

镇万雄用小青龙汤合温胆汤治疗类风湿关节炎合并间质性肺炎经验介绍

黄幼玲 丁国胜 刘娜 丁海婷 李婷
(咸宁麻塘中医医院 湖北 咸宁 437000)

摘要: 镇万雄主任医师是鄂南知名中医, 擅长运用中医药治疗类风湿关节炎。镇老认为, 外感风寒, 内伤痰饮, 郁久化热, 痰热互结, 是类风湿关节炎合并间质性肺炎发生的病理关键。RA-ILD 可归为中医学诊断中“肺痹”“咳嗽”“肺痿”“喘证”等范畴, 大部分的学者认为把 RA-ILD 归为“肺痹”的范畴更适合。临床以解表散寒, 温化寒痰, 养阴润肺, 清胆和胃, 宁心安神为主要治疗方法, 方以“小青龙汤+温胆汤”加减。

关键词: 镇万雄; 类风湿关节炎; 小青龙汤; 温胆汤

类风湿关节炎为常见慢性自身免疫性疾病, 将引起小关节滑膜, 并造成软骨破坏, 病症晚期会对关节骨质造成严重损伤, 导致关节僵直、功能障碍, 致残率极高, 并将累及心肺、眼、血管等全身多组织、系统, 其中间质性肺炎为类风湿关节炎常见并发症, 将大大提升患者死亡率^[1]。近年来, 有个别研究报道, 肿瘤坏死因子 (TNF- α) 拮抗剂、抗 CD20 单抗等生物制剂能改善本病的呼吸症状乃至影像学评分, 但也有可能会加重病情^[2]。笔者在与鄂南著名中医镇万雄主任医师跟师过程中, 发现镇老使用小青龙汤合温胆汤加减治疗类风湿关节炎合并间质性肺炎的患者疗效很好。今分享如下, 以飨同道。

1. 病因病机

本病病机为本虚标实, 虚实夹杂。本虚主要以肺、脾、肾气虚或阴虚为主, 标实多见痰瘀证、痰热证、痰湿证, 其中气阴两虚合并痰瘀互结为常见证候类型。此病患者素体亏虚, 患病日久, 加之服用激素、免疫抑制剂等药物, 损伤人体正气, 正气不足, 邪之所凑, 故而发病。镇教授认为本病发病过程中内因与外因、本虚与标实相互影响, 虚、痰、瘀往往同时存在, 互为因果。

2. 病案举隅

陈某, 男, 68 岁, 主诉: 多关节痛 4 个月。

现病史: 2021 年 1 月 6 日于某上级医院就诊, 诊断为“类风湿关节炎、右侧腭窝囊肿、全身性骨关节炎、双侧 TFCC 损伤、动脉粥样硬化 (主动脉、颈动脉、下肢)、轻度贫血、前列腺增生”, 予以“复方血栓通胶囊、糖钙、维 C、地塞米松、纷乐、白芍总苷胶囊、戴芬、泮托拉唑、乙酰半胱氨酸”治疗, 并配合康复治疗, 症状稍缓解, 但易反复。现患者主要表现为双肩、双膝肿痛、右侧为甚, 左手食指、中指近端指间关节肿痛, 双腕、右手食指掌指关节轻度疼痛, 双肩抬举背伸困难, 双膝下蹲起立困难, 颞颌关节疼痛, 张口欠利, 晨僵, 近 7 天咳嗽无痰, 胃脘稍有灼热感, 患者精神一般, 纳眠欠佳, 口干口苦, 大便秘, 1-2 次/日, 小便可, 稍恶风冷, 恶热, 有口腔溃疡, 体力体重下降。

既往史: 有“胆结石”病史; 2021 年外院诊断有“类风湿关节炎、右侧腭窝囊肿、全身性骨关节炎、双侧 TFCC 损伤、动脉粥样硬化 (主动脉、颈动脉、下肢)、轻度贫血、前列腺增生”, 否认其他特殊病史。

辅助检查: 2021 年 2 月 25 日查心电图示: 窦性心动过速 (105 次/分)。

胸部 CT 示: 1、两肺间质性肺炎, 结合临床考虑类风湿性肺病。2、双侧多发肺大泡形成。3、主动脉及冠状动脉钙化。血清淀粉样蛋白(SAA)241.7mg/L $\uparrow$ 。2019-nCoV-RNA 阴性。

中医诊断: 尪痹、肺痹 (外寒内饮、痰湿阻络)

镇万雄主任医师会诊查房后示: 中医辨证论治, 病属中医的“尪痹、肺痹”, 患者病因病机为“秋湿内伏、冬寒外加”, 故咳痰清稀, 方拟“小青龙汤+温胆汤加减”, 治以“解表散寒, 温肺化饮, 养阴润肺, 清胆和胃, 宁心安神”, 具体方如下: 麻黄根 6g, 桂枝 10g, 白芍 10g, 炙甘草 10g, 干姜 7g, 细辛 3g, 法半夏 10g, 五味子 10g, 黄芩 13g, 柴胡 10g, 陈皮 10g, 茯神 15g, 枳壳 15g, 竹茹 10g, 远志 10g, 酸枣仁 10g, 麻黄 3g 先煎, 全瓜蒌 10g, 前胡 10g, 厚朴 7g, 杏仁 10g, 石膏 20g, 黄连 3g, 生姜 35g, 大枣 35g, 天花粉 10g, 贰剂, 每日一剂, 水煎取汁 450ml, 分早中晚三餐饭后一小时服用, 150ml/次。夜服我院秘方丸剂: 马钱子木瓜丸 3g, 木瓜风湿丸 3g。

3 月 7 日, 患者病情好转, 带药 30 天出院。1 月后, 患者门诊复诊, 关节疼痛症状明显好转, 风湿各项指标较前下降, 听诊双下肺湿罗音消失。

3. 讨论

类风湿性关节炎 (RA) 是一种全身性疾病, 以对称性手、足的小关节炎为主, 伴明显晨僵。而 ILD 是 RA 最常见的肺部并发症^[3]。在与镇万雄主任医师跟师过程中, 对镇老使用《小青龙汤+温胆汤》加减治疗类风湿关节炎合并间质性肺炎的临床应用颇有感悟。

小青龙汤出处张仲景《伤寒论》。方以麻黄、桂枝相须为君, 以解表散寒; 麻黄兼宣肺以平喘利水消肿, 桂枝温阳以化气利水; 干姜、细辛、半夏温肺化饮, 兼助麻黄、桂枝解表。素体阳虚, 水饮内停, 今风寒外袭, 麻黄、桂枝解表之余, 既当时时固护阳气、阴津, 又当防诸药温燥伤津, 故以五味子酸收敛气, 芍药和营养血, 与甘草相配则酸甘化阴; 半夏兼有燥湿化痰、和胃降逆之功; 炙甘草益气和中, 又能调和诸药。

温胆汤出自明代王肯堂《证治准绳》。方中陈皮、半夏、茯苓、枳实健脾理气化痰; 五味子、人参、熟地黄益气养血; 枣仁、远志宁心安神; 甘草、姜、枣益脾和胃。诸药合用, 共奏益气养血, 理气化痰, 清胆和胃, 宁心安神之功。

综上所述, 小青龙汤合温胆汤加减治疗类风湿关节炎合并间质性肺炎, 减轻症状, 能促进炎症的吸收, 达到防治肺纤维化进展的目的, 从而提高患者生活质量, 具有社会效益。

参考文献

[1]钱康, 范永升. 清肺方对类风湿性关节炎相关间质性肺炎模型大鼠的 TGF- β 1 作用的实验研究. 中国中医急症, 2017, 26(7): 1163-1166.

[2]刘丽颖. 老年类风湿性关节炎患者并发间质性肺炎的护理[J]. 继续医学教育, 2021, 35(05): 123-124.

[3]杨婕. 类风湿关节炎合并间质性肺炎的临床分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(09): 122-123.