

荣大奇教授治疗类风湿关节炎经验总结

魏宇飞¹ 于婷² 耿萍¹ 栗洪波^{2*}

1. 长春中医药大学 吉林长春 130117

2. 长春中医药大学附属第三临床医院 吉林长春 130000

摘要: 目的: 探索荣大奇教授临床治疗类风湿关节炎的遣方用药规律, 总结其学术经验及思想, 以期进一步丰富临床应用。方法: 运用“古今医案云平台”对符合标准的病例进行药物性味、归经、功效及频数统计、关联规则分析等。结果: 药物五味统计得出结果所用甘味药物最多; 药物归经统计结果表明归肝脾肾经的药物最多; 基于中药使用功效的统计可知使用频率排名前4的药物功效分别为祛风湿、强筋骨、补肝肾、通经络; 基于药物使用频次统计可知使用频次最高的前5味药分别是防风、羌活、牛膝、络石藤、当归; 药物关联规则分析结果示常用药物组合前4的是防风-牛膝、羌活-独活、茯苓-绵萆薢、络石藤-鸡矢藤。结论: 注重标本兼治, 祛风湿、强筋骨为主, 同时不忘补益肝肾; 以“通”为用, 通利水湿是关键, 通利肢节为重任; 灵活应用经络学说。

关键词: 类风湿关节炎; 荣大奇; 数据挖掘

类风湿关节炎(RA)是一种以滑膜炎为病理基础的自身免疫性疾病, 临床以对称性关节疼痛、甚则变形、活动功能丧失为特点, 病程常呈现慢性进展过程。类风湿关节炎自从1858年被加罗德提出至今, 国内外医家对这一疾病的认识不断加深, 诊疗手段日趋丰富, 西医治疗以非甾体类抗炎药、免疫抑制剂、激素及生物制剂为主, 疗效可观。而中医将本病归为“尪痹”范畴, 在其病因病机、辨证施治、预后防护等方面都闪烁着祖国医学的独特光芒。名老中医作为承古启今的重要的纽带, 在中医学的继承与发展上发挥着不容忽视的作用。荣大奇教授博览群书, 专注于类风湿关节炎的临床研究, 个人经验丰富且独到, 临床疗效确切且深受认可, 现本文利用数据挖掘技术对荣教授治疗类风湿关节炎的经验进行初步的探索及总结。

一、资料及分析

1. 入组标准

(1) 纳入标准

①符合类风湿关节炎中西医诊断标准; 西医参照2010ACR/EULAR类风湿关节炎分类标准; 中医参照2018年《类风湿关节炎病症结合诊疗指南》②医案信息完整, 如姓名、年龄、主诉及处方等。

(2) 排除标准

①合并其他严重的原发性疾病、精神病患者; ②未应用中药治疗的患者。

2. 一般资料

(1) 处方资料

收集与整理荣大奇教授从2020年6月至2023年6月于长春中医药大学附属第三临床医院诊治的类风湿关节炎的符合纳排标准的病例, 累计85人, 共300诊次, 筛选85首处方。

(2) 中药的规范

以《中华人民共和国药典》2020版^[1]上的中药的名称为标准, 将中药名称进行规范化统一。如川断规范为续断, 申姜规范为骨碎补, 仙灵脾规范为淫羊藿等。对于没有明确炮制方法的中药, 如半夏、薏苡仁、当归等均算做生药, 对于经过加工炮制后药物性能改变较大者, 如石膏与煅石膏需明确药物的炮制方法^[2]。

3. 研究方法

古今医案云平台(V2.3.5)是一个主要用于中医药数据挖掘的较为全面且便捷的医案服务平台。将数据资料导入古今医案云平台并进行标准化处理, 将标准化后的医案导入分析池, 然后选择“数据挖掘与分析”模块分析病案用药频次、中药属性、组方规律等^[3]。

4. 结果

(1) 所用药物归经

药物归经频次前3的为肝经、脾经及肾经; 具体归经分布统计见图1;

(2) 所用药物功效统计

祛风湿功效的药物应用频次最高, 其次为强筋骨功效的药物; 结果展示如图2:

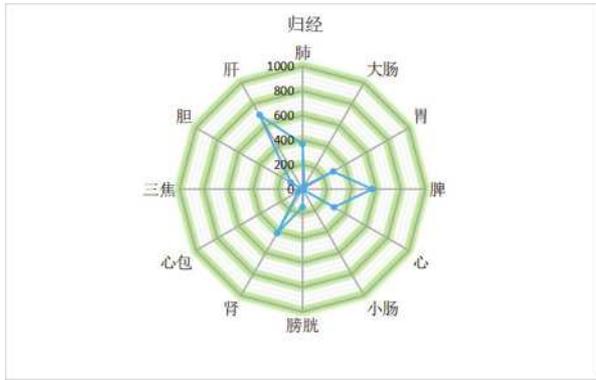


图 1

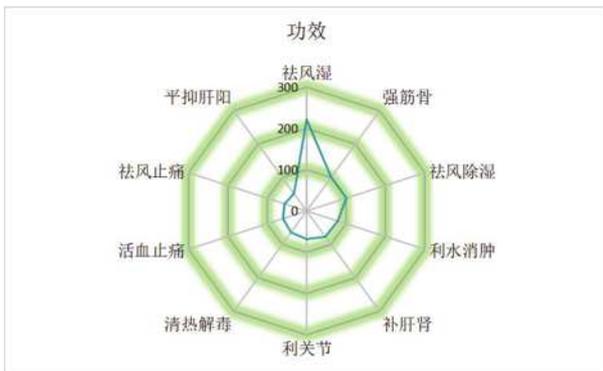


图 2

(3) 中药频次统计

所用中药中应用频率超过 65% 的药物有 20 味; 详见表 1;

表 1

序号	药名	频次	频率 /%	序号	药名	频次	频率 /%
1	防风	49	94.23%	11	绵萆薢	41	78.85%
2	羌活	47	90.38%	12	鸡矢藤	41	78.85%
3	牛膝	47	90.38%	13	泽兰	40	76.92%
4	络石藤	44	84.62%	14	党参	39	75.00%
5	当归	43	82.69%	15	生地黄	36	69.23%
6	茯苓	42	80.77%	16	泽泻	35	67.31%
7	川芎	42	80.77%	17	白芍	35	67.31%
8	桂枝	42	80.77%	18	独活	34	65.38%
9	桔梗	41	78.85%	19	槲寄生	34	65.38%
10	杜仲	41	78.85%	20	白术	34	65.38%

(4) 基于关联规则的中药组方规律分析结果展示如表 2:

表 2

序号	前项	后项	支持度 /%	置信度 /%
1	防风	牛膝	78.846	100.000
2	羌活	独活	78.846	100.000
3	茯苓	绵萆薢	78.846	100.000
4	络石藤	鸡矢藤	75.000	100.000

序号	前项	后项	支持度 /%	置信度 /%
5	生地黄	当归	69.231	100.000
6	川芎	郁金	69.231	100.000
7	桂枝	牛膝	69.231	100.000
8	生地黄	鸡矢藤	69.231	100.000

二、讨论

RA 属中医“尪痹”范畴, 中医认为其发病机制不外乎脏腑虚于内复感邪于外, 外邪以湿为主夹风寒热客于肢体经络, 而湿邪难解使得病势缠绵, 又因邪气经久不解使脏腑愈虚, 二者互为因果造成恶性循环。据调查, 仅仅是在中国人口中 RA 患病率就达 0.3% - 0.4%, 并且这一数字逐年走高^[4]。RA 不单造成患者关节疼痛, 严重者引起关节畸形渐至失去自理能力, 此外, 还会累及其他脏器及系统, 例如间质性肺炎及贫血等, 而病情控制不佳会给患者经济及心理带来巨大负担, 因此, 尽早且积极的干预是长程疾病治疗的关键。中医治疗本病具有疗效好、控制佳等优势, 荣大奇教授将理论与实践相结合, 并经过多年临床验证, 在 RA 的治疗方面临床疗效显著。

注重标本兼治, 祛风湿、强筋骨为主, 同时不忘补益肝肾^[5]: 据药物频次统计可知: 选方用药注重标本兼治针对病因治疗, 祛风除湿以治标, 选用药物有防风、羌活、秦艽、独活、络石藤等; 强健筋骨以固本, 所用药物为牛膝、杜仲、槲寄生等; 祛风除湿的同时注重补益肝肾, 肝主筋, 肾主骨、司气化, 痹在骨则重, 在脉则不仁, 肝肾亏虚则骨节不利, 肾阳虚则气化不利, 水湿停聚于筋脉关节, 引起疼痛。故此类药物有: 当归、生地黄、党参、黄芪等。基于药物关联规则分析, 常用药对有: 秦艽-牛膝、络石藤-鸡矢藤、当归-党参、生地黄-黄芪等, 两药常相须为用。基于药物性味统计可知甘味药物的应用居于首位, 不仅可以缓急止痛治标亦可起到补益气血、肝肾培本的作用, 这也与本虚标实的病因相契合, 甘味药物有: 甘草、当归、党参、黄芪等。针对病症的治疗, 依据不同患者的不同症状, 酌加不同药物, 疼痛为主者加川芎; 热象明显者加桂枝; 情志不舒者加郁金。充分体现了荣教授灵活辨证用药的临床治疗思路。

以“通”为用, 通利水湿是关键, 通利肢节为重任: 内生湿邪, 阻塞经脉气血, 湿痰瘀痹阻关节引起疼痛; 外感湿邪易与风寒热共通作用于肢体筋脉引起疼痛, 故当利湿使邪有出路, 健脾以利湿: 茯苓、白术、党参; 泄浊以利湿: 绵萆薢、泽泻、泽兰, 配伍桂枝、桔梗寓宣肺通源之意, 又包含“开鬼门, 洁净府”之意, 从根

本上解决病因。经络不通, 气血不得畅行则引起肢节疼痛, 故当调和气血, 通利肢节以止痛, 药物有: 羌活擅治上肢痹痛, 独活擅治下肢痹痛, 牛膝入下焦, 桂枝宣痹利上肢, 络石藤、鸡矢藤通利关节、通络止痛; 药物关联规则分析结果显示: 羌活-独活、络石藤-鸡矢藤、桂枝-牛膝为常用药对, 药物配伍使用既能畅达周身肢节, 又能根据疼痛部位有针对性的选择, 体现了整体把握与个体化治疗的思想。

灵活应用经络学说: 荣教授擅用藤类药物物治疗类风湿关节炎, 常选用的有: 络石藤清热痛通络、鸡矢藤活血通络、青风藤除湿通络, 正如《本草便读》云: “凡藤蔓之属, 皆可通经入络, 盖藤者缠绕蔓延, 犹如网络, 纵横交错, 无所不至, 其行如络脉。” 藤类药物因其形似人体四肢及错综分部的人体经络, 具有“取象比类、以形补形”之意, 是天然的治疗类风湿关节炎的药物^[6]; 据等现代药理学研究^[7]表明, 藤类药物具有调节炎症因子、炎症细胞信号通路等作用, 从而起到抗炎止痛、调节免疫的作用。引经药物的应用, 如尤在泾所言“兵无向导则不达贼境, 药无引使者则不通病所”, 引经药如同病灶的向导, 引领药物直达病所, 起到直捣黄龙之功效^[8], 由药物归经频次统计结果可知: 常用的引经药分别有: 肝经; 川芎脾经; 茯苓肾经; 牛膝。

荣大奇教授在中医整体审查、辨证施治思想的指导下, 分清主次, 灵活用药, 疗效可观, 荣教授还有诸多学术经验及思想值得我们挖掘学习及探讨, 本文旨在通

过总结荣大奇教授治疗类风湿关节炎的经验, 可以为广大同仁在临床诊治上提供一些新的思路。

参考文献:

- [1]国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 一部. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [2]田明健. 基于古今医案云平台挖掘分析《临证指南医案·痞》用药规律[J]. 中医药导报, 2022, 5(5): 24.
- [3]武伟, 贾明远, 王颖航. 荣大奇治疗类风湿关节炎用药经验数据挖掘研究[J]. 中医药临床杂志, 2022, 5(5): 880.
- [4]VAN DER WOUDE D, ANNETTE H M. VAN DER HELM-VAN M. Update on the epidemiology, risk factors, and disease outcomes of rheumatoid arthritis[J]. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 2018, 32(2): 174-187.
- [5]栗洪波, 聂大庆, 刘娣, 等. 荣大奇教授治疗类风湿关节炎经验总结[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(43): 191-193.
- [6]冯锴, 徐姗姗, 韩珊珊, 等. 基于络病学说探讨过敏性紫癜的治疗及藤类药物的应用[J]. 天津中医药, 2023, 2(40): 177.
- [7]刘孟敏, 马勇, 郭杨. 骨伤科常用藤类中药的研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(1): 86-88.
- [8]曾慧玲, 杨宗保. 药物归经理论的应用与源流[J]. 光明中医, 2023, 38(7): 1251.