [4] 路爽,许月英,慕杨娜. 桂枝附子汤治疗佐剂性关节炎 IL- β 、PGE2 水平影响的实验研究 [J]. *实用中医内科杂志*, 2008, 22 (11): 24-25.
- [5] 汤小虎,邓中甲. 百病之主——桂枝说 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 57-61.
- [6] Van Dongen H, Van Aken, Lard LR, et al. Efficacy of methotrexate treatment in patients with probable rheumatoid arthritis: a double blind, randomized, placebocontrolled trial [J]. *Arthritis Rheum*, 2007, 56: 1424-1432.
- [7] 汤小虎,邓中甲,刘兴隆,等. 配伍环境对桂枝散寒解表功效的影响 [J]. *中华中医药杂志*, 2009, 24 (2): 130-132.

(编辑:岳胜难)

(英文摘要见第 34 页)

Analysis on the Clinical Experience of Professor WU Rong - zu

ZHANG Chun

(Mental Health Prevention and Treatment of Hospital in Kunming, Kunming Yunnan 650224, China)

[**ABSTRACT**] Shang Gong dead disease preventive treatment of disease. Attaches great importance to Yang WU Rongzu Professor in Clinical Physiology function and fragility, temperature rising of liver, think of heart and kidney is the life of the body axis, axis of heart and kidney Yang Yang. Yin level Yang Mi, clearing, the temperature is on the human body best. Importance to the preventive treatment of disease. Put forward the "Saint" is the best health status or health in the best environment.

[**KEY WORDS**] WU Rongzu; Fu Yang Guben; aconite; preventive treatment of disease

(原文见第 28 页)

Cassia Twig (guizhi) and Kind of Party in the Early Use of Rheumatoid Arthritis

TANG Xiao - hu, JING Lan - hua, PENG Jiang - yun, WU Yang

(The First Atiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Yunnan Hospital of Chinese Medicine, Kunming Yunnan 650021, China)

[**ABSTRACT**] Object: To explore the curative effects and the feasibility of Cassia Twig and kind of party in early - stage rheumatoid arthritis. Method: Based on traditional Chinese medicine (TCM) theory of *treating disease before its onset* and the pathological and formulas discussion of *Huangdi Neijing* and *Shanghan Zabing Lun* to rheumatism, therefore, it is feasible that Cassia Twig and kind of party can applicate in early - stage rheumatoid arthritis. Result: Cassia Twig and kind of party has an effective therapy to early - stage rheumatoid arthritis, such as moving impediment, painful impediment, fixed impediment, heat impediment, and so on, which engaged with construction - defense disharmony, wind, cold, wet and heat evil resistance in early rheumatoid arthritis. Conclusion: It's meaningful of applicat Cassia Twig and kind of party in early - stage rheumatoid arthritis.

[**KEY WORDS**] early - stage rheumatoid arthritis; Cassia Twig kind of party

《云南中医学院学报》2012 年征订征稿启事

《云南中医学院学报》系由云南省教育厅主管，云南中医学院主办的全国中医药优秀期刊，中国高等医药院校优秀学报，全国高校自然科学优秀学报，被《中国学术期刊综合评价数据库》、《中国科学引文数据库》、《中国期刊网》、《中国学术期刊（光盘版）》、《中国核心期刊遴选数据库》等数 10 种国家权威检索期刊和数据库收录。

本期刊主要反映我院及全国中医药科研、医疗、教学等方面的新成果、新信息。突出我省中医药学术特色。辟有：中医药发展战略、中医基础理论、方药研究、学术论著、实验研究、临床研究、药用植物资源、医史文献、针灸推拿、教学研究、综述、考研指南、民族医药、放眼海外、临床报道、云药研究与开发、中医药现代化多学科研究等栏目。

本刊为双月刊，每双月末 20 日出版，国内外公开发行。每册定价 6 元，全年 36 元。邮发代号 64—43，全国各地邮局均可订阅，未订者也可直接向本编辑部邮购。邮购地址：云南省昆明市呈贡大学城雨花路 1076 号云南中医学院学报编辑部；电话：0871 - 5918211；传真：0871 - 5918211；邮编：650500；咨询 E - mail: ynzyxyxb@yahoo.com.cn；投稿网址：http://www.ynzyxyxb.cn。