

郭艳幸平衡理论在银屑病性关节炎防治中的应用

王敬威¹ 王振亚¹ 高山² 朱小磊^{3△} 孙乾坤⁴

[关键词] 郭艳幸平衡理论;辨证论治;银屑病性关节炎

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2018)01-0078-03

银屑病性关节炎(Psoriatic Arthritis, PA)是一种与银屑病相关的、具有炎症特征的关节疾病,临床特征以出现银屑病皮疹^[1],关节和周围软组织疼痛、肿胀、僵硬和关节活动障碍为主,病程迁延难愈易反复发作,最后可致关节强直甚至残疾,使患者的生活质量下降。PA伴发的关节炎因其临床表现与其他血清阴性脊柱关节病相似,而且类风湿因子(RF)阴性,与HLA-B₂₇有一定相关而被归类为血清阴性脊柱关节病^[2]。因此,PA并不罕见,可发生于7%~34%的银屑病患者中^[3]。目前,临床医生对于该病的治疗目标是在对其皮损治疗的基础之上,缓解关节肿痛,保护关节功能,防止畸形发生。宋代严用和《济生方》:“肺毒热邪……生疮癣”,认识到了热邪的作用,提出了热邪可以导致银屑病等疮癣的发生。明代李梴《医学入门》以为,“疥癣皆血分热燥,致使风毒克于皮肤,浅薄者为疥,深厚者为癣。”《外科正宗》曰“此等总皆血燥风毒克于脾、肺二经”。随着中医学的不断发展认为银屑病性关节炎的病因病机主要有风寒湿三邪理论、热邪理论及血分致病理论。沈丕安^[4]在长期的临床治疗中多辨证为热瘀风毒。治疗要重视清热祛风,凉血化瘀。在临床上取得较好效果,但是PA的发生发展受各种因素的影响,比如药物、情志、膳食、医患关系等。郭艳幸的平衡理论不但重视药物、筋骨、功能锻炼,而且还强调情志、膳食、医患合作等的作用,能够多方面、更好地治疗PA,防止PA的复发。

1 郭艳幸对银屑病性关节炎的认识

据统计,在银屑病中发生关节炎的概率为7%,大大超过了非银屑病人人群中关节炎的发生率,以女性较

多。郭艳幸认为银屑病性关节炎是一种与银屑病相关的慢性、进行性、毁损性、难治性的骨性关节炎,其治疗的最终目的是缓解疼痛、保护关节的功能、预防关节畸形,提高患者生活质量。而及时、合理地综合治疗可以达到此目的。

1.1 气血平衡,邪祛正安

脾胃化生的水谷精微形成气血,气中有血,血中有气,二者作为人体生命活动的基础物质保持着一种动态平衡的关系。郭艳幸认为,气血作为机体所需的基本物质,需要气机的升降出入,血液流而复始,气血在运动中要保持一种动态的平衡,气血平衡既是健康的前提,也是治疗伤科疾病的关键。若气血运行失常,则会影响脏腑筋骨之协调平衡,导致损伤、退行性病变等产生。郭艳幸教授认为气血失衡无非两种情况^[5],一是衰少,二是不畅。衰少即气血虚弱则血之生化无源,筋骨脏腑失养,不荣则痛。不畅即气滞血瘀,气滞可致血瘀,血瘀又可致气滞,气滞血瘀相互影响,使人体经络不通,血留则成瘀,加之聚湿成痰,痰瘀易互结成块而滞经络,阻碍筋骨关节得气血之濡养,则百病生。气血运行全身,是脏腑、经络、形体、九窍等所有组织器官进行生理活动的根本物质基础,是机体内部平衡的根本要素^[6]。郭艳幸临床对于PA的治疗及其重视舒筋活血,补气养血,使五脏归于平衡。郭艳幸教授治疗PA常以平乐正骨养血止痛汤方加减,辨证施治:白芍15 g,生地黄15 g,丹参12 g,鸡血藤15 g,香附12 g,乌药15 g,怀牛膝12 g,秦艽15 g,五灵脂12 g,桂枝12 g,威灵仙12 g,甘草10 g。诸药合用,可使血虚得养、血瘀得疏,气血通畅,达到益气活血、养血的目的,从而使筋强骨健,疼痛缓解。

1.2 五脏平衡,筋康骨健

五脏平衡理论是平乐正骨平衡理论体系的重要组成部分之一^[7],也是郭艳幸教授对PA进行辨证论治的理论基础之一。郭艳幸教授认为,五脏作为人体的脏腑核心,可通过经络、血脉互相联系,五脏通过彼此生克

¹ 河南中医药大学(郑州,450008)

² 湖南中医药大学

³ 河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)

⁴ 安徽中医药大学

△通信作者 E-mail:53556215@qq.com

制化来保持着一种动态的平衡关系,而其具体在于气血动态平衡与筋骨动态平衡的过程中。若气血失衡,五脏系统必然失衡;若五脏系统失衡,则气血化生循行无度,必然导致气血失衡,最后致筋骨失养,筋骨病生。肾主骨,肝主筋,肝肾精血濡养筋骨,若肝肾亏虚,则精血不足养筋骨;若心虚,则气血运行无力,濡养筋骨;若肝虚,则筋爪不荣,筋脉拘急;若脾虚,则肌肉不充,四肢关节不利。五脏之间相互生克制化,一脏有异常势必会影响它脏功能,加上风、寒、湿、热等之邪留滞机体经络经脉,导致气行不畅,形成气滞血瘀,进而影响肝主疏泄,肝属木,脾属土,木克土,影响脾胃运化功能,导致气血生化不足;肝气郁滞,则影响肺的宣发肃降;肝肾同源,肝主疏泄,肾主闭藏,肝肾藏泄互用,肝血瘀滞,则影响肾的闭藏功能;肝藏血,心主血,木生火,心血源于肝血,若肝血瘀滞可致心血不足,影响血脉功能。由此可见五脏系统失衡,定会导致气血失衡、筋骨失衡,临床进一步表现在四肢关节拘急、屈伸不利、肿痛等症状,甚至关节畸形,严重影响生活质量。因此,对于 PA 的治疗应重视协调脏腑,重视调补肝肾,从而达到滋阴通络,宣痹止痛的治疗目的。

1.3 形神共养,疾病早康

形神统一是机体健康的基本前提^[8],形神脱离则成为了伤科疾病的重要病机。郭艳幸教授认为在治疗伤科疾病的过程中,要重视形与神辩证统一的关系,使患者做到形神共养、动静互补,积极配合,从而有利于疾病的治疗恢复。由于 PA 治疗难度大,病程迁延不愈,易复发,晚期可导致关节强直、残废等,患者容易产生严重的心理障碍,在治疗过程中会产生各种心理反应。尤其是在并发关节炎后,在应用抗风湿药如甲氨蝶呤治疗的过程中,由于药物的副作用产生的恶心、呕吐、口炎、脱发等,严重影响了患者形象,尤其是未婚的年轻人,再加上 PA 带来的疼痛,难免会产生焦虑、恐惧、抑郁^[9]的情绪,特别是在漫长的用药过程中,对治疗效果悲观、失望。一些经济条件差的患者甚至自暴、自弃,最后放弃治疗,任其发展。郭艳幸教授认为心理情绪对疾病的治疗、康复具有决定性的影响作用,正面的情绪会促进全身气血畅流,筋骨自濡,促进康复;而不良情绪则会导致气血失衡,不利于康复。所以提倡在治疗 PA 的过程中,除了合理用药以外,医生要积极和病人沟通,积极疏导不良的情绪,让病人树立治病的信心,拥有一个良好的心态,坚持用药。这样才可以提高治疗效果。

1.4 标本兼顾,医患合作

PA 起病较为隐袭,常无诱因,关节炎症也形式多样。急则治其标,缓则治其本一直是各种骨伤疾病的治则。郭艳幸教授治病不拘泥于形式,衷中参西,在 PA 的稳定期常用中草药补气养血、舒筋活络,在 PA

急性期或进展期常运用西药缓解患者症状,如非甾体抗炎药、甲氨蝶呤、柳氮磺胺吡啶联合用药等,尤其是对一些关节疼痛明显者,封闭治疗效果明显。对于非甾体抗炎药的运用,郭艳幸教授常运用美洛昔康、双氯芬酸钠缓解 PA 患者的急性疼痛症状;对于改善病情类药物,主要运用的是雷公藤及其提取物,解毒消肿、舒筋活络。由于 PA 具有病程较长,病情易反复的特点,故要坚持治疗,保持用药持续性;但是很多患者尤其是经济条件不太好的,在得知本病无法根治时,便失去了治疗的信心,产生了不良的情绪,不能持之以恒的治疗,大大延误了治疗的良机,常常使疾病的进展得不到控制,发展到病情加重,生活质量严重下降。郭艳幸教授认为,行医治病要重视医患合作^[10],“本”为患者,“标”为医生。医生临床治疗应以患者为一个整体、一个核心,时刻观察患者病情的动态变化,要有耐心跟患者沟通、交流,及时、清楚地告知患者病情的发展、预后、转归,及时疏导患者的不良情绪,对于心理负担过重的患者要及早进行心理干预,从而争取患者最大程度的配合;同时结合患者的具体病情从饮食、起居、功能锻炼等方面给予患者正确的指导,帮助患者树立治病的决心。另一方面,患者也要及时与医生联系、沟通,定期汇报病情,让医生能及时掌握病情变化。

1.5 筋骨互用,调护根本

筋骨是人体复杂而平衡的运动系统的总称^[11]。筋是机体除骨以外的肌肉、肌腱韧带、筋膜、神经、血管等组织的总称,遍布人体,附着于骨之上,可联关节,支配运动,通气血,濡养、保护骨骼。骨为全身之支架,外可支持形体,内可保护脏腑,为筋起止的地方。郭艳幸教授认为,筋骨协调是保持关节运动动态平衡的基础,筋与骨的动态平衡关系体现在伤科疾病诊疗的各个阶段,筋骨平衡则筋与骨互存互用、筋强骨健;筋骨失衡则筋损骨弱、筋骨同病^[12]。而筋的生理活动及病理修复需肝血的濡养调节,骨的生长、发育、修复均有赖于肾之精气的濡养。鉴于筋骨、肝肾之间的密切关系,治筋病要注意护骨、补肾,治骨病不忘护柔筋、补肝^[13]。在治疗 PA 的过程中,郭教授重视筋骨并调,常用中药熟地、山萸肉、丹皮、杜仲等来滋补肝肾,通络止痛;若伴有寒热痰湿,则加秦艽、防风、桑枝、独活、威灵仙等祛湿清热,解毒通络止痛;若伴有血虚,则加当归、熟地、白芍、首乌等。配合平乐正骨推拿手法舒筋活络,重视太极拳、五禽戏、八段锦、舞蹈、游泳等一些运动来活动筋骨,疏通经络。

2 病案举隅

张某,男,60 岁,2016 年 9 月 10 号初诊,主诉:银屑病性关节炎反复发作 5 年余,加重半月。患者 5 年前在郑州某医院诊断为银屑病性关节炎,曾接受来氟

米特、甲氨蝶呤、白芍总苷胶囊及肿痛安胶囊等药物治疗,由于病情控制欠佳而求治于郭老师。既往检查:血沉 23.0 mm/h, C 反应蛋白 15.5 mg/L, 类风湿因子及抗链球菌溶血素均正常;类风湿筛查试验阴性;人类白细胞抗原 B27 测定阴性;双手正位 X 线片示双侧近端指间关节间隙及左侧腕关节间隙狭窄,周围软组织略肿,头顶有皮疹、瘙痒、脱屑,关节变形,腰膝酸软,舌红,苔少,脉弦细。诊断:PA,证型为肝肾亏虚。治则以滋阴通络,宣痹止痛。口服药为经验方养血止痛汤^[14]加减:白芍 15 g,丹参 12 g,鸡血藤 15 g,香附 12 g,乌药 15 g,怀牛膝 12 g,秦艽 15 g,五灵脂 12 g,桂枝 12 g,威灵仙 12 g,羌活 30 g,生地黄 20 g,黄芩 30 g,白鲜皮 30 g,土茯苓 30 g,(制)川乌 30 g(先煎)、甘草 12 g,15 剂,水煎服,日 1 剂,早晚分服。外用药:蛇床子 20 g,地肤子 20 g,黄柏 20 g,红花 15 g,共 15 剂,熏洗,1 次/d。西药给予口服塞来昔布、美洛昔康胶囊,2 粒/次,2 次/d;雷公藤多苷片,每次 20 mg,2 次/d。嘱患者:1)忌辛辣刺激性食物、禁止饮酒,关节忌受风寒及潮湿。2)定时定量服药,严格按照医嘱执行。3)坚持运动及关节的功能锻炼,如太极拳,八段锦,游泳等。4)保持积极乐观的心态,忌焦虑不安,心灰意冷甚至产生自卑心理。5)医患合作,彼此信任,电话沟通,不适随诊。15 剂后复诊,患者诉疼痛减轻,瘙痒减轻,皮疹改善,但腕关节及膝关节仍有肿胀且活动不利,晨僵 1 h,饮食可,二便调,舌质淡红,舌红少苔,脉细数,再开 15 剂,用法同前:白芍 15 g,丹参 12 g,鸡血藤 15 g,香附 12 g,乌药 15 g,怀牛膝 12 g,羌活 30 g,熟地黄 20 g,伸筋草 15 g,海风藤 15 g,川芎 15 g,乳香 12 g,没药 12 g,土茯苓 30 g,甘草 12 g。外洗停用,继续服用美洛昔康胶囊。用后复诊疼痛轻微,关节活动改善,可停服美洛昔康胶囊。在原方中加入党参 15 g,黄芪 15 g,山药 20 g,坚持服用中药 2 个月后门复诊,头顶皮疹、瘙痒、脱屑减轻,四肢牛皮癣无明显进展,关节活动度大为改善,患者对于目前的治疗效果较为满意。

3 讨论

银屑病性关节炎,病人除有银屑病损害外,还发生类风湿关节炎症状^[15],其关节症状往往与皮肤症状同时加重或减轻。PA 的治疗较为棘手,至今尚未出现规范、系统的治疗方案。临床治疗目的都是为了缓解疼痛和延缓对关节的损毁,同时兼顾银屑病皮损^[16]。目前主要治疗方法是药物治疗,包括非甾体消炎药、糖皮质激素及延缓病情的以甲氨蝶呤为代表的抗风湿药,但因其有较明显的不良反应,患者难以接受,使病情难以得到有效控制。郭艳幸教授在骨伤界行医数十年,治病常以平衡理论为基础,中西结合,善于应用汤

药,在治疗 PA 方面也积累了丰富的临床经验。郭教授经过对 PA 的辨证,能够准确把握 PA 的病因病机,根据不同的证型,善于从平乐正骨平衡理论出发,以平乐正骨经验方养血止痛汤加减,主要从气血平衡、五脏平衡、形神共调、筋骨互用、标本兼顾、医患合作方面进行论治,同时衷中参西,结合西药进行及时、合理地治疗,临床上疗效较为满意,减轻了患者的社会、心理压力,提高了患者的生活质量。但是由于 PA 的顽固性、反复性,治疗方案难免有不足之处,谨此以飨同道。

参考文献

- [1] 赵岩,金丽霞.应规范银屑病性关节炎的诊断和治疗[J].中华风湿病杂志,2011,15(6):361-364.
- [2] Bennett RM. Psoriatic arthritis//McCarty DJ, Koopman-WJ. Arthritis and allied conditions [M]. Philadelphia: Lea&ebiger,1992,12:1079-1094.
- [3] Gladman DD, Shuckett R, Russell ML, et al. Psoriatic arthritis (PsA): an analysis of 220 patients [J]. Q J Med, 1987,62(238):127-141.
- [4] 孙剑,陈朝蔚,虞胜,等.沈丕安治疗银屑病性关节炎经验[J].中医杂志,2012,53(17):1510-1511.
- [5] 刘源,郭珈宜,陈利国,等.郭艳幸教授治疗类风湿关节炎经验[J].风湿病与关节炎,2016,5(11):44-46.
- [6] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨气血共调平衡论—平乐正骨理论体系之平衡理论研究(一)[J].中医正骨,2012,24(9):70-72.
- [7] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨五脏协调平衡论—平乐正骨理论体系之平衡理论研究(四)[J].中医正骨,2012,24(12):79-82.
- [8] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨形神统一平衡论—平乐正骨理论体系之平衡理论研究(五)[J].中医正骨,2013,25(1):66-69.
- [9] 许晓云.银屑病性关节炎患者心理问题分析及心理干预[J].齐鲁护理杂志,2014,20(11):95.
- [10] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨标本兼顾平衡论—平乐正骨理论体系之平衡理论研究(七)[J].中医正骨,2013,25(3):75-77.
- [11] 王敬威,高山,孙乾坤,等.平乐正骨平衡理论在膝骨关节炎防治中的应用[J].中医正骨,2017,29(5):64-65.
- [12] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等.平乐正骨筋骨互用平衡论——平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J].中医正骨,2012,24(10):73-77.
- [13] 张银,朱小磊,郭艳幸.郭艳幸教授平衡理论论治强直性脊柱炎经验[J].风湿病与关节炎,2016,5(1):41-43.
- [14] 张银,刘源,郭艳幸.中医药治疗类风湿关节炎研究进展[J].风湿病与关节炎,2015,4(12):77-80.
- [15] 王晓宁,郑伟娟,周映,等.银屑病发病机制和治疗方法的研究进展[J].药物生物技术,2015,22(3):259-263.
- [16] Gulletta E, Bottoni U, Foti DP. Psoriasis, a new challenge for laboratory medicine [J]. Clin Chem Lab Med, 2013,51(7):1363-1368.

(收稿日期:2017-06-07)