



類風濕性關節炎

黃碧松主講

定義

- 類風濕性關節炎〔Rheumatoid arthritis (RA)〕是一種與自體免疫有關的慢性多系統性疾病。本病的特徵主要是持續性發炎性滑膜炎，通常對稱侵犯周邊關節，軟骨破壞，骨頭被侵蝕及關節變形均為持續性滑膜發炎的證明，患者之滑膜增生與肥大，淋巴球浸潤到滑膜組織，嗜中性白血球浸潤至關節，釋出蛋白酶，及軟骨細胞被活化之現象。

類風濕性關節炎臨床表現



- 本病臨床表現最明顯者為周圍關節對稱性之多關節炎，常侵犯手腳之小關節，引起被侵犯之關節疼痛、觸痛、及腫脹。也可能侵犯足部趾蹠關節及膝、踝、肩、頸椎或顳頷關節等，清晨時關節會有僵硬感，長久不癒會造成關節畸形強直而致殘廢。



腕部滑膜增厚



↑ 梭型指—軟組織
腫脹和關節周圍骨
質疏鬆



手部多關節炎



■ 類風濕性關節炎的典型手部畸形

RA之手部畸形





↑ 肌腱結節



↑ RA引起鷹嘴滑囊炎

皮下結節，30%的病患會出現為RA的診斷標準之一。→

類風濕性關節炎臨床表現

- 關節外的表現有貧血、鞏膜炎、乾眼症、角膜結膜炎、肋膜積水、肺部纖維化或結節、反應性淋巴腫脹、心包積水、脾臟腫大、腎臟及腸子澱粉樣變性、貧血或血小板過多，血管炎、肌肉消瘦、皮膚薄化或潰瘍，皮下結節、周邊神經炎等。有關節外病變者，顯示類風濕關節炎的病情比較重。
- 類風濕性關節炎有一定程度的家族遺傳傾向。

實驗室診斷



- 血液血清成份RF陽性，ESR值亢進，貧血，血清中白蛋白與球蛋白比例下降。
- 骨關節X-Ray呈現異常，滑液分析結果顯示滑液混濁，以及比正常低之黏滯性，葡萄糖濃度比正常低，醋酸凝固情況也不良。

美國風濕病協會1987年修訂類風濕性關節炎診斷修訂標準：

1. 晨僵大於一小時。
2. 由醫生觀察到三個或三個以上關節部位的軟組織腫脹（關節炎）。
3. 腕、掌指和近端指間關節腫脹（關節炎）超過六週。
4. 對稱性關節腫脹（關節炎），即身體兩側相同關節同時或先後發病。
5. 類風濕結節。

6. X-Ray顯示手和（或）腕關節軟骨面呈糜爛樣和（或）關節周圍骨質疏鬆改變。

7. 以上一～四項必須持續出現至少六週。

■ 具備四項或四項以上者，可診斷為類風濕性關節炎。



依據關節外型變化及X-Ray片上的關節炎侵犯程度判定類風濕性關節炎病情輕重分期：

■ ☆第一期：

- (1) X-Ray檢查無破壞性改變。
- (2) 可有骨質疏鬆的X光證據。

■ 第二期：

- ☆(1) 骨質疏鬆的X-Ray證據，可有或無輕度軟骨下骨質破壞，可有輕度的軟骨破壞。
- ☆(2) 可有關節活動受限，但無關節畸形。
- (3) 鄰近肌肉萎縮。
- (4) 有關節外軟組織損害，如結節和腱鞘炎。

■ 第三期：

- ☆(1) 骨質疏鬆加上軟骨或骨質破壞的X-Ray 證據。
- ☆(2) 關節畸形，如半脫位，尺側偏斜，或過度伸展，無纖維性或骨性強直。
- (3) 廣泛的肌肉萎縮。
- (4) 有關節外軟組織損害，如結節或腱鞘炎。



■ 第四期：

(1)纖維性或骨性強直。

☆符號指處於任何一特定期的病人需具有各類條件。

給醫師及類風濕性關節患者三項忠告：

- 在200多種不同種類的風濕病與關節炎當中，本病戴上了皇冠，被稱為「關節炎之王」。
- 有句話：「類風濕性關節炎舐心臟、咬關節，風濕熱舐關節、咬心臟」道盡了兩種疾病的精髓。
- 90%類風濕性關節炎患者，在發病二年內未得到及時而正確的治療，就可能發生關節破壞或畸形，不可偏信未能證實療效之秘方或偏方，金錢損失事小，貽誤了治病的時機才是後悔莫及之事。



RA病患因膝關節殘
毀而做人工關節置
換。



中醫的看法及病因病機：

- 中醫學中「白虎歷節風」、「痛風」、「骨痺」與類風濕性關節炎的臨床表現頗為接近。
- 漢《金匱要略》中風歷節病脈證並治篇中，有「諸肢節疼痛，身體尪羸，身體羸瘦，腳腫如脫，頭眩短氣，溫溫欲吐，桂枝芍藥知母湯主之」，已對本病有精確的臨床紀錄。
- 中醫認為本病乃素體腎虛，復感風寒濕三邪內舍肝腎筋骨，由於病程較長，也可能兼挾濕瘀血，邪聚不散，經絡閉阻，氣血不行，更加重本病之病情。

證候與治療

證候與治療



1. 急性發作期，關節紅腫熱痛，如刀割虎嚙，夜重晝輕，發病急驟，壯熱口渴，呼吸迫促，小便紅赤，煩躁不安，舌紅，苔黃，脈數，此為「**熱毒痺阻**」的證候。

用藥

- 當歸拈痛湯。
- 犀角地黃湯。
- 白虎加桂枝湯。
- 四妙勇安湯。
- 痛劇，加★活絡效靈丹。
- 便秘，加芒硝、大黃。
- 兼陰虛者加鱉甲、地骨皮、青蒿。
- 皮疹、紫斑者，加紫草根。



2. 急性發作期，關節紅腫熱痛，四肢小關節腫熱較甚，肢體困重，晨僵，皮下結節，低熱或身熱不揚，口渴不欲飲，煩悶不安，小便短黃澀痛，大便黏滯不爽，舌紅，苔黃膩，脈濡數或滑數，此為「濕熱痺阻」的證候。

用藥

- 宣痺湯。
- 四妙丸加防已、茯苓、澤瀉、金銀花、忍冬藤、蠶砂、蒲公英。
- 熱重於濕，加生石膏、知母。
- 濕重於熱，加蒼朮、萆薢。
- 兼痰，加★二陳湯合治。
- 痛甚，加★活絡效靈丹，或雙面刺。
- 關節腫甚，加萆薢、川木通。

3. 急性發作期有發熱、惡寒、無汗或汗出而熱不退，關節疼痛劇烈，遍及全身，關節屈伸不利，天氣由熱轉寒或晴天轉陰雨更痛，痛處如用熱敷法或烤火，疼痛會緩解，舌暗苔白，脈弦緊。此為「寒邪偏勝」的證候。

用藥



- 烏頭湯和蠲痺湯合方。
- 小活絡丹和蠲痺湯合方。

4. 關節疼痛，屈伸不利，晨僵，關節或有變形，痛處捫之發熱，或遇寒痛重，形寒，或近熱則欲寒，或近寒則欲熱，心煩尿少，或口渴欲飲，或發熱畏寒，或身熱，但臥欲被，怕吹冷氣，舌紅苔白或舌淡苔黃，或舌苔黃白相兼，脈弦數或弦緊，此為「寒熱錯雜」的證候。

用藥



- 桂枝芍藥知母湯。
- 熱重，加生石膏。
- 寒重，加川烏、草烏。
- 兼陰虛，加生地黃。
- 兼陽虛加黃耆。
- 胃納差者，加山楂、焦三仙。

5. 關節腫脹疼痛，活動障礙，或關節畸形，關節上下肌膚漫腫，肢體頑麻，皮下結節，頭暈目眩，頭重如裹，胸脘滿悶，納呆嘔惡，泛吐痰涎，眼瞼浮腫，其色暗滯，舌體胖大色暗，舌苔白。此為「痰濁痺阻」之證。

用藥

- 陽和湯和薏苡仁湯合方。●皂芥二陳湯
- 兼脾虛，加★四君子湯。
- 關節痛麻，部位不定，屬風麻者，加天麻、白附子、僵蠶。
- 寒重，加附子。
- 鬱久化熱，加海蛤殼、浙貝母、陳皮、牡丹皮。
- 鬱久成痰毒者，加忍冬藤、連翹、蒲公英。
- 關節腫脹畸形，加★大活絡丹。



6. 關節疼痛，痛有定點，疼痛劇烈，痛處拒按，日輕夜重，局部腫脹或有硬結、瘀斑，肢體活動不靈，晨僵，肌膚甲錯，面色黧黑，口乾不欲飲水或心悸，舌質紫暗有瘀斑，舌苔薄白或薄黃，脈沈細澀。此為「瘀血痺阻」之證。

用藥



- 身痛逐瘀湯和指迷茯苓丸及靈寶丹合方。
- 大活絡丹。
- 兼血虛，加阿膠、雞血藤。
- 關節冷痛，加附子、肉桂。
- 關節熱痛，加忍冬藤、蒲公英。
- 兼濕熱，加★三妙丸。
- 伴有血管炎者，加★牛黃清心丸。
- 伴有淋巴迴流阻塞者，臂肘腫脹，單側多見，雙側少見，加莢朮。



7. 關節炎長期反覆發作，關節屈伸不利，局部有輕度之紅腫熱痛，夜晚痛甚，白天較緩，並有頭暈、目眩、耳鳴、咽乾、心煩、五心煩熱，失眠多夢，腰腳痠軟諸症，舌紅少苔，脈細數或弦細數，此為「**肝腎陰虛**」的證候。

用藥



- 左歸丸和桂枝芍藥知母湯合方，並加蕘蛇、全蝎、蜈蚣、蜂房、薏苡仁。
- 兼陽亢者加石決、牡蠣、菊花。
- 筋惕肉目閏，加刺蒺藜、天麻。
- 關節重痛，加雞血藤，絡石藤。



8. 病程已久，骨節變形僵硬，活動受限，屈伸不到，疼痛悠緩麻木，面色無華，頭暈耳鳴，腰痠，下肢乏力，尿頻，小便清長，怕冷，常自汗出，活淡胖嫩，苔白滑，脈沈弦無力。此為「**肝腎陽虛**」的證候。

□ 用藥

- 右歸丸和桂枝芍藥知母湯合方，並加蕲蛇、全蝎、蜈蚣、蜂房、薏苡仁。
- 筋脈攣急，加★大活絡丹。



9. 痺病已久，形體消瘦，關節變形，僵硬疼痛，動作受限，肌肉萎縮，筋脈拘急，或筋惕肉目閏，常伴見頭暈耳鳴，腰膝酸軟無力，心悸短氣，神疲乏力，指甲唇色淡白，脈細弱，舌淡苔薄，或苔淡紅，此為「**肝腎同病，氣血兩虛**」之證候。

用藥



- 三痺湯。
- 獨活寄生湯和歸脾湯合方。
- 配服★大活絡丹。
- 病痼日久，加★靈寶丹。

近年來所發表治療類風濕性關節炎有效藥物介紹：

1. ★雷公藤（又名黃藤、斷腸草）
2. ★青風藤
3. 螞蟻
4. 生地
5. ★昆明山海棠
6. 穿山龍
7. 狗骨膠
8. ★毛青藤
10. 蝮蛇

✕有★註記者，毒性不易掌握，請諮詢專家，勿輕易使用。