

基于下法探讨痛风的治疗

焦东方¹, 刘爱华²

(1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450008; 2. 河南省中医院干部病房, 河南 郑州 450002)

摘要: 基于下法探讨痛风的病机及辨治思路, 认为该病病理演变过程可概括为湿、热、痰、瘀、虚五个方面, 而痰、瘀是决定病情轻重、预后好坏的关键, 是痛风病理演变的必然。急性发作期予以清下之法以清热利湿解毒; 反复发作期法宜辛开苦泄, 豁痰祛瘀通络; 缓解期治宜补其虚而通其滞, 以通为补, 升清降浊。

关键词: 痛风; 下法; 分期辨治

中图分类号: R242 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)03-0226-02

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0226

Discussion on Treatment of Gout Based on Purgation Method

JIAO Dong-fang¹, LIU Ai-hua²

(1. The Second Clinical Medical College of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450008, China; 2. Cadre's Ward of Henan provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, 450002, China)

ABSTRACT: To study the pathogenesis, syndrome differentiation and treatment thoughts of gout based on the purgation method. It is believed that the pathologic evolution of gout can be summarized as five aspects including dampness, heat, phlegm, stasis and deficiency. And phlegm and stasis are the key aspects that determine the severity and prognosis of the disease, which are the unavoidable outcomes of the pathological changes of gout. Clearing and purging method is used in the acute stage to clear heat, dispel the heat and dampness and detoxicate the toxin. Acrid opening and bitter downbearing method is applicable to the recurrent stage, to remove phlegm and blood stasis as well as to dredge meridians and collaterals. Tonifying the deficiency and dredging the stagnation are suitable to the remission stage to ascend lucidity and descend turbidity, for the dredging method can be known as tonification.

KEY WORDS: gout; purgation method; treatment differentiation based on stages

痛风是单钠尿酸盐沉积骨关节、肾脏和皮下等部位, 引发急、慢性炎症和组织损伤的一种疾病。与嘌呤代谢紊乱及尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关, 属于代谢性风湿病范畴, 表现为痛风性关节炎、痛风石和痛风肾等, 多见于 40 岁以上男性, 是一种终身性疾病。现代医学治疗急性期痛风多用非甾体抗炎药、秋水仙碱、糖皮质激素等, 缓解期多用苯溴马隆、丙磺舒等, 多属对症治疗, 易反复, 且存在一定禁忌症, 缺乏对病因和发病机制的针对性治疗。中医治疗本病倡导从整体出发, 分期制宜, 辨证论治, 尤其对于临床经规范治疗仍反复发作更具优势。论文结合痛风的病因病机和病变规律, 基于下法探讨痛风的治疗。

下法指通过涤荡胃肠, 通泄大便, 导宿便、燥屎、

实热、冷积、瘀血、痰结、水饮等有形之邪外出的中医常见治法, 有去菀陈莖, 推陈致新的作用。下法理论源于《黄帝内经》, 张仲景《伤寒杂病论》将下法付诸于临床, 所创立的峻下、润下、导下诸法堪称下法的鼻祖, 此后诸医家以此为准则, 对其作了进一步的发挥。张子和认为凡能通达气血、祛除病邪、驱邪下行之法均可称下法, 下可去壅、凉血、去燥、降逆、泻热、导滞、开郁^[1]。王孟英认为“移其邪由腑出, 正是病之去路”^[2], 指出了攻下通腑法应用的基本原则。在临床实践中, 下法的运用范围也比较广泛, 若能正确辨析病机, 与其它治法配合运用, 往往可取得满意的疗效。

1 痛风的病因病机

痛风属中医“痛痹”“历节病”“白虎历节”等范

收稿日期: 2017-01-06; 修稿日期: 2017-03-10

作者简介: 焦东方(1989-), 男, 河南安阳人, 河南中医药大学 2015 级硕士研究生。

畴。朱丹溪首先在《丹溪心法》中提到:“痛风者,四肢百节走痛,方书谓之白虎历节证是也”^[3],《景岳全书·脚气》曰:“自内而致者,以肥甘过度,酒醴无节,或多食乳酪湿热等物,致令热壅下焦,走注足胫,而日渐肿痛”^[4]。本病多因先有先天禀赋不足,或年老脏气日衰,加之饮食不节,日久必然损伤脾肾,脾失健运,升清降浊无权,肾乏气化,分泌浊失司,进而六腑壅塞不通,湿、热、痰、瘀互结,流注骨节,伏于经脉,为痛为肿。本病的病理演变过程可概括为湿、热、痰、瘀、虚五个方面,而痰、瘀是决定病情轻重、预后好坏的关键,是痛风病理演变的必然。

2 分期辨治

其治疗以祛邪为第一要务,祛邪之法当疏导通泄,给邪以出路。谨守病机,循病之缓急,采用下法,立足于通,治疗中可配合清热利湿解毒、豁痰祛瘀通络、益气升清泄浊等法使用。

2.1 急性发作期

患者多午夜或清晨突然起病,关节红、肿、热、痛,活动障碍,疼痛难忍,如刀割样、咬噬样等,可伴发热,口渴喜饮或口黏不欲饮,大便偏干或黏腻不爽,小便黄赤;舌质红,苔滑腻,或白或黄,脉弦或滑数,均为湿热内蕴之象。本期多为湿热毒邪壅滞经脉,流注关节,阻滞脉道,不通则痛。急则治其标,此时当以清下之法解之,法宜苦寒通降,使湿热壅滞之邪通过泻下而清解,以清热利湿解毒。方多以四妙散加减,配伍大黄、芒硝、枳实、厚朴等泻下之品,使湿热之邪由下焦而出;湿热重者,可加入土茯苓、萆薢、泽泻等;热毒重者,可加入金银花、忍冬藤、蒲公英等;痛则不通,痛甚者可少加地龙、全蝎、蜈蚣等通络之品。此期一般少用活血祛瘀之品,以免湿热之邪随药而行,流注它处,加重病情。

2.2 反复发作期

患者关节疼痛反复发作,关节肿大畸形,或时肿时消,伴功能障碍。患处皮肤色黯,易成痛风石;舌质淡暗,舌红苔厚腻,或紫黯,或有瘀斑,脉滑数或涩。《类证治裁·痹证论治》曰:“痹久必有痰湿败血瘀滞经络”^[5],此乃痰、瘀胶固凝结所致。现代医学认为痛风乃机体代谢紊乱导致尿酸不能排出体外,与中医的痰、瘀相似,二者相互胶结是本病缠绵难愈的病理基础。痛风日久,痰、瘀胶固,法宜辛开苦泄,豁痰祛瘀通络。方以导痰汤合桃仁承气汤加减,其瘀重者,可加姜黄、莪术、水蛭等以祛瘀通络;痰瘀化

热明显者,可合黄连温胆汤以清痰热;伴发痛风石者,加土贝母、牡蛎、山慈菇、威灵仙、穿山甲之品以软坚散结通络;伴肾结石者加鸡内金、海金沙、金钱草、石韦等利尿排石。

2.3 缓解期

痛风经治疗缓解后,患者多无明显症状,可仅表现为尿酸浓度增高,或伴倦怠乏力,不思饮食,腰膝酸软,轻度浮肿等;舌质多淡胖,或有齿痕,苔白腻,脉多沉细。此期当从脾肾论治,以治其本。治宜补其虚而通其滞,以通为补,升清降浊。此时在健脾益肾的基础上配以降浊之法,需长期治疗。常以金匱肾气丸、四君子汤合升降散加减,大黄一般用3g,多亦不过5g,意在通下不伤正。根据病情可酌情加秦皮、土茯苓、玉米须、川芎等,或合四妙散以通络止痛。

3 总结

下法源于《黄帝内经》,乃专为逐邪而设的治法。痛风之治非一日之功,急则治标,缓则治本。急性发作期予清下之法以清热利湿解毒,反复发作者法宜辛开苦泄,豁痰祛瘀通络;缓解期治宜补其虚而通其滞,以通为补,升清降浊。但必须指出的是,痛风虽以下法为治疗大法,也须以辨证为前提,临床依据辨证遣方用药,切忌一味猛攻,耗气伤津。

参考文献:

- [1] 刘巍,方方,张艳艳,等.张从正攻邪理论研究[J].山东中医杂志,2010,29(4):223-225.
- [2] LIU W, FANG F, ZHANG YY, et al. Study on the attacking pathogen theory of Zhang Congzheng[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2010, 29(4):223-225.
- [3] 苗发启.下法调理气机作用刍议[J].甘肃中医,2011,21(4):11-12.
- [4] MIAO FQ. Study on function of coordinating qi activity by purgative methods[J]. J Gansu Tradit Chin Med, 2011, 21(4):11-12.
- [5] 朱丹溪.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:209.
- [6] ZHU DX. Teachings of Dan-xi[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005: 209.
- [7] 谢平金,邓铭聪,柴生颢,等.《景岳全书》痛风相关诊治研讨[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(10):1302-1304.
- [8] XIE JP, DENG MC, CHAI ST, et al. Study on the related diagnosis and treatment of gout in *The Complete Works of Jing-yue*[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2016, 22(10): 1302-1304.
- [9] 林佩琴.类证治裁[M].上海:上海科学技术出版社,1959:328.
- [10] LIN PQ. Categorized Patterns with Clear-cut Treatments[M]. Shanghai: Shanghai science and technology press, 1959: 328.

(编辑:叶亮)