

# 胡玉灵治疗痛风性关节炎经验

吕 波

(包头市第四医院中医科, 内蒙古自治区包头市青山区敖干道, 014030)

**[关键词]** 痛风性关节炎; 中医药疗法; 经验; 胡玉灵

痛风性关节炎是一种以关节红肿疼痛、屈伸不利, 关节畸形为特点的嘌呤代谢障碍性疾病, 是一种全身性疾病。由于现代生活水平的提高, 发病率呈增高趋势。胡玉灵主任医师从医 30 余年, 学验俱丰, 治疗痛风性关节炎具有独到见解, 现简介如下。

## 1 同名异义, 湿毒瘀滞为患

中医学中亦有“痛风”病名, 如朱丹溪在《格致余论》中就曾列“痛风论”专篇阐述, 并设有“上中下通用痛风方”, 但中西医的“痛风”名同而义不同, 不可混淆。中医的痛风符合现代风湿性、类风湿性关节炎等病的范畴, 不一定存在机体嘌呤代谢紊乱, 但西医的痛风性关节炎存在机体嘌呤代谢紊乱, 患者的血清及体液中尿酸增加, 致尿酸盐结晶沉积于组织中, 当关节受累时而发病, 两者的致病因素、病理过程是不同的。

胡师据多年临床观察, 痛风性关节炎随年龄增长而发病率渐增, 且多有阳性家族史, 乃先天禀赋不足, 或年老体衰、脾肾亏虚; 病久, 耗损人体正气, 损伤脾肾, 脾失健运, 升降浊无权, 肾乏气化, 分清别浊失司, 水谷不归正化, 湿毒随之而生, 滞留血中, 终则瘀结为患, 不通则痛。且此类患者多体型肥胖, 嗜酒, 喜食肥甘厚味, 亦易导致湿毒内蕴。另外, 关节发病亦多在半夜, 且主要位于下肢末端, 乃气血运行不畅, 气滞血瘀之候。总之, 本病病机是以湿毒瘀滞为标, 肾虚为本。胡师认为, 湿毒滞留血中, 不得疏泄, 刚开始可无明显症状, 然日久, 越滞越甚, 如遇外邪, 终必瘀结为害, 痹阻经络突发关节剧痛, 久之痰瘀胶固以致关节畸形。此湿毒之邪非受自于外, 而主生于内。《外台秘要》谓其“热毒气从脏腑中出, 攻于手足, 则赤热肿痛也, 人五脏六腑并荣输, 皆出于手足指, 故此毒从内而生, 攻于手足也。”

## 2 标本缓急, 分期论治

临证时, 胡师根据本病湿毒瘀滞为标, 肾虚为本这一基本病机, 健脾益肾治其本; 清泄湿毒, 活血化瘀, 通络止痛治其标, 并审证权变, 加减用药, 多可获得浊瘀逐渐泄化, 血尿酸持续下降的佳效, 进而促使脏腑清浊

新陈代谢功能恢复。

痛风发作时, 患者关节红、肿、热、痛十分明显, 苔白或黄腻、脉弦滑或数而有力, 主要表现为湿热内蕴。治法为清热利湿, 祛风通络, 方用三妙散加减。后期久痹入络, 瘀血凝滞, 络脉阻塞, 关节肥厚、畸形、僵硬、活动渐受限制, 治疗除利湿通络外, 还必须佐以活血祛瘀。痛风关节炎发作后临床症状控制者应温肾阳、健脾阳、化瘀通络以治其本。基本方: 苍术、黄柏、土茯苓、萆薢、赤芍、泽兰、红花、金银花、蒲公英、僵蚕、地龙、川牛膝。若关节红肿明显, 伴有发热者, 加生地、知母、虎杖等清热通络, 消炎止痛, 控制发作。若疼痛甚者, 加延胡索、全蝎以通痹止痛。若腕指关节疼痛者, 酌加桑枝以通利关节。若痰瘀交阻, 关节僵肿畸形, 则加炮穿山甲、僵蚕、露蜂房等破结开瘀、消痰软坚, 或辅以补骨脂、肉苁蓉、骨碎补等补肾健骨、填益精髓, 对痛风性关节炎缓解期起到固本治疗作用。

胡师认为, 湿热之邪, 虽盛于下, 但其始从脾胃而起, 三妙散中之苍术辛苦而温, 芳香而燥, 直达中州, 为燥湿健脾之主药; 但病既传于下焦, 又非治中可愈, 故以黄柏直清下焦之湿热。邪之所凑, 其气必虚, 肝肾不虚, 湿热则不能流入筋骨。故以牛膝补肝肾, 强筋骨, 领药入下焦而祛湿热也, 固肾以利于尿酸的排出。土茯苓甘淡性平, 主入脾胃两经, 可助升降清浊; 萆薢苦甘性平, 主入肾、膀胱二经, 有利分清泌浊。两药皆有除湿、解毒、利关节之功, 古人常用治梅毒、淋浊、脚气、筋骨挛痛诸疾, 而痛风乃浊毒瘀滞为患, 用之即可降浊泄毒, 又可通利关节, 不但能降低血尿酸, 并可解除骨节肿痛。

## 3 平素调护, 尤为重要

胡师非常注重痛风患者的调护, 她认为, 止痛只能解除一时之苦, 为治标之举, 要减少痛风的急性发作, 关键是注意合理安排生活起居。因此, 预防发作应做到以下几点: (1) 戒酒; (2) 避免过度劳累、着凉; (3) 虾、蟹、动物内脏, 含嘌呤高的食物应少食, 菠菜、豆类等食物应少食; (4) 大量饮水, 促进尿酸排泄; (5) 牛奶、蛋类、大部分蔬菜、水果可不限; (6) 发酵的面食及放碱的

(下转第 994 页)

表2 两组患者治疗前后神经功能缺损积分和日常生活能力状态变化比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 例数 | 神经功能缺损                     | 日常生活能力状态         |
|-----|-----|----|----------------------------|------------------|
| 治疗组 | 治疗前 | 30 | 22.23 $\pm$ 7.08           | 4.03 $\pm$ 1.35  |
|     | 治疗后 | 30 | 11.27 $\pm$ 6.61* $\Delta$ | 2.50 $\pm$ 1.28* |
| 对照组 | 治疗前 | 30 | 22.90 $\pm$ 6.67           | 4.07 $\pm$ 1.31  |
|     | 治疗后 | 30 | 14.83 $\pm$ 6.99*          | 3.03 $\pm$ 1.27* |

与本组治疗前比较, \* $P < 0.01$ ; 与对照组治疗后比较,  $\Delta P < 0.05$

### 3.5 两组患者治疗前后血压比较

表3示, 两组治疗前后比较, 收缩压和舒张压均明显降低( $P < 0.01$ ); 治疗后治疗组的收缩压与对照组比较差异有显著性( $P < 0.05$ ), 但在舒张压方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 提示治疗组在降低收缩压方面优于对照组, 而在舒张压上无明显变化。

表3 两组患者治疗前后血压变化比较(mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 例数 | 收缩压                   | 舒张压         |
|-----|-----|----|-----------------------|-------------|
| 治疗组 | 治疗前 | 30 | 156 $\pm$ 6           | 86 $\pm$ 2  |
|     | 治疗后 | 30 | 138 $\pm$ 4* $\Delta$ | 82 $\pm$ 6* |
| 对照组 | 治疗前 | 30 | 156 $\pm$ 8           | 86 $\pm$ 4  |
|     | 治疗后 | 30 | 142 $\pm$ 4*          | 82 $\pm$ 4* |

与本组治疗前比较, \* $P < 0.01$ ; 与对照组治疗后比较,  $\Delta P < 0.05$

## 4 讨论

天麻钩藤饮出自近代医家胡光慈的《杂病证治新义》, 具有补益肝肾、平肝潜阳以及清热活血的功效, 用于肝肾不足、肝阳上亢引起的眩晕、头痛、失眠、耳鸣等。天智颗粒是在天麻钩藤饮的基础上化裁而来, 该药具有补益肝肾、平肝潜阳、清热活血之效, 方中天麻、钩藤平肝潜阳、熄风止痉; 石决明平肝潜阳; 牛膝、杜仲、桑寄生及夜交藤具有滋补肝肾、强健筋骨、补益精血之效, 并且牛膝能够引火(血)下行, 《本草纲目》称首乌藤: "此物能养血益肝, 固精益肾"; 茯神善于安神定志; 栀子长于泻火除烦, 清热利湿, 凉血解毒; 黄芩则能凉

血、除热, 所以二者使肝经之热不致上扰; 槐花具有凉血、清肝火之功; 益母草善于活血祛瘀、利水消肿, 故诸药合用, 共奏滋补肝肾之阴、平熄肝阳之风之效。

我们运用天智颗粒治疗缺血性中风阴虚阳亢患者, 通过滋补肝肾之阴, 达到精血化生有源, 使肝有所藏, 制约肝阳升腾, 阴阳平衡, 则肝之疏泄正常, 气机畅达, 从而使气行则血行; 并且通过滋阴, 生津增液, 稀释血液, 降低血液黏度, 改善血液循环, 达到水助舟行、瘀去血行的目的, 使其肢体充分得到血液濡养, 对缺血性中风的预防复发都有重要意义。另外, 在治本的同时, 不忘治标, 通过平肝潜阳, 平熄阳亢之风, 制约暴戾之火, 稳定病情, 从而达到标本同治, 事半功倍的目的。本研究显示, 天智颗粒能够显著改善患者偏瘫、偏身麻木、言语謇涩、头晕耳鸣、面红目赤、腰膝酸软、便秘等临床症状; 改善神经功能缺损和日常生活能力; 降低血压, 并且在神经功能缺损疗效和中医证候疗效方面优于对照组。而对照组所用养血清脑颗粒具有养血平肝、活血通络得功效, 侧重于血虚引起得头晕、头痛、眼花、失眠等症, 结果提示, 天智颗粒治疗缺血性中风阴虚阳亢型患者, 切中病机, 故疗效明显。

## 参考文献

- [1] 刘欣, 王建筑. 复发性脑梗死93例临床分析. 宁夏医学杂志, 2001, 23(2): 81.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379~385.
- [3] 国家中医药管理局脑病急症协作组. 中风病诊断与疗效评定标准(试行). 北京中医药大学学报, 1996, 19(1): 50~60.
- [4] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995). 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381~383.

(收稿日期: 2008-07-18; 修回日期: 2008-09-21)

[编辑: 邓媛]

(上接第979页)

粥类, 因含碱性物质可促进尿酸排泄, 保护肾脏, 倡导食用; (7) 肥胖者应积极减肥, 减轻体重, 这对于预防痛风发生颇为重要。

## 4 病案举例

王某某, 男, 46岁。2003年6月7日初诊。患者素体肥胖, 患痛风性关节炎2年。昨日因大量饮用啤酒及猪肾、海鲜, 当夜左足第一跖趾关节灼痛, 自服止痛片, 疼痛未缓解。检查: 跛行, 左足第一跖趾关节皮肤暗红、肿胀, 皮温略高, 压痛明显, 舌苔黄腻, 脉弦滑。实验室检查: 血尿酸509 $\mu$ mol/L, 白细胞 $8.9 \times 10^9$ /L。诊断为

痛风性关节炎急性发作。辨证为浊毒留滞经络, 瘀阻化热。治以三妙散加减。处方: 苍术10g, 黄柏10g, 土茯苓45g, 萆薢20g, 赤芍15g, 金银花20g, 蒲公英30g, 川牛膝10g, 生地黄20g, 知母15g。治疗10天后, 局部关节红、肿、热、痛消失, 标证已解, 缓以图本, 在上方基础上加地龙10g、炙僵蚕10g、骨碎补10g、红花12g, 去金银花、蒲公英。2个月后复查血尿酸为383 $\mu$ mol/L。并嘱饮食清淡, 戒酒。随访2年未复发。

(收稿日期: 2007-11-01; 修回日期: 2008-06-15)

[编辑: 洪涛]