

燧证心得燈

吕兰凯治疗痛风经验

申 康

山东省枣庄市中医院风湿科, 枣庄市公胜街 24号, 277100

关键词] 痛风; 治疗经验; 吕兰凯

痛风是一组嘌呤代谢紊乱所致的疾病, 其临床特点是高尿酸血症以及由此引起的痛风性关节炎反复发作、痛风石沉积、痛风石性慢性关节炎和关节畸形、慢性间质性肾炎、尿酸肾结石。吕兰凯老师为第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 对痛风治疗积累了一定的经验, 兹介绍如下。

1 对病因病机的认识

痛风属于中医学“痹证”、“痛风”、“历节病”、“白虎历节”等范畴。吕老师认为, 对于本病的病因病机, 可从疾病的特点推断。如: 痛风与性别、年龄、种族、遗传相关, 提示痛风的发生与体质、先天禀赋不足有关; 与饮食习惯、暴饮暴食有关, 提示脾胃在痛风的发生中起重要作用; 胖人多发、饮酒食肉可诱发加重, 提示本病与痰浊有关; 本病常与冠心病、高血压、高血脂等疾病并发, 提示本病与痰瘀有关; 昼轻夜重, 提示病在阴分、血分; 受凉可以诱发, 并可以出现发热、恶寒等表证, 提示与外邪有关; 应用秋水仙碱出现腹泻后病情缓解, 提示本病与阳明腑实、肠道积热有关, 也提示通腑泄热可能缓解本病; 与地理分布、职业有关, 说明痛风的发生体现了中医的天人相应观, 等等。以上说明痛风是由多种因素导致的病机复杂的疾病。

吕老师认为, 痛风的发生是由于先天禀赋不足, 后天过食膏粱厚味导致脾肾功能失调, 进一步导致多脏腑虚损, 产生痰浊、湿浊(湿热)、瘀血等病理产物, 日久化热, 甚则酿成热毒, 蓄于脏腑而成积热; 若为风寒湿热、七情劳倦、过食厚味、外伤等引动, 则痰瘀积热流注于关节、肢体经络, 出现关节肌肉红肿热痛、拒按、屈伸不利等症状, 正如巢元方《诸病源候论》所言: “热毒气从脏腑出, 攻于手足, 手足则热赤肿疼痛也”。脏腑积热衰减, 则病可暂退。顽痰瘀血、脏腑积热难以祛尽, 则病情一遇诱因即发, 反复发作, 缠绵难愈。积热日久熏蒸脏腑经络肌肤, 痰瘀凝结, 可形成各种结石。若痰瘀胶结, 积热过久, 则可损伤脏腑经络, 若损伤肾脉, 日久可致尿毒之症。

2 辨证治疗

吕老师认为, 痛风的治疗大法是化痰泄浊通络、补肝肾脾强肝, 由于痛风不同阶段临床表现各不相同, 因此应在此基础上灵活加减。

2.1 高尿酸血症

患者的主要病机是肝肾不足, 脾胃损伤, 痰瘀互阻。临床症见: 血中尿酸升高, 尿黄尿赤, 腰膝酸软无力, 头晕, 耳鸣健忘, 形体肥胖, 大便干或黏腻不爽, 口苦或腻, 舌质暗红、舌体胖大, 有齿痕, 脉沉细无力。治疗上以补益肝肾、化痰泄浊、活血化瘀为主。常用方: 土茯苓、萆薢、蚕沙、怀牛膝、杜仲、桑寄生、泽泻、丹参、制首乌、薏苡仁、毛冬青、虎杖、党参、茯苓。加减法: 湿热之象明显者, 可加生大黄、知母、黄柏; 肾虚明显者, 加熟地黄、补骨脂、续断; 痰浊重, 加半夏、胆南星、浙贝母; 合并热毒者, 加金银花、蒲公英、牡丹皮; 瘀血重者, 加桃仁、红花、当归; 血脂高者, 加山楂、决明子、荷叶。

2.2 急性痛风性关节炎

此期病机主要为, 脏腑内热壅盛, 甚至酿成热毒, 流注于关节经络。症见: 关节红肿热痛, 发病急骤, 疼痛剧烈, 夜间尤重, 常兼有发热, 恶寒, 口干渴, 口臭生疮, 小便黄赤、短涩, 大便秘结, 烦躁不安, 苔黄或黄腻。治疗上以清热通腑、凉血解毒、通络止痛为主。常用方: 土茯苓、萆薢、生大黄、杜仲、熟地黄、徐长卿、毛冬青、半枝莲、白花蛇舌草、忍冬藤、生地黄、牡丹皮、水牛角片、木瓜。加减法: 热盛、红肿热痛明显, 加黄柏、知母、两面针; 大便秘结较重者, 加芒硝、桃仁、当归; 肿痛较甚者, 重用土茯苓, 加薏苡仁、秦艽、乳香、青风藤、全蝎; 热盛伤津者, 加麦冬、玄参、葛根; 瘀血征象明显者, 加虎杖、桃仁、红花、当归; 下肢痛甚者, 加牛膝、独活; 上肢痛甚者, 加羌活、姜黄、威灵仙等。

2.3 慢性痛风性关节炎

本期病机主要为, 痰瘀痹阻, 损伤关节经络, 导致脏腑亏损, 又可加重痰瘀, 形成恶性循环, 积热熏蒸, 痰瘀凝结, 可形成各种结石。临床可见: 关节疼痛, 屈伸不利, 反复发作, 日久不愈, 无明显红肿发热, 或呈刺痛, 固定不移, 关节畸形, 皮下结节, 或皮色不变, 或皮色紫暗, 或溃破成瘻管, 腰膝酸软, 舌淡胖或紫暗、苔白腻,

脉沉细无力。治疗以健脾补肾、化痰散结、祛瘀通络为主。常用方：土茯苓、桑寄生、杜仲、络石藤、牛膝、党参、茯苓、徐长卿、川芎、当归、桃仁、红花、半夏。加减法：肾虚明显者，加熟地黄、续断、鹿角霜；关节重着者，加苍术、薏苡仁；上肢关节屈伸不利者，加羌活、姜黄；下肢关节屈伸不利者，加独活、木瓜；皮下结节者，加天南星、白芥子、海藻、山慈菇；结节破溃成瘰管者，加黄芪、人参；尿酸明显升高者，加草薢、泽泻、毛冬青、车前子等；关节强直畸形者，加全蝎、蜈蚣、穿山甲等。

2.4 痛风性肾病

此期病机主要为，湿热痰浊瘀血久羁，损伤肾络，最终导致肾气亏虚，为虚实兼夹、寒热错杂之证。症见：关节疼痛，时轻时重，关节畸形，屈伸不利，腰膝无力，头晕耳鸣，关节冷痛，小便清长，夜尿增多，阳痿早泄；或失眠多梦、耳鸣、手足心热、遗精盗汗、小便黄赤。治疗上宜补肾为主，兼消余邪。常用方：制首乌、女贞子、旱莲草、桑枝、续断、怀牛膝、桑寄生、土茯苓、熟地黄、当归、红花。加减法：偏肾阴虚者，加山茱萸、龟甲、山药；偏肾阳虚者，加附子、肉桂、鹿角霜；湿热偏重者，加薏苡仁、黄柏、草薢；痰热重者，加浙贝母、半夏、竹茹；瘀血偏重者，加虎杖、丹参、桃仁；合并尿路结石者，加海金沙、金钱草、黄柏、石韦、威灵仙；出现尿毒症证候群，可随症加减治疗。

3 体会

3.1 正确运用消补之法

急性期以治标实为主，但仍需适当配补肾健脾之品，尤其是用寒凉药物中病即止，勿伤及脾肾；慢性期以补虚为主，但注意补不忘消，因为“久病入络”、“久病必瘀”，《类证治裁·痹症》在论述痹症日久不愈时，强调“必有湿痰败血瘀滞经络”，因此在痛风的慢性期常需在补肾健脾的同时配合消除痰浊瘀血积滞之法。

3.2 用药经验

通利大小便是驱尿浊的有效途径，利小便可选用猪苓、泽泻、车前子、草薢；通大便可选大黄、番泻叶，其中大黄不但可以荡涤肠胃积滞，使邪从大便出，还能活血化瘀、消肿解毒、通络止痛。促尿酸排泄药物常用的有土茯苓、草薢、车前子（草）、毛冬青、泽泻、泽兰等。其中土茯苓可用至 100g 以上，草薢可用至 40~60g。急性关节炎关节红肿热痛，为热毒炽盛，闭阻经络，应加用清热解毒药及凉血药物，可选用白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英、牡丹皮、生地黄、水牛角等。活血通络类药物常用虎杖、桃仁、红花、丹参等，虫类药物常用地龙、蜂房、僵蚕、蚕沙、土鳖虫、穿山甲等，较少使用全蝎、蜈蚣、白花蛇等偏温的药物。吕老师还善用藤类药物引经达病

所，适于伴四肢关节疼痛的痛风。如络石藤，通络祛风，善通络中之滞，对于痛风属肝肾亏虚者最宜；忍冬藤，具清热解毒之功，又专主络中之热毒，为痛风关节炎急性期常用药；青风藤镇痛功效明显；海风藤善治游走性疼痛；鸡血藤，舒筋通络、活血补血，适于痛风伴血虚者；天仙藤祛风化湿、消肿止痛，适于关节肿胀属水湿偏重者；桑枝清热通络，利关节，引诸药达四末。关木通、防己等药物，可导致肾功能损伤，应避免使用。

3.3 坚持用药

吕老师认为，痛风一经确诊，就应该恪守化痰泄浊通络、补肾健脾强肝的治疗大法，在此基础上，审证权变，加减用药，多可获效。若临证时不知守恒，方药朝夕更改，或调治时辍时续，则往往病情波动，甚则前功尽弃，病反加重。因此，谨守大法、坚持用药、耐心调治是非常重要的，即使在在稳定期仍应坚持辨证治疗。为便于服药，也可适当选用中成药。吕老师常在辨证的基础上，选用知柏地黄丸、益母草丸、天麻丸、舒筋活血片、三黄片、大黄片等中成药。用药的时间应根据病情决定。

3.4 生活调护方面

饮食控制是最基本的治疗。中医强调忌食酒醇厚味、辛辣油腻。又如蔬菜中豌豆、菠菜中嘌呤含量相对较高，不应多食。另外应多食碱性食物，如油菜、白菜、胡萝卜与瓜类等黄绿色蔬菜，有助于尿酸的排泄。多饮水、保持大便通畅，使邪有出路。还应注意避免过度劳累、精神紧张、寒冷、穿鞋过紧、外伤等诱因。有些药物抑制尿酸的排泄如利尿剂、维生素 B₁、B₁₂、阿司匹林等，也应避免使用。

收稿日期：2006-09-19

石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校具有雄厚的师资力量，办学独具特色。①中医针灸师班：学期 4 个月，学费 1200 元。课程有：中医基础学、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学。结业经考试合格颁发中医针灸师合格证书。②按摩师培训班：学期 1 个月，课程有：保健按摩、各种疾病的治疗、刮痧、拔罐、足疗，学费 400 元。中医正骨、整脊、骨盆矫正、电疗，一个学期学不会下期免学费再学。考试合格颁发国家等级证书及河北省中医按摩上岗证。③高级针灸师进修班：学期 15~30 天。课程：腹针、眼针、火针、梅花针、锋针、头皮针、舌三针，治疗肠炎、胃炎、结肠炎、更年期综合征、妇科病、半身不遂、头痛、腰腿痛以及针灸减肥方法等。④中药调剂师：学期 1 个月，学费 460 元。经考试合格颁发国家职业资格证书，全国通用。地址：河北省石家庄市桥西区西三教广平街 69 号炎黄针灸推拿专修学校。

电话：(0311) 88872897。网址：www.yhzhennjiu.com