

银屑病关节炎的中医治疗研究进展

李玲玉¹, 彭江云^{2△}, 杨会军¹

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

摘要: 银屑病关节炎(PsA)是一种与银屑病相关的炎性关节病,基本病理改变是滑膜炎。其发病机制不明,治疗也较为棘手。PsA属于中国传统医学中“白疔”与“痹证”的范畴。中医药治疗本病具有辨证施治、标本兼治、不良反应小等优点,对近几年来中医及中西医结合治疗PsA的相关文献进行查阅、分析,并就其治疗进行综述。

关键词: 银屑病关节炎; 中医药治疗; 综述

中图分类号: R684.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)05-0091-04

银屑病关节炎(Psoriatic arthritis, PsA)是一种与银屑病相关的炎性关节病,具有银屑病皮疹并导致关节和周围组织炎症,部分患者可有骶髂关节炎和(或)脊柱炎,病程迁延、反复,晚期可出现关节强直,导致残废。约75%PsA患者皮疹出现在关节炎之前,同时出现者约15%,皮疹出现在关节炎之后的患者约10%^[1]。该病可发生于任何年龄,高峰年龄为30~50岁,无性别差异,但脊柱受累以男性较多。美国的银屑病关节炎患病率为0.1%,其中银屑病患者约5%~7%发生关节炎。我国银屑病关节炎患病率约为1.23%^[2]。银屑病关节炎导致的痛苦和残疾严重地降低了患者的生活质量,本病治疗较为棘手,本文就PsA中医治疗作一综述。

1 古代医家对银屑病关节炎的认识

银屑病在古代医籍中有“白疔”、“干癣”、“风癣”等描述,而关节炎属于祖国医学“痹证”的范畴,因此在中医学上银屑病关节炎当属“白疔”与“痹证”的范畴。《诸病源候论》认为:“风湿邪气,客于腠理,复值寒湿与气血相搏所生。若其风毒气多、湿气少,则风沈入深,为干癣也”。《外台秘要》和《圣济总录》对本病亦有论述。《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹”。金元时期严用和《医学全书》云:“肺毒热邪……生疮癣”,认为热邪利用导致银屑病的发生。而久居炎热潮湿之地,外感风湿热邪,滞留

于肢体、经络、关节,痹阻气血筋脉,则发为热痹。明代的《医学入门》认为:“疥癣皆血分热燥,以致风毒克于皮肤,浮浅者为疥,深沉者为癣”,认为银屑病的发病是由于人体的血分变化(血燥、血热)从而导致外邪风毒入侵而发病,或者嗜食肥甘厚味,日久酿生湿热,或者情志内伤,气机郁滞化火,日久均向血瘀方向转化,最终发展为血瘀型银屑病。因此,血瘀在银屑病的发病中起关键作用。清·王清任《医林改错》云:“痹证有瘀血”,由此可见瘀血在痹证中的致病作用。从上可知,风寒湿三邪、热邪、血瘀为银屑病关节炎发病的关键因素。

2 现代医家对银屑病关节炎的认识

现代中医学者在继承前人经验的基础上,对银屑病关节炎的病因病机,作出了更进一步的总结。郭会卿^[3]认为银屑病关节炎主要病机是血热、血燥、血瘀,而血瘀伴随整个疾病过程。荆夏敏教授^[4]认为因其秋冬阴寒凛冽时,阴寒毒邪侵肌肤,腠理气血凝滞,脉络受阻,流注关节,血行不畅,寒闭热伏,阳气不得升发外达,瘀久化热成毒,出现一派血热、血虚、风燥、血瘀之征,发于皮肤而成白疔,此乃本病之启动病机。阎小萍^[5]认为本病的发生不外内、外二因为主。外因主要为风、寒、湿三气杂至,闭阻经络肢节,内因主要为素体阳虚,卫所不固,导致外邪乘虚而入,发为痹证。张吉^[6]认为本病的病因总归于外

收稿日期: 2013-08-19 修回日期: 2013-08-27

作者简介: 李玲玉(1987~),女,湖北荆州人,在读硕士研究生,研究方向:中医风湿免疫病的临床与基础研究。

△通信作者: 彭江云, E-mail: pengjiangyun@126.com

感六淫、饮食不节、情志内伤。此三方面原因均可导致经络不畅,气郁而血热、血燥或血瘀,火热瘀毒留注关节皮肤,以致气、血、津、液耗伤,脏腑阴阳失和,乃为本病的主要病机。金明秀^[7]通过多年临床观察认为正气不足是 PsA 发病的内因,复加风、寒、湿、热、毒等外邪搏结,闭阻经络,肌肤失养,气血运行不畅,最终导致血瘀,并贯穿本病的全病程。田财军^[8]认为关节病型银屑病属于中医“疵痹”范畴。由于患者先天禀受于父母之败精血毒,或湿热蕴毒,伏藏于内,成为发病的“宿根”,加之后天卒遇诸邪毒,而致毒邪发于外,攻于骨节发病。病机概而言之有风(血燥生风)、湿(内湿、外湿)、热(湿热、血热)、毒(内毒、外毒)四端,其中以毒邪为主。房定亚认为银屑病病机多为风燥热瘀,蓄而不散,“燥久生热,热久生毒”,银屑病关节炎急性期多为热毒之邪胶着关节,使气机阻滞,导致关节焮热。痛如锥刺或如毒虫咬伤,且起病急骤,病情发展迅速^[9]。

3 中医治疗

3.1 辨证分型论治

中医药治疗 PsA 目前尚缺乏统一的辨证分型,多由各医家根据各自临床经验总结而成。王承德^[1]等分为 5 型辨治:①风寒阻络证,治宜祛风散寒、活血通络,方以黄芪桂枝五物汤合身痛逐瘀汤加减;②血热风燥证,治宜散风清热,凉血润燥,方以消风散合解毒养阴汤加减;③湿热蕴结证,治宜清热利湿、祛风活血,方以四妙散合身痛逐瘀汤加减;④热毒炽盛证,治宜清热解毒、凉血活血,方以解毒清营汤加减;⑤肝肾亏虚证,治宜补益肝肾、祛风活血,方以大补元煎合身痛逐瘀汤加减。王吉^[6]结合临床经验将本病分为 9 型分而论治:①风寒外感,肌肤络阻证,治以祛风散寒、活血通络,取自拟经验方趋风通络饮;②寒湿浸渍,痹阻肤络证,治以散寒胜湿、活络消瘀,取桂枝附子汤合血府逐瘀汤加减;③风热郁肤,灼津血燥证,治以疏风清热、凉血润燥,取消风散加减;④血热内蕴,化燥生风证,治以清热凉血、解毒祛瘀。方取犀角地黄汤合解毒养阴汤加减;⑤肝气不舒,气滞血瘀证,治以活血化瘀、消瘀止痛,方用身痛逐瘀汤加减;⑥湿热蕴结,郁结肉腐证,治以清热利湿、活血生肌,方用中和汤加减;⑦热毒炽盛,内迫营血证,治以清热解毒、活血

凉血,方取清营汤加减;⑧肝肾虚亏,津枯燥结证,治以滋补肝肾、活血散结。方取大补元煎合小活络丹加减;⑨血虚风燥,肌肤失养证,治以养血润燥、祛风止痒,方用沙参麦冬汤合养血润肤饮加减。郭会卿^[3]将其辨为阴虚血燥型(寻常型),治疗以养血润燥为主,常用方药:当归、丹参、生地、赤芍、白芍、鸡血藤、川芎、牡丹皮、白鲜皮、秦艽、防风、麦冬、蛇蜕;湿热蕴结型(红皮型),治疗以清热利湿、和营通络为主,常用方药:丹参、生苡仁、滑石、车前草、鸡血藤、萆薢、牡丹皮、苍术、黄柏、茯苓、通草、紫花地丁、泽泻、泽兰;风热血燥型,治疗以凉血清热润燥为主,常用方药:生地、生槐米、鸡血藤、当归、赤芍、石斛、地榆、牡丹皮、地骨皮、紫草、玉竹、青黛;火毒炽盛型(脓疱型),治疗以凉血清热解毒,常用方:生石膏、知母、金银花、板蓝根、赤芍、地骨皮、玄参、竹叶、连翘、牡丹皮、紫花地丁、麦冬、黄芩。

3.2 分期施治

银屑病关节炎分期主要以急性期和缓解期为主。陈鑫^[10]等将本病分为初期、中期、后期,初期多为感受风寒湿三邪,以风邪为盛,而致气血瘀滞,治疗以祛风散寒除湿、行气活血、通络止痛为原则。方用消风散、蠲痹汤合桃红四物汤加减;中期多为病情活动期,多为湿热之邪充斥内外。治疗以清热利湿、凉血解毒、通络止痛为原则。方用五味消毒饮、四妙散合白虎加桂枝汤加减;后期多为病程日久,气血、肝肾亏虚,久病入络成瘀。治疗以补益肝肾、通络止痛为原则,活血化瘀之法贯穿始终。方用独活寄生汤合血府逐瘀汤加减。偏于血虚者可合用当归饮子加减,偏于血瘀者可加三棱、莪术等。叶遂安等^[11]认为本病急性期,主要表现为湿热蕴结证,病性多属实或虚实夹杂,治法上以祛邪为主,宜清热祛湿、和营通络。方用宣痹汤合萆薢渗湿汤加减;稳定期主要表现为气血亏虚证,病性多属虚,处于正虚邪恋的阶段,治法上以扶正为主,宜益气补血、滋补肝肾兼祛风活血。方选独活寄生汤化裁。

4 专方治疗

邹存珍等^[12]自拟消肿除痹汤(由苍术、黄柏、白芷、川芎、红花、神曲、天南星、桂枝、独活、羌活、威灵仙、生石膏、穿山龙、制川乌、全蝎、蜈蚣组成)治疗银屑病关节炎,并以药渣煎汤外洗全身,总有效

率 75%。陆燕等^[13]以火把花根片和清开灵注射液静滴联合治疗银屑病关节炎 32 例,总有效率 81.25%。章光华^[14]自拟克银方(由白藓皮、金银花、连翘、生地、白茅根、苦参、防风、地肤子、丹参、鸡血藤、当归组成)和湿热痹煎剂(由雷公藤、忍冬藤、络石藤、黄柏、土茯苓、苍术、薏苡仁、赤小豆、姜黄、木通、川芎等组成)治疗银屑病关节炎,总有效率 88.37%。彭光辉等^[15]采用青鹏膏剂(主要成分为棘豆、亚大黄、铁棒锤、诃子、毛诃子、余甘子、安息香、宽筋藤、人工麝香)涂于关节肿痛处,治疗银屑病关节炎 45 例,总有效率 95.56%。

5 中西医结合治疗

叶遂安等^[16]采用中西医结合治疗银屑病关节炎患儿 59 例,随机分为两组。治疗组予中医分期治疗(急性期用宣痹汤合草薢渗湿汤加减,缓解期用独活寄生汤加减)及西医联合用药。对照组仅用西医联合用药。结果:治疗组总有效率为 87.5%;对照组总有效率为 48.1%,差异显著($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗银屑病关节炎的临床疗效明显优于单用西医联合用药。张秦^[17]将 61 例银屑病关节炎湿热痹阻型患者随机分为治疗组 31 例和对照组 30 例,治疗组采用当归拈痛汤加减方联合 MTX 7.5mg/W 治疗,对照组采用 MTX 初始剂量为每周 7.5mg,逐渐加至每周 10~15mg,连续服药 4 周,在 2、4 周 2 个时间点分别进行银屑病关节炎疗效标准 PsARC 及 ACR 20 的评价。结果显示在治疗 2 周时治疗组疗效优于对照组,在治疗 4 周时两组疗效相当。结论:治疗组较对照组起效快,且 MTX 用量小,副作用少。廖川^[18]将银屑病关节炎患者 56 例随机分为对照组和观察组,分别以 MTX 内服、MTX 联合中药熏洗外治综合治疗 3 个月。结果:对照组总有效率 60.71%,观察组总有效率 89.28%, $P<0.05$ 。朱红军^[19]将 45 例 PsA 患者随机分为治疗组 28 例和对照组 17 例,对照组采用 MTX+环孢素+阿司匹林联合治疗,治疗组在对照组基础上结合四妙勇安汤加减治疗。结果:对照组总有效率 44.4%,治疗组总有效率为 88.9%, $P<0.05$ 。结论:中西医结合治疗 PsA 的临床疗效显著。徐宝石等^[20]将分为对照组和治疗组,对照组予甲氨蝶呤和来氟米特口服,治疗组在对照组基础上加用银屑关节汤合剂,结果:对照组总有效

率 81.25%,治疗组总有效率为 86.36%, $P<0.05$ 。白云静等^[21]将 51 例 PSA 患者随机分为对照组 25 例和治疗组 26 例,对照组予甲氨蝶呤治疗,治疗组采用地榆槐花汤联合甲氨蝶呤治疗,治疗 12 周后,各组内分别比较,2 组患者在 VAS 评分、晨僵时间、关节肿胀数、关节压痛数、ESR、CRP 以及皮损 PASI 评分等方面均较治疗前有显著性改善($P<0.05$);组间比较,治疗组在 VAS 评分、晨僵时间、关节肿胀数、关节压痛数、ESR、CRP 以及皮损 PASI 评分等方面改善明显优于对照组($P<0.05$)。

6 小结

银屑病关节炎是主要累及皮肤和关节的自身免疫性疾病,病因不明,发病机制也较为复杂,给治疗带来很大困难。传统西药治疗见效快,但易复发,不良反应大等。目前生物制剂是治疗该病的热门药物,作用效果显著,能改善关节炎的症状和体征,阻止病变进一步恶化,安全性和耐受性良好,但该类药品价格昂贵,限制了临床全面推广。中医治疗本病有辨证施治、标本兼治、不良反应小的优点,且治疗方法较为多样化,但有疗效慢,效果不稳定等缺点。虽然中医药治疗本病有很多特色,但是其治疗方法的多样化导致治疗的有效率存在差异,因而有必要优化中医药治疗 PsA 的方案。目前临床上有单独皮肤表现的方面的辨证论治报道,关节表现方面的辨证论治的临床研究及实验研究报道较少,在今后的临床及实验研究中,应遵循循证医学方法来展开多中心、大样本的研究。在临床研究方面,需要进一步规范辨证和辨病相结合治疗,通过规范的临床观察和疗效评价,摸索疗效确切且不良反应小的治疗方案。在实验研究方面,进一步加强有效单味药的药理研究,寻找有效成分。

参考文献

- [1] 王承德,沈丕安,胡荫奇.实用中医风湿病学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009,9:705-714.
- [2] 中华医学会风湿病学分会.银屑病关节炎诊断及治疗指南[J].中华风湿病学杂志,2010,14(9):631-633.
- [3] 曹玉举.郭会卿教授治疗银屑病关节炎经验[J].中医研究,2013,26(3):54-57.
- [4] 吴刚.荆夏敏教授治疗银屑病关节炎的经验琐谈[J].光明中医,2008,23(10):1477-1478.
- [5] 王昊.阎小萍教授银屑病关节炎中西医诊治思路[J].中国

- 中医急症, 2013, 22(2): 248-249.
- [6] 宋玉明, 张良登, 张月. 张吉辨证论治银屑病关节炎经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16: 61-62.
- [7] 王晓冰. 金明秀教授治疗银屑病关节炎经验探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(10): 83-84.
- [8] 田财军. 中医药治疗银屑病关节炎[J]. 山东卫生, 2004(9): 56.
- [9] 祁玉军, 王佳晶. 房定亚用四妙勇安汤加味治疗银屑病关节炎[J]. 北京中医药杂志, 2002, 21(2): 80-81.
- [10] 陈鑫, 高明利. 银屑病关节炎中医病因病机及治疗探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(5): 104-105.
- [11] 叶遂安, 蔡晓静. 中西医结合治疗银屑病关节炎 32 例疗效观察[J]. 山西中医, 2008, 24(10): 16-17.
- [12] 邹存珍, 邹存清, 郭迎喜. 中医药治疗关节病型银屑病 8 例临床研究[J]. 中医药学报, 2009, 37(6): 99-100.
- [13] 陆燕, 纪伟. 中医药治疗银屑病关节炎的疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(1): 24.
- [14] 章光华. 自拟克银方和湿热痹煎剂治疗银屑病关节炎 43 例疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2010, 17(5): 448-449.
- [15] 彭光辉, 张尚军, 陈璟, 等. 青鹏膏剂治疗银屑病关节炎临床疗效观察[J]. 河北医科大学学报, 2010, 31(7): 805-807.
- [16] 叶遂安, 蔡晓静. 中西医结合治疗银屑病关节炎 32 例疗效观察[J]. 山西中医, 2008, 24(10): 16-17.
- [17] 张秦, 王玉明, 谢幼红, 等. 当归拈痛汤加减治疗银屑病关节炎湿热痹阻型临床观察[J]. 北京中医药, 2011, 30(4): 246-248.
- [18] 廖川, 周金和, 熊惠. 甲氨蝶呤联合中药熏洗治疗银屑病关节炎效果观察[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(16): 2762-2763.
- [19] 朱红军. 中西医结合治疗银屑病关节炎的临床研究[J]. 中医学报, 2012, 12(27): 1644-1645.
- [20] 徐宝石, 李晓宇. 来氟米特、甲氨蝶呤和中药治疗银屑病关节炎临床观察[J]. 药物与临床, 2010, 17(36): 58-59.
- [21] 白云静, 申洪波, 姜德训, 等. 中药地榆槐花汤联合甲氨蝶呤治疗银屑病关节炎临床观察[J]. 世界中医药, 2013, 8(1): 40-42.
- (编辑: 徐建平)

(上接第 76 页) 严师四诊合参后, 认为该患者证属心肾阳气两亏, 饮停血瘀。治拟温阳益气, 利水化瘀。处方: 附子 12g, 猪苓 15g, 茯苓 15g, 白术 15g, 白芍 15g, 淫羊藿 20g, 桂枝 12g, 鹿角 9g, 补骨脂 15g, 生黄芪 30g, 生晒参 9g, 桃仁 12g, 酸枣仁 12g, 三棱 15g, 莪术 15g, 地鳖虫 12g, 川芎 10g, 柴胡 12g, 枳壳 12g, 麦冬 12g, 五味子 9g, 生地 20g, 车前子 15g, 泽泻 15g, 葫芦壳 30g, 大腹皮 15g, 山楂 18g, 六神曲 18g, 生甘草 9g。14 剂, 每日 1 剂, 早晚分服。复诊: 患者喘促明显好转, 夜能平卧, 双下肢水肿明显减退, 大便正常, 小便增多, 纳可, 夜寐欠佳, 舌质偏黯, 苔白, 脉细。前方去葫芦壳、大腹皮, 加夜交藤 20g, 远志 12g, 14 剂。药后无喘促, 下肢水肿消退, 纳寐可, 二便调。

按: 本患者为扩张型心肌病, 后期表现为心衰。该病病位在心, 关乎五脏。患者久病体虚, 肾之真元伤损, 不能助肺纳气。肾阳衰弱, 肾不主水, 水邪泛滥, 干肺凌心, 心阳不振, 肺气上逆而致喘, 表现为尿少、肢肿、喘促不能平卧等症, 舌脉均为其佐证。予拟定温阳利水、行气活血的治疗原则。方中附子、淫羊藿、鹿角、补骨脂温补肾阳; 黄芪、生晒参大补

元气, 使气旺血行; 气虚必致血瘀, 故以川芎、桃仁、三棱、莪术、地鳖虫活血化瘀, 通利血脉; 地龙性温走窜, 通经活络; 桂枝通阳, 其性走而不守, 配合猪苓、茯苓、泽泻、车前子、葫芦壳、大腹皮化气利水; 知母、麦冬、生地养阴生津, 并制附桂之偏胜; 柴胡、枳壳疏肝理气; 白术、山楂、六神曲健脾消食, 甘草调和诸药。复诊患者喘促减轻, 夜能平卧, 下肢水肿消退, 寐差。故去葫芦壳、大腹皮, 加夜交藤、远志养心安神。该方寒温并用, 攻补兼施, 体现严师治疗心衰病之五脏兼顾, 方不嫌杂之学术思想。

参考文献

- [1] 严世芸, 沈雁, 符德玉. 中医药论治慢性心功能不全的思考[J]. 江西中医学院学报, 2004, 16(3): 5-6.
- [2] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 223.
- [3] 严世芸. 严世芸谈心脏病[M]. 上海: 上海科技教育出版社, 2009: 72-73.
- [4] 严骅, 高俊杰. 强心饮对心肌病大鼠模型细胞凋亡因子的影响[J]. 中国医药指南, 2011, 9(16): 71-72.
- [5] 严世芸, 沈雁, 符德玉, 等. 强心饮治疗慢性心功能不全 38 例临床观察[J]. 江西中医药, 2004, 4(25): 8-9.

(编辑: 徐建平)