

# 痛風的中醫病機探析

出處:中醫研究 2004年2月

作者:劉孟淵(廣州市中醫中藥研究所臨床研究室)

報告者:簡思齊

# 前言

- 痛風是由於體內嘌呤代謝障礙、尿酸生成過多或尿酸排泄減少,致血中尿酸濃度增高所引起的一組異質性疾病。
- 臨床特點表現為高尿酸血症及尿酸鹽結晶沉積所致急性關節炎、痛風石、間質性腎炎,嚴重者呈關節畸形及功能障礙。

# 西醫治療

- 若是典型症狀合併高尿酸，以秋水仙有效治療，並可以作為診斷，如有發現任何疑問，需做關節穿刺，化驗關節液，看是否有痛風結晶。常見的併發症，20%的痛風者有尿酸結石、腎結石、皮下結石。
- 痛風的治療，在急性期，以秋水仙、非類固醇消炎口服藥，都可以消腫止痛，且越早越有幫忙。在慢性期，若有痛風者，可服用降尿酸藥來預防發作，如只有高尿酸，無痛風或尿酸腎結石，並不需要積極治療，只要控制飲食，適當運動就可以。

# 病機探源

- 朱丹溪在《格致餘論·痛風》中指出“痛風者，四肢百節走痛，書中謂之**白虎歷節風証**是也……大率因血受熱，已自沸騰，其後或涉冷水，或立濕地，或扇風取涼，或臥地當風，寒涼外搏，熱血得寒，汗濁凝澀所以作痛，夜則痛甚，行於陰也。”還指出“肢節腫痛，脈澀數者，此是瘀血”、“寒濕邪痹陰分，久則化熱**攻痛**”

# 外台祕要 卷13

- 白虎病者，大都是風寒暑濕之毒，因虛所致……蓄於骨節之間，或在四肢，肉色不變，其疾晝靜而夜發，發則徹骨，痛如虎之啃，故名白虎。

- 明·張景岳在《景岳全書·風痺》中又言：“**風痺**一証，即今人所謂痛風也”

其在《景岳全書·腳氣》中認為“**外是陰寒水濕**，今濕邪襲人皮肉筋脈，**內由平素肥甘過度**，濕壅下焦，寒與濕邪相結鬱而化熱，停留肌膚……病變部位紅腫潮熱，久則骨蝕”。

- 清·張石頑在《張氏醫通·痛風》“按痛風一証，《靈樞》謂之賊風，《素問》謂之痺，《金匱》名之歷節，後世更名曰白虎歷節，多由**風寒濕氣乘虛襲於經絡，氣血凝滯所致**”。

- 清·喻嘉言在《醫門法律》中曰：“痛風一名白虎歷節風，實則痛痺也”。
- 清·林佩琴《類症治裁》則曰“痛風，痛痺一症也，……初因風寒濕鬱痺陰分，久則化熱到痛，至夜更劇”。
- 《醫學入門》曰：“痛風，形怯瘦者，多內因血虛有火；形肥勇者，多外因風濕生痰；以其循歷遍身，曰歷節風，甚如虎咬，痛必夜甚者，血行於陰也”

- 《醫學准繩六要》曰：“痛風，即內經痛痺。上古多外感，故云三氣合而為痺。今人多內傷，氣血虧損，濕痰陰火，流滯經絡，或在四肢，或客腰背，痛不可當，一名白虎歷節是也”。
- 龔廷賢在《萬病回春》中又指出“一切痛風肢體痛者，痛屬火，腫屬濕……所以膏粱之人多食煎炒、酒肉、熱物蒸臟腑，所以患痛風，惡瘡癰疽者最多”。



- 明清時期的醫家認為“痛風”即是痺証,或痛痺、或風痺、或白虎歷節。其病因病機:
  - 1.內由平素肥甘過度、濕壅下焦,外由濕邪襲人皮肉筋脈所致
  - 2.多由風寒濕氣乘虛襲於經絡,氣血凝滯所致
  - 3.初因風寒濕鬱痺陰分,久則化熱;
  - 4.多內因氣血虧損,濕痰陰火,流滯經絡,或在四肢,或客腰背。

# 病機舉要

## 2.1 食傷論

- 痛風“多由於素體肥胖,過食膏粱厚味或醇酒肥甘”,致痰內生,流竄肢節所致。

## 2.2 食傷兼感外邪說

- 痛風系“由於平素過食膏粱厚味,以致濕熱內蘊,兼因外感風邪,侵襲經絡,氣血不能暢通而成”。

## 2.3內因所致論

- 朱良春提出“痛風非風”觀點。認為痛風是濁毒瘀滯血中,不得泄利所致。此濁毒之邪非受自於外,而主生於內,脾腎二臟清濁代謝紊亂,水穀不歸正化,濁毒隨之而生,滯留血中而瘀結為患。
- 周翠英認為痛風性關節炎的發病多由於脾腎功能失調,複因飲食不節,嗜酒肥甘,或勞倦過度,情志過極,脾失健運,肝失疏泄,聚濕生痰,血滯為瘀,久蘊不解,釀生濁毒。濕熱瘀毒外則流注經絡關節,甚則痰瘀濁毒附骨,出現痛風結節;內則流注臟腑,加重脾運失司,升降失常,窮則及腎,脾腎陽虛,濁毒內蘊發為石淋、關格。

## 2.4內濕致痹說

- 趙兆琳總結名老中醫奚九一教授治療痛風之經驗,提出“脾腎兩虛、內濕致痹”的觀點,認為痛風是由於先天稟賦不足,年高腎氣虛損,或後天多食膏粱厚味,日久傷脾生濕,脾失健運,腎蒸騰氣化失司,津液代謝障礙,內濕滋生積留。濕邪留於營血則為高尿酸血症,注於關節便發為痛風性關節炎之症,濕凝肌腠即為結石之頑症,濕濁凝聚成石,竊居關節、肌膜、尿路,入裏損腎致痛風腎病之頑症。

## 2.5內外因並論

- 痛風病因可分內因和外因,外因為感受風寒濕熱之邪,內因是正氣不足,由勞逸不當、體質虧虛所致外邪乘虛而入。病機主要為“外邪阻滯經絡,氣血運行不暢”。
- 由脾胃虛損,影響運化機能,尿酸積聚;又因虛而腠理稀疏,風寒濕外邪乘虛而入,鬱而為病,外因為損傷或風寒濕邪流注四肢百骸,隨著外邪的偏盛及內損的情況而發生不同病變。

## 2.6內外誘因並論說

- 失天性脾腎功能失調,致濕濁內聚,久之,濕濁內盛或濕濁化熱,流注關節肌肉、筋骨、閉阻經脈,即可出現痹痛,甚或濕濁流注內臟,可伴發石淋、腎病等疾。若內有濕濁留聚,加之外感風寒濕熱之邪,內外合邪,則加重經脈閉阻,極易發病,濕濁內聚,一旦勞倦過度,或七情內傷,或酗酒食傷,或關節外傷,或複感外邪,則可誘發本病。
- “臟腑經絡先有蓄熱,複感風寒濕邪”,部分病人由酒食所傷而誘發。

# 小結

- 中醫認為,痛風形成的主要原因在於先天稟賦不足,後天嗜食膏粱厚味,日久傷脾,或年老脾腎功能失調,並與飲食、勞倦、外感、環境等誘因有關。
- 中醫認為,痛風的病因——高尿酸血症乃濕濁之毒也。

# 治療

- 痛風以脾腎虧虛爲本，濕熱痰瘀濁毒瘀阻經脈、骨節爲標，本虛標實。
- 急性期痛風以濕熱、痰瘀、濁毒閉阻經脈、流注關節爲主，病急且重，根據“急則治其標”的原則，治療上以祛邪爲主，重在清熱解毒，利濕泄濁，化瘀通絡，酌加健脾之品
- 慢性期痛風則以脾腎虧虛爲本，痰瘀、濁毒閉阻經脈、骨節爲標，治療上宜標本兼顧，以健脾補腎，利濕泄濁爲治療大法，輔以化痰、通絡。



# 痛風性關節炎的證治體會

出處: 遼寧中醫學院學報2004年7月

作者: 劉孟淵

# 治則

- 宜分期分型辨證治療
- 急性關節炎期、慢性關節炎期、間歇期

# 急性關節炎期

## ■ 濕熱濁毒痹阻經脈的熱痹(多見)

- 急性發作,病勢急且重,受累關節表現為局部紅、腫、熱、痛,疼痛甚劇,活動受限,多伴口乾渴,尿短赤、倦怠、舌紅苔黃膩,脈數或滑數等熱象,血尿酸多明顯增高
- 清熱解毒、利濕滲濁
- 四妙散**(蒼朮、黃柏、生薏苡仁、川牛膝)合**五味消毒飲**加減,加上:、金銀花、蒲公英、紫花地丁、川萆薢、忍冬藤、土茯苓、金錢草、大黃、山慈菇等。

■ 寒濕濁毒痹阻經脈的寒痹(少見)

--關節腫痛不熱,皮色不變,得熱痛減、遇寒加重,伴頭身重困,口不渴,舌淡、苔白或白膩,脈弦或濡緩。

--散寒除濕、泄濁解毒

--薏苡仁湯加減

# 慢性關節炎期

- 慢性痛風性關節炎多由急性期反復發作而來,可表現為多個關節受累,發作較頻繁,甚至發作後腫痛亦不完全消失,晚期關節畸形僵硬,血尿酸增高或正常。臨床表現或以標實為主,或本虛標實並見。

## ■ 1)痰濁痹阻型

--症見關節腫脹、畸形、僵硬、疼痛,活動受限,病變周圍可觸及痛風石,甚至局部潰爛,有脂膏狀物流出,或伴食少、納呆,舌淡苔白膩或白潤,脈沉緩而滑。

--治以健脾利濕、泄濁化痰、通絡止痛,

--**四君子湯**(黨參、茯苓、白朮)加味,加上:炒薏苡仁、白芥子、膽星、土茯苓、川萆薢、穿山甲、蜂房等

## ■ 2)痰瘀痹阻型

- 症見關節疼痛如刺,固定不移,局部腫脹畸形,屈伸不利,皮色紫黯,病變處可觸及痛風結節,舌質紫暗或有瘀斑,苔白或白膩,脈弦澀或沉澀。
- 治以泄濁化痰、祛瘀通絡、活血化瘀
- 方用桃紅飲合二陳湯(茯苓、陳皮、法夏)加減,加上:桃仁、紅花、歸尾、川芎、威靈仙、全蠍、蜈蚣、土茯苓、川萆薢、白芥子等。

### ■ 3)氣血虧虛濁毒痹阻型

--症見久痹不愈,反復發作,關節酸楚或關節疼痛呈遊走性,甚則關節腫脹變形,活動不利,或可觸及痛風結節,或見局部潰爛,伴神疲乏力,面色蒼白、心慌氣短,自汗多,舌淡苔薄白,脈細或細弱。

--治以益氣補血、活血通絡、泄濁解毒

--方用獨活寄生湯(獨活、桑寄生、秦艽、防風、白芍、桂枝、當歸、川芎、黨參、熟地)加減,加上:雞血藤、何首烏、土茯苓、川萆薢



#### ■ 4)肝腎虧虛濁毒痹阻型

--症見久痹不愈、反復發作,關節腫大疼痛,甚至強直畸形、屈伸不利,腰脊疼痛,偏於肝腎陰虛者伴見口乾,便燥、舌嫩紅少苔或有瘀斑,脈沉細;偏於腎陽虛者伴見腰膝痠軟,畏寒肢冷,小便清長、或夜尿多,舌淡胖或有瘀斑,苔白或白膩,脈沉細無力。

--肝腎陰虛者: 治以補益肝腎,活血通絡,泄濁解毒

方用六味地黃丸(熟地黃、山茱萸、丹皮、茯苓、澤瀉)加減,加用:龜板、土茯苓、川萆薢、懷牛膝、威靈仙、穿山甲、川斷、狗脊等

--腎陽虛者: 治以溫腎壯陽,活血散寒,泄濁解毒

方用右歸丸(桂枝、制附子、熟地、山茱萸、杜仲)加減,加上:制川烏、當歸、鹿角膠、菟絲子、蜈蚣、穿山甲、土茯苓、川萆薢

# 間歇期

- 一般無明顯臨床症狀,或僅表現高尿酸血症。
- 治當調補脾腎、升清泌濁以固本清源
- 方用四君子湯(黨參、茯苓、白朮)合五苓散(白朮、茯苓、澤瀉、桂枝)加減,加上:熟地、菟絲子、杜仲、山茱萸、土茯苓、川萆薢

# 結語

- 痛風是以脾腎虧虛為本，濕熱痰瘀濁毒瘀阻經脈、骨節為標，因此在治療上除以健脾補腎為根本大法外，在分期治療的基礎上，可酌加利濕滲濁之品，例如：土茯苓、川萆薢、金錢草、車前子、澤瀉等，以做為輔助
- 平常飲食的控制及注意，也是控制病情的一個重要環節