

中醫快速平衡療法治痛風成效顯著

【本報記者高毅、楚長城鄭州電】中國核心醫學期刊《中國醫藥導報》今年第15期刊發一篇題為《「中醫快速平衡療法」對痛風病的創新闡釋》文章，首次披露中國專家採用純中醫藥手段治療痛風病成效顯著，並有望攻克這一世界醫學難題。論文問世後迅速在海內外醫學界引起廣泛關注。

痛風是由於嘌呤代謝紊亂，體內尿酸生成過多或排泄障礙，致使尿酸在體內蓄積而引起的一組異質性疾病。其臨床特徵為高尿酸血症，但高尿酸血症不一定都引起痛風，只有出現尿酸鹽沉積形成關節炎症或腎病、腎結石等才稱為痛風。

痛風的症狀表現多以關節、肌肉、肌腱、軟骨等組織紅腫熱痛、發炎、變形、壞死及腎臟病變為主要特徵。發作時疼痛劇烈，且易反覆發作，遷延歷久致使關節變形並多種合併症，導致患者不同程度的致殘、致死，屬於典型的終生性疾病。

WHO 將其認定為世界十大頑疾之一，是繼糖尿病之後的人類第二大綜合性代謝疾病。據2007年官方統計數據顯示，僅中國痛風病患者即達8000萬人以上，且以每年10%的速度遞增。因此，醫學界稱之為「不死的癌症」。

以鄭州新華中醫院痛風科主任劉一邦為首的研究團隊，歷經兩代人努力創立「中醫快速平衡療法」，找出了攻克痛風頑症的根本之道。劉一邦研究團隊從人體病理學入手，辨證施治，研製出純中醫藥成分、無激素無抗生素類成分、無毒副作用的新型中藥物，患者服用既方便又忌口，療效快且成效顯著，取得了「異病同治」因

性綜合代謝疾病可全面治癒的創新型成果。

劉一邦現為鄭州新華中醫院痛風科主任，主攻痛風，創「中醫快速平衡療法」，並對相關綜合性併發症異病同治，取得重大性突破，研究領域涵蓋中醫各學科，以及各種疑難雜症，並通易、醫、武、丹青之道，涉經史子集、諸子百家雜學。

劉一邦解釋道，所謂「中醫快速平衡療法」，「平衡」是基本法則，「快速」為定位法度，「中醫療法」屬定性範圍；關鍵核心是「快速」。

劉一邦說，「中醫快速平衡療法」快速的依據為，痛風屬無菌性炎症，抗生素不起作用，因之也就脫掉了含有激素、抗生素類西藥成分的嫌疑。西醫治療上以秋水仙鹼為鎮痛類代表藥物，秋水仙鹼治療痛風一般在24小時起效，疼痛得到緩解但不能做到完全止痛；且毒副作用極大。中醫快速平衡療法在患者服用10分鐘左右迅速起效止痛，嚴重者不超過3小時。且無任何毒副作用。

劉一邦提及，日常生活中病人要注重養治互補。由於對痛風病認識不足，一些醫生常常將其當做風濕關節炎、類風濕關節炎等誤治，特別是醫院在為合併症患者做常規檢查中，常常忽略血尿酸的檢測，誤診漏診現象極其普遍。「中醫快速平衡療法」就是在把握陰陽法則的基礎上，以平衡理論為指導做到用中而致和，並取得快速顯效的目的。

劉一邦指出，在日常生活中，不少人都處於一種亞健康狀態。這也就是說，有些人看起來很正常，沒什麼明顯的病症，其實「禍根」早已埋下，因此有些人往往會突然患病，而且病情相當

嚴重。這就要求人們在日常生活中注意養治互補，做到防治結合。

劉一邦說，「中醫快速平衡療法」可以說是對中國傳統中醫觀點的新發展，也是繼張仲景之後中國中醫理論的歷史性突破。

學界認為，「中醫快速平衡療法」的創世，以及所形成的系列性醫學突破，再一次詮釋了中醫藥學的科學性，彰顯了中醫「國粹」無窮的魅力。中醫快速平衡理論的問世也開了中醫快速治療之先河，將具有積極的現實意義和深遠的歷史意義。

中醫藥講座

中醫看失智症 公開講座明日舉行

聖雅各福群會健智支援服務中心主辦《從中醫角度看失智症》免費公開講座，於8月15日（星期六）下午2時30分至4時，在灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈201室舉行，由浸會大學中醫藥學院副教授李敏博士主講。索取入場券地點：

1.聖雅各灣仔長者地區中心：香港灣仔石水渠街85號1樓

2.聖雅各健智支援服務中心：香港西環德輔道西466號3樓

*參加者請憑票入場，座位有限，先到先得。查詢：28169009單姑娘／28354325黎姑娘

柿子
黑豆
白瘦肉湯

主治：心臟發大症（冠狀動脈性心臟病之心肌硬化或梗塞症。）

材料：柿乾去蒂三個，黑豆微炒30g，麥米60g，紅棗去核九個，瘦肉400g。

製法：各物用清水略略洗去表面灰塵，放入瓦鍋裡，注入清水1.8kg，煎為300ml，取汁候用，可吃少量湯渣。

食法：每天早晚各飲汁液一次（每次約150ml）。以連吃二十天為一療程。通常症輕者一個療程見效。如症候較重者，兩三個療程效果明顯。

驗例：此湯方在香港中醫界臨床應已久，潘老於長期臨證中應用此食療方療效顯著。其中一例急性心肌梗塞患者，經西醫急診住院搶救，緩解後出院等待手術期間，經西醫調治個多月，自覺症狀消失（沒有眩暈、心跳減慢），再經西醫覆查，發現心臟回復正常並取消手術。

按語：冠狀動脈性心臟病之心肌梗塞屬中醫「心血不足」範疇。此症主要是由於冠狀動脈粥樣硬化，使心肌的血液供應長期受到障礙，心肌纖維發生營養障礙與萎縮，以致結締組織增生所引起。在臨牀上表現為心力衰竭及心律失常為主。常見初期心臟左側擴大，後期則左右兩側心臟均擴大。並見心律失常及心力衰竭等症候。在西法治療，大都是給予改善冠狀血管循環及心肌營養的藥物。這正與食療方中用柿乾、黑豆、麥米、紅棗等味的一派滋養心血及旺血的食物，不謀而合。

京柿，性味甘、寒、無毒。入心、肺、大腸三經。功能清熱、潤肺、止渴。治熱渴、咳嗽、吐血、口瘡等症；《日華子本草》說：「潤心肺、止渴，潤腸、療肺癆、心熱、止嗽、消痰、開胃，亦治吐血。」

黑豆，原名黑大豆，又名烏豆。是豆科植物大豆的黑色種子。性味甘、平。入心、脾、腎三經。功能活血、利水、祛風、解毒。

麥米，即小麥，是禾本科植物小麥的果實。性味甘、平、入心經。功能養心安神。常用於神志不寧、失眠、煩熱、消渴、臟躁等症。並能養心陰、養肝氣。《本草再新》說：「養心，益腎，和血，健脾。」

大棗，性味甘、溫。入心、脾、胃經。功能補脾和胃，益氣生津，調營衛，解藥毒，治胃虛食少，脾弱便溏，氣血津液不足，營衛不和，心悸怔忡，婦人臟躁等症；《名醫別錄》說：「補中益氣，強力，除煩悶，療心下懸，腸澼。」

綜合以上文獻論據及藥效等等，京柿、黑豆、麥米、紅棗湯飲，對改善冠狀血管循環，及增加心肌營養，當有實效。

紅棗調營衛益氣血



瘦肉滋陰潤燥

黑豆活血利水

特寫

小麥養心安神

京柿潤心肺

編者按：
中華醫藥版與香港註冊
中醫學會合辦《辨證論治》
專欄，邀請本地中醫師撰寫
臨證心得，與讀者及同業分
享、交流。專欄逢隔周刊
出，公眾假期順延，敬
請留意。

敗醬固腸湯 治療潰瘍性結腸炎

□註冊中醫師 陳振介

潰瘍性結腸炎多責於濕熱蘊結大腸，暫急則治其標，緩則治本的原則下，治療上分二階段，首先用清熱解毒，消積瀉下，活血止痛之敗醬固腸湯，瀉實攻邪，待邪衰其半，再用敗醬草結合辨證施治緩圖其本而補虛，取得明顯療效。

現代醫學認為，潰瘍性結腸炎即結腸直腸慢性非特異性炎症，隨着「功能基因組學」研究，我們意識到每種疾病都有相對基因和易感基因，疾病也就是不同層次的基因群或基因網絡的失衡造成，潰瘍性的結腸炎也不例外。可因感染或精神因素而誘發，臨床以腹痛腹瀉黏液濃血便症狀為特徵，病程長，易復發。

中醫認為：潰瘍性結腸炎屬「腸澼」、「休息痢」、「滯下」

等範疇。病因是膩氣不足，外邪侵襲，尤其濕熱蘊積腸腑或飲食不節，情志鬱結及勞倦所傷等有關。病機是本虛標實，虛實夾雜。本虛責於脾腎氣虛，或陽虛；標實責於濕熱壅滯，肝氣鬱結或氣滯血瘀。實際上中醫對虛實夾雜的潰瘍性結腸炎的調理，即是調節結腸炎的基因表達和基因產物功能。結腸炎的病位在大腸，大腸屬陽腑因外邪久滯，從陽化熱，故多濕熱蘊結，阻滯氣機，腑氣不暢，血滯血瘀致腸腑血絡脂膜受損，發為腹痛，腹瀉黏液便。大腸陽氣不足，氣機不暢，腹瀉黏液便，大便不成形，腹瀉後腹痛緩解。清熱解毒，活血止痛，消積導滯，潤腸瀉下腐敗污穢之物。

3-5次，原方去地榆再服五劑覆診：飲食增加精神振作，腹痛消失，大便逐漸成形，1-2次舌淡紅，苔薄白，脈緩略弦，予參苓白朮湯加敗醬草一兩，鹿角霜三錢，服十劑諸症消失，大便正常，囑後兩個月間，每周用高麗參二錢燉粥湯水一次，隨訪一年無復發。

【體會】據現代研究認為，結腸炎出現便血是結腸黏膜糜爛脫落與黏膜的微循環障礙，黏膜下毛細管血栓形成有關，故瘀血內阻貫穿潰瘍性結腸炎的始終，而結腸炎不論緩急均需應用敗醬草以改善腸腑微循環，促進潰瘍修復，同時敗醬草有中樞神經鎮靜功能，避免因工作壓力大精神緊張而誘發該病復發，如果出現難治性結腸炎更需結合其他活血化瘀藥物治療，臨床上分標本二階段治療，可有效改善結腸炎的局部組織病理變化，防止其進一步惡化，並取得明顯療效。

【方藥】

敗醬草兩半、淡黃柏四錢、連翹殼四錢、青防風三錢、蒼白朮各三錢、陳皮絲二錢、湘歸尾三錢、花檳榔二錢、京赤芍三錢、桃仁泥三錢、生大黃二錢、萊菔子二錢、炒麥芽六錢。

敗醬草清熱解毒化濕，消癰，排膿，化瘀止痛；黃柏清熱燥濕解毒；連翹清熱解毒，消癰散結，抑制炎症滲出，三藥為君。防風祛風濕濕抗過敏；蒼白朮健脾燥濕利水，防止清熱藥寒涼大過損傷脾胃；陳皮理氣調中，燥濕化痰，四藥為臣。歸尾、檳榔，赤芍行氣祛瘀止痛；桃仁、大黃瀉下攻積化瘀為佐藥。萊菔子、麥芽消食導滯，降氣化瘀，善疏肝氣為使，全方能清腸腑濕熱，行氣止痛消積，潤腸瀉下通便，以治標實階段。

待患者腹痛消失，大便次數減少或逐漸成形後，通過辨證論治，進行固本治虛階段，脾胃虛證用參苓白朮散或香砂六君子湯；脾胃陽虛證用附子理中湯或四神丸，真人養

臟湯；肝鬱脾虛證用痛瀉要方或柴胡疏肝湯；血瘀腸絡用少腹逐瘀湯；寒熱錯雜用烏梅丸或半夏瀉心湯加減裁化，並均加入敗醬草一兩。

【病例介紹】

劉某，男，35歲，已婚，教育局工作，2006年就診，下腹疼痛五年，陽氣不足，腹痛，便祕，腹瀉，舌淡紅，苔薄白，脈緩略弦，予參苓白朮湯加敗醬草一兩，鹿角霜三錢，服十劑諸症消失，大便正常，囑後兩個月間，每周用高麗參二錢燉粥湯水一次，隨訪一年無復發。

【中醫診斷】

腸澼瀉痢，予敗醬固腸湯加地榆四錢，服五劑後覆診：腹痛及裡急後重均減排血色黏液便消失，但大便滯滯，帶少許黏液，

敗醬草味苦辛，性微寒。有活瘀、消腫、排膿的作用，長於治腸癥。

敗醬草味苦