

# 当归四逆汤加味治疗风湿寒性关节痛 51 例报告

崔新生, 陈志军 (湖北省中医药研究院附属医院, 武汉 430074)

中图分类号: R274.84 文献标识码: D 文章编号: 1005-9903(2001)06-0051-01

风湿寒性关节痛是指人体感受风湿寒邪引起的肌肉、关节疼痛为主要表现的疾病。本病在祖国医学中属于痹证范畴,其发病多因人体虚弱,阳气卫外不固,风寒湿乘虚而入,留于经络、肌肉、关节,引起气血闭阻,流通不畅,发生疼痛、酸麻、沉重、伸屈不利等证。笔者根据辨证论治理论,在《当归四逆汤》的基础上适当加减,治疗风湿寒性关节痛 51 例,收到较满意的效果,现报告如下。

## 1 临床资料

本组病例中男性 15 例,女性 36 例;年龄最大 65 岁,最小 18 岁;病程最长 4 年,最短 3d。有 21 例病人不同程度的使用过中成药或非甾体抗炎药,10 例使用过雷公藤制剂或激素。

## 2 病例诊断标准

执行 1988 年昆明全国中西医结合风湿类疾病学术会议标准。①风湿阻络证:患者肌肉、关节既有游走窜痛,又有沉重感,气候变化时疼痛加重,脉多浮缓,舌质淡红,苔微黄腻。②寒湿痹阻证:患者局部肌肉、关节皮肤发凉,固定性剧疼或挛缩拘急,遇冷病情加重,遇热则好转,脉弦紧或沉紧,舌质淡,苔白或白滑。

## 3 治疗方案

当归 15g 桂枝 10g 细辛 6g 白芍 20g 木通 15g 甘草 10g 大枣 5 枚。辨证加减:风湿阻络证加青风藤 20g、威灵仙 15g;寒湿痹阻证加防己 15g、附片 10g、干姜 10g。治疗方案:要求患者停用其它药物,单独服用当归四逆汤。每日一剂,早晚餐后 0.5h 服用,每 15d 为一疗程。

## 4 疗效评定标准

治愈:关节疼痛完全消失,关节功能恢复;有效:受累关节,肌肉痛明显好转;无效:经治疗,症状无明显改善。

## 5 结果

本组 51 例患者,经 1~2 疗程治疗,根据以上标

准评定,治愈 79% (40/51),有效 15% (8/51),总有效率为 94% (48/51),风湿阻络证有效率 93% (28/30),寒湿痹阻证 95% (20/21)。

## 6 讨论

风湿寒性关节痛是王兆铭研究员等医务工作者经过大量流行病学的调查,首先提出的新概念和疾病命名,制定了诊断及治疗标准,1988 年 4 月在昆明召开的全国中西医结合风湿类疾病学术会议,被全体代表一致通过。风湿寒性关节痛临床表现多以疼痛为主,受累关节无红肿热的炎症表现,实验室检查除 ESR 少数稍快,大多数正常,ASO、RF 均为阴性,治愈后关节功能恢复正常,不留畸形,这些明显有别于风湿性关节炎、类风湿性关节炎<sup>[1-3]</sup>。

《景岳全书》云:“盖痹者闭也,以血气为邪所闭,不得通行而病也。”又云:“风痹之证,大抵因虚者多,惟气血不充,故风寒得以入之,惟阴邪留滞,故经脉为之不利。”故痹证致病不外乎正虚、邪实。正虚者,阳虚血亏,多感风寒湿邪,肝经不得滋养,则不能温养四肢,致关节不适,发为痹疼。治应以温经散寒、养血通脉为法。出自《伤寒论》的当归四逆汤,主治血虚有寒的手足厥冷,肢体痹痛。方中以甘温之当归为主,归经入肝,为温补肝血要药,肝血充盈则经脉实邪得以驱除,配以桂枝温通经脉,白芍养血和营,则成养血疏肝温通之法,细辛为佐,通血脉,散寒邪;大枣,灸甘草为使,补脾气而调诸药,共成温补通脉之剂。笔者在临床中,慎守经方的精髓,适度加味,收到较好的效果。

## 参考文献:

- [1] 王兆铭. 中西医结合治疗风湿类疾病[M]. 天津: 天津科学出版社, 1988. 79, 82.
- [2] 李文敬. 实用风湿病学[M]. 济南: 山东科技出版社, 1987. 198.
- [3] 广州中医学院. 方剂学[M]. 上海: 上海科技出版社, 1979. 92.