

常见病中医临床经验丛书

丛书主编 谢英魁

国医大师 周仲瑛 朱良春 徐景藩作序并推荐

痛风

TONGFENG ZHONGYI TESE LIAOFA

主编 徐雷

中医特色疗法



人民军医出版社
PEOPLES MILITARY MEDICAL PRESS



常见病中医临床经验丛书

丛书主编 谢英彪

痛风

中医特色疗法

TONGFENG ZHONGYI TESE LIAOFA

主 编 徐 蕾

副主编 陆 馨 赵 熔 李 纶

编 者 孙毓泽 宋 倩 周志翔

陈月月 胡 伟 骆建平

徐大可 徐长松 徐媚媚

黄克斯 郭 亮



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风中医特色疗法 / 徐 蕾主编. —北京：人民军医出版社，2012.6

(常见病中医临床经验丛书)

ISBN 978-7-5091-5618-6

I. ①痛… II. ①徐… III. ①痛风—中医治疗法 IV. ①R259.897

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第066259号

总策划：杨越朝 策划编辑：崔晓荣 文字编辑：岑 聰 刘婉婷 责任审读：吴 然

出版人：石 虹

出版发行：人民军医出版社 经销：新华书店

通信地址：北京市100036信箱188分箱 邮编：100036

质量反馈电话：(010) 51927290；(010) 51927283

邮购电话：(010) 51927252

策划编辑电话：(010) 51927288

网址：www.pmmmp.com.cn

印、装：三河市春园印刷有限公司

开本：710mm×1010mm 1/16

印张：18.5 字数：296千字

版、印次：2012年6月第1版第1次印刷

印数：0001—4000

定价：39.80元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

《常见病中医临床经验丛书》编委会

主编 谢英彪

副主编 陈延年 虞鹤鸣

编 委 (按姓氏笔画排序)

于红娟 马 勇 王业皇 史锁芳

冉颖卓 陆为民 陈 霞 陈红锦

赵 扬 夏 岩 顾 宁 徐 蕾

薛博瑜

内容提要



本书第1、2章为痛风概述及西医对痛风的认识。第3章介绍痛风的中医特色治疗，精选了近10年来中医临床治疗痛风的内服、外治、针灸等多种方法以及痛风治疗难点、辨证分期治疗等。第4章是编者将从医20年来对痛风治疗的心得体会。第5章为当代名老中医治疗痛风验案赏析。本书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切，或前人用之有效且有文献可依据的。全书内容容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效可靠，适用于临床中医师及在校学生学习参考。

国医大师—周仲瑛教授序



中医药有几千年历史，为人类的繁衍昌盛作出了不可磨灭的贡献。历代名医辈出，学术思想不断创新，治疗经验不断丰富，为后人留下了宝贵的遗产。振兴中医靠临床疗效，临床疗效需要在实践中不断探索、积累和提高。

十分可喜的是，由南京中医药大学第三附属医院名医馆主任中医师谢英彪教授组织的十余位活跃在临床第一线的中青年专家，主编了哮喘、中风、痛风、便秘、糖尿病、颈椎病、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、高血压病、不孕症等10本中医特色疗法专著，集中反映出中医药在防治常见病方面的优势和特色，他们从浩瀚的中医药资源、经典处方中挖掘出一系列高效方药，在近二十年的临床实践中跟名师、读经典、做临床，大胆实践，勇于探索，认真总结，在中医药防治常见病方面取得了很大的成绩和突破。在这十多位主编中，薛博瑜、顾宁、史锁芳分别是我亲自带教的博士研究生和弟子，王业皇、陈霞业已成为江苏省名中医，他们均为科室行政主任和独当一面的业务

骨干，他们都已成为博士研究生、硕士研究生导师，使我欣慰地感到中医药事业后继有人，大有“长江后浪推前浪”之势，希望他们再接再厉，大胆探索、认真总结，成为中医药事业的优秀领军人物。

中国首届国医大师

南京中医药大学终身教授

博士生导师

南京市中医药大学原校长

周仲瑛



2012年1月18日

国医大师—朱良春教授序



南京中医药大学第三附属医院暨南京市中医院名医馆谢英彪教授，虽年届古稀，仍勤于临床，笔耕不辍。最近他主编的《常见病中医临床经验丛书》即将由人民军医出版社出版。这套丛书包括《哮喘中医特色疗法》《中风中医特色疗法》《便秘中医特色疗法》《痛风中医特色疗法》《萎缩性胃炎中医特色疗法》《病毒性肝炎中医特色疗法》《高血压病中医特色疗法》《糖尿病中医特色疗法》《颈椎病中医特色疗法》《不孕症中医特色疗法》10本，全部由活跃在中医临床第一线的中青年教授、主任中医师担任主编，部分主编已成为博士研究生导师或江苏省名中医，他们在繁忙的临床、教学、科研工作中，挤出时间，撰写出这一套高质量能反映出中医药治疗常见病特色的专著，实属不易，可喜可贺也！

中医药学与中华民族共同走过了五千年的风雨历程，成为中华文化的瑰宝。中医药以她独特的学术体系，安全有效地解决了中华民族的防病治病大事，为中华民族的繁衍昌盛作出了无法替代的贡献。如今中医药仍然与西医药一起，构筑成我国

卫生体制的“一体两翼”，成为我国人民防病治病中不可缺少的重要卫生力量。历史早已为中医药投了赞成票。但中医药仍需要传承，需要发展，需要完善。其中，重中之重是中医人才的培养和提高。令我倍感欣慰的是，从这套丛书中看到了中医药事业后继有人。这十多位主编，他们热爱中医，钻研中医，在专业技能上具备了“三能”：一是“能治”，在自己的专科专病领域能熟练地运用辨证施治，结合现代诊断技术，创立了具有中医特色的治疗方法和方药；二是“能讲”，他们在课堂上、学术讲坛上，能讲出有独到水平的新见解、新经验；三是“能写”，这套高质量的专著便是他们善于临床经验总结的一次体现。

愿中医药界真才实学、经验丰富、德才兼备的中医名家辈出，将中医药的科学体系发扬光大，传递下去！

中国首届国医大师
南京中医药大学终身教授
博士生导师
南通市中医院首任院长

朱砂 
辛卯初冬虚心九五

国医大师—涂景藩教授序



20世纪50年代，党和国家将“团结中西医”列入卫生工作方针，提出“中国医药学是伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，号召西医学习中医。各省市中医医疗机构相继创建，中医有了培养人才的高等院校，并逐渐诞生了中医研究院所。中草药、针灸、推拿等广泛运用于城乡卫生系统。本人1957年来江苏省中医院工作，翌年参与创建内科教研组，在医疗工作的基础上，兼负临床课堂和带教任务。当时，出版部门曾刊行一套专病丛书，如中风、黄疸、肿胀等“专辑”，基本上是从大型巨著《古今图书集成·医部全录》中转撷，适当加以补充而成，购者踊跃，方便使用，使我在医疗、教学备课中获益良多。对这样重点的参考书籍，至今还有实用价值。

改革开放三十多年来，人民生活不断提高，平均寿命显著延长，疾病谱也相应有所改变。由于近代理化科研成果逐渐应用于临床，诊断和防治措施更有很大进展，对中医药学科产生较大的影响。面临各种挑战和机遇，我们广大中医同仁应加倍努力学习、实践，充分发扬中医药临床诊疗的特色优势。

最近，谢英彪主任主编《常见病中医临床经验丛书》共10本，一病一书，内容丰富，既有该病的基本理论如病名、病因、病机等，又有临床实用的诊治方法；既有博采众长的病症诊治经验，又有作者本人多年来实践的体会心得；既有经典理论的阐述，又有通过实践的可贵的创新。有利于提高理论认识水平，亦可籍以拓宽诊疗思路，采用更好更新的治疗方法，为患者解除疾病痛苦。丛书可供临床医师，从事教学、科研工作者的参考，尤其是初入医林的青年医师，可以不断提高业务水平。患有此类疾病者，读之可以增加防治知识，利于康复。

对“特色”的理解，可从不同角度来看，中医特色，应该是符合中医理论体系以及诊疗方法而行之有效。也可理解为含有某种独到诊疗方法所谓“绝技”一类的。诸如此类，个人理解似乎是：特色无止境，特色有发展，与时俱进，新的特色还可补充、完善原有的特色。学习、参考别人的特色，通过自己的理解、感悟、实践、总结，创造新的特色。

丛书作者，多是该学科的学术带头人，理论功底深厚，临床经验丰富，具有较好的中医科研工作能力。撰写该病专著，突出中医药防治该病的特色和优势，正是取其所长。其中陆为民主任，系全国继承班本人第三批已结业多年的徒弟，为本人学术继承人之一。承上启下，后继有人，喜看丛书十多位中年中医专家的特色专著即将出版刊行，故乐而寄言写序。

中国首批国医大师
南京中医药大学终身教授
前江苏省中医院院长

傅景海
辛卯孟冬

前言



痛风是一种古老的疾病，早在公元前3世纪，希腊伟大的医学家希波克拉底就对痛风做了较详细地描述。因痛风多发生在帝王将相等富人阶层，古时西方人把痛风称为“帝王病”或“富贵病”。以往痛风在中国属少见病，但20世纪80年代以来，随着经济的迅速发展和人们生活水平的提高，饮食结构发生了改变，由传统的以粮食及较低水平蛋白质类食物为主，转变为以蛋白质含量较高的食品为主，加上部分人缺乏适当的体力活动，体重超标，使痛风的发病率呈直线上升。有人预计10年后，痛风将成为我国仅次于糖尿病的第二大代谢性疾病。

中医药治疗痛风是我国医治痛风的一大特色。从文献来看，中药治疗能很好缓解痛风的症状，临床疗效确切，无明显的不良反应，患者依从性好，有很好的研究前景。与西药相比，在减少不良反应、改善病情等方面具有独特的优势。

本书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切，

或前人用之有效且有文献可依据的，并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于临床应用等优点。本书所引用的临床病例资料均来自国内期刊公开发表的文献，谨向所有作者致以衷心的感谢。

由于编者水平有限，不当之处恳请各位同仁批评指正，以便在以后修订时改正。

编 者

2011年11月

目录



第1章 概述 1

第一节 痛风的定义	1
第二节 病因学	5
第三节 流行病学	18
第四节 临床特征	28
第五节 病情评估	38

第2章 西医对痛风的认识 44

第一节 诊断要点	44
第二节 治疗指南	48
第三节 常用抗痛风药物介绍	52
第四节 秋水仙碱、非甾体类抗炎药治疗痛风的利弊分析	66
第五节 西医治疗进展与评述	69

第3章 中医特色治疗 86

第一节 中医对痛风的认识	86
第二节 中医治疗难点分析	109





第三节 中医常用痛风治法评述	129
第四节 古今名方运用及评述	142
第五节 痛风中药运用及评述	153
第六节 当代名老中医治疗痛风经验评析	191
第七节 治疗痛风偏方集锦	203

第4章 治疗痛风的经验与体会.....216

第一节 痛风分期结合辨证治疗经验	216
第二节 急性痛风“热毒为病”发病机制探讨	223
第三节 急性痛风拟清热解毒法快速止痛经验	225
第四节 渗湿通络法治疗高尿酸血症30例	228
第五节 伴发肾功能不全的痛风治疗体会	231
第六节 防痛风复发经验体会	236
第七节 防痛风复发膏方运用	239
第八节 针灸防治痛风	241
第九节 谢英彪教授运用药膳治疗痛风的经验	247

第5章 痛风验案赏析.....261



第1章

概 述



第一节 痛风的定义

一、概述

痛风，英文名“gout”，是一种十分古老的疾病，也是遍布全球的世界性疾病。当人类出现的同时，痛风就已经开始存在了。在古埃及的木乃伊就有痛风症状的出现。1901年，从埃及古遗址所挖掘出的男性木乃伊的骨头中，证明有尿酸盐的沉着。早在公元前1500年，Ehers的医籍中就已经出现了用类似秋水仙碱的药物治疗痛风的记载。在公元前500年，古希腊医师希波克拉底就指出，绝经期以前的妇女极少罹患痛风。他根据痛风患者病变关节的不同，具体描述了足痛风、手痛风和膝痛风等各种不同部位的痛风。古希腊医师盖伦发现痛风往往有家族性聚集发病史，并且对痛风结节做了一定的描述。1797年英国化学家Wollaston从自己的耳郭上取下了一个痛风结节（他本人患有痛风），并从其中分离出了尿酸，将痛风与尿酸盐沉积的因果关系联系在了一起。1824年英国内科医生Garrod用化学分析法在痛风患者的血液中测出了高浓度的尿酸，从此，人们对痛风的病因有了全新的认识，尿酸生成过多是痛风发生的关键所在。

在近代，研究痛风最著名的学者Thomas Sydenham以自身罹患痛风34年的经验，对痛风的临床表现做了详尽的描写，并将其与其他病因的关节炎做了明确的描述及鉴别。1776年，Scheele首先阐明了痛风患者的肾结石由尿酸盐



组成。1848年，Garrod发现痛风患者具有高尿酸血症，并且确认尿酸钠在组织中沉积引起炎症反应，还发现含铅量高的威士忌酒可导致痛风。1898年，Fisher则进一步阐明了尿酸的化学结构，并确认尿酸是嘌呤代谢的最终产物。

现代临床一致认为，痛风是一组与遗传有关的嘌呤代谢紊乱所致的疾病。其临床特点为反复发作的急性关节炎及慢性的表现，如痛风石、关节强直或畸形、肾实质性损害、尿路结石、高尿酸血症等。发病者大多为30岁以上的男性，男、女发病的比例大约是20：1。此外，痛风病大约50%以上都有家族史，因此，遗传是痛风病很重要的一个病因。

痛风的患病率存在明显地区差异。

痛风并不是一种单一的疾病，而是一种多器官受累的综合征，病因目前尚不十分清楚，其突出的特点是高尿酸血症和结缔组织结构（特别是软骨、滑膜）的尿酸钠晶体沉着。一般分为原发性和继发性两种，一般以原发者居多，由于代谢性疾病如次别嘌醇-咖啡因酶（enzymehypox-anthineguanine）、磷酸核糖基转移糖（phosphoribosyl-transferase）等缺乏时产生的高尿酸血症称为继发性痛风。

二、历史回顾

痛风是最常见的代谢紊乱疾病之一，以欧美国家最为常见。从历史记载可以发现，痛风多见于社会上层人士如达官贵人、白领阶层等，因此又称之为“富贵病”。

痛风的最早记载见于《圣经》，其中就提到了Asia皇帝在晚年时期罹患痛风。其实西地中海和罗马帝国的百姓中，从希腊到罗马的居民中，均有为数不少的痛风患者，Asia虽然是最早记载，但他肯定不是人类疾病史上的第一个痛风患者。

圣罗马皇帝查尔斯五世及他的儿子菲利普二世，由于饮食过度、营养过剩，均在30岁之前就罹患痛风，先后死于痛风性肾病与术后的严重感染。再来看看13世纪上叶的法国，在近半个世纪中，有十几位国王罹患痛风，其中有Louis VII和Louis XIV等。亨利四世的三个儿子中有两个患有痛风。在这个家族的第三、第四代中，也有多名痛风患者，其中柯西莫得与其儿子彼得，两