

导引防治痛风初窥

杨永艳 田晓芳*

云南省中医医院 云南昆明 650021

〔摘要〕随着社会环境生活方式地不断改变,我国痛风发病率呈滋长趋势。古代医家主张人体自有大药,本文通过查阅古籍与文献,通过对痛风辨证思考,认为痛风属于中医学中的痹证,其病机是正虚邪犯。导引术可以疏通经络,补养脏腑,其既能扶正又兼祛邪,恰能去痛风的病因。现梳理归纳出痛风的病因病机及一些导引方法,以期痛风这类痹证的防治提供一个新的方向。

〔关键词〕导引;痛风;痹证;气虚

〔中图分类号〕R589.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)07-071-02

痛风是现代医学引出的概念,是体内嘌呤类物质代谢紊乱而引起的一系列炎症反应^[1]。林佩琴将痛风归为痛痹,由于风寒湿邪气郁积人体,扰乱气血运行,不通则痛,且夜间加剧。我国痛风人口大约一千五百万左右,且逐年增高。痛风极易复发,对患者身心产生极大折磨。常规西医疗疗痛风的方法,显出了毒副作用方面的局限性。中医药治疗痛风有肯定的疗效且更安全且具有个性化,但受到药材来源、炮制及临床不规范应用的影响。而导引是一种无成本的非介入疗法,“导引”主要是以养精、练气、调神和运动为特点,通过呼吸吐纳,屈伸俯仰引动自身气血运行以达到疏通经络,补养脏腑的功效。其既能扶正又兼祛邪,使人体正气不削,邪气引而导之出体外。本文通过查阅古籍与近十余年来的文献,借鉴众前辈地实践经验及临床资料,对痛风的病因病机及部分导引术进行综述,以期痛风这类痹证的防治提供一个新的方向。

1 痛风病机辨证

1.1 痛风现代谈

现代医学认为,痛风是由于嘌呤代谢紊乱,或尿酸产生过多,尿酸排泄不良而引起的一组临床综合征^[2]。急性发病期,有明显的症状,主要为关节刺痛,需要数天方能缓解。后期痛风石可于耳廓、第一跖趾关节出现,可引起关节畸形。流行病学显示,痛风的发病与居住环境、经济和医疗水平、生活习惯等因素有关。由于痛风近来有多发、高发并年轻化地趋势,使得人们不得不引起重视,这个趋势很值得警惕反思。

1.2 痛风演进

古代对痛风的认识也很多,与“白虎历节风”相似,走注关节,疼痛剧烈。“痛风”最早以病名出现见于朱丹溪,“痛风者...白虎历节风是也”。他得出有血虚、风热、风湿和痰致病。李用粹在《证治汇补》中对痛风进一步论述:“痛风即内经痛痹也,因气血亏损...走痛攻刺,如风之善动,故曰痛风”。症状有轻有重,轻者以关节疼痛为主要临床表现,走注四肢,不容易转移,四肢关节发红或肿胀;病情重者关节部位长出硬块,有时肿得像葫芦,如撕扯一样疼痛,白天稍缓和夜间加剧,因为其痛主要侵袭关节,古人称之为历节风,有的疼痛剧烈就像被老虎咬到,古人也叫它为白虎风。唐容川也说:身体四肢疼痛,古人称痹病,现在称作痛风……

可以明确,痛风属于痹症范畴。由风寒湿三种邪气聚合滋生滋长直至病变。

1.3 痛风病因病机

《内经·素问》中专章讨论痹病,认为痹是由风、寒和湿三种邪气夹杂而成,也就是三者合而引起身体疼痛或麻木。风邪强

于另外二者则叫做行痹,寒邪强就叫做痛痹,湿气胜就叫做著痹,可见风寒湿属于外来因素。《内经》中还提到:风雨等天之邪气,若非遇到身体正气不足的虚象,邪气也不能单独伤害人体;正气亏虚是内在因素。故此笔者认为痛风的病因可以分为内因和外因两方面。

1.3.1 内因

主要为气血亏虚。先天不足,则脏腑功能有别于常人,体质差更易受邪生病,气血不足濡养关节;肝肾亏虚导致筋骨不强,精血不足则筋骨失养;或脾胃功能亏损,运化失调,特别是对肥腻、酒食运化不及时,致使体内生痰,凝滞于关节,再加上情志不遂,饮食不当,用力过劳就更是雪上加霜。正气不足,一筋骨经脉失养,二无力抵抗外邪。郭强等^[4]将其分为肝肾阴虚型、脾肾阳虚型、气阴两虚型、阴阳两虚型。这些内、外和诱因的共同作用下导致患者经脉不通,气血运行不畅进而引起痛风的发生与发展。

1.3.2 外因

主要是指人体感受风、寒、湿、热等外邪,例如居住环境偏于阴暗潮湿,或阴雨连绵,或者汗出当风,或常在偏湿冷环境或水中劳作。机体外邪气对人体虎视眈眈,体内再生变故,人体的防御系统不攻自破,风寒湿邪,或风湿热邪就乘虚而入,并在人体安营扎寨,停留于筋骨、关节,经脉不畅,痹阻不通,发为本病。

1.3.3 痛风的病机

正虚邪犯是基本病机。正气寓于内则邪气不敢伤人分毫,当正气不足时,再感受风、寒、湿、热等邪气,凝滞筋骨,营卫之气不通,使患者关节、筋骨不利,关节处邪气积聚与运行与此的经气相结合,变生痰浊瘀血,内损脏腑,加重机体负担,又再次使正气产生不足,更加不足以濡养关节,如此往复,迁延不愈。正气亏损,十二正经奇经八脉失养;或脾失健运,痰、湿浊排泄减少,关节痰浊凝滞;多方因素作用下使关节和筋骨出现红、肿、热、痛、麻木、伸屈不利等症状而引起此疾病。治疗不当或及时则血脉瘀阻、痰浊横生聚于关节,关节僵硬、肿大、畸形,并沿经脉内袭脏腑,导致疾病反反复复。这个疾病初期表现在肢体、关节,后期以内腑损伤为主^[5]。

2 痛风传统疗法

2.1 常规西医疗法

现代常规的疗法以药物为主,包括传统抗炎药和降尿酸药。传统抗炎药有秋水仙碱、解热镇痛抗炎药及皮质醇激素。一般以7-14天为有效治疗期,病情轻者可只选一种药物,病情严重的可联合用药。传统抗炎药在治疗中会出现严重的胃肠道毒性,不能持续到疼痛的症状消除。降尿酸药分为抑制尿酸合成、促尿酸排泄药和新型降尿酸药。嘌呤类尿酸合成抑制药能够降低血尿酸浓度,是尿酸生成过多的患者的不错的选择;由于其毒副作用,使得不能推广。但尿酸排出困难但肾功能较好的患者,可以用促尿

* 通讯作者:田晓芳

酸排泄药抑制尿酸的重吸收。但其会引发肾损害^[1]。新型抗炎药可以减轻疼痛，但是适用范围有限且花费高。

2.2 中医传统疗法

中医痛风尚无明确统一的分型标准。崔敏将痛风分为 5 型，风湿痹证治要散寒除湿、通络祛风，用蠲痹汤加减；风湿热痹证治则为清热利湿止痛，用白虎桂枝汤加减；湿热浊毒证治要清热燥湿、化浊排毒，用四妙丸加减；肝肾亏虚、寒浊留恋证治要补益肝肾、散寒化浊，用独活寄生汤加减；浊毒入络证治要活血化瘀、化浊通络法，用身痛逐瘀汤合平胃散加减。近年随着现代药理学研究和分子生物学技术进步，从中药中探寻有效成分治疗痛风的研究越来越多，李璐瑶等文章中总结出：淫羊藿苷、萆薢总皂苷、香芹酚、白芍总苷等对急性痛性关节炎大鼠具有治疗作用。中医治疗痛风有肯定的疗效且更安全且具有个性化，但受到药材来源、炮制及临床不规范应用的影响。

3 痛风无成本非介入疗法

3.1 导引的治疗

导引术治病从古至今就有，葛洪曾说“导引不在立名象物...或伸屈，或俯仰，皆导引也”。导引术没有固定形态的，就算伸伸懒腰，只要能引动自身气血运行以通达疏通经络，就有益于人体。正如华佗所说：“人身常摇动，则谷气消、血脉流通、病不生”，生命在于运动也是这个道理。痛风本质是正气不足以荣内，邪气留滞人体筋骨关节而成。只要我们通过导引的方法，补充人体虚弱的肝肾之气和脾胃之气，补充不足之正气，重新恢复患处气血运行，则邪可去病可除矣。以下是在古籍中梳理归纳出的一些祛邪通痹的导引方法。

3.1.1 闭摩通滞气，气滞则痛，血滞则肿，滞之为患，不可不慎。治之，须澄心闭息，以左手摩滞七七遍，右手亦然，复以津涂之。勤行七日，则气血通畅，永无凝滞之患。修养家所谓于沐浴者，即此义也。^[6]

3.1.2 正偃卧，端展足臂，以鼻纳气，自极七息，摇足三十而止，除胸足中寒，周身痹、厥逆。^[9]

3.1.4 以手摩腹，从足至头，正卧，蜷臂导引，以手持引足住，任臂，闭气不息十二通，以治痹湿不可任，腰脊痛。^[6]

3.2 导引的预防

导引不仅是治病之方，更是防病之方。《庄子》提到“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟申...”。不难看出，导引是有道之士修行延年益寿的不二法门，华佗的五禽戏也是脱胎于导引术，而后世道教也是讲导引作为看家本领。痛风根本原因是本虚标实，因此，强本为关键。正如《黄帝内经》中提到的“正气存内，邪不可干”，当我们脏腑精气充足，经脉通利的时候，病安从来。针对痛风主要为脾气虚弱和肝肾不足，有几个导引方法如下：

3.2.1 延年六字诀 五脏是我们人体的根本，外联皮肉筋骨脉，不仅主管气血经络运行，还化生并储藏精气，因此护养好我们的五脏是保持机体正气充足的根本，而通过延年六字诀可祛除长年累月留下来的邪气。以下是功法介绍：这种方法，以口呼气鼻吸气，且听不见鼻息声为度。这是练习六字诀的关键。

动作要领：行肝的时候口发嘘音同时瞪大眼睛，练肺时口发咽音同时双手向上托举。炼心时发呵音，并将两手交叉于头顶，锻炼肾脏时口发吹音同时抱膝头平。脾病发呼音的时候需要撮口，三焦有热邪需要平卧发嘘音热则宁。

3.2.1.1 吹肾气诀：肾脏是调节水液代谢疾病的主要脏器，如果肾脏生病了则表现为体质虚弱，脸色暗淡精神倦怠。表现为常喜皱眉、耳鸣，兼有面色黧黑体型消瘦，吹字诀可以逼迫停留于肾脏的邪气外出。

3.2.1.2 呵心气诀：心脏受邪表现为烦躁的时候须要发呵音，这个方法非常的神奇。喉咙或口内生疮合并热痛，通过锻炼呵字诀，这些症状就可以慢慢缓解。

3.2.1.3 嘘肝气诀：肝主疏泻，喜欢条达。如果邪气侵袭肝脏口中有酸苦之感。眼中发红且会有泪水增多的症状，用嘘字诀症状会慢慢消除。

3.2.1.4 咽肺气诀：邪气侵袭肺脏之时，多半会产生口水或粘液，感觉胸闷烦躁上焦有痰。如果出现这些症状可以用咽字诀，加以练后自然就好起来了。

3.2.1.5 呼脾气诀：脾脏五行属土号太仓，痰饮作祟行呼字诀胜过任何药方。肠鸣腹泻并呕吐清水，用呼字诀来调理就可以避免病情加重。

3.2.1.6 嘻三焦诀：三焦出现问题需要运转嘻字诀，古代圣人留言说此法是最上乘之术，假如气机运行不畅可行此法来梳理。

3.3 导引却病歌诀

起火得长安 子午二时，存想真火自涌泉穴起，先从左足行，上玉枕，过泥丸，降入丹田。三遍。次从右足，亦行三遍。复从尾闾起，又行三遍。久久纯熟，则百脉流通，五脏无滞，四肢健而百骸理也。

4 总结：导引治疗痛风初窥

痛风，从古至今，都算是一个顽疾，其病征传脏入腑经迫脉蚀骨化髓；其病因多样病发无定病变复杂；其诊法阴平阳秘风湿寒热；其治则防微杜渐因时因地因人制宜。现代治疗痛风的方法疗效显著但逐渐呈现出毒副作用等方面的局限性。传统医家遵循内经“圣人治已病治未病”的辩证思维模式，对痛风的病机、诊法、治则不断地进行探索，在针灸汤药等介入疗法进步地同时，我们的先祖更加重视返璞归真地非介入疗法。这就是导引，包括以五音合藏象为基础理论的“六字诀”，导引却病歌等等。世易时移，在人们物质文化生活水平不断提高地同时，人们也逐渐认识到了以导引等为代表的传统养生观的价值，这也为痛风这类顽疾挖掘拓展了一种新思路新方法。但历代医家对痛风发病的部类、病机、诊法、治则等仍各有千秋，尚未达成统一认识，笔者虽然列举一二，但仍有较多细节值得去深入地思索。

[参考文献]

- [1] 承良凤, 陆进明. 痛风药物治疗新进展 [J]. 中国临床药理学与治疗 2015, 20(9):1066-1071
- [2] 金彩云, 谢红艳, 谢春光. 痛风中医病机的探讨 [J]. 光明中医 2018, 33(1): 44-46
- [3] 吴生元, 彭江云. 中医痹病学 [M]. 云南科技出版社 .2013.387-389.
- [4] 李文鸿, 戴国斌, 吕思泓. 从祛病到象征: 古代导引术的历史演进 [J]. 山东体育科技, 2013, 35(2):17-20
- [5] 周仲瑛, 于文明. 中医古籍珍本集成——修龄要旨 [M]. 湖南科学技术出版社 .2014.30-38.
- [6] 丁光迪. 诸病源候论——养生方·导引法 [M]. 人民卫生出版社 .2010.68-70.

(上接第 70 页)

[参考文献]

- [1] 高英. 分析整体康复治疗对颈椎病患者康复治疗远期疗效的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(49):46.
- [2] 张尹佳, 左米米. 整体康复治疗对颈椎病患者康复治疗远期疗效的影响分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(10):77-78.

[3] 钟春新, 罗秋兰. 颈椎病患者实施整体康复治疗的远期疗效观察 [J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(05):61-62.

[4] 何少斌, 王舒甜, 刘平. 整体康复治疗颈椎病患者疗效观察 [J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(02):110-111.

[5] 陈江华. 整体康复治疗应用于颈椎病患者康复治疗中对其远期疗效的影响 [J]. 当代医学, 2013, 19(06):141-142.