

“一基三分”法辨证论治痛风性关节炎心得

丘青中 蓝江滔 李 剑 戚子荣 曾远兵 严炜彦

(广州中医药大学附属广东中西医结合医院, 广东佛山 528200)

摘 要 “一基三分”法辨证论治痛风性关节炎的中医体系即以六味中药为基础方,分三期(急性发作期、缓解期、慢性期)、四证(寒湿痹阻证、湿热痹阻证、痰瘀阻络证、肝肾亏虚证)、四时(春夏秋冬四季)精准辨证,灵活佐加药对,并配合养生茶饮。经临床疗效验证,论治痛风性关节炎疗效确切,可在临床推广应用。

关键词 痛风性关节炎;投药和剂量;分期论治;中药复方;药茶

中图分类号 R259.897 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 01-0056-02

痛风以血清尿酸升高、急性痛风性关节炎的反复发作、尿酸盐晶体沉积、慢性关节炎、关节畸形和尿酸盐肾结石等为主要表现,严重者可出现关节致残、肾功能损害等。目前我国痛风的患病率在1%~3%,并呈逐年上升趋势^[1]。而痛风导致的痛风性关节炎是目前痛风最常见的一种表现。笔者曾师从国医大师石仰山教授,在其启发下,于临床实践中总结出“一基三分”法辨证论治痛风性关节炎,获得较好疗效,现阐述心得如下。

1 “一基三分”的含义

“一基”是指以六味中药(萆薢、土茯苓、生薏苡仁、车前草、蒲公英、山慈菇)为基础方。

痛风的病因与饮酒、食物有关。痛风发病之初以邪实为主,感受了风寒湿或风湿热邪,病程短、发病快、来势急,此时正气未伤,故以邪实为主。久病迁延不愈,在寒热虚实之间转化,趋向痰、瘀、虚等表现。笔者认为本虚标实是本病的病机特点,治疗当以祛风除湿、清泄蕴热、虚实并调为原则。祛风为逐人体肌表经络所受之风寒湿邪,除湿泄热为祛四肢郁久之湿浊热毒,久病滋补肝肾为实其脏腑之精血来源,使四肢筋脉屈伸滑利、舒展有度。

“三分”乃分三期(急性发作期、缓解期、慢性期)、四证(寒湿痹阻证、湿热痹阻证、痰瘀阻络证、肝肾亏虚证)、四时(春夏秋冬四季)精准辨治痛风性关节炎,根据三期、四证、四时的发病特点而灵活化裁。“一基三分”不仅能把握痛风性关节炎的核心病机及内部规律,还能在特定外部条件和个体病情差异之间灵活辨证施治,体现了中医辨证论治之精准性。

2 “一基三分”的运用

2.1 一基内涵 基础方:萆薢30 g、土茯苓20 g、生薏苡仁20 g、车前草15 g、蒲公英15 g、山慈菇20 g。方中重用味苦性平的萆薢,尤善利湿而分清去浊,并具有祛风除湿、舒筋通络之功,其药性平和,寒热通用,因此成为基础方中的君药;土茯苓甘淡渗利,除湿通利关节;生薏苡仁淡渗甘补,渗湿舒筋,缓急除痹,兼以实脾;车前草甘寒性降,善通利水道,助萆薢渗湿利尿;蒲公英消散肿毒;山慈菇解毒消肿、化痰散结。六药合用,共奏“祛风除湿、清泄蕴热、虚实并调”之功。根据现代药理研究,萆薢、土茯苓、生薏苡仁具有促进尿酸排泄、抗炎、抗氧化、解热镇痛等作用,治疗痛风性关节炎可取得较好疗效^[2-4]。

2.2 三分论治

2.2.1 分证用药 将痛风性关节炎分为以下4个证型以佐加特定药对。

(1) 寒湿痹阻证:选取桂枝与桑枝配伍。桂枝辛甘温,取其温通经脉、散寒止痛之功,而桑枝苦平,功善祛风湿而达四肢经络、通利关节,两者配伍相辅相成,以达除湿通痹、散寒止痛之效。

(2) 湿热痹阻证:可添加药对忍冬藤、赤小豆。忍冬藤甘寒,功能清热通络止痛,切合石氏^[5]“藤走里”之原则,治疗风湿热痹,症见关节红肿热痛及屈伸不利,配伍赤小豆善下行,通利水道,以达利湿解毒祛浊,两者配伍,一清一利,引邪达外,共奏清热通络、利湿祛浊之功。

(3) 痰瘀阻络证:多运用白芥子加桃仁于处方中。白芥子辛散温通,祛痰通络,善除皮里膜外之

痰,又能消肿散结止痛,而桃仁善泄血滞,破血祛瘀之力强,在石氏^{[5]63}痰瘀互化相关理论中使用了这一经典药对,两者配伍既破瘀血又开痰结,使筋膜内外的痰结瘀血祛除,使痰瘀阻络之病得解。

(4)肝肾亏虚证:选取药对怀牛膝加桑寄生。两者均长于补肝肾强筋骨,而怀牛膝能通血脉利关节,且性善下行,引诸药以达患处,桑寄生则能祛风湿治久痹,两者配伍,相得益彰,共奏补益肝肾、强筋通络之效,治疗痹证日久,肝肾不足则筋骨无力,可达事半功倍的效果。

2.2.2 分期用药 以患者痛风性关节炎的发病时间之急缓、症状之轻重及证候之特点,将痛风分为急性发作期、缓解期及慢性期,并根据分期之不同以区分治疗方案及用药。

(1)急性发作期:症状以关节红肿热痛为主,当以先治其标,重在通络止痛、清热利湿。可以使用我院制剂三黄水冰剂(三黄水加入薄荷、冰片、芒硝等)冷敷,关节局部热痛缓解效果明显。并多用药对赤芍加忍冬藤。赤芍善走血分,既能清热凉血,又能活血止痛,为伤科之良药;忍冬藤清热通络止痛,功专关节红肿热痛及屈伸不利。两药配伍凉血清热且利关节,以达治标之意。

(2)缓解期:标本兼顾,治法以活血化瘀、降浊泄毒为主,辅以健脾益肾之品。加用活血祛瘀降浊之药,如药对乳香加没药。乳香、没药相须为用,乳香活血,没药散血,二药并用,为宣通脏腑、通经络之要药,虽为开通之药却不伤气耗血,功达散瘀消肿活血定痛。

(3)慢性期:呈虚实夹杂之势,痹邪郁久蕴热化毒,出现关节变形,此非虫类搜风剔络之品不能散,但应中病即止,并佐以健脾益肾、气血双调之药护正气。多用搜风剔络的虫类药物,如药对全蝎加蜈蚣。两药功效相似,常以相须为用,全蝎为治风要药,以其善于走窜为故,蜈蚣走窜之力速,内至脏腑,外达经络,凡气血凝结之处皆能开之,两者配伍,搜风通络止痛之效速。

2.2.3 分时用药 痛风性关节炎的发作与自然界四季阴阳消长的气候变化相顺应,临床辨证用药应结合四时论治。

春季:阳气升,春风盛起且多伴连绵之雨,此时风湿之邪较盛,治疗痛风时应加祛风利湿之中药,如羌活加独活。羌活主外主上之风湿痹证,独活主里主下之风湿痹证,两药并用,里外上下具备,达祛风除湿之效。

夏季:阳气浮,炎热而多骤雨,水湿与熏蒸交替,体内湿热引动,故加清热利湿、运化脾胃之药,如药对防己加茯苓。防己功善清热除湿通痹止痛,配伍

渗淡平和之茯苓,利水渗湿健脾,二药相配补泻同用,而不失其效。

秋季:阳气降,阴气升,相对而言,痛风发作较轻,故重在调养脾胃,而可加入药对白术加山药。白术功善健脾益气,配合山药补脾养胃,两药配伍对脾气平补而不膩。

冬季:阳气沉,阴气盛极,应顺应冬时之气,添以补益肝肾,养阴藏精,可加入药对白芍加桑寄生。白芍味酸收敛,养肝血,敛肝阴,配伍桑寄生补肝肾强筋骨治久痹,肝肾同补之时兼以强骨除痹。

2.3 茶饮治疗 结合痛风性关节炎缓解期虚实夹杂的病机,认为缓解期适合茶饮调养,独创茶饮方,组成:萆薢8 g、石斛8 g、溪黄草5 g,煮沸片刻即可饮用。茶饮中萆薢性平,清热利湿,石斛滋阴生津,两味配伍祛湿不伤津,加上溪黄草清热利湿之力倍加,其味甘,能调和诸药,三药配伍温和却能轻取清热利湿之功。秋冬之季则可在茶饮中佐加桂枝3 g、怀牛膝3 g。桂枝性温味辛甘,取其温通经脉、散寒止痛之功,以温煦阳气达四肢之末;牛膝补肝肾强筋骨、通血脉利关节,且符合秋冬季收藏所需,泻中寓补。茶饮方味甘易入口,因此适合痛风患者作为日常养生茶饮用。

3 结语

“一基三分”法辨证论治痛风性关节炎具有一定的优势,强调因人、因时制宜,符合中医整体观念,突现中医药辨证论治理念。“一基三分”法的个体化治疗方案,可以更好地服务于临床,同时不良反应发生率明显低于西药。“一基三分”法辨证用药体系,其便捷有效,并得到了临床、科研、实验等多方面的验证,防治痛风性关节炎有较好的疗效。

参考文献

- [1] 路杰,崔凌凌,李长贵.原发性痛风流行病学研究进展[J].中华内科杂志,2015,54(3):244.
- [2] 陈光亮,武松,那莎,等.萆薢总皂苷对慢性高尿酸血症大鼠尿酸排泄指标的影响[J].中国中西医结合杂志,2014,34(1):75.
- [3] 郭淑云,张薇,张琰,等.土茯苓对高尿酸血症小鼠血清尿酸的影响[J].中国药业,2012,21(13):3.
- [4] 高岚,张仲一,张莉,等.生薏苡仁汤镇痛消炎作用的实验研究[J].天津中医学院学报,2005,24(1):17.
- [5] 邱德华,蔡奇文.国医大师石仰山[M].北京:中国医药科技出版社,2015.

第一作者:丘青中(1961—),男,本科学历,主任中医师,从事中西医结合治疗骨关节损伤工作。361409852@qq.com

修回日期:2019-07-10

编辑:吕慰秋