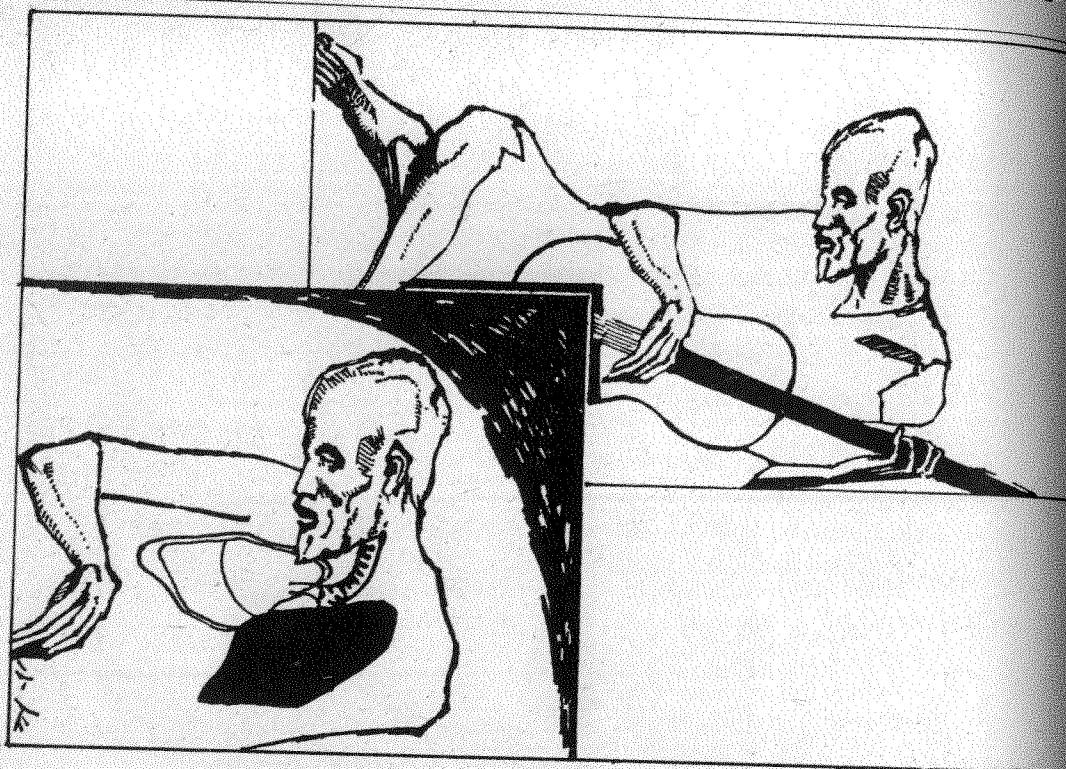


# 從痺症到慢性風濕性關節炎

高宗桂 侯智仁  
洪淑芬 洪玉芳



## 緒言

在現代醫學的拓展中，除了癌症之外，人類仍無特效藥來撲滅風濕病。所謂風濕病即是樓麻質斯（Rheumatism）。原名來自希臘 Rheum 字，其意指「一種毒汁，可自腦流至全身各部，當延伸至某處，某處即會引起疼痛」。這種病自古即有，我們從爪哇人及數萬年前的歐洲人遺骸上就發現風濕性關節炎的遺跡。

古今中外的醫學家對於此病，各有各的辦法。在辨證論治方面，甚至會出現互相矛盾的理論。即使如此，大家對濕病却有一個共同描述，那就是「疼痛」。固然因為風濕症而死亡的人數不多，可是由於合併症的煩多，患者常會痛得莫名其妙。輕者成為天氣預報器，因氣候轉變，陰雨潮濕而能先知先覺。重者發之時則叫喊呼號，呻吟不已，或癱瘓或半

不遂，或併發而有心臟病、高血壓。或男萎女帶而痛苦終身，前途堪慮。

今日西醫在臨床上廣泛採用不同的物理及藥物療法。如 Sodium Salicylate, Cortisone, ACTH, 電療、水療、組織療法，封閉療法。但目前仍未能得到滿意的療效。甚至或有副作用出現。這些療法的共同特點主要是只針對者解除局部疼痛為目的。至於有關的動力學症狀如何與個體連繫起來分析與觀察及隨症以

分別治療，在西醫的醫學理論尚缺乏這方面的學說。

中國醫藥目前在處理此症中最大的障礙是術語概念尚欠明確，而藥物的有效成份也還沒全部探索。但是，在臨床治學上有卓越的理論和實踐經驗。尤其在辨症診斷過程中，能巧妙地運用四診八綱，採取各種臨床資料，以確立不同類型。分別施用針灸、推拿、藥物及各種物理療法而收到良好的療效。

## 歷代幾個文獻對風濕病的介紹

文獻	名病	名病的誘因的認識	症狀描述及類型
內經	痺	風寒濕三氣雜至	分行痺（風勝）痛痺（寒勝）著痺（濕勝）三型。
金匱要略	歷節	飲酒後汗出當風	短氣自汗出、歷節疼、不可屈伸、脈清小。
巢氏病源	歷節風	(一)飲酒汗出當風。 (二)血虛受風濕。	同上。
傷寒論	風濕	傷寒八九日風濕相搏	身體疼痛、骨節疼煩、(1)不能自轉側。 (2)掣痛不得屈伸。
嚴氏濟生方	白虎歷節	(一)體虛失調 (二)受風寒濕毒氣	在四肢肉色不變、晝輕夜劇、其痛徹骨。痛掣為寒多、腫滿為濕多、汗出為風多。
李東垣書	痛風	血受熱後(1)涉冷水(2)立濕地(3)扇取涼(4)臥當風。	夜痛甚行於陰也。
王肯堂證治准繩	痛痺（痛風）	留著之邪與流行榮衛、真氣相擊搏。	陰多陽少為痺寒、陽多陰少為痺熱分出(1)風(2)濕(3)痰(4)火(5)血虛(6)瘀

現代學者對於本症原因仍在推論階段。大多數學者的主張認為本病的病原是細菌。所列舉者有溶血性連鎖球菌、綠色鏈球菌、葡萄球菌

、結核菌、淋菌、雙球菌或嫌氣性菌等。其中以主張前二者為因者居多。大多數原因還不明白。

我們從以上中國歷代醫家研究可知，對於風濕症的病因主要也是認為風、寒、濕三者的侵襲。但三氣侵襲人體並不是單純一氣引起一病而常為二氣或三氣同時致病。然三氣中有偏多偏少且侵犯人體部位也不一致所以定出的名稱也不同。

## 煩人的名詞

素問痺論曰：「風、寒、濕三氣雜至，合而為痺也。痺者，閉塞不通也。依內經，臨床主要有風痺、寒痺、濕痺。在其它古籍中，按病發部位又可分筋痺、骨痺、脈痺、皮痺、熱痺、肌痺、心痺、肝痺、脾痺、肺痺、腎痺、攣痺、陰痺、遠痺、血痺、胸痺、腸痺、胞痺、食痺等。名目之多，十分惱人。筆者謹就近年較熱門的慢性風濕性關節炎作一個探討。

在探討慢性風濕性關節炎之前，我們須先了解中西醫在處理此症時如何作一個溝通。現在茲將內經所言的「痺」與西醫的「風濕關節炎」作個比較：

風痺

急性風濕性關節炎——突然發作的風濕病，以發熱為主。關節紅腫、肢體疼痛。即傷寒和金匱所說「病者一身盡疼、發熱……」；「傷寒八、九日風濕相搏，身體疼煩……」

神經性風濕症（游走性風濕症）——

發無定處的風濕病，以疼痛不舒、游走不定為主徵即「行痺」。

寒痺——即慢性風濕性關節炎——經常發作的風濕病，以不發熱為主徵亦稱「痛痺」。

濕痺——  
多發性風濕關節炎——有種種型態合發作的風濕病，以身體疼痛為主徵。  
肌肉性風濕關節炎——固定發於一處的風濕病，以留於患處且疼痛為主徵即「著痺」。

## (一)慢性風濕關節炎發生原因

對於慢性風濕性關節炎（即寒痺或痛痺）發生的原因，我們做了兩個最可能的推斷。

1. 由急性風濕性關節炎經久不癒，反復發作逐漸轉變而成。
2. 體虛，陽氣不足，腠理空虛，直接感受風潮濕留注於經絡、關節、肌肉等部緩慢發生的。

## (二)嚴重性

慢性風濕關節炎最容易發生的部位是膝關節，當初只是覺得膝蓋部位發軟，走路或上下樓梯時有力不從心的感覺。以後慢慢的益加厲害，而發生疼痛。此時若不治療則到了晚期產生病變，破壞軟骨使關節變形。最後終至一直不能動彈。

## (三)治療法則

歷代醫家對慢性風濕性關節炎的治療法則認不出朱丹溪和張氏醫通二家的理論。  
朱丹溪之法——行氣流濕逐風散寒，導滯血補新血。調和榮衛，辨證施治。

張氏醫通之法——風痺以散風為主，兼御寒利氣，參以補血和血之劑。寒痺以散寒為主，兼疏風燥濕，參以補火溫通之劑。濕痺以利濕為主，兼祛風解寒，參以理脾補氣之劑。

## 四分類

本症病程長短有別感受的外邪也不盡相同。我們參照湖北中醫學院蕭慕蓮及北京中醫醫院王為義兩位醫師的說法。將本症分為虛、實兩類，並提供方藥以供同道們作參考。

一、實證類——一般患者體質較強，病程較短，邪氣尚實，正氣尚未為邪氣所傷。由於感受外邪不同，可分為風勝、寒勝、濕勝等證型。

(1)風勝型——行痺、風痺。

主要症狀：全身肢體關節或肌肉疼痛，游走不定，而以腕、肘、膝、踝等大關節最為多見。關節屈伸不便或見惡寒發熱等。

舌象：苔薄白。

脈象：浮緩或浮數。

治法：養血、祛風、通絡為主，佐以散寒燥濕。  
方藥：養血祛風湯加減——當歸三錢、酒白芍三錢、川芎三錢、防風二錢、秦艽三錢、陳皮三錢、桂枝二錢羌活獨活各二錢、松節三錢。

(2)寒勝型——痛痺、寒痺。

主要症狀：關節痛、痛處固定，疼痛劇烈，得熱痛減，過寒則甚，關節屈伸不利，不紅不腫不熱。

舌象：苔白。

脈象：弦緊。

治法：溫經散寒為主，佐以祛風勝濕。

方藥：烏頭湯加減——烏頭三錢，炙黃耆五錢、桂枝三錢、芍藥三錢、炙甘草二錢、秦艽三錢、蒼朮三錢、生麻黃二錢。

加減：寒重、怕冷、重加炮附子一兩，先煎四十分鐘。

(3)濕勝型——著痺，濕痺。

主要症狀：肢體關節疼痛手足不舉，痛有定處發作緩慢，每過兩天則腫劇。

舌象：苔白膩或舌體胖，邊有齒痕。

脈象：濡遲或浮緩。

治法：溫痺、燥濕為主，佐以祛風散寒。

方藥：補脾燥濕湯加減——炒白朮三錢、茯苓四錢、防己四錢、焦蒼朮三錢、防風三錢、秦艽四錢、生苡米五、錢羌活三錢、炙甘草一錢半。

加減：寒重，腫痛喜暖加桂枝、附片。

熱重，腫痛而紅有灼熱感加知母，黃柏。下肢沈痛去羌活加獨活。麻木加黃耆、當歸。

(4)血瘀氣滯痺症——

主要症狀：關節腫脹、皮色不鮮、唇燥、胸膈肉痛，心悸不安。

舌象：微絳。

脈象：澀。

治法：治血通絡。

方藥：逐瘀湯加減——當歸三錢、川芎二錢、桃仁三錢、紅花三錢、香附三錢、五當歸三錢、沒藥三錢、秦艽三錢、羌活二錢。

地楠四錢、牛膝三錢、甘草一錢。

加減：氣虛、氣短、身倦、加黃耆五錢。

濕熱、腫熱而熱加蒼朮三錢、黃耆三錢。

**二、虛證類** 一般患者體質較虛，病程較長（虛中夾實）常可分幾個證型。

(1) 肝腎兩虧風寒濕痺症

主要症狀：四肢關節疼痛，腰膝冷痛，腿足伸屈不利或麻木不仁，陰雨更加重。不屬游走性而固著一處（虛症兼寒重者）

舌象：苔薄白微膩。

脈象：濡緩或沈細。

治法：滋補肝腎，益氣養血，祛風散寒燥濕。

方藥：獨活寄生湯加減 當歸三錢、川芎三錢、白芍三錢、熟地三錢、黨參三錢、茯苓四錢、甘草一錢半、杜仲四錢、牛膝三錢、寄生八錢、獨活三錢、細辛三錢、秦艽四錢、防風二錢、木香三錢、桂枝一錢半至三錢。

加減：風重——加羌活三錢。

寒重——加川烏三錢。

濕重——加蒼朮三錢。

上肢痛重——去獨活、加羌活。

下肢痛重——加木瓜、千年健。

(2) 氣虛血虧風寒濕痺證

主要症狀：氣短懶言、自汗、肢體倦怠，面色萎黃、腰腿酸軟、四肢麻木或震顫隱隱作痛。

舌象：苔薄白、舌質淡。

脈象：沈弱或沈細。

治法：益氣養血、調和營衛、溫經通絡。

方藥：黃耆桂枝五物湯加減 —— 黃耆一兩、桂枝三錢、當歸五錢、杭白三錢、赤芍三錢、雞血藤一兩、陳皮三錢、生薑三錢、紅棗六枚、秦艽四錢。

加減：左半身麻木疼痛——倍當歸如阿膠三錢。

右半身麻木疼痛——倍黃耆加黨參白朮各三錢。

上肢麻木疼痛——倍桂枝加桑枝一兩。

下肢麻木疼痛——加牛膝四錢。

(3) 陰虛熱化痺證（不同於實證熱化）

主要症狀：食少，消瘦，怠倦無力、口乾咽燥、心煩溲赤、肢體不能伸屈、疼痛夜重。

舌象：舌紅少津。

脈象：細數（實證熱化則浮洪浮數）

治法：滋陰通絡止痛。

方藥：甘露飲加減 —— 天冬三錢，麥冬三錢，石斛五錢、生地五錢、白芍四錢、木瓜三錢、牛膝三錢、桑枝一兩、瓜絡三錢、絡石藤五錢、海風藤五錢、秦艽四錢、甘草一錢半、生苡米五錢，

加減：肝腎陰虛去天冬、石斛、加女貞子五錢 陰虛血熱加丹皮三錢、紫草三錢。

(4) 陰寒凝滯痺症

主要症狀：惡寒面色發白，有時發紫，全身酸楚，膝關節腫大，不仁不熱，小便濇利。

舌象：遲細或沈細。

治法：陽和湯加減 —— 熟地一兩，薑炭五分、桂心一錢、甘草一錢、麻黃五分、炒白芥子二錢、鹿角膠三錢。

加減：氣虛倦怠食少 —— 加黃耆六錢、黨參三錢、白朮三錢、血虛心悸眩暈 加當

歸四錢、川芎三錢。

陰寒痰濕較重 —— 加炮附子一兩（先煎四十分鐘）炒白芥子、薑炭加倍。

### 五 對於慢性風濕性關節炎患者常用藥之初步整理

和血治血藥	當歸、生地、丹參、丹皮、赤芍、茜草、澤蘭、桃仁、桃紅。
舒筋通絡藥	牛膝、桑枝、雞血藤、伸筋草、天仙藤、靈仙、絲瓜絡、片薑黃。
祛風藥	秦艽、白芷、鈎藤、防風、獨活、荆芥、鑽地風、生蔓荊。
利濕藥	苡仁、豬苓、茯苓、防己、木瓜、澤瀉、車前、木通。
清熱藥	黃柏、黃芩、山梔、桑皮、花粉、知母、夏枯草。
補氣助陽藥	人參、黃耆、白朮、杜仲、枸杞、狗脊、續斷、骨碎補。

由於患者體質各有差異，病期長短不同症狀也不一致，因此吾人施治時，不可拘泥古方，千篇一律，應該詳細辨症才可下藥。

### 風濕性關節炎的自我檢驗

風濕性關節炎與其他相類似的病症對一般人來說，常會混淆不清，而作錯誤的處理。張正懋醫師曾提出幾個自我檢驗的方法，現分述如下：

- (1) 早晨起床就會感到某一關節有僵硬的感覺。
- (2) 某一關節會有疼痛及壓痛的感覺。
- (3) 某一關節會有腫脹的現象。

(4) 會有對稱性的兩側同一關節發生腫脹。

(5) 在腫脹部位有皮下結節的現象。

(6) 在氣候變壞時，特別有一種加重疼痛的感覺。

以上若是有大多數的象徵相同則可能患風濕關節炎了。

### 對風濕性關節炎的預防

不論患何種風濕病，能預先知道而及早治療，固然是好的。但「上醫不治已病治未病」我們平常就應做好預防工作。從歷代醫家的推論中，知風濕症的成因主由風、寒、濕三邪在人沒有良好預防下入侵體內。今日吾人在此類症候發生原因尚未十分明瞭期間，預防工作仍首重於防制三邪之入侵，茲將幾個較重要的防護常識列舉如後：

(一) 首先增強身體的抵抗力。內經說得好「卒然逢疾風暴雨而不疾者，蓋無虛。」就是內因重於外因的最好例證。

- (1) 採用富含營養的食物，風濕症的發生往往因營養不良，體虛所引起。所以千補萬補不如食補。
- (2) 平時多做適當的運動，以增進新陳代謝、強壯筋骨、並可增強體力。
- (3) 慎防喜怒不節，飢飽無常以減少機體的抵抗力。

(二) 遠離潮濕陰濕的環境

- (1) 居室的高低、朝南、通風。暗室、陰處不可設宅。
  - (2) 梅雨季節避風雨襲擊。晨起夜行應避霧。
  - (3) 不穿濕衣。運動或工作疲勞流汗要在暖室內更衣。
  - (4) 病後或婦女產後體虛，應注意防風防濕。
- (三) 注意其他病（如感冒）是風濕症的前兆而做

適當處置。

## 患者的一般護理

已得風濕症者對風寒的侵入更易發病，所以對以上預防注意事項應做到之外對於幾種物理治療亦可加強其痊癒率：

- (1) 患處熱敷使血液通暢，循環無阻。
- (2) 推拿及拔火罐以消除痛苦。
- (3) 針灸療法——「湯藥攻其內，微針通其外」的針藥並用療法，目前已有相當多篇的論文提出顯效的報告。

## 幾點體會

(一) 治療慢性風濕性關節炎首先須辨明邪正虛實及三邪之偏勝，然後對症做適當治療。

一般情況下：

若風勝則疏風活血為主，祛寒利濕佐之。

若寒勝則溫經散寒為主，活血祛濕佐之。

若濕勝則利濕逐濕為主，祛寒散風佐之。

若邪盛正氣不足則祛邪扶正。

若邪盛正氣不衰則祛風散寒燥濕。

若正虛邪少階段則扶正重於祛邪。

(二) 附子去冷，烏頭止痛兩者在治療寒勝之關節炎時效果奇佳，然因兩者皆有劇毒。所以吾人於臨床使用時，先煎四十分鐘以減低毒性。

(三) 治胃病之藥物對風濕病有不利之影響，所以對胃病之患者若患風濕，我們可以用針灸、推拿、熱敷、溫泉、拔火罐來治療。

(四) 目前西醫以微觀局部治療，中醫以閱觀做整體治療慢性風濕性關節炎。兩者皆因各立其辭而有失偏頗，今後對於此症，吾人當有融會貫通中西醫學的道理，再次探討的必要。

參考書籍：

- |            |         |
|------------|---------|
| 1. 儒門事親    | 張子和     |
| 2. 內經素問    |         |
| 3. 傷寒論     | 張仲景     |
| 4. 金匱要略    | 張仲景     |
| 5. 風濕醫典    | 陳存仁、楊日純 |
| 6. 風濕病驗方   | 陳存仁     |
| 7. 食療醫話    | 郭家樑     |
| 8. 風濕診斷與治療 | 何力山     |
| 9. 中醫內科學精義 | 楊煥庭     |
| 10. 特藏：    |         |

- A 按摩與推拿保健治病法。
- B 經驗痺症治驗三則。
- C 痺症的探討。
- D 中醫治療慢性風濕關節炎的體會。
- E 風濕病關節型中醫臨床證治的分析。
- F 代雲波老醫師治療痺症的經驗。
- G 中醫治療風濕病九三例的療效初步介紹。
- H 治療慢性風濕性關節炎九十例的經驗介紹。
- I 針灸治療二九七例，風濕性關節炎的臨床分析。
- J 針灸治療諸痛症一九八例。
- K 西醫學習中醫的成績用針灸療法治療風濕性關節炎。



# American



# Pharmacy

蔡淑莉

American Pharmacy 是一本由 American Pharmacy Association (AphA)

每個月定期出版的期刊，有時也不定期的出一份特刊，全書皆以英文刊行，其內容包括：

- 一、專題：每期都有一個專題討論，約佔每月份量的 1/4 ~ 1/5，內容有時是廣泛性的。如「The self care revolution」，有時則是專題性的。如「Cancer disease — curing」大抵上都是先從各個不同角度來探討，最後再以藥學的深入觀點說明之。
- 二、Research Advances：此部份的資料大多是最新的，或許是正在研究，或許是剛證實的最新報告。對研究有興趣的同學是一大寶庫呢！
- 三、Student Form：此專欄全都是由在學學生所寫的，大抵是提出他們以學生的投稿而提出各種不同的看法或寶貴意見，對於學風保守的我們來說是一大挑戰。
- 四、Regulators + Legislators：討論現行法規的一些問題；潮流推進中，新的立法關係是必須的。
- 五、Professional Management：美國是一個醫藥分業的國家，因此藥師的地址、藥局的經營佔很大份量，此專欄大多是有關獨立開業藥師所應注意事項。
- 六、Pharmacy update：提出最新的藥學狀況。
- 七、Letters：對讀者最具挑戰性的專欄，由讀者寫出他們不同或更多的看法。
- 八、Nutrition：介紹如何藉著天然物及藥物來維持最佳健康狀況。
- 九、People：介紹你認識一些醫藥界的名人或機關團體，試著去認識吧！
- 十、Editorial：範圍很廣，常和同期的專欄配合。
- 十一、Others：一些特別的文章，也是值得我們欣賞的。



American Pharmacy 是一本淺顯易懂的期刊，文章大多很吸引人，對於一位藥學生來說，是值得我們看的，試著來吧！