

郑福增从肝脾肾分期论治痛风经验*

范围¹, 郑福增¹, 孟庆良¹, 周子朋¹, 杜晨飞¹, 罗蒙蒙², 杜敏¹

1. 河南省中医院, 河南 郑州 450002; 2. 郑州市中医院, 河南 郑州 450006

摘要: 郑福增教授认为, 痛风的发病和肝脾肾三脏关系密切, 主张从肝脾肾论治, 脾虚湿盛、痰瘀互结, 肝失疏泄、水湿内聚, 肾阳虚衰是其关键病因病机。郑教授将痛风分为急性期、缓解期、并发症期进行辨治。急性期清热祛湿、通络止痛, 常用方剂为四妙散、龙胆泻肝汤等; 缓解期益气健脾、化湿通利, 常用四君子汤、参苓白术散等; 并发症期补益肝脾肾, 调节气血, 利湿泄浊, 常用独活寄生汤、金匱肾气丸等。

关键词: 痛风; 从肝脾肾论治; 分期论治; 郑福增

DOI: 10.16367/j.issn.1003-5028.2024.06.0161

中图分类号: R259.897 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-5028(2024)06-0872-04

Zheng Fuzeng's Experience of Staged Treating Gout from the Perspective of the Liver and Spleen and Kidney

FAN Wei¹, ZHENG Fuzeng¹, MENG Qingliang¹, ZHOU Zipeng¹, DU Chenfei¹, LUO Mengmeng², DU Min¹

1. Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan, China, 450002; 2. Zhengzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhengzhou, Henan, China, 450006

Abstract: Professor Zheng Fuzeng believes that the incidence of gout is closely related to the liver, spleen, and kidney. He advocates treating gout from the perspective of liver, spleen, and kidney, with spleen deficiency, dampness excess, intermingled phlegm and blood stasis, liver dysfunction, fluid and dampness accumulation, and kidney yang deficiency as the key causes and pathogenesis. Professor Zheng divides gout into acute stage, remission stage, and complication stage for differentiation and treatment. In the acute stage, treatment focuses on clearing heat and removing dampness, unblocking collaterals and relieving pain. Commonly used formulas include Wonderfully Effective Four Powder, Gentian Liver-Draining Decoction, etc. In the remission stage, treatment focuses on tonifying *qi* and activating the spleen, resolving dampness and promoting diuresis, so Four Gentlemen Decoction, Ginseng and Poria and White Atractylodes Powder can be adopted. In the stage of complications, treatment focuses on tonifying the liver, spleen, and kidney, regulating *qi* and blood, promoting diuresis and relieving turbidity, and commonly used formulas include Pubescent Angelica and Mistletoe Decoction, Golden Cabinet's Kidney *Qi* Pill, etc.

Keywords: gout; treatment from the perspective of the liver and spleen and kidney; staged treatment; Zheng Fuzeng

郑福增教授是河南中医药大学骨伤学院院长, 中华中医药学会风湿病专业委员会副主任委员, 河南中西医结合学会风湿病分会常务委员, 师从于国医大师朱良春教授, 从事风湿病与骨病的临床科研

及教学工作 30 余载, 尤擅审证求因, 从肝脾肾三脏分期论治痛风, 运用古今名方及自身经验方化裁治之, 其辨证论治思路具有很好的临床及科研价值。

痛风是由于尿酸代谢紊乱, 尿酸盐晶体沉积在关节、肌腱及其他组织中, 从而引发关节红肿热痛等急性炎症^[1]。近年来, 痛风的发病率持续升高, 并呈年轻化趋势^[2], 我国成年人高尿酸血症患病率为

* 基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题项目 (2023ZY2089, 2019JDZX0087, 2019ZY1018)

14.0%，男性高于女性^[3]。痛风除了引起关节红肿热痛及关节破坏之外，还可导致痛风性肾病、心脑血管疾病等并发症发生概率增高^[4]。现阶段，西药治疗痛风性关节炎的主要药物有抑制尿酸生成药及促进尿酸排泄药，代表药物有非布司他、别嘌醇、苯溴马隆等，易出现肝肾功能损伤、心脏损伤、过敏等不良反应^[5]。郑福增教授认为，痛风的发病和肝脾肾三脏关系密切，将痛风分为急性期、缓解期、并发症期进行辨治，临床取得较好的治疗效果，现将郑福增教授从肝脾肾分期论治痛风经验介绍如下。

1 从肝脾肾论治痛风理论探讨

1.1 从脾论治 郑教授认为，脾虚湿盛、痰瘀互结是痛风发病的重要机制，脾为后天之本，气血生化之源。《素问·至真要大论》曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”“脾虚湿浊内阻”是痛风主要的病理机制，而“湿、痰、浊、瘀”是痛风发病过程中的病理基础及病理产物^[6]。《素问·奇病论》云：“人必数食肥美而多肥”，若喜食肥甘厚味、甜腻辛辣之品，极易损伤脾胃而致脾失健运^[7]。或者平素体虚、脾胃虚弱，饮食水谷不能转为水谷精微，内生水湿，助湿生痰，痰湿流注肌体及脏腑，痰湿瘀阻，浊气内生，致经脉痹阻，不通则痛，遂出现关节肿痛^[8]。另外，痛风发病通常责之于内因和外因，脾失健运，运化失司，机体气血亏虚，脉道不能得到卫护，风寒之邪趁虚而入，易夹湿气致使经脉瘀滞，流注肌肉骨节，此为内外相合而病。《医学正传·痛风》言：“肢节肿痛，痛属火，肿属湿，兼受风寒而发动于经络之中，湿热流注于肢节之间而无已也。”^[7]所以，脾虚湿盛、痰瘀互结是痛风的发病因素，随着病程延长，痰瘀阻络，重则伤及肝肾，肾气虚弱而出现难治之症。

1.2 从肝论治 郑教授认为，痛风的发病和肝关系密切，肝失疏泄、水湿内聚是痛风发病的主要原因。痛风好发于第一跖趾关节，此部位多为首次发作部位，亦为发病最常见部位^[9]。此关节在经络巡行为足厥阴肝经所循行部位，《灵枢·经脉》曰：“肝足厥阴之脉，起于大指丛毛之际，上循足附上廉。”故肝失疏泄，其经络循行部位可出现相应的症状。肝主疏泄能调畅周身气机，加强脾之运化功能，促进肾之蒸腾气化，影响水液运行与代谢，如出现异常则水液代谢紊乱，痰湿内阻，雍遏气机而发病。肝主藏血，在体合筋，清代刘默《青瑶疑问·痛风》曰：“肝藏血，关节乃筋脉之总会。痛风本肝经血脉中风热湿火，稽留于关节之间，肿而且痛，屈伸艰难”，说明痛

风与阴血亏虚相关^[10]。痛风患者作息不规律，影响肝之疏泄，且易耗伤精血，肝经血少，则阴虚内热，热极生风，故痛风疼痛通常突然发生、夜间加重。另外，肝属木，喜条达，痛风产生的原因可能和肝郁气滞等七情所伤有关。痛风患者平素性格多急躁、易怒，发病时因疼痛较重，也可能出现烦躁、抑郁等情志不畅表现。《中藏经》中有关于七情所致不同疾病的记载，清代《内经博议》提出：“凡七情过用，则亦能伤脏气而为痹，不必三气入舍其所合也”^[11]。郑福增教授认为，因发怒、紧张、焦虑可诱发痛风，因情志不畅，肝气郁结，肝气犯脾，脾失健运，湿热内聚可发病。

1.3 从肾论治 郑福增教授认为，肾阳虚衰是痛风迁延难愈的根本。痛风患者一般是痰湿体质，通常喜欢饮酒及熬夜等，导致肾阳虚衰，痰湿代谢异常，形成浊瘀之证，痰瘀阻滞经脉，则出现关节肿痛。病程日久，则会损伤脾肾，出现蛋白尿、血尿、腰膝酸软、浮肿、尿少等症状，即痛风性肾病的肾功能衰竭症状。《医原》言：“湿之本气多从内受，总由脾肾阳虚，不能化水所致，故先伤地气，后及天气”^[12]。肾为后天之本，肾藏精，主蒸腾气化，若肾阳虚衰，命门火虚，气化失司，水液代谢失常，水湿浊毒停驻机体，郁而化热，炼液成痰，痰湿瘀阻，进而发病^[13]。在痛风发生发展的整个过程中，湿浊、痰瘀是出现在疾病整个过程的病理产物。湿浊、痰瘀滞留于关节，致使气血运行不畅，反过来又损及脏腑功能，二者为因果关系，造成恶性循环，导致痛风反复发作，且最终出现脏腑机能衰竭。疾病后期，久病伤肾，肾脏功能失常，肾气不足，痰湿瘀结，遏制气机，又有外邪留恋，邪瘀互结，则痛风反复发作，出现关节破坏，且易导致痛风性肾病^[14]。

2 分期论治痛风经验

2.1 急性期 痛风急性期主要以关节红肿热痛为主要表现，此时邪盛正强，发病急骤，关节肿痛剧烈，多兼有口苦黏腻、周身沉困、大便溏泄、小便短黄，苔黄腻，脉滑数或弦滑^[15]，急则治其标，以改善关节疼痛为主。郑福增教授认为，此时肝脾失调，湿热毒邪内蕴，根据患者病情辨证论治，或清热、或利湿、或化痰、或祛瘀，常用方剂为四妙散、龙胆泻肝汤等。四妙散出自清代张秉承《成方便读》，组方为苍术、黄柏、薏苡仁、牛膝。本方清热利湿，治标兼治本，对关节的红、肿、热、痛有很好的治疗作用^[16]。方中君药黄柏清热祛湿，以清下焦湿热为主。臣药苍术有健

脾化湿之功。薏苡仁利水渗湿,健脾除痹。牛膝强筋健骨,兼引药力下行。诸药合用,起到清热祛湿、通络止痛之功效。在药物的配伍与组成方面,薏苡仁、苍术均有健脾的作用,脾主运化水湿,水湿运化得当,则不会进一步凝聚成痰^[17]。龙胆泻肝汤有清泻肝胆实火、清利下焦肝经湿热之功,为中医泻肝胆湿热的名方,备受历代医家的推崇,该方出自《太平惠民和剂局方》,录自《医方解集·泻火之剂》^[18]。此方药物组成为龙胆草、黄芩、山栀子、泽泻、木通、车前子、当归、生地黄、柴胡、生甘草。龙胆草为君药,清热燥湿,泻肝胆实火;黄芩、栀子、柴胡药性寒凉有去火功效,车前子、木通、泽泻清利湿热,利小便而将湿浊排出;生地黄、当归养血益阴。配合成方,共奏泻肝胆实火,清肝经湿热之功,可缓解痛风患者肝火旺盛、疼痛剧烈之病证。

2.2 缓解期 痛风急性期过后,关节肿痛已消,进入缓解期,大多患者无明显不适症状,舌淡胖苔白滑,脉沉细^[19]。郑福增教授认为,此期热已祛,但痰湿不易祛除,治疗上常用四君子汤、参苓白术散等,以起到益气健脾、祛湿通络之功效。四君子汤出自宋代《太平惠民和剂局方》,方中党参补气,健脾养胃,为君药^[20];脾喜燥恶湿,脾阳亏虚则水湿运化失司,故用白术燥湿健脾、利尿;茯苓渗湿健脾,为佐药;炙甘草益气和中,调诸药,为使药。四药配伍,共奏益气健脾之功。参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》,有益气健脾、和胃渗湿的功用,重在健脾,其次益气,药性中和,甘温而不燥不热,淡润而不腻不寒^[21]。参苓白术散由四君子汤加山药、白扁豆、莲子、薏苡仁、砂仁、桔梗等药组成,用以增强四君子汤中茯苓、白术的健脾胜湿作用,方内各药多属甘温甘淡之药,味甘入脾,温能散寒祛湿,健脾燥湿,淡能淡渗利水,甘温益气,甘淡育阴。白术、山药、白扁豆、莲子、砂仁健脾化湿,和胃理气;茯苓、薏苡仁健脾渗湿;人参、甘草益气补脾;此外,山药、莲子、薏苡仁尚有益肾之功,故本方实为健脾扶正之良方,治疗痛风间歇期的脾虚湿困,疗效显著^[22]。

2.3 并发症期 痛风并发症期会累及全身,一般以肾脏疾病为主,起始出现肾功能下降,起病隐匿,后逐渐发展为尿酸性肾结石以及急慢性肾功能不全,最终发展为肾功能衰竭,同时还容易并发其他疾病,例如心血管疾病、代谢异常、脱发加重等^[23]。郑教授认为,此期湿、痰、瘀等多种因素并存,痰瘀互结为主,病程日久累及肾脏,正气不足,邪气未尽数去除,标本兼顾,清热利湿兼顾补肝益肾,调节气血,利湿

泄浊,常用独活寄生汤、金匱肾气丸等。独活寄生汤出自《备急千金要方》,常用于治疗患者脏腑虚损,气血不足,又受风寒湿邪,出现日久不愈之痹证,功效是扶正气,强腰膝,止痹痛^[24]。独活寄生汤由独活、桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、肉桂、防风、川芎、人参、甘草、当归、芍药、熟地黄组成。方中独活味辛、苦,性温,辛能行散在里之伏风,苦能燥肌表之湿邪,温可散腠理之寒气,独活功善通痹止痛,且善下行,尤善治疗下半身风寒湿痹。细辛、防风和独活一样,同为辛温的药材,可助独活疏散一身之风、寒、湿邪。细辛味芳香而善走窜,可通彻表里上下,防风性善升散而行全身,其性温而不燥、甘缓不峻,药力缓和,为治风之通用药。秦艽辛散苦泄,功善祛风湿而通经络,不论病之新久或偏寒偏热均可选用,其质偏润而不燥,被历代医家视为“风中之润剂”。肉桂为大辛大热的药材,配合以上四味风药,使全方祛风除湿的作用更显著。桑寄生味甘苦而性平,入肝、肾经,善补肝肾而强筋骨,杜仲亦有补肝肾、强筋骨的功效,牛膝善引药下行,可改善下肢关节处的痹痛,当归、白芍、川芎、熟地黄养血补血。诸药合用,是为标本兼顾,扶正祛邪之剂,对痛风晚期有较好的治疗效果^[25]。金匱肾气丸出自《金匱要略》,由于地黄、山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻、桂枝、附子、牛膝、车前子组成,有补肾助阳、化生肾气之功^[26]。方中附子、桂枝祛风湿经,助阳化湿,再辅以地黄滋阴补肾、养血补血,配伍牛膝祛风湿,强筋骨,引药下行,车前子利水渗湿。诸药相合,阴中求阳,补阴药配补阳药,取“少火生气”,从根本上改变痛风并发症期紊乱的代谢环境^[27]。

3 结语

郑福增教授从肝脾肾论治痛风,认为脾虚湿盛、肝失疏泄、肾阳虚衰和痛风的发病密切相关,并采用分期论治,急性期清热祛湿、通络止痛;缓解期益气健脾、化湿通利;并发症期补益肝脾肾,调节气血,利湿泄浊。通过辨证论治,在不同时期应用四妙散、龙胆泻肝汤、四君子汤、参苓白术散、独活寄生汤、金匱肾气丸等方剂,临床取得较好的治疗效果。

参考文献:

[1] DEHLIN M, JACOBSSON L, RODDY E. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence, treatment patterns and risk factors[J]. Nat Rev Rheumatol, 2020, 16: 380 - 390.

[2] 姜碧佳,俞浩,陶然,等. 1990—2019 年江苏人群痛风疾病负担及其危险因素变化趋势[J]. 江苏预防医学, 2022,33(4):379-381,389.

[3] 方宁远,吕力为,吕晓希,等. 中国高尿酸血症相关疾病诊疗多学科专家共识(2023 年版)[J]. 中国实用内科杂志,2023,43(6):461-480.

[4] 刘维. 痛风及高尿酸血症中西医结合诊疗指南[J]. 中医杂志,2023,64(1):98-106.

[5] 刘永贵,赵丽嘉,崔艳丽,等. 抗高尿酸血症药物研究进展[J]. 现代药物与临床,2015,30(3):345-350.

[6] 范围,周子朋,郑福增,等. 四妙痛风汤治疗急性痛风性关节炎的临床研究[J]. 大医生,2016,1(1):48-49,52.

[7] 狄朋桃,方春风,李兆福,等. 浅述从脾肾论治痛风[J]. 中国中医药信息杂志,2013,20(5):95-96.

[8] 李舒,万磊. 从脾论治难治性痛风经验[J]. 云南中医中药杂志,2023,44(9):98-101.

[9] 苏朝霞,谢丽锋,庄新娟. 高尿酸血症的流行病学特点及常见并发症[J]. 名医,2023(5):51-53.

[10] 傅强,吴双,孙瑞茜,等. 吕仁和从肝论治预防痛风复发经验[J]. 中医杂志,2022,63(23):2213-2217.

[11] 李珍. 中医病因学说研究百家论[M]. 浙江大学出版社,2018:627.

[12] 钟静雯,刘晓玲,朱俊发,等. 痛风从肾论治浅析[J]. 中国民族民间医药,2017,26(24):72-74.

[13] 杨崇青,曹克光,杨锡燕. 高尿酸血症从肾论治临床研究[J]. 中国民间疗法,2010,18(9):43-44.

[14] 赵晓峰,刘签兴,姜泉. 路志正从脾肾论治痛风经验总结[J]. 北京中医药,2021,40(10):1092-1094.

[15] 何琦,郑宝林. 郑宝林分期论治痛风经验介绍[J]. 新中医,2023,55(20):186-190.

[16] 林朝海. 四妙散加减配合双柏散外敷治疗急性痛风性关节炎 42 例[J]. 河南中医,2009,29(7):711-712.

[17] 王敏,汲泓. 四妙散合藤类药治疗急性痛风性关节炎的体会与应用[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(1):57-59,75.

[18] 江小平,章丽. 谢星焕《得心集医案》之痛风病案探析[J]. 中国中医药现代远程教育,2020,18(5):92-94.

[19] 高维琴,杨晓凌,顾军花. 基于“健脾益气”的灸药合治法对难治性痛风缓解期临床研究[J]. 陕西中医药大学学报,2022,45(1):113-117.

[20] 蔡秀江,李红,杨海慧,等. 四君子汤临床应用研究进展[J]. 实用中医药杂志,2023,39(11):2286-2288.

[21] 王永辉,黄东. 参苓白术散加减治疗间歇期痛风性关节炎的效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(1):127-128.

[22] 刘丽敏,秦理,邵丰,等. 参苓白术散加减治疗痛风性关节炎的疗效及对预后的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022,49(6):91-94.

[23] 曾学军,邹和建. 痛风及高尿酸血症基层诊疗指南(实践版·2019)[J]. 中华全科医师杂志,2020,6(6):486-494.

[24] 唐智强,韩雪花,李敏,等. 独活寄生汤治疗骨科疾病的临床应用研究进展[J]. 现代医药卫生,2023,39(22):3903-3906.

[25] 岑洁,须冰,徐中杰,等. 三五独活寄生汤治疗痛风性肾病临床疗效观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2016,17(9):826-827.

[26] 史同霞,王学华. 金匱肾气丸的药理研究及临床应用进展[J]. 中央民族大学学报(自然科学版),2019,28(2):68-71.

[27] 常兴和,门九章,李霞,等. 金匱肾气丸治疗痛风的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2014,9(2):175-176.

收稿日期:2024-01-18

作者简介:范围(1991-),男,河南郸城人,医学硕士,主治医师。

通信作者:罗蒙蒙,E-mail:13938470883@163.com

(编辑:焦凡)