

· 养生纠偏

## 风湿，哪来的风，哪来的湿

李志

(中南大学湘雅三医院 湖南 长沙)

**引言** 经常有人问我：“医生，我照顾自己很细致，不吹风不淋雨不下冷水，我的风湿哪里来的？”“也还有患者有疑惑：“之前的医生讲我是血管有问题，怎么需要风湿科看，不应该是血管科看吗？”

**关键词** 结缔组织病；自身抗体

**文章编号** 045-2025-0677

“风湿”这一称呼来自我国的传统医学，我国传统医学里把一系列骨骼和肌肉疼痛、肿胀等病症统称为风湿性疾病，传统观点认为这是由外界的风寒湿邪侵袭人体，导致气血不畅、经络受阻而引起的。恰好古希腊文明也观察了这类疾病，他们称之为“Rheumatoid”，这个词的意思是“流动、流淌”，古希腊文明认为这一类疾病是由于身体内液体流动不畅或凝结而引起的。两种相隔万里，彼时没有交流的文明不谋而合，所以后来我国学者在翻译外文时，就借用了传统医学的“风湿”一词。

随着现代科学研究深入，发现无论我国还是古希腊，传统文化认为的“流通不畅”都不足以解释这一类疾病的机理。这一类疾病的发生，其实是由于机体产生了“自身抗体”导致

的。“抗体”大家可能都很熟悉，常规情况下，机体的免疫系统会识别入侵的外来微生物并产生抵抗性抗体，比如打疫苗、比如得一次流感等。但一部分病人的免疫系统会将自身的细胞成分错误地识别成外来成分，也产生相应的抵抗性抗体，发生免疫紊乱，出现“自己产生的武器攻击自己的身体”这种情况。注意这里我们用词是“紊乱”，既不是免疫太强了，也不是免疫太弱了。正面因为免疫的关系，”风湿科“后来又改名为“风湿免疫科”；也正是鉴于这一类疾病都具有免疫紊乱的特点，所以不同的风湿免疫性疾病之间有部分共同的治疗逻辑和治疗药物，那就是压制或者清除这些针对自身成分的有害抗体，可以针对抗体本身，也可以针对产生抗体的免疫细胞。

收稿日期：2024-09-13 录用日期：2024-11-25

通讯作者：李志，单位：中南大学湘雅三医院

引用格式：李志. 风湿，哪来的风，哪来的湿[J]. 中华健康讲坛, 2024, 1(2): 12-13.

可是病人的身体里同时也存在对抗有害微生物的有益抗体啊！这些正常且必需的抗体和上述有害的抗体都混在血中，随着血全身流动，渗入到人体各个部位。目前的技术，尚未达到“精准地识别这些有害的自身抗体并予以压制或清除”这个程度，只能做到“正常抗体和正常抗体同步压制或清除”。抗体的压制或清除程度，暂时没有评判标准。用药力度不够，病控制不好；用药过头了，各种感染也就来了；有时也会出现两个医生意见不一致的情况，从而也印证了那句话：“医生是艺术家”。

关于这些疾病防治，科学家们正在努力地寻找新方案，期望将“上述错误识别自身细胞成分并产生要害抗体的过程扼杀在摇篮中”，及时纠正机体的错误识别，不让这些不正常的抗体产生出来，从而也就没有后续“压制或清除抗体”程度的纠结了。或者退而求其次，能精准区别有害抗体和有益抗体，也是很好的。这个期望的实现，尚需时日。

回到开头患者的疑问，第一个问题：风湿哪来的？其实刚刚已经解释了，那只是过去的观点。第二个问题：之前的医生讲我是血管有问题，怎么需要风湿科看，不应该是血管科看吗？这里其实是说的血管炎这种疾病，就是自身抗体攻击人体的血管，导致血管从光滑、均匀变成了坑坑洼洼，需要使用药物来压制这些抗体。再说个题外话，目前的医学系统中，针对血管治疗的科室有主要有三个：风湿免疫科，就像刚刚解释的；心血管内科，主要处理高血压、高脂血症、高血糖等导致的动脉粥样硬化，尤其是心脏上的动脉；还有就是血管外科，主要处理大血管的破裂、闭塞、血栓等。三个科室之间其实不绝对独立，有的时候一个科室没法全程处理，需要多科室医生会诊处理。

## 一、结语

风湿“非风非湿是免疫”，免疫“无强无弱有紊乱”。



**李志**，医学博士，主治医师，中南大学湘雅三医院肾病风湿科，美国德州大学交流生，工作事迹受湖南经视、长沙广电政法电视新闻报道，以及人民日报、红网、三湘都市报等多家媒体的客户端报道，获中南大学“优秀指导老师”、中南大学湘雅三医院“优秀医师”称号，主攻方向是腹膜透析、肿瘤相关性肾病，掌握切开法及经皮穿刺法两种腹膜透析置管术式，完成腹膜透析相关手术近 300 台。