

# 基于《温病条辨》“热痹”理论探讨成人Still病的病机与防治思路

计辰洋, 漆雯暄\*, 黄倩雯, 肖文超, 王柳云

江西中医药大学科技学院, 江西 南昌

收稿日期: 2023年2月8日; 录用日期: 2023年3月15日; 发布日期: 2023年3月31日

## 摘要

成人Still病(Adult-Onset Still's Disease, AOSD)是以高峰热、一过性多形性皮疹、关节炎或关节痛为主要临床表现的一组临床综合征, 中医辨证为“热痹”。目前, 临床诊断指标应用尚不规范, 缺乏统一的诊断金标准, 对其治疗手段更是缺少系统治法。因其临床表现为高峰热、一过性皮疹和关节炎等症状, 同时具有温病和痹症的双重特点, 因此本文基于《温病条辨》“热痹”理论, 探索AOSD的诊疗思路与中医理论内涵。归纳提出AOSD的邪、虚、瘀三因致痹理论, 遵循温病转变规律并结合“三因致痹”论, 从“固卫”“散气”“护营”三个角度辨析热痹的治则治法, 以期为AOSD的临证提供诊疗思路。

## 关键词

温病条辨, 热痹, 成人Still病(AOSD), 痹症

## Exploring the Pathogenesis and Prevention of Adult-Onset Still's Disease Based on the Theory of "Heat Arthralgia" in the Treatments of Warm Diseases

Chenyang Ji, Wenxuan Qi\*, Qianwen Huang, Wenchao Xiao, Liuyun Wang

College of Science and Technology, Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang Jiangxi

Received: Feb. 8<sup>th</sup>, 2023; accepted: Mar. 15<sup>th</sup>, 2023; published: Mar. 31<sup>st</sup>, 2023

\*通讯作者。

文章引用: 计辰洋, 漆雯暄, 黄倩雯, 肖文超, 王柳云. 基于《温病条辨》“热痹”理论探讨成人 Still 病的病机与防治思路[J]. 中医学, 2023, 12(3): 606-610. DOI: 10.12677/tcm.2023.123092

## Abstract

Adult-Onset Still's Disease (AOSD) is a group of clinical syndromes with the main clinical manifestations of peak fever, transient polymorphic rash, arthritis or arthralgia. The syndrome differentiation of traditional Chinese medicine is "heat arthralgia". At present, the application of clinical diagnostic indicators is not yet standardized, and there is a lack of a unified gold standard for diagnosis and a lack of systematic treatment for its treatment. Because its clinical manifestations are peak fever, transient rash, arthritis and other symptoms, as well as the dual characteristics of febrile disease and arthralgia syndrome, this paper explores the diagnosis and treatment of AOSD and the connotation of traditional Chinese medicine theory based on the theory of "heat arthralgia" in the *Treatments of Warm Diseases*. The theory of pathogenic factors, deficiency factors and blood stasis causing arthralgia in AOSD is summarized and put forward. Following the transformation law of febrile diseases and combining the theory of "arthralgia caused by three factors", the therapeutic principles and methods of heat arthralgia are analyzed from the three perspectives of "strengthening health", "dispersing qi" and "protecting camp", so as to provide a diagnostic and therapeutic idea for the clinical symptoms of AOSD.

## Keywords

Wenbing Tiaobian, Heat Arthralgia, Adult-Onset Still's Disease (AOSD), Arthralgia Syndrome

Copyright © 2023 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

1897年,英国内科医生 Still 发现并报道了第一例全身发病型类风湿性关节炎,该病于1973年被正式命名为 Still 病,又名变应性亚败血症[1]。成人 Still 病(Adult-Onset Still's Disease, AOSD)是以高峰热、一过性多形性皮疹、关节炎或关节痛为主要临床表现的一组临床综合征,病因未明[2]。AOSD 中医辨证属“痹症”范畴,常因正气不足,气血阴阳亏虚,热邪侵入,或外感风寒湿邪,郁而化热,或脏腑积热,痰热互结,经络痹阻[3]。热痹之论首见于《黄帝内经·痹论篇》:“痹或痛,或不仁,或寒,或热,或燥,或湿……病气胜阳遭阴,故为热痹[4]。”《温病条辨·中焦篇》载:“寒痹势重而治反易,热痹势缓而治反难,实者单病躯壳易治,虚者兼病脏腑夹饮痰腹满等证。”认为热痹因其势缓复杂的病机特点,治疗难度大,这与 AOSD 也确有相似之处。此外《黄帝内经·素问》中“厥阴有余病阴痹,不足病生热痹”,也从一定程度上阐明了 AOSD 的发病机制[5]。

目前,西医针对 AOSD 患者治疗通常选择非甾体抗炎药,仅可用于缓解症状的治标手段[6]。中医药治疗 AOSD 虽尚缺乏统一认识,但现代药理机制证实中医药确有疗效[7]。因此,本文基于《温病条辨》“热痹”理论,探索 AOSD 的病机与中医防治思路。

## 2. “温病”与“热痹”的辨析

《温病条辨·中焦篇》中的4条痹症专论已对痹症有较详细的论述,其中第65条:“湿聚热蒸,蕴于经络,寒战热炽,骨骱烦疼,舌色灰滞,面目萎黄,病名湿痹,宣痹汤主之。”专论湿热之痹[8]。AOSD 起病急,初起高热,出现斑疹,随后燥化伤阴;在疾病开始时,常伴有恶风、体热、咽部疼痛等外感迹

象；在疾病的演化过程中，有“卫”、“气”、“营”三个阶段的辨证变化。此外，该病无明显季节性发病，长时间反复发热，因而区别于普通的四时温病。结合 AOSD 的病变过程、临床表现不难看出该病具有温病属性也可遵从温病论治规律。

痹症从暑、湿、热立论，是《温病条辨》的一大创新。《黄帝内经》载：“其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹[9]。”清代以前医家对于痹症的认识，多基于此“风寒湿三气合而为痹”的理论，治疗也多用辛温之品祛风散寒。直至清代，温病家根据临证经验，体会到《黄帝内经》中痹论不足以应付各种复杂多变的痹症。叶天士在《临证指南医案》指出：“从来痹症，每以风寒湿三气杂感主治，……余以急清阳明而致小愈[10]。”由此可见热痹与 AOSD 在病因病机和症状上有相似性，因此可以考虑痹症与温热病的流行病学有所联系。

### 3. AOSD 的现代医学研究现状与进展

近年来，AOSD 的研究取得了长足的进展。研究人员发现了 AOSD 的发病机制，并发现了其与免疫系统有关的基因变异。根据 AOSD 的临床表现，研究人员逐步建立起该病的诊断标准，目前国际上通常以 Cush 标准(美国)和 Yamaguch (日本)标准作为临床诊断标准[11]。此外，研究人员还发现了 AOSD 的治疗方法，包括药物治疗、生物治疗和手术治疗等[12]。改善生活方式、控制病情和减少患者的症状的 AOSD 预防与治疗方法也处在研究与临床应用中。虽然 AOSD 的现代医学研究已经取得了长足的进步，但仍缺乏行之有效的治疗方式，因此对于中医药领域治疗 AOSD 的探索意义重大。

目前尚未有关于温病方药治疗 AOSD 的临床研究或随机对照实验，但有一些研究表明，温病方药可能有助于改善 AOSD 患者的症状，这些研究仍然处于初步阶段，需要进一步的临床研究来证实其疗效。

### 4. AOSD 的热痹理论推演：内外夹杂，三因致痹——邪、虚、瘀

AOSD 关节病变主要有疼痛、肿胀，或见发热等症状，属于中医“痹症”范畴[3]。临床每见关节病变，患者起病时关节疼痛，或伴有红肿发热，随着病情的迁延，热象逐渐明显，出现关节肿大、疼痛发热、口干、舌红、苔腻等热痹症状。由 AOSD 所引发的关节疼痛，导致患者关节屈伸不利甚则行走不便，与正气虚弱，寒邪侵入脏腑，气血壅滞，脉络痹阻有关，或与寒湿内闭，阻滞经络，化热伤阴所致。热痹的病因包括内外两个方面，外因多为暑热，合并风湿邪气；内因则为正气不足，或素体阴虚，内生热邪化热，引起发热、关节疼痛、舌苔黄腻等 AOSD 表现症状[13]。

#### 4.1. 暑热潮湿，外感淫邪

环境因素与 AOSD 的发病密切相关。若长时间处在气温高、空气湿度大的地方，风、湿、暑、热等邪气便易侵袭机体，阻滞气机，逗留于关节筋骨，发为热痹。吴鞠通指出“风暑寒湿，杂感混淆”可致热痹。湿热缠绵，又湿性粘滞重浊，为阴邪，所以病程长，在气、营之间逗留，反复发热，并伴有皮疹[14]。由此可见，暑热火邪入侵为热痹发生的主要因素之一。

#### 4.2. 先天不足，腠里虚空

先天体质虚弱易受外邪侵袭。禀赋不足，机体正气虚弱，或病后失养，导致耗伤精血，精血亏虚，腠里虚空，热邪或携风、湿邪等邪侵入，结于四肢关节而致痹。《灵枢》载：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。”外邪入侵机体也必然伴有体内正气的亏损。正气亏虚并非完全缺失与外邪抗衡之力，因此邪正相争，缠绵于肌肤筋骨之间。邪难入里，则郁热在表里之间，故 AOSD 临床常见反复发热，一过性皮疹等症。

### 4.3. 热邪存内，痰瘀热阻

热痹可由热邪引起，而热邪也有内外之分。内热是指内源性热，阴虚、痹热、虚热或脏腑功能失调等因素都会形成内热。如《素问·痹论》载：“其热者，阳气多，阴气少，病气胜，阳遭阴，故为痹热[11]。”而临床上 AOSD 亦有阴虚发热之象，表现为长期持续或间歇性的发热，热灼筋骨，以致筋伤骨痛。外热病因与风寒湿气等外邪侵身，滞留经络关节，郁而化热有关。《医学入门》载：“热痹，或湿生热，或风寒郁热[15]。”若素体阳盛又复感风寒湿邪，邪郁化热，或由阳化热而致痹。除阴邪郁火化热外，阳邪也可郁而生热，火毒热邪内生，也可致痹。过食肥甘厚腻、风寒湿邪及痰瘀化火等因使得邪气留于机体，阻滞经脉，从而导致脾失健运，内生湿热痰浊；清代医家李用粹《证治汇补》云[16]：“大率痰火多痛，湿热痰火，郁气死血，留经络四肢，悉能为麻为痹，或痛或痒。”热邪和痰瘀互为因果，而痰瘀又是热痹的直接病因，因而三者相互关联影响。

总而言之，热痹的病因病机主要是“邪、虚、瘀”三类。其基本病机为风湿热邪痹阻经络关节，即邪、虚、瘀则乃痹之载体，存在于 AOSD 病程的各个阶段。

## 5. AOSD 的治疗指向：卫、气、营辨治思路

邪、虚、瘀三因贯穿存在于 AOSD 病程的始终，并由初起之毒邪犯卫到中期之热盛伤阴再到后期之热入营分，耗伤气阴。因而在临床辨治当中也当遵循其疾病转归的规律，根据不同病程时期辨证论治。

### 5.1. 疏风清热，固护卫表

《素问·痹论》云：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”阳虚者阳气不足，卫阳不固，难以温肌抵御外邪，风寒湿因此侵袭人体，激发机体阳气奋力抵抗，进一步导致阳气的衰退。邪毒缠绵于经脉，郁久化热，导致气血痹阻形成热痹。“风者，百病之长也。”风性善行而数变，常由皮毛腠理犯卫，且可演化成湿热诸邪。风邪犯卫而不能及时治疗，则会导致留驻于肌肤浅表的风邪蕴于经络，湿聚热蒸，进而诱发热痹，指出了其发病机理与发展过程。在此阶段，邪仍在表，尚未进入转化阶段，治法当以疏风清热为首。用方如银翘散、疏风散、羌活胜湿汤等。

### 5.2. 淡渗利湿，疏散气分

若邪在卫分时未能及时阻止，导致邪入气分，则湿邪化热，症见高热烦躁，关节痛等邪入气分的症状。AOSD 在此阶段进展迅速，其典型的“三联征”表现也多在此阶段出现。此阶段，邪已入气分，此为湿邪内留，热邪郁结的病证，治法当以辛凉清热为主。所以用辛凉药物解肌表之热，辛淡药物渗利于在里的湿邪，使表邪通过气化从表透散，里邪从小便而除，从而表里同治。方用薏苡竹叶散(薏苡、竹叶、滑石、白豆蔻、连翘、茯苓、通草)，方中以薏苡仁、竹叶为君，清热利湿，其中竹叶并能疏风解表；臣以滑石清利湿热，助君药以清泄湿热，连翘清热解表，合竹叶以透达热邪；佐以白豆蔻芳香化湿，茯苓、通草淡渗分利。

### 5.3. 益气养阴，扶正透营

高热期过后，热伤营阴，热邪伏于阴分，营阴受热，耗伤机体阴液，身体正气亏虚。此阶段往往本虚标实，基本病机为风湿热邪直中肌肤而致关节肿痛，或为风寒湿郁久化热，或为阳盛阴衰，阴虚生热，瘀滞痹阻关节，或为痰浊瘀血，痹阻经络，血脉滞涩不畅，瘀热致痹[17][18][19][20]。此阶段当以知柏地黄汤、阿胶黄连汤、清火滋阴汤等方剂以达到养阴清热的目的。此外还可酌加麦冬、石斛等药物以益气养阴，扶正护营。

## 6. 小结

AOSD 目前尚无明确的诊断指南, 且病因和发病机制目前尚不明确。除糖皮质激素等基础药物外, 西医也缺乏系统的治疗方案, 中医药治疗该罕见病的优势也因此体现。但因 ASOD 症状复杂, 即便能准确诊断出该疾病, 也往往因病程变化多端而误治。基于中医理论辨证认为 AOSD 属“温病”与“热痹”的结合, 因此笔者结合吴鞠通《温病条辨》探讨 AOSD 与温病和热痹的理论联系。得出内外夹杂, 邪虚于三因致痹的病机演化过程, 并根据温病转归规律, 从固卫、散气、护营逐层提出 AOSD 的辨治思路。吴鞠通《温病条辨》关于治疗痹症条文虽少, 但都涵盖了热痹。吴氏取《黄帝内经》与《伤寒论》之精华, 得叶天士之真, 融汇自己的思考论痹。治湿热痹严守其病因病机, 定法定方, 又依证而治, 不拘于一法一方, 为后世临证提供借鉴意义。笔者认为, 此对于治疗 AOSD 有很大的参考价值。

## 基金项目

江西中医药大学校级大学生创新创业训练计划(202210412593, 202210412587, 202210412588)。

## 参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 第2版. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2017: 897.
- [2] 张挺. 2型糖尿病合并成人 STILL 病诊治体会[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2007.
- [3] 黄旦, 刘健, 万磊, 等. 中医治疗成人 still 病研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2015, 4(11): 58-60+76.
- [4] 周鸿飞. 黄帝内经素问[M]. 郑州: 科学技术出版社, 2017: 80.
- [5] 朴勇洙, 任慧, 李侗, 等. 国医大师卢芳运用化斑汤治疗成人斯蒂尔病[J]. 吉林中医药, 2021, 41(5): 591-593.
- [6] 李施阳, 张晓莉. 成人 Still 病临床诊治的研究进展[J]. 疑难病杂志, 2020, 19(5): 537-540.
- [7] 张明发, 沈雅琴. 甘草酸及其昔元甘草次酸的盐皮质激素样作用研究进展[J]. 现代药物与临床, 2011, 26(6): 448-452.
- [8] 沈鹏. 《温病条辨》对痹证的认识指要[J]. 中医药学刊, 2001(6): 583-584.
- [9] 周鸿飞. 黄帝内经素问[M]. 郑州: 科学技术出版社, 2017: 79.
- [10] 清·叶天士(评·徐). 临证指南医案[M]. 上海: 上海科学技术出版, 1959: 538.
- [11] 岳飞学, 陈虹秀, 李宪东, 等. 成人 Still 病神经系统损伤的临床研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2019, 36(5): 471-473.
- [12] 易晓晴, 罗帅寒天, 张桂英, 等. 成人 Still 病诊疗进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2021, 54(2): 165-169.
- [13] 李满意, 娄玉铃. 热痹的源流及相关历史文献复习[J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(4): 42-48+65.
- [14] 谢富仪, 纪伟. 中医对成人 Still 病的认识及治疗进展[J]. 右江民族医学院学报, 1994(2): 68-70.
- [15] 明·李梴. 医学入门[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 687.
- [16] 清·李用粹. 证治汇补[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 178.
- [17] 姜泉, 焦娟. 清热活血法外治类风湿关节炎疗效观察[J]. 中医正骨, 2006(3): 21-22.
- [18] 徐向孜, 王春燕. 类风湿关节炎活动期病因病机初探[J]. 山东中医杂志, 2005, 24(8): 455-456.
- [19] 冯兴华. 痹证的概念与病机[J]. 首都医药, 2001(9): 52-53.
- [20] 龚艳, 沈洁. 从瘀论治类风湿性关节炎[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(1): 29-30.