

■新冠肺炎大流行給痛風患者帶來了許多挑戰。

# 疫情令痛風發病率飆升 全攻略內外治法控病情

疫情終趨向平穩，防疫政策漸見鬆綁，大家忍受了接近三年，終於可跟摯愛親朋趁著快到臨的大時大節歡聚一番，吃與喝都是少不免，但在寒風凜烈的冬季，小心容易被痛風侵襲，不要以為只是中老年人專利，只要是不錫身暴飲暴食，一樣找上門，還好大機會要付上終身代價！

撰文：謝漢娜

雖然痛風見於世界各地，受地域、民族、飲食習慣影響，但跟不少都市病一樣，病人數遞增，年輕化趨勢也儼如定律。香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授表示：「目前我國痛風患病率為1%至3%，隨著人類平均壽命的延長、飲食及生活方式的改變，這一數據呈逐年上升趨勢。國家風濕病數據中心（CRDC）網絡註冊及隨訪研究的階段數據顯示，痛風在各年齡段均可發病，截至2016年2月，痛風患者平均年齡為48.28歲（男性47.95歲，女性53.14歲）；男性更易患痛風，男女比例15:1；由於

生活條件改善，以及一些其他疾病的發生，例如肥胖、糖尿病、高血壓、高脂血症和腎臟疾病的發病率愈來愈高，痛風的發病逐步趨於年輕化，臨床上發現30至40歲首發痛風的病人已經不是少數了，甚至也遇見17至20歲就發作痛風的患者！」



■香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授指疫情期間痛風發作頻率增加，可能與患者炎症風暴及尿酸鹽水平升高有關。

## 疫情令發病率飆升

新冠肺炎大流行給痛風患者帶來了許多挑戰。馮教授解釋：「有研究表明，在痛風患者中，新冠肺炎大流行期間發作的頻率增加了九倍，發作次數增加四倍，這可能與患者炎症風暴及尿酸鹽水平升高有關。新冠肺炎大流行對痛風患者的恢復力、生活方式、藥物療效及病情控制的影響尚待確認。總體而言，新冠肺炎大流行對痛風護理產生了負面影響，患者報告在疾病控制、獲得藥物和醫療保健方面更加困難，並且生活質量更差。

「其中，一篇個案報道一名表現出缺氧的42歲男子，被診斷患上新冠肺炎，合併有二型糖尿病、高脂血症、高尿酸血症和痛風發作的病史，他接受了 Favipiravir 14 天後，表現出尿酸水平升高並發展為急性痛風性關節炎。此個案提示，Favipiravir 不僅可以誘發高尿酸血症，還可以誘發急性痛風性關節炎。」因此，有痛風病史的患者和高尿酸血症患者應謹慎使用，尤其是在以較高劑量和較長時間使用時。



■痛風跟糖尿病也有密切關係。

## 自我保健按摩

以針灸和穴位放血療法等醫治痛風時，常選擇的治療穴位包括三陰交、足三里、太衝和陰陵泉，這些穴位也適用於日常保健。按摩時，以上穴位全部為雙腳取穴，找準穴位後以拇指按壓，按壓至有輕微酸脹感或皮膚潮紅為度。堅持每天按壓兩遍，每次5至10分鐘，能有效緩解病症。

## 痛風分五型

痛風是嘌呤代謝紊亂及或尿酸排泄減少所引起的一種晶體性關節炎，臨床表現為高尿酸血症和尿酸鹽結晶沉積（痛風石）所致的特癥性急、慢性關節炎。痛風石除在關節、肌腱及其周圍沉積外，還可在腎臟沉積，誘

發尿酸鹽腎病、尿酸性尿路結石等，嚴重者可出現腎功能不全。馮教授則指出，中醫學認為痛風的發生可分為內因如正氣不足，腠理不密，衛氣失固，外因如受風、寒、濕、熱之邪，乘虛侵襲人體肢體、經絡、肌肉，致筋骨、關節、經絡痹阻，氣血運行不暢，不同則痛。根據症狀體徵，痛風屬於中醫「痺癢」、「熱痺」的範疇。何以謂痺？《說文》曰：「痺，濕病也」。《素問·痺論》曰：「風寒濕三氣雜至，合而為痺也，其風氣勝者為行痺，寒氣勝者為痛痺，濕氣勝者為著痺也」；「痺在於骨則重，在於脈則血凝而不流，在於筋則屈不伸，在於肉則不仁，在於皮則寒」。

### 中醫辨證將痛風分為五種類型：

**(1) 肝腎陰虛型：**證見兩目乾澀、關節疼痛或變形，可見結節，手足心熱、口乾喜飲、低熱盜汗、大便乾結、小便短赤，或有尿血、舌紅、苔薄黃燥、脈細數。

**證候分析：**由於久病傷津，陰液匱乏，不能滋養肝腎，邪居筋骨而致。

**辨證施治：**治宜補肝益腎，活血清利。方選獨活寄生湯加減。

**(2) 脾胃氣虛型：**證見氣短乏力、四肢不溫、畏寒肢冷、腰膝酸軟、足跟疼痛、納呆嘔惡、腹脹便溏、小便不黃、肢體及面部浮腫、舌潤體大或淡胖而邊有齒痕、苔薄白。脈象沉緩或沉細。

**證候分析：**由於素體陽虛，外邪侵入，遷延不愈，損傷脾胃而致。

**辨證施治：**治宜健脾益腎，溫陽散寒。方選附子理中湯加減。



■用作治療新冠肺炎的Favipiravir可誘發急性痛風性關節炎。

**(3) 痰瘀阻滯型：**證見關節腫痛，反覆發作，時輕時重，局部硬節，或見痛風石。伴關節畸形，屈伸不利，局部皮色暗紅，體虛乏力，面色青暗。舌質絳質有瘀點，苔白或黃，脈象沉滑或細澀。

**證候分析：**由於久病體弱，痹阻經絡，氣血不通，痰瘀交結於關節而致。

**辯證施治：**治宜化痰散寒，活血通絡。方選二陳桃紅飲加減，藥用陳皮、半夏、茯苓、當歸、川芎、赤芍、桃仁、紅花、秦艽、炮山甲、天南星、伸筋草等。

**(4) 風濕熱痹型：**證見惡風發熱、又汗不解、關節紅腫熱痛、熱重者痛如刀割虎噬，手不可近、口渴煩躁、小便黃赤或肌膚甲錯，甚或解尿灼痛、尿少、尿閉，舌紅，苔黃，脈數或細數。

**證候分析：**由於濕邪入裏化熱，或素體陽升，內有蘊熱，濕熱交蒸而致。

**辯證施治：**治宜清熱祛風，通絡利濕為法，方用宣痹湯四妙散加減。方選四妙白虎湯加減，藥用蒼朮、黃柏、知母、生石膏、金銀花、連翹、木瓜、地龍、薏苡仁、老鶴草、川牛膝、威靈仙等。

**(5) 風寒濕痹型：**證見發熱惡寒、無汗或汗出熱不退、關節劇烈疼痛、屈伸不利、遇風冷疼痛加劇、得熱則緩、面色萎黃、舌淡、苔薄白、脈浮緊或沉弦。

**證候分析：**由於正氣不足，風寒濕邪乘虛侵入，阻滯經絡，痹阻不通而致。

**辯證施治：**祛風散寒，除濕通絡，方選桂枝烏頭湯加減，藥用桂枝、白芍、生薑、黃芪、制川烏、麻黃、防己、當歸、川芎、薑活、蒼朮、防風等。



■西醫認為暴食及飲酒可誘發痛風。

## 外邪脾虛暴食最高危

從西醫的角度看，痛風與高嘌呤飲食和缺乏運動等不良習慣有關，其他危險因素還包括性別、年齡、飲酒、肥胖、高血壓、高血脂、糖尿病、脂肪肝及痛風家族史等。中醫認為外邪侵襲，脾胃虛弱，飲食不節是痛風的主要病因。如感受濕熱之邪，或寒濕之邪化熱，閉阻經絡關節而致病。脾胃虛弱，則運化失司，濕濁內生，日久化熱，流注經脈為病。長期恣食膏粱厚味，損傷脾胃，脾虛生濕化熱，濕熱之邪痹阻脈絡則為病。



■提防冬天吃火鍋令體內積聚嘌呤，易令痛風發作。

**(1) 濕邪為基礎：**痛風患者多病情長，病情反覆發作，受累關節、肌肉常麻木重著腫脹，且舌質偏淡，苔白厚膩，正合濕性重著黏膩難去之特點，故濕邪為痛風發病之基礎。

**(2) 寒邪為關鍵：**痛風發作時常關節疼痛難忍，且固定不移，與寒主收引、其性凝滯之特點相合，故寒邪為發病之關鍵。

**(3) 風邪為誘因：**臨床上，痛風患者常因天氣變化或受風而發，且關節疼痛常有遊走的特點，時而這個關節疼痛，時而其他關節又疼痛，正合風邪善行而數變之特點，故風邪為發病之誘因。



■防治痛風應減少攝入高嘌呤食物如海鮮。

## 天冷肢體末易結晶

一般來說，夏季才是痛風性關節炎的高發期，但冬天也成了痛風性關節炎患者的苦難日，究其原因，馮教授稱有兩個主因：「首先還是從嘴上說起，天氣冷了，為了祛除寒冷，親朋好友圍在一起吃火鍋的機會多了，喝酒的機會多了，各種含嘌呤高的食物不可避免的在體內積聚，繼而引起尿酸過度升高，痛風就不可避免的發生。此外，天氣寒冷，血管容易收縮，如果平時不注意保暖，人的體表溫度就會很低，尤其在四肢末端，尿酸鹽結晶很容易在末端關節等部位沈積，導致痛風性關節炎發作，引起紅腫熱痛等炎症反應。」

### 簡易食療

#### (1) 百合薏仁粥

**材料：**薏仁30克、百合10克

**做法：**將薏仁及百合淘洗乾淨後浸泡1至3小時，浸泡後的水不要棄去，加適量水煮至薏仁開花，然後用文火燜至爛如粥狀，即可食用。

**功效：**清熱潤燥，利水滲濕。

**注意事項：**風寒咳嗽、虛寒出血、脾胃不佳者，不宜食用。

#### (2) 菊苣梔子茶

**材料：**菊苣15克、梔子10克、葛根5克、桑葉10克、百合8克

**做法：**裝入茶包，用熱水泡開，每次300毫升，早午晚堅持飲用，茶包泡製無色後可以棄置。

**功效：**清熱解毒，利濕消腫。

**注意事項：**孕婦及哺乳期婦女慎用，菊科過敏者慎用。另外，這兩個藥配合在一起，整體偏寒性，所以適合濕熱比較重的患者，但是對於比較怕涼，平常脾胃比較弱，或者本身以寒濕為主而不是以濕熱為主的患者，則不大適合。



■保持運動量才可有效控制痛風。

## 內外夾攻治標本

中醫治療痛風的方法多種多樣，包括中藥湯劑內服、中成藥、中藥外洗及足浴、中藥外敷、針灸、放血等。治療時，以辨證論治為指導，堅持以扶正祛邪、標本兼治，共同達到固護脾胃，補腎強筋溫陽，祛濕化濁，化痰行瘀，通絡止痛的功效。

### (1) 內治法

#### ① 古代經方

古代醫家對痛風的診療經驗豐富，中醫古籍中有眾多經典方劑凝結歷代醫家臨床智慧，歷久彌新，可從以下經方中總結並加減化裁，靈活運用於臨床。

**1. 桂枝芍藥知母湯：**本方由桂枝湯加減而來，即在桂枝湯基礎上加上知母、麻黃、白朮、防風、附子等藥，諸藥合用具有散寒清熱、祛風除濕、活血消腫、通絡止痛之功，對於緩解痛風日久，寒熱錯雜之邪痹阻於關節，關節腫大變形。

**2. 白虎加桂枝湯：**此方由生石膏、知母、甘草、粳米、桂枝組成，即在白虎湯原方上加桂枝一味。

**3. 葶藶滲濕湯：**本方藥味組成葶藶、澤瀉、黃柏、牡丹皮、薏仁、赤茯苓、滑石和通草。

#### ② 現代自擬方

現代自擬方在傳統經方的基礎上，取其精華，推陳出新，促進痛風病的中醫內治不斷發展，為臨床提供了新的治療思路，但目前存在藥理學研究較少，辨證不規範和不良反應尚不明確，因此需加強相關研究。

**1. 四藤二龍湯：**忍冬藤、絡石藤、雞血藤、雷公藤、穿山龍和地龍。

**2. 化濁祛痛湯：**葶藶、茯苓、車前子（包煎）、澤瀉、虎杖、蒼朮、黃柏、川牛膝、青蒿、炒僵蠶、地

龍、玄參、黃芪、桑寄生和獨活。

**3.祛濕鎮痛湯：**薏仁、土茯苓、車前子、丹參、棗皮、威靈仙、獨活、白朮和細辛，並隨證型加減化裁，如濕熱痹阻型加蒼朮、敗醬草；寒濕痹阻型加桂枝、制川烏；痰瘀痹阻型則加桃仁、制南星。

## (2) 外治法

### ① 中藥外洗及足浴

中藥外洗及足浴為臨床常用的治療手段。中藥煎煮完成後，待藥液溫度降至40℃時，將患足浸泡於藥液中外洗。藥液的熱力能夠打開汗孔，助藥物進入體內，促進全身經絡氣血的運行，以達溫經散寒、活血通絡止痛等功效。

#### 祛痹外洗方：

●芒硝、紅花、蘇木、威靈仙、艾葉、伸筋草、透骨草。

●姜黃、蒼朮、川芎、赤芍、木香、白芷、天南星、梔子、黃柏、獨活、羌活。

### ② 中藥外敷

中藥外敷具有操作方便、臨床風險小的特點，可作為痛風的輔助治療。

●消瘀止痛軟膏：大黃、黃柏、救必應、雞矢藤、側柏葉、紅花。

●雙柏散：生大黃、側柏葉、澤蘭、薄荷。

### ③ 針灸療法

《靈樞·海論》中記載：「夫十二經脈者，內屬於臟腑，外絡於肢節」，說明體表與內臟有著息息相關的關聯。針灸療法可激發人體正氣抵禦病邪，且在痛風急性期時施於腫脹關節以外的部位。

●施針穴位：包括五腧穴，即三陰交、足三里、太衝、阿是穴及陰陵泉。

### ④ 三棱針刺絡放血

三棱針刺絡放血療法是臨床上治療各種實證、熱證、瘀血、疼痛等疾病的一種常見方法，有通經活絡、瀉熱開竅醒神、消腫止痛等功效。

●治療穴位：曲池、合穀、太衝、太白、太溪、三

陰交、足三里、陰陵泉、血海及阿是穴。

### ⑤ 耳穴治療

耳穴是位於耳廓上的腧穴，也稱為反應點、刺激點。人體各臟腑的生理病理變化常常可反應於不同的耳穴處，按壓耳廓對應部位的腧穴，對於人體臟腑經絡氣血的運行能夠產生一定影響，可輔助治療、調理臟腑。

●王不留行籽貼敷耳穴：主穴包括神門、腎上腺、皮質下。



■針灸有助舒緩痛風急性發作的腫脹關節。

## 要終身作戰

痛風通常被認為是一種終身性疾病，不能被治癒，容易復發。痛風的預後會受到多種因素的影響，如果說是在發病的初期，症狀表現並不明顯的時候就進行有效的治療，那麼預後通常來說都不會差；不過要是病情已經變得很嚴重，甚至是出現了腎臟以及血管的病變，即使進行有效治療，預後還是比較差。痛風的預後通常有以下特點：

- 1) 發病年齡越年輕者，病情越重；
- 2) 有陽性家族史者，病情較重；
- 3) 病程愈長，漸進性損害愈重；
- 4) 復發頻率高，病情進展快者，痛風結節較快者，預後欠佳；
- 5) 痛風並伴有高血壓病，冠心病及腎病者，病情較重；
- 6) 病情控制情況，特別是急性期控制是否迅速，間歇期是否堅持治療，以及飲食控制與否，與預後均有密切關係。隨著年紀增長，痛風的控制會更難，其原因與肥胖、糖尿病、心血管疾病和腎臟疾病等合併症高發，機體免疫和代謝調節能力下降，體力活動和保健運動量下降等因素有關。



■按摩太衝穴能有效緩解病症。

## 五大控風食材

許多藥食同源的中藥具有防治痛風的作用，馮教授教路，可在日常飲食中增加這類食材的攝入，可助調控痛風，彌補西藥的不足：

**1.葛根：**味甘、辛，性涼；歸脾、胃、肺經。具有解肌退熱，生津止渴，透疹，升陽止瀉，通經活絡，解酒毒的功效。現代藥理學研究表明，適宜劑量的葛根素可以通過抑制黃嘌呤氧化酶活性抑制尿酸生成，並增加尿酸在尿液中的溶解度，保持一定的排泄量，從而抑制機體的血尿酸水平升高，有效控制血尿酸水平。此外，葛根提取物具有抗痛風性關節炎的作用，減輕急性痛風性關節炎炎症反應程度。

**2.菊苣：**味微苦、鹹，性涼；歸肝、膽、胃經。具有清肝利膽，健胃消食，利尿消腫的功效。研究發現，菊苣降尿酸活性成分可能為綠原酸、秦皮甲素、菊苣酸，其發揮藥效的機制可能與抑制肝臟中的黃嘌呤氧化酶活性，增加血清中腺苷脫氨酶活性，增加腎臟尿酸清除率，降低腎臟GLUT9的蛋白表達，抑制腎臟尿酸重吸收，從而促進腎臟尿酸排泄。



■百合可養陰潤肺，清心安神。

**3.百合：**味甘、性寒；歸心、肺經。具有養陰潤肺、清心安神的功效。《本草》中記載「百合具有止遍身疼痛之效。」藥理研究發現，百合中含有的秋水仙鹼，正是治療痛風的常用藥，能減少由尿酸形成的尿酸鹽沈積，能迅速減輕炎症，有效止痛。臨床應

用發現，痛風病人單用百合煮粥食用，即可減輕痛風症狀。

**4.車前草：**味甘，性寒；歸肝、腎、肺、小腸經。具有清熱利尿通淋，祛痰，涼血，解毒的功效。《神農本草經》中提到：車前草能「止痛，利水，除濕痹。」《藥性論》也說本品有治「尿血，利小便，退五淋」功效。研究表明，車前草在利水的同時，還能增強對尿素、氯化鈉及尿酸的排泄，進而糾正嘌呤代謝紊亂，對緩解關節紅腫、疼痛有非常明顯的效果。



■車前草可清熱利尿通淋，涼血解毒。

**5.馬齒莧：**味酸、性寒；歸肝、大腸經。有清熱利濕，涼血止血，解毒消腫，消炎，止渴，利尿的作用，動物試驗證明複方馬齒莧具有降低小鼠血清尿酸的作用。

馮教授再次提醒：「痛風往往會影響患者的日常工作、生活，除嚴格遵醫囑按時用藥外，患者的自我管理也極為重要，包括對飲食、生活方式等控制。日常飲食應保持飲水量，每日飲水2,000毫升以上；避免攝入酒精，特別是啤酒；減少含糖飲料攝入，尤其是富含果糖的飲料；減少高嘌呤食物的攝入，包括動物內臟和海鮮，如貝類、鳳尾魚、沙丁魚、吞拿魚等，減少體內尿酸的產生；同時增加新鮮蔬菜的攝入，如番茄、茄子、白蘿蔔、萵苣等，保證充足維他命和膳食纖維，從而促進尿酸排泄。」