

刁本恕治疗痛风经验

宋建蓉 指导: 刁本恕

(成都市第七人民医院刁本恕名医工作室, 四川省成都市武侯区十二中街 1 号, 610041)

通讯作者: 刁本恕 13882071390

刁本恕 (1941—), 男, 主任医师, 全国第三批、第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 乃蜀中名医, 临证 40 余年, 医术精湛, 积累了丰富的临床经验。尤擅长中医外治法, 治疗痛风痹证应用中药配合针灸、熏洗等外治诸法, 临床疗效显著。

[关键词] 内外合治; 痛风; 痹证; 名医经验; 刁本恕

痛风是一种嘌呤代谢紊乱所致的疾病, 临床上的典型表现有急性或慢性痛风性关节炎, 伴反复急性发作, 血液尿酸浓度增高; 久病者有痛风石沉积, 导致关节畸形, 并有肾脏病变, 常并发肾石症。传统中医也称为“白虎历节”, 属痹证范畴。刁本恕主任医师擅长中医内外合治法治疗痛风痹证, 临床疗效显著, 现介绍如下。

1 病因病机

痛风痹证在《丹溪心法》中有详述, “四肢百节走痛是也, 他方谓之白虎历节风证, 大率有痰、风热、风湿、血虚”; 《丹溪手镜》中称痛风: “血得热, 感寒冒湿不得运行, 所以作痛, 夜则痛甚, 行于阴也, 有血虚痰逐经络上下作痛”。所以痛风病因不外风、寒、湿、热、痰、虚, 其病机为风、寒、湿邪阻滞关节, 久则化热、生痰, 壅滞肢节, 以致肿痛, 血虚亦能作痛。

痛风患者多为形体丰盈, 平素过食膏粱厚味, 以致湿热内蕴, 湿热流注, 滞于下肢, 兼受风寒外邪, 侵袭经络, 寒邪化热, 温热凝炼生痰, 流窜肢节阻滞气血经络, 故见局部结肿热痛。若风邪偏盛, 因风性“善行数变”故痛无定处, 历节游走, 病久伤肾, 肢节失养, 故见畸形僵硬, 甚则溃烂。

根据中医疾病分类, 各种类型的关节疼痛皆属中医痹证。中医认为, 先天禀赋不足, 或后天饮食不节, 加之年过中年, 脏气日衰, 脾肾两虚, 湿浊停聚; 或因暴饮暴食、受寒劳倦、情志郁闷、锻炼过量等因素诱发, 导致痰浊瘀血凝滞, 络脉不通, 发为痛风。急性期的发热、心烦、关节剧烈疼痛, 或呈游走性, 局部红肿发热, 舌苔黄腻, 脉象弦滑数者, 多为湿热邪毒, 阻痹关节; 慢性期, 出现关节畸形僵硬, 活动失

灵, 或局部溃烂, 疲乏厌食, 舌苔白腻, 脉象沉细, 多为气血虚痹, 湿浊停聚。

2 治则治法

刁老师根据中医痹证分类性质, 对痛风病先辨其关节炎的症状特点与是否急性发作等决定该痹证是属于风寒湿痹, 还是风湿热痹, 有无痰瘀痹阻证, 对关节炎偏于风者, 祛风为主; 偏于寒者, 散寒为主; 湿邪偏胜者, 化湿为主; 热邪偏胜者, 清热为主; 再对痛风治疗进行分期辨证论治, 内外合治, 急性痛风关节炎期, 湿热瘀阻证, 当清热利湿, 化瘀通络止痛; 慢性痛风关节炎期, 脾肾亏虚、痰瘀交阻证, 当补肾运脾, 泄化瘀浊。

3 辨治经验

刁老师治疗痛风首重于清热除湿, 而以活血之品佐之。内服中药常用四妙散为主方, 方中以黄柏清热燥湿为主, 苍术中焦而化湿, 薏苡仁清热祛湿, 利水消肿, 《药性赋》云: “薏苡理脚气而除风湿”。若其肿甚, 薏苡仁更不能少, 用量可达 100g; 川牛膝活血破瘀, 其性苦降下泄, 又为引药, 另加茵陈、金钱草、姜黄、郁金以除湿利水活血; 热甚再加黄连、(焦) 栀子、龙胆以苦寒泻火; 而大黄更为推陈出新之药; 石风丹、走马胎、红河马、豨莶草、海桐皮为治疗痛风之药对; 鸡矢藤虽为消食健胃之药, 但其又能祛风除湿, 其量 30g 为消食健胃之性, 用至 100g 更以止痹痛为长。

刁老师外治采用针刺隐白、少商、中冲穴, 耳尖放血, 连治 3 日, 肿痛往往大减; 另以麻黄、桂枝、细辛, 或加川乌、草乌、千年健、甘松、过山龙、老虎七、透骨消等合煎, 外洗肿痛关节, 以散寒除湿祛风, 效果亦佳。

4 典型病例

患者, 男, 48 岁, 2008 年 10 月 6 日初诊。主诉: 右侧足部疼痛反复 5 天。5 天前不明原因出现右足部内侧太白穴处刀割样疼痛, 时断时续, 痛时难忍, 右脚不能触地, 走路需人搀扶。医院诊断: 痛风。予秋水仙碱和吲哚美辛等药物治疗后, 疼痛消失, 但几

张曾讷治疗甲状腺功能亢进经验

王 权¹ 指导:张曾讷²

(1 天津市中医药研究院附属医院,天津市红桥区北马路 354 号,300120; 2 天津中医药大学)

通讯作者:张曾讷@126 龙, 13920103850

张曾讷(1940—),男,教授、主任医师、全国第三批、第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,天津市首批名中医,天津中医药大学内科学教授,天津市中医、中西医结合专家咨询委员会委员,擅长甲状腺疾病的中医药治疗。主持天津市自然科学基金项目“健脑宁心、柔肝滋肾法治疗甲亢的临床与实验研究”,获 2003 年天津市科技进步三等奖。

[关键词] 甲状腺功能亢进;健脑宁心;柔肝滋肾;名医经验;张曾讷

甲状腺功能亢进症(简称甲亢,下同),是指甲状腺呈现高功能状态的一组疾病,其共同特征为甲状腺激素分泌增加而导致的高代谢、基础代谢增加和交感神经系统的兴奋性增加^[1]。甲亢若迁延误治或得不到理想的治疗,日久可引起甲亢性心脏病(心律失常、房颤等),严重影响患者工作和生活。天津中医药大学张曾讷教授运用中医药治疗本病积累了丰富的经验,现介绍如下。

1 病因病机

导致甲状腺功能亢进的原因比较复杂,与精神因素有很大关系,是一种机体对于内外环境适应所产生的病变。本病的主要表现有:消瘦,乏力,心慌,气短,怕热,多汗,易激动,食欲亢进,大便次数增多,甲状腺肿大,突眼,手颤,手心潮湿等,少数患者症状

不典型,往往容易漏诊或误诊。中医学关于本病的病因病机认识,《医学入门·癭瘤篇》有详尽的描述:“癭气,今之所谓癭囊者是也;由忧虑所生。忧虑伤心,心阴虚损,症见心悸、失眠、多汗,舌光红。七情不遂则肝郁不达,郁久化火生风,症见性情急躁,眼球突出,面颊升火,脉弦,双手平举则震颤。肝火旺盛,灼伤胃阴,阴伤则热,热则消谷善饥。若肝旺犯脾,脾失运化,证为大便溏泄,消瘦疲乏”。《济生方·癭瘤论治》又云:“夫癭瘤者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。大抵人之气血,循环一身,常欲无滞留之患,调摄失宜,气滞血瘀,为癭为瘤。”而《杂病源流犀烛·怔忡源流》则有“怔忡,心血不足病也,……心血消亡,神气失守,则心中空虚,怏怏动摇不得安宁,无时不作,名曰怔忡;或由阳气内虚;或由阴血内耗;或由水饮停于心下,水气乘心……或事故烦冗,用心太劳,……或由气郁不宜而致心动,……以上皆怔忡所致之由也”之说。

张老师认为,由于紧张、焦虑、忧思、悲怒(七情内伤)等因素导致精明(脑)失养,进而造成肝失条达,痰气郁结(甲状腺肿大)和心气不宁,水火不济(植物神经功能紊乱),久病最终肾阴亏耗不能滋养精明(脑),恶性循环。

天后又复发如初,患者甚为苦恼,遂求治于中医。症见:右足部内侧太白穴处较左侧同处肿大,触之局部有灼热感。患者体壮,述平时嗜辛辣及饮酒,眠差,精神一般,食欲好,小便黄,舌质红、苔黄腻,脉滑。诊断:痛风(湿热下注,气血阻滞)。辨证:湿热下注,湿久化热,湿热蕴结,壅滞经络,气血阻滞。治法:健脾化湿,清热通络,活血止痛。中药内服方:五妙散加芍药甘草汤加减。药用:(炒)苍术 6 克,(炒)黄柏 30 克,牛膝 30 克,薏苡仁 30 克,(炒)金银花 30 克,杜仲 30 克,续断 30 克,白芍 100 克,何首乌 30 克,甘草 6 克,乳香 3 克,没药 3 克,木瓜 30 克 6 剂。刺络放血:阿是穴、耳

尖;拔罐:阿是穴;耳针:脑、神门,3 次。中药外搽方:黄柏 100 克,大黄 100 克,乳香 30 克,没药 30 克,冰片 30 克(另包),麝香 0.5 克(另包)、白酒 50 克 1 剂。制法:上药加水煎汤待温后另加麝香、白酒、冰片和药。外用搽肿痛处,每天二三次。二诊:经药物和外治疗法后,患者疼痛大减,无需人搀扶,已能下地走路,心情亦畅,局部肿大略消,述服上方后,略感全身发热,咽喉不适,舌红、苔黄,脉滑。守法守方略作加减,继续治疗 8 天,诸症痊愈。

收稿日期:2010-11-24;修回日期:2011-01-05

[编辑:洪 涛]