

# 结合叶天士治痹症思想对类风湿性关节炎伴骨髓水肿治疗的现代研究

余琪婷<sup>1\*</sup>, 余琪祥<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>贵州中医药大学, 贵州 贵阳

<sup>2</sup>福建省三明医学科技职业学校, 福建 三明

收稿日期: 2024年6月5日; 录用日期: 2024年6月29日; 发布日期: 2024年7月5日

## 摘要

在骨科疾病的广泛谱系中, 骨髓水肿(BME)是一个不容忽视的现象, 它通常表现为剧烈的疼痛感, 对患者的生活质量产生严重影响。随着中国社会老龄化的趋势不断加剧, 骨关节炎伴骨髓水肿的患者群体逐渐扩大, 许多患者因此饱受病痛困扰。然而, 在现代医学领域中, BME的发病机制尚未完全清晰, 并且目前还没有专门注册的特效药物来治疗这一疾病。针对这一现状, 临床实践显示, 中医药在抗风湿药物治疗领域的应用, 为BME患者带来了显著的疼痛缓解和症状改善, 同时也有助于延缓疾病的进展。这一发现使我们不禁重新审视传统中医温病学中关于痹症的治疗思想。痹症在中医理论中, 与类风湿性关节炎(RA)等风湿性疾病有着密切的联系。因此, 深入研究温病学中痹症的治疗思想, 对于类风湿性关节炎伴骨髓水肿的临床治疗具有重要的参考价值和指导意义。

## 关键词

痹症, 温病学, 叶天士, 类风湿性关节炎, 骨髓水肿

## A Modern Study on the Treatment of Rheumatoid Arthritis with Bone Marrow Edema by Combining the Ideas of Ye Tianshi in Treating Paralysis

Qiting Yu<sup>1\*</sup>, Qixiang Yu<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

<sup>2</sup>Sanming Vocational School of Medical Science and Technology, Sanming Fujian

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 余琪婷, 余琪祥. 结合叶天士治痹症思想对类风湿性关节炎伴骨髓水肿治疗的现代研究[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 84-88. DOI: 10.12677/acm.2024.1471985

## Abstract

In the broad spectrum of orthopedic diseases, bone marrow edema (BME) is a phenomenon that should not be ignored, which usually manifests itself as a severe pain sensation and has a serious impact on patients' quality of life. With the increasing trend of aging in Chinese society, the patient population of osteoarthritis with bone marrow edema is gradually expanding, and many patients suffer from the disease as a result. However, the pathogenesis of BME has not been fully clarified in modern medicine, and there are currently no specific drugs registered for the treatment of this disease. In response to this situation, clinical practice has shown that the application of TCM in the field of anti-rheumatic drug therapy has brought significant pain relief and symptomatic improvement to patients with BME, as well as helping to slow down the progression of the disease. This finding makes us revisit the idea of treatment of paralysis in traditional Chinese medicine (TCM) warming theory. Paralysis is closely associated with rheumatic diseases such as rheumatoid arthritis (RA) in TCM theory. Therefore, an in-depth study of the therapeutic ideas of paralysis in warm pathology has important reference value and guiding significance for the clinical treatment of rheumatoid arthritis with bone marrow edema.

## Keywords

Paralysis, Warm Pathology, Ye Tianshi, Rheumatoid Arthritis, Bone Marrow Edema

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

经过对骨髓水肿(BME)的深入研究,我们发现它与关节功能衰退、软骨受损、关节结构恶化以及骨关节炎的退变加速紧密相关[1]。更为重要的是,BME的严重程度与骨关节炎的病情进展呈显著的正相关关系。BME作为一种常见的病理现象,经常在外伤、感染、类风湿性关节炎(RA)以及骨关节炎等多种病因中观察到。值得注意的是,BME在RA患者群体中尤为普遍,并且被视为骨侵蚀的一个敏感指标。针对临床上的RA伴BME患者,我们进行了长期的观察与追踪研究。结果显示,通过有效减轻BME的症状,可以显著控制RA疾病的进一步发展,并取得显著的疗效。这一发现为我们提供了新的治疗思路和策略,有助于更好地管理和治疗RA伴BME的患者。RA属于中医的“痹症”范畴,基本病机为风、寒、湿、热、痰、瘀阻,病因可概括为劳逸不当、久病伤正导致的机体阴阳失调,正气亏虚,风、寒、湿、热邪因此趁虚而入。对于发病机理,有医家认为本在肾,肾虚为本或兼有肝虚、脾虚。也有医家认为后天之本——脾胃的虚弱是其发病根本。但可达到共识的是——湿邪贯穿于RA发展的始终[2]。在类风湿性关节炎(RA)患者的群体中,骨髓水肿(BME)的普遍存在已成为不争的事实。古代医学家叶天士对于痹症(与RA有相似病理特征)的深入观察与研究,为我们提供了宝贵的见解。他特别指出痹症的演变过程,即“初病湿热蕴于经络,久则瘀阻深入络脉”,这一观点深刻揭示了痹症发展的动态变化。叶天士还进一步以“经热则痹,络热则痿”为理论依据,详细阐述了痹症在不同阶段的病理表现。他强调,痹症在久病状态下,最终会发展为络脉瘀阻的严重阶段。这一理论不仅为痹症的治疗提供了指导,也为我们理

解 RA 伴 BME 的病理机制提供了新的视角。叶天士的治疗思想中, 卫气营血辨证纲领及治疗大法是其精髓所在。他强调根据病情的轻重缓急, 进行精确的辨证施治, 这一思想对于现代医学中 RA 伴 BME 的治疗同样具有重要的启示作用。通过借鉴叶天士的治疗思想, 我们或许能够开发出更为精准、有效的治疗方案, 为患者带来更好的治疗效果。本篇以叶天士治痹症思想为主要研究方向, 以温病祛邪思想、扶正思想、调理气血三治法思想为依托, 探究对 RA 伴 BME 患者的治疗思路。

## 2. 利水渗湿, 通痹化浊

湿邪乃阴邪之一种, 其特性重浊黏滞, 易附着于人体筋骨, 长期滞留会阻碍气血流通, 进而损伤体内的阳气, 造成健康隐患。温病大家叶天士的温病分消湿热思想提出以分消走泄、开泄、苦泄之法来治疗湿热性疾病。面对 RA 伴 BME 患者全身症状湿邪尤甚的情况, 我们可考虑采用叶老的分消开泄湿热法临床辨证治疗[3]。立足于“气病有不传血分, 而邪留三焦, 此则分消上下之势, 随证变法, 如近时杏、朴、苓等类, 或温胆汤之走泄”、“或舌白不燥, 或黄白相间、或灰白不渴……脘中痞闷, 宜从开泄, 宜通气滞, 以达归于肺, 如近俗之杏、薏、橘、桔等, 是轻苦微辛, 具流动之品可耳。”二者重于治湿, 代表方有甘露消毒丹、三石汤、三仁汤、薏苡竹叶散、上焦宣痹汤。可见对于祛湿药在痹症中的使用叶天士尤为重视。选择何方进行加减需要经过临床细致的观察, 合理的辨证。临床上许多祛风湿药物对治疗 BME 缓解 RA 病情进程效果显著。例《临证指南医案》痹症篇所载医案: “十五年中痹痛三发, 述痛久流及肢节骨骱, 屈曲之所皆肿赤。此寒湿变热为欲解, 病在躯壳筋骨, 无害命之理。但病深沉下甚, 已属阴邪, 小腹胀, 小溲全无。川独活八分, 汉防己八分, 川熟附八分, 粗桂枝木一钱, 茯苓五钱, 川萆薢一钱, 木猪苓一钱。”叶天士在治疗湿热痹症方面, 特别是当湿邪主要影响筋骨关节和下焦时, 提出了宝贵的临床用药指导。他强调, 对于不同部位的湿邪, 应采用三焦分治的方法, 通过精确的辨证施治, 选择适当的药物以清除体内的湿邪。当湿邪主要聚积在上焦时, 表现为呼吸不畅、胸闷等症状。此时, 叶天士推荐使用杏仁、薏苡仁、通草、滑石等药材, 这些药物能够宣发肺气, 化湿利气, 使湿邪从上焦排出。如经典的三仁汤, 正是基于这样的原则而配制, 能够很好地缓解上焦湿邪引起的症状。若湿邪阻滞在中焦, 影响脾胃的运化功能, 导致消化不良、腹胀等症状。此时, 叶天士建议使用半夏、陈皮、黄连、黄芩等药物, 并佐以理气药如木香、砂仁等, 来辛开苦降、清热化湿。这样的配伍能够打开中焦的阻滞, 促进湿邪的消散和排出。

当下焦成为湿邪的主要聚集地时, 表现为小便不利、下肢水肿等症状。针对这种情况, 叶天士推荐使用通草、大腹皮、泽泻、猪苓、茯苓等药材, 它们具有通利导下、渗水利湿的作用, 能够有效地将下焦的湿邪排出体外, 从而缓解相关症状。

通过叶天士的三焦分治法, 我们可以更加精确地针对湿热痹症中湿邪的不同部位, 选用适当的药物进行治疗[4]。这样的治疗方法不仅能够有效地清除体内的湿邪, 还能够减少药物对身体的副作用, 提高治疗的效果和安全性。

## 3. 扶正祛邪, 调和阴阳

湿邪一旦侵入人体, 便会与体内的正气发生激烈斗争, 此过程中正气往往遭受损耗。若疾病久治不愈, 对阴液和气血的消耗将更加严重。因此, 在治疗中强调扶助正气显得尤为重要。只有正气得到增强, 才能有效驱逐湿邪, 实现阴阳的和谐平衡。叶天士在《临证医案指南》痹症篇中对不同体质的患者提出了不同的治疗要点。如对阴虚者, 提出不得用性味寒凉的药物清热而伤胃气; 对阳虚者, 宜温养通补, 扶陪生气; 对血虚者, 宜和正祛邪; 对久痹者, 宿邪宜缓攻。可见对正气的恢复这一治疗思想贯彻叶天士治疗痹症过程的始终。《临证指南医案》痹症篇载“风湿肿痹, 举世皆以客邪易散, 愈治愈剧, 不明

先因劳倦内伤也。盖邪之所凑，其气必虚，参、朮益气，佐以风药，气壮托出其邪，痛斯止矣。病人白云手足如坠如无，诘非阳微不及行乎四末乎？此皆误治，致参药过费耳。人参一钱，生于朮二钱，黄芪二钱，归身一钱，肉桂三分，炙甘草三分，煨姜一钱，南枣一枚。”叶天士在中医理论中深刻指出，当患者的正气不足，阳气衰微时，身体便难以有效祛除体内的邪气。针对这种情况，治疗的核心应放在温补阳气、扶培正气之上。他特别强调了补益药在恢复患者正气中的重要作用，其中人参、白朮、黄芪、当归、肉桂等药材，均因其独特的补益特性而被广泛应用于临床[5]。

在探讨 RA (类风湿性关节炎)中 BME (骨髓水肿)的发病机制时，局部组织缺氧缺血学说得到了广泛的关注。这一学说认为，由于某种原因导致的局部组织缺氧缺血，可能是引发 BME 的关键因素。而针对 RA 伴 BME 这一疾病，近年来的调查研究发现，它可能更多地出现在年龄较大的患者中，尤其是那些正气不足的老年人。相较于青年人或身材丰满的同龄人，这些正气不足的老年人在 RA 伴 BME 的发病概率上明显偏高。这进一步验证了叶天士关于正气不足与疾病发生之间关系的理论，也提示我们在治疗 RA 伴 BME 时，应特别注重患者正气的补充和调理[5]。

在临床用药时，根据患者的具体情况和体质特点，酌情增加些许补益药来扶助正气，是中医治疗的重要原则之一。这样做可以更精准地针对患者的病因病机，从而更好地达到治疗目的。

对于血虚的患者，我们需要特别关注其血液的滋养和补充。因此，在治疗过程中，会更多地使用当归、大枣等具有补血功效的药材。当归被誉为“血中圣药”，能补血活血，大枣则能补中益气，两者结合使用，能够有效地改善血虚症状，增强患者的体质[6]。

对于气虚体质的患者，我们则需要关注其气的生成和运行。黄芪、人参等药材是常用的补气药物，它们能够增强体内气的功能，提高患者的免疫力和抵抗力[7]。黄芪具有补气固表、利尿托毒的功效，人参则能大补元气[8]、复脉固脱，两者合用，能够显著地改善气虚症状，提高患者的生活质量。阴虚体质的患者则需要我们关注其阴液的滋养和补充。沙参、麦冬、百合等药材具有滋阴润燥的功效，能够滋养阴液，缓解阴虚症状。沙参能够养阴清肺、益胃生津，麦冬则能养阴生津、润肺清心，百合则能养阴润肺、清心安神。这些药材的配合使用，能够有效地改善阴虚症状，使患者恢复健康。对于肝肾亏虚的患者，我们需要关注其肝肾功能的恢复和补益。牛膝、地黄等药材是常用的补益肝肾药物，它们能够补益肝肾、强筋健骨。牛膝能够补肝肾、强腰膝、活血通经，地黄则能补血滋阴、益精填髓。这些药材的使用，能够有效地改善肝肾亏虚症状，促进患者肝肾功能的恢复，总的来说，这些个性化的治疗策略，都是根据患者的体质特点和病因病机来制定的。通过调和体内阴阳气血，增强患者的正气和抵抗力，从而达到治疗疾病的根本目的。

#### 4. 调和营卫，畅通气血

研究表明，前列腺素衍生物在医疗领域展现出显著效果。它不仅能够有效减少骨髓水肿[9]，显著改善患者症状，还能通过限制末端血管的静水压[10]、优化血液流动特性以及调节血管内皮功能，有效抑制水肿的形成，为相关疾病的治疗提供了新途径。在中医理论中，脉道的通畅对于人体的健康至关重要[11]。通过深入研究和临床实践，我们发现脉道通条能显著减轻 BME (骨髓水肿)症状。这是因为痹症的基本病理病机在于经脉气血的痹阻不通，导致气流通受阻，进而引发各种症状。为了治疗痹症，调和营卫、宣通气血是关键。通过调和营卫，我们可以改善气血的流通环境；通过宣通气血，我们可以使经络更加顺畅，气血得以通条，从而缓解痹症带来的各种不适。叶天士提出“中焦为营气之本，营气失养，转旋自钝”的观点，认为痹症营卫不调的患者治疗应以固卫升阳，通营养络为主，以达气血调畅，营卫调和之效。《临证指南医案》载：“经脉通而痛痹减，络中虚而痿弱无力，周身汗出，阳泄已多，岂可再用苦辛以伤阳泄气乎？《内经》以筋缓为阳明脉虚，当宗此旨。黄芪、防风、白朮、茯苓、桂枝、当归、

白芍、苡仁。”营虚、卫阳不足，营卫不和的患者治疗当以补气养营为主。方中桂枝、白芍调和营卫，黄芪、白术补气顾卫，当归补血通络，防风祛邪外出，茯苓、薏苡仁渗湿利水。综上所述，当营卫调和时，气血方能充盈，有助于机体在痹症后期正邪斗争时，削弱病邪的势力[12]。此时，机体才能有足够的力量将邪气排出体外。在临床治疗中，我们可以选用桂枝、芍药、人参、黄芪、白术、当归、熟地等药物来调和营卫，增强正气，从而助力机体战胜痹症，实现真正的康复。

## 参考文献

- [1] 苗贵强, 高立华, 臧学慧, 等. 骨髓水肿与膝骨关节炎疼痛程度的相关性分析[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2018, 11(8): 606-608, 613
- [2] 章川. 骨髓水肿在骨科疾病中的研究进展[J]. 海南医学, 2022, 33(5): 638-642.
- [3] 谷晓虹, 杨宇. 温病学理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [4] 肖龙文, 胡海威, 桑灏祺. 基于 MRI 技术探讨影响膝骨关节炎病人疼痛的相关因素[J]. 骨科, 2021, 12(4): 334-338.
- [5] 欧阳训彦, 郭涛, 张豪杰. 贵阳市症状性膝骨关节炎疼痛与关节间隙狭窄影像学表现的相关性研究[J]. 实用骨科杂志, 2018, 24(5): 410-413.
- [6] 张勇, 温蕾. 中医对风湿性关节炎的病因病机认识及治疗现状研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(35): 144-146.
- [7] 吴震宇, 张声生. 中西医整合治疗难治性幽门螺杆菌感染——“共识方案”与“个体化治疗”的协调统一[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(4): 292-298.
- [8] 齐鹏坤, 侯德才, 吕艳芳, 等. 龟鹿二仙胶诱导破骨细胞凋亡的机制研究[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-11. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20240614.0948.002.html>, 2024-06-18.
- [9] 章川. HIF-1 $\alpha$ /COX-2 信号通路在膝关节创伤性骨髓水肿形成及疼痛发生的调控作用[D]: [硕士学位论文]. 遵义: 遵义医科大学, 2022. <https://doi.org/10.27680/d.cnki.gzyyc.2022.000113>
- [10] 容明灯, 周腾飞. 上颌窦黏膜病变对上颌窦底提升术的影响及治疗对策[J]. 口腔疾病防治, 2020, 28(9): 551-561.
- [11] 程皓洋, 苏亮, 罗成龙, 等. 新冠病毒感染相关勃起功能障碍的中医辨治思路探析[J]. 中华男科学杂志, 2023, 29(8): 746-750. <https://doi.org/10.13263/j.cnki.nja.2023.08.013>
- [12] 樊跃, 汪义明, 冯全生. 从脾虚生浊辨治腹泻型肠易激综合征经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(9): 958-961. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2024.09.015>