

类风湿性关节炎诊疗指南

中华中医药学会

关键词：类风湿性关节炎；诊疗标准

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2011.11.101

文章编号：1672-2779(2011)-11-0150-02

类风湿性关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种以对称性多关节炎为主要临床表现的自身免疫性疾病,以关节滑膜慢性炎症、关节的进行性破坏为特征。主要表现为对称性关节肿痛,晚期可关节强直或畸形,功能严重受损。目前发病原因不明,可能与感染、遗传、雌激素水平等有关,环境因素(如寒冷、潮湿等),以及劳累、营养不良、外伤、精神刺激等可以诱发本病。该病属于中医“痹证”、“历节”“尪痹”等范畴。

1 诊断依据

1.1 临床表现

1.1.1 症状 常缓慢起病,有乏力、纳差、体重减轻及低热等。最常见以近端指间关节、掌指关节及腕关节为主的对称性、多关节、小关节肿痛,活动受限,指关节呈梭形肿胀,晚期可畸形。晨僵的持续时间常与病情活动程度一致。关节外表现常见有类风湿结节、血管炎、胸膜炎、间质性肺炎、心包炎、浅表淋巴结肿大、肝脾肿大等全身各个系统的损伤。

1.1.2 体征 对称性的关节肿胀、变形,活动受限,以四肢小关节多见,或可见皮下类风湿结节等。

1.2 理化检查

1.2.1 一般检查 轻、重度贫血,活动期血沉(ESR)增快,C反应蛋白(CRP)增高。

1.2.2 免疫学检查 血清免疫球蛋白升高,早期IgG增高有参考意义。抗核抗体(ANA)有10%~20%患者呈阳性。类风湿因子(RF)有60%~80%患者呈阳性。

类风湿性关节炎特异性自身抗体:抗RA33抗体、抗核周因子抗体(APF)、抗角蛋白抗体(AKA)、抗聚角蛋白微丝抗体(AFA)、抗环瓜氨酸肽抗体(CCP)等检查有助于本病的早期诊断,敏感性在30%~40%,免疫复合物(CIC)阳性者表示疾病呈进行性。

1.2.3 滑液检查 半透明或不透明,黄色,黏度差,细胞数 $(3\sim 5)\times 10^9/L$,中性粒细胞0.50~0.90。

1.2.4 特殊检查 X线:早期关节周围软组织肿胀,骨质疏松,后期关节软骨破坏、侵蚀,关节间隙狭窄、强直和畸形。

磁共振成像(MRI):可发现早期类风湿滑膜炎及骨质破坏,对本病的早期诊断有重要价值。

1.3 诊断要点 1987年修订的美国风湿病协会(ARA)类风湿关节炎的诊断要点:①晨僵至少1h,≥6周。②3个或3个以上的关节肿,≥6周。③腕、掌指或近端指

间关节肿,≥6周。④对称性关节肿,≥6周。⑤类风湿结节。⑥类风湿因子阳性。⑦手X线变化(至少有骨质疏松或关节间隙狭窄)。

凡具备以上4条或4条以上者,即可诊断。

2 辨证论治

本病属中医痹证范畴,临床上大致分为活动期和缓解期。活动期以寒湿,或湿热,或寒热夹杂痹阻经脉为常见;缓解期以痰瘀互结,或正气不足为主要表现。辨证总属邪实正虚。活动期多以邪实为主,治疗应以祛邪为主。缓解期或中晚期,多属正虚邪恋或虚实夹杂,正虚多为肝肾亏虚、气血不足,邪实则多见痰浊、瘀血等,治疗宜扶正祛邪。

2.1 活动期

2.1.1 寒湿痹阻证 证候:肢体关节冷痛、肿胀或重着,局部皮色不红,触之不热,晨僵,关节屈伸不利,遇寒痛剧,得热痛减,局部畏寒怕风;或恶风发热,肌肤麻木不仁;或口淡不渴,恶风寒,阴雨天加重,肢体沉重;舌质淡或淡红,苔薄白或白腻,脉弦紧或沉紧或浮缓。治法:疏风散寒,祛湿宣痹。方药:蠲痹汤加減:羌活15g,独活15g,海风藤15g,桂枝15g,秦艽15g,当归9g,川芎6g,桑枝15g,乳香9g,木香9g等。加減:风盛,加防风、白芷各9g以疏风;寒盛,加附子(先煎)9g,细辛3g以温阳散寒;湿盛,加草薢15g,薏苡仁30g以祛湿。

中成药:①寒湿痹颗粒,开水冲服,1次3g(无糖型)或5g(减糖型),1日3次,孕妇忌服,身热高烧者禁用;②风湿骨痛胶囊,口服,1次4粒,1日2次。

2.1.2 湿热痹阻证 证候:四肢关节或肌肉局部红肿,重着,疼痛如燎,局部肤温升高,下肢关节尤甚,晨僵,活动受限,或关节积液,屈伸不利,或伴发热,口苦口黏,口渴不欲饮;或恶风发热,有汗不解,心烦口渴,便干溲黄,舌红,苔黄腻或燥,脉滑数或弦滑。治法:清热通络,疏风胜湿。方药:大秦艽汤加減:秦艽15g,当归9g,羌活15g,石膏(先煎)30g,防风15g,白芷15g,川芎6g,白芍15g,生地黄15g,白术15g,黄芩9g,细辛3g。加減:热邪不重,头痛胸闷,舌苔腻,脉滑数,加广藿香、佩兰各9g以芳香化湿;热毒盛。加蒲公英15g,忍冬藤30g以清热解毒;湿浊甚,加土茯苓15g以清热化湿;热灼伤阴,加玄参15g,牡丹皮15g以清热养阴。

中成药:①湿热痹颗粒,开水冲服,1次1袋,1日3次,服药期间忌食辛辣油腻之物,孕妇慎用,寒湿痹禁用;②四妙丸,口服,1次6g,1日2次。

※基金项目:国家中医药管理局中医药标准化专项项目[ZYYXH/T114-2008]

2.1.3 寒热错杂证 证候：肢体关节疼痛、肿胀，局部触之发热但自觉畏寒，关节屈伸不利；自觉发热，但局部触之不热，全身热象不显，舌淡苔白或黄，或黄白兼见，脉弦数。治法：祛风散寒，清热除湿。方药：桂枝芍药知母汤加减：麻黄 9g，桂枝 15g，防风 15g，知母 9g，赤芍 15g，防己 9g，土茯苓 15g，威灵仙 15g，独活 15g，川芎 6g，细辛 3g，甘草 6g 等。加减：寒象明显，加附子（先煎）12g，姜黄 15g 以加强温经散寒通络；热象多于寒象，伴口干苦，可减少麻黄、桂枝、细辛用量；上肢痛甚，独活改羌活，加姜黄 12g，桑枝 30g 以通上肢经络；下肢痛甚，加忍冬藤 30g，络石藤 30g，川牛膝 9g 以引药下行，加强清热通络止痛作用。

2.2 缓解期

2.2.1 痰瘀痹阻证 证候：关节漫肿日久，肌肉关节刺痛，痛处不移，关节肿大，肢体顽麻或重着，甚至强直畸形，屈伸不利，周围可见硬结，肌肤甲错或干燥无光泽，或关节肌肤紫暗，肿胀，按之稍硬，或关节僵硬变形，有硬结、瘀斑，面色黧黑，眼睑浮肿，或胸闷痰多，舌质紫暗，或有瘀斑，苔白腻或黄腻，脉细涩或细滑。治法：活血化瘀，祛痰通络。方药：身痛逐瘀汤合指迷茯苓丸加减：当归 9g，秦艽 15g，桃仁 9g，红花 9g，香附 15g，地龙 9g，五灵脂（包煎）9g，没药 9g，羌活 15g，川芎 6g，牛膝 9g，甘草 6g，法半夏 9g，枳壳 15g 等。加减：痰瘀不散，疼痛不已，加白花蛇 3g，全蝎 3g，蜈蚣 5g 以搜剔络脉；神疲乏力，面色无华，加黄芪 15g，党参 15g 以益气扶正；痰瘀化热，加忍冬藤 30g，牡丹皮 15g 以清热化痰；肢凉畏风，加麻黄 9g，桂枝 15g，细辛 3g 以温经散寒。

中成药：盘龙七片，口服，1次3~4片，1日3次。

2.2.2 肾虚寒凝证 证候：关节冷痛而肿，肢冷不温，关节屈伸不利，晨僵，关节畸形，腰背酸痛，俯仰不利，面色㿔白，畏寒怕冷，神倦懒动，天气寒冷，加重，舌淡胖，苔白滑，脉沉细。治法：祛风散寒，除湿补肾。方药：独活寄生汤加减：独活 15g，桑寄生 15g，秦艽 15g，防风 15g，细辛 3g，肉桂 1.5g，杜仲 15g，熟地黄 15g，牛膝 15g，当归 9g，川芎 6g，白芍 15g，党参 15g，黄芪 15g，茯苓 15g，甘草 6g 等。加减：肾虚严重，加补骨脂 15g，骨碎补 9g，淫羊藿 15g 以补肾阳，祛风湿；寒甚，加附子（先煎）12g，干姜 9g 以散寒止痛；肢体僵硬，加白僵蚕 9g，木瓜 30g，薏苡仁 30g 以祛风渗湿解痉。

中成药：①桂痹颗粒，开水冲服，1次6g，1日3次，孕妇慎服；②益肾蠲痹丸，饭后开水送服，1次1袋，1日3次，月经期、经行量多暂停服，孕妇停药。

2.2.3 肝肾阴虚证 证候：病久关节肿胀疼痛或酸痛，局部关节灼热疼痛，屈伸不利，形瘦骨立，腰膝酸软，头晕耳鸣，盗汗，失眠，舌红少苔，脉细数。治法：滋阴清热。方药：左归丸加减：熟地黄 15g，山药 15g，枸杞子 15g，山萸肉 15g，牛膝 9g，菟丝子 15g，鹿角胶（烊化）9g，龟甲胶（烊化）9g，当归 9g，鸡血藤 30g，夜交藤 30g，清风藤 30g 等。加减：阴虚火旺，加知母、

黄柏各 9g 以清热；关节肿胀，加苍术 15g，薏苡仁 30g 以除湿消肿；关节强直、畸形，加全蝎 3g，蜈蚣 5g 以活血搜邪。

中成药：①木瓜丸，口服，1次30丸，1日2次，服用期间忌食生冷食物，孕妇忌服；②滋阴壮骨丸，口服，1次9g，1日2次。

2.2.4 气血亏虚证 证候：关节疼痛，肿胀僵硬，麻木不仁，行动不利，面色淡白，心悸，自汗，神疲乏力，舌淡苔薄白，脉细弱。治法：补益气血，祛邪通络。方药：黄芪桂枝五物汤：黄芪 15g，桂枝 15g，白芍 15g，熟地黄 15g，苍术 15g，薏苡仁 30g，威灵仙 15g，鸡血藤 30g，夜交藤 30g，清风藤 15g 等。加减：关节冷痛较剧，加附子（先煎）12g 以散寒止痛；上肢痛，加片姜黄 15g 以通上肢经络；下肢痛，加川牛膝 9g 以引药下行；关节强直、畸形，加全蝎 3g，蜈蚣 5g，蜂房 9g，乌梢蛇 9g 以活血搜邪，并加补骨脂 15g，续断 15g 等以补肾壮骨。

中成药：痹祺胶囊，口服，1次4粒，1日2~3次。

2.2.5 正虚邪恋证 证候：关节疼痛，经久不愈，痛势绵绵，甚至彻夜不眠，日轻夜重，形体消瘦，面色萎黄，神疲乏力，腰膝酸软，舌淡苔薄白，脉细小弦。治法：益肾培本，蠲痹通络。方药：益肾蠲痹丸：熟地黄 15g，仙灵脾 10g，肉苁蓉 10g，鹿衔草 10g，补骨脂 10g，山茱萸 10g，当归 15g，鸡血藤 15g，露蜂房 5g，乌梢蛇 9g，僵蚕 9g，全蝎 3g，蜈蚣 3g，地龙 10g，甘草 6g。加减：阴虚证患者服药后有咽干口渴表现，加生地黄 10g，麦冬 10g，石斛 10g，泡茶饮服；身痒或皮疹，可用徐长卿 15g，地肤子 30g，煎汤送服。

3 其他治法

体针：上肢取穴肩髃、肩髃、曲池、尺泽、手三里、外关、合谷；下肢取穴环跳、阳陵泉、昆仑、太溪、解溪等，或根据疼痛肿胀部位采取局部取穴，或循经取穴。实证针用泻法，虚证针用补法，属寒者可加灸法，属热者可加用火针刺法。

3.2 熏洗

3.2.1 肢体关节畏风、怕凉，偏寒湿痹阻者，酌情选用祛风散寒除湿、温经通络药物，可用药物全身熏洗疗法，每次30min，1日1次。

3.2.2 肢体关节肿胀热甚，偏湿热痹阻者，酌情选用清热除湿、宣痹通络之品，可用药物全身熏洗疗法，每次30min，1日1次。

3.3 外敷 局部关节肿大变形，偏痰瘀痹阻者，酌情选用活血行瘀、化痰通络之品，可用中药外敷法，每次30min，1日1~2次。

3.4 穴位注射 木瓜注射液、红花注射液或复方当归注射液，每次每穴注入0.5~0.8ml，每次选取3~4穴。

3.5 直流电离子导入 多应用中药的浸出液，常用蒸馏水制成50%乙醇溶液或用50°的白酒浸泡中草药，进行局部导入。

（本文主要起草人：黄燕 王承德 陈伟）

（张文娟 杨建宇 李杨 辑）