

从气机逆乱论痛风反复发作的根本病机

施 阳 冯耀辉

(首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

摘 要 清代黄元御总结出了“左路木火升发, 右路金水敛降, 中焦土气斡旋”的“一气周流”理论模型, 认为“一气周流”学说符合人体生理的本质, 可有效指导临床辨证立法。临床上痛风患者往往病程迁延, 反复发作, 后期甚至发作缓解期模糊, 难以界定, 成为顽疾。从“一气周流”角度归纳其病机特点为: 始于脾肾, 五脏皆伤, 气机逆乱, 伏邪丛生, 初期易生痰蕴热成毒, 后期则由气及血, 致虚致瘀, 终及脉络, 病延难愈。因此治疗上建议发作期调气清热排毒, 缓解期健脾补肾, 变理气机。认为脾肾是五脏气机逆乱的核心, 扭转五脏气机逆乱是治疗的关键。

关键词 痛风 中医药疗法 气机 一气周流

中图分类号 R259.897

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)11-0012-02

痛风是中老年男性的常见疾病, 我国痛风的患病率约为0.34%~2.84%, 较改革开放前明显升高, 尤其在沿海发达地区其发病率有逐年增加的趋势。近年来有一项流行病学调查显示, 正常人群中有约10%的人患有高尿酸血症, 这部分人群经过10年, 有约10%的人罹患痛风。其发病率的上升可能与近年来我国生活方式和饮食结构的西方化改变有关。临床多见于40岁以上男性, 女性多在更年期后发病, 近年来发病有年轻化趋势, 且常有家族遗传史^[1]。

现代医学认为, 痛风性关节炎是由于遗传性和(或)获得性病因导致嘌呤代谢障碍, 血液中尿酸水平持续升高, 尿酸盐结晶在关节及关节腔周围软组织沉积, 造成炎症因子趋化所引起的急性关节炎炎症反应。治疗原则以急性期抗炎镇痛、缓解期促进尿酸排出或抑制尿酸生成为主^[2]。中医学中对痛风的发生认识由来已久, 普遍将其归为“痹症”“痛风”“历节”“痰火毒”范畴。对于其病因病机, 诸多临床医家从不同的角度进行了深入的探讨, 如内外因说、湿热流注论、毒邪致病说、因虚致病论等^[3]。本文将从中医气机逆乱的病机角度对本病进行分析。

1 人体气机理论

中医学认为人与自然是密不可分的有机整体, 人体由气所推动, 气是精微物质, 是宇宙中运动变化着的物质实体, 一切事物都是气运动的结果。气是组成人体的重要物质, 通过其升降出入的运动形

式维持着人体的生命活动。气机升降出入的正常是人体保持健康状态的根本保障。《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭, 升降息则气立孤危, 故非出入, 则无以生长壮老已, 非升降, 则无以生长化收藏。是以升降出入, 无器不有。”气的升降是人体内气机的有序循环运行; 气的出入是人体内外之气的相互交换的过程。因此, 气的升降出入是人体进行生命活动, 并与自然界天人相应的具体表现形式。人体各脏腑、经络、气血之间无不存在气的升降出入等运动变化。脏腑通过气机的升降出入行使其功能。

2 痛风发作迁延之本乃气机逆乱

根据人体气机理论思想, 清代的黄元御提出了“一气周流”的理论学说, 来解释人体的生命活动及疾病产生的病因病机。“一气周流”学说中所指的气是元气, 周流就是元气循行周身。一气周流就是元气在肾气(阳)的推动作用下随脾升清作用而上升, 即表现为肝胆之气、心之火气; 升极而降, 在胃的降浊作用下, 心气下潜, 即转化为肺金肃杀之气和肾之纳敛的水(阴)气。升极而降, 降极又升, 周而复反, 如环无端。左路阴升阳降, 右路阳升阴降, 循环不已, 发挥诸脏腑各自功能。平人脏气和平, 各司其属, 脾气升, 肝肾附之亦升, 胃气降, 心肺随之亦降。心肾交泰, 阴平阳秘, 气血和平, 所以健康无病。脾胃位居中焦, 成为肝心肺肾升降的枢轴, 三焦(腑)为其通路。人体的这一气, 升不上去或降不下来都会生病, 中焦大气转枢不利也会生病。故人之疾病,

以脏腑气机论,或者(肝肾)升之不能,或者(心肺)降之不及,或者(脾胃)枢轴不利,总括之^[4]。临床上痛风患者往往病程迁延,反复发作,后期甚至发作缓解期模糊,难以界定,成为顽疾,往往是因为体内气机运动乖戾所致。

2.1 痛风发作,首发脾肾,五脏皆伤 原发性痛风有一定的家族性,可能是遗传因子通过尿酸清除率来影响血清尿酸的水平,使其代谢失常^[5]。中医学认为此与先天禀赋不足,家族遗传有关。人之禀赋(肾精)疲弱,蒸腾气化失常,开合之功不利,痰饮水湿聚积,久而伏邪于内,形成宿邪。或养生不周,以酒为浆,以妄为常,酒色伤肾,醉以入房,房劳所致肾(精)气亏虚,水道不利,排泄失常,痰湿内生,此为血中尿酸生成过多及排泄障碍之机。脾胃转枢不利多见于所谓“尊荣人”“骨弱肌肤盛”之人。他们往往养尊处优,饮食不节,恣嗜肥甘,或饮酒无度,助湿生热,脾胃久成敦阜之势,游溢精气,散精于上之功废,水精运化失调;中焦脏气升降失常,郁而不发,而成阴火,炼液而成痰浊毒,胶结难去;或者情志不遂,郁怒伤肝,肝气横逆伤脾,健运失司,痰湿内生,久而淤于三焦,阻碍气机运行,而使气机逆乱。气机逆乱又造成肺气郁痹,水津失调;心火不降,独亢于上,引动相火,心肾不交,终致三焦气机紊乱,生痰蕴热成毒。此时如遇劳倦情志,或鞋履不适,或风寒湿邪入侵等外因,则内外之邪相合,痰热毒相合得贼邪相助,侵及经络关节发作痛风。

2.2 痛风迁延,由气及血,终及脉络 痛风日久,如不能及时变理三焦气机,调养不及,就会造成邪毒伏匿于内,形成伏邪。伏邪本非体内精微物质,不能发挥推动温煦濡润等作用,反而阻滞三焦气机,使其气机逆乱。如果三焦功能失调,元真不能通畅,则津与液不能循其常道,首先表现为津液外溢低垂历节处,而出现关节肿痛。正如《灵枢·决气》云:“液脱者,骨属屈伸不利……”。脉道气机受阻,积热内蕴,暗耗津液,导致水亏舟难行;痰浊相互搏结,黏附脉道,则会使脉厚坚硬而道窄,使气血流通更受其阻,气滞则血难行,血液运行失其常度,病久则留痰化瘀,肿硬难消;气郁化火,火热炽盛,上灼肺阴,中伤胃阴,下耗肾阴,最终还会阴损及阳,阴阳互损,痰浊瘀毒胶集变证丛生,久之病循熟路,反复迁延。痰浊瘀毒属于阴邪,故常于入暮及夜间突然发病,其痛如虎噬,其势如风起,最喜留滞经络关节,致使经络壅遏,则关节肿胀难消,形成痛风石。

3 运用三焦气机理论治疗痛风

痛风初发急宜早治,如待其痰瘀毒热胶积,酿成

痼疾,则祸生多端,故应在痛风间歇期去除伏邪,畅达三焦气机。当用三法:一者远离肥甘厚味,勿使劳倦,减重轻身且情志宜畅,勿致气机怫郁,使气机升降如常,津液血液巡行有序;二者祛痰泄浊,解毒通络。痰湿已生,伏于体内,日久则生浊毒,阻滞气机,故当不待其发病,即当服药荡涤。法当以燥湿化痰,祛浊解毒,活血通络。如此则伏邪尽,三焦畅达。三者健脾补肾,使津液归其正化,勿酿成痰湿,不与瘀血狼狈为奸。当服以健脾温肾之品,使已成痰湿温化,下焦气化复生,痰浊水饮从二便而去,绝其痰湿之源,如此则体态不致太过丰腴,痰湿浊毒不致伏邪于内。

总之,中医治病的根本是调畅气机,顺应脏腑升降出入之特性,从而使阴阳平衡,恢复脏腑的生理功能。如《素问·至真要大论》中说:“疏其血气,令其调达,而致和平。”在《内经》升降出入学说的指导下,历代医家在治疗疾病时都颇重视调整气机。中医学在痛风的病因病机、防治研究方面都取得了重要进展,从气机逆乱角度探讨痛风的病因病机、治法方药,也不失为一种新的思路。为中医药治疗痛风及其慢病管理提供新的角度与思路。

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:856.
- [2] 曾学军.《2010年中国痛风临床诊治指南》解读[J].中国实用内科杂志,2012,32(6):438.
- [3] 杜静.中医药治疗痛风临床研究概况[J].山东中医药大学学报,2014,38(2):174.
- [4] 黄元御.黄元御医学全书[M].太原:山西科学技术出版社,2010:698.
- [5] 栗占国译.凯利风湿病学[M].北京:北京大学医学出版社,2015:1666.

第一作者:施阳(1978—),男,医学硕士,主治医师,从事风湿免疫学中西医结合治疗的临床及科研教学工作。

通讯作者:冯耀辉,医学硕士,副主任医师。
saint2104@sina.cn

收稿日期:2017-06-24

编辑:傅如海

