

# 探析中医药治疗急性痛风性关节炎

谢涛

湖北省黄石市第二医院

DOI:10.32629/fcmr.v1i1.334

**[摘要]** 对中医药治疗急性痛风性关节炎的文献进行综述,为急性痛风性关节炎的临床治疗和研究提供参考。中药内服外用、针灸及综合多种中医药疗法均能达到治疗急性痛风性关节炎的目的。中医药治疗急性痛风性关节炎疗效明显,然而现代相关临床研究仍存在一些不足:临床研究多为小样本研究,缺乏多中心、大样本的临床研究;多数临床研究未采用盲法,研究设计不够严谨,在一定程度上影响了研究结果;急性痛风性关节炎发病机制及中医药治疗机制研究有待深入;治疗急性痛风性关节炎的中药(尤其是外用制剂)多为传统剂型,有待研究开发新型如经皮给药新制剂。

**[关键词]** 中医药; 急性痛风性关节炎; 病因; 治疗

## Analysis of Traditional Chinese Medicine for Acute Gouty Arthritis

Xie Tao

The Second Hospital of Huangshi

**[Abstract]** The literature on the treatment of acute gouty arthritis by traditional Chinese medicine is reviewed to provide a reference for the clinical treatment and research of acute gouty arthritis. Oral and external use of traditional Chinese medicine, acupuncture and a variety of traditional Chinese medicine treatments can achieve the purpose of treating acute gouty arthritis. Traditional Chinese medicine has obvious effects in treating acute gouty arthritis, but there are still some shortcomings in modern clinical research: clinical studies are mostly small sample studies, lack of multi-center, large sample clinical studies; most clinical studies do not use blind methods, and the research design was not rigorous enough, which affected the research results to a certain extent; the pathogenesis of acute gouty arthritis and the treatment mechanism of traditional Chinese medicine need to be further studied; traditional Chinese medicines (especially external preparations) for the treatment of acute gouty arthritis are mostly traditional dosage forms, research and development are needed to develop new formulations such as transdermal administration.

**[Keywords]** traditional Chinese medicine; acute gouty arthritis; etiology; treatment

痛风曾被人们称为“不死的癌症”,且大部分存在家族遗传史。急性痛风性关节炎常为其首发症状,它是一种嘌呤代谢紊乱所致的疾病,主要由于尿酸的合成增加或排泄减少,造成高尿酸血症,当血尿酸浓度超过人体代谢负荷时,单钠尿酸盐则沉积于关节囊及软组织,而引发组织的急慢性损伤及炎症反应。我国原发性痛风的患病率约为0.15%~0.67%。随着我国人民生活水平的不断提高,生活质量得到很大程度的提高,饮食模式也发生了相应的变化,由粮谷类为主逐渐转变为高热量、高蛋白、高脂的饮食模式,有研究表明痛风的发病有上升和年轻化的趋势,且患病率会随着年龄的增长而增加。由于本病致畸、致残率较高,痛风性关节炎急性发作时我们应尽早应用药物进行干预,早期治疗对痛风患者尤为重要。目前还未研究出可以根治急性痛风性关节炎的药物,西医治疗急性痛风性关节炎的药物比较固定,主要包括秋水仙碱、非甾体抗炎、糖皮质激素等,虽然这些药物临床疗效尚可,但存在明显的毒副作用,患者往往不能耐受而自行停药,因此在临床应用和推广受到一定的限制。而中医药作为治疗急性痛风性关节炎的重要部分,在治疗急性期痛风性关节炎表现出疗效肯定、安全性高、患者更易接受等优势。本文就最近中医药治疗急性痛风性关节炎的现状作一篇综述。

### 1 急性痛风性关节炎的中医病因病机

急性痛风性关节炎在中医中属于“痹证”“痛风”“历节”范畴。中医古代各医著中有不少关于本病的记载,元代朱丹溪在《格致余论》中首提“痛风”病名,认为“彼痛风者也,大率因血受风,已自沸腾,其后或涉冷水,或立湿地,或扇取凉,或卧当风,寒凉外搏,热血得汗凝涩,所以作痛,夜则痛甚”。《金匱要略·中风历节病脉证并治》记载该病的临床表现“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋,沉即主肾,弱即主肝,汗出入水中,如水伤心,历节黄汗出,故名历节”。“盛人脉涩小,短气,自汗出,历节痛,不可屈伸,此皆饮酒汗出当风所致”。《外台秘要》记载该病“热毒气从脏腑中出,攻于手足,则赤热肿痛也,人五脏六腑并荣输,皆出于手足指,故此毒从内而生,攻于手足也”。明代《医学准绳六要》记载“痛风,即内经痛痹,上古多外感,故云三气合而为痹,今人多内伤,气血亏损,湿痰阴火,流滞经络,或在四肢,或客腰背,痛不可当,一名白虎历节是也”。可见古代医家认为本病多为邪正相争、本虚标实所致,人体正气不足、脾肾亏虚,复受外邪,湿热痰浊痹阻经络流注关节,气血不通,不通则痛。现代医家以此为基础对急性痛风性关节炎进行进一步研究,发现平素喜食膏粱厚味者脾胃升降运化失司、肾脏气化不利、无权分清泌浊,加之感受外来寒湿邪气也会加

大本病的发病概率,故中医药在治疗急性痛风性关节炎时,应确定具体的治疗原则标本同治。

## 2 中医药治疗急性痛风性关节炎分析

### 2.1 中医内治

最新研究显示中医内服治疗急性痛风性关节炎,取得不错的疗效,但是各医家使用的方剂或药物存在一定的差异。傅科上等观察清利活血解毒汤治疗急性痛风性关节炎,治疗组采用消炎、镇痛等常规西医治疗,治疗组在对照组的基础上加用清利活血解毒汤,治疗后观察两组控制率和有效率,结果显示治疗组的临床控制率65.45%、显效25.45%、有效7.27%、无效1.82%,治疗组明显优于对照组。罗晓光等采用内服甘草附子汤治疗寒湿痹阻型急性痛风性关节炎,治疗组23例内服甘草附子汤,对照组20例口服中成药通滞苏润江胶囊,观察发现甘草附子汤能快速缓解寒湿痹阻型急性痛风性关节炎不适症状,还表现出较强的镇痛作用。

### 2.2 中医外治

#### 2.2.1 针灸治疗

针灸作为中医外治的一部分,其疗效肯定,操作简单,无不良反应,深受广大患者青睐。针灸主要是通过调节人体阴阳、扶正祛邪、疏通经络来治疗疾病。最新研究发现通过针灸治疗痛风性关节炎,能改善脏腑功能,降低红细胞沉降率、血尿酸水平,最终达到消肿、止痛的效果,临床效果较好。左海峰等采用针灸治疗急性痛风性关节炎50例,针灸组给予温针治疗,西药组给予别嘌醇治疗,比较两组总有效率,针灸组总有效率为98.00%,明显高于对照组,且疗效好,复发率低。吴顺林等采用针灸治疗急性痛风性关节炎47例,针灸组采用针灸疗法,选取阿是穴、三阴交、梁丘、阴陵泉、太溪、足三里、合谷、曲池为主穴及选取相应的配穴,经阳经腧穴以透刺针法刺入阴经腧穴,选择捻转提插泻法,局部腧穴采用围刺。西药组采用口服咪唑美辛肠溶片治疗,结果显示治疗后治疗组在BRS-6评分、血尿素下降水平均优于对照组。大量文献研究显示针灸治疗急性痛风性关节炎的疗效可靠,能明显改善患者疼痛症状并能降低血尿酸水平,临床上值得广大医者推广应用。

#### 2.2.2 放血疗法

放血疗法是一种独特的针刺治疗方法,又称“刺络法”“刺血法”“点刺法”,关于放血疗法,在《黄帝内经》及历代医书中都有记载,放血疗法是采用三棱针或其他针具,根据患者不同的病情,针刺某些穴位或体表小静脉,放出少量血液,通过疏调气血达到调理经络脏腑功能以治疗疾病的目的。覃志周等采用刺络拔罐放血治疗急性痛风性关节炎患者70例,放血组对患者关节红肿热痛最明显的部位予以“三棱针”点刺放血,对照组单纯予以口服秋水仙碱,治疗结果显示放血组总有效率明显高于西药组,疗效肯定。雷海燕采用放血疗法治疗急性痛风性关节炎的患者60例,治疗组选阿是穴为主穴放血外加针刺患处所在经脉的“子”“母”穴并配合补母泻子法,对照组予以口服西药糖皮质激素、戴芬和秋水仙碱,治疗结果显示治疗组总有效率高于对照组。

### 2.3 中药外敷

中药外敷法作为中医外治重要组成部分,历史悠久,源远流长。它是以“透皮吸收”为基本理论,运用药物不同的理化作用机制,通过“体表穴位-经络-络属脏腑”的传递通路,外敷药物可通过传递通路渗透至患处,从而达到治疗疾病的目的,适应证较为广泛,尤其对于棘手的顽症有意想不到的治疗效果,而且中药外敷法具有作用持久、吸收快、针对性强等特点,还能避免口服药物对胃肠外的刺激。陈庆真等采用凉性经筋通贴膏外敷治疗急性痛风性关节炎22例,对照组予以单纯口服扶他林,治疗组在对照组的基础上外加凉性经筋通贴膏外敷,观察显示凉性经筋通贴膏外敷联合扶他林治疗急性痛风性关节炎疗效肯定,不仅能改善患者关节肿痛症状,而且能快速恢复关节功能。陈海宏等采用复方四黄液外敷治疗急性痛风性关节炎36例,对照组给予常规对症治疗,治疗组在常规治疗的基础上外加用复方四黄液外敷,观察发现治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义,所以中药外敷值得广大中药爱好者推广应用。

### 2.4 熏洗疗法

熏洗疗法具有操作便捷,适用范围广,临床疗效可靠、安全等优点,易被广大患者接受。张仲景《伤寒杂病论》中就记载有“外洗”“坐浴”等外治方法。吴晖等采用中药熏洗急性痛风性关节炎66例,将其分为两组,两组均予常规护理、抗炎止痛及降血尿酸等治疗,对照组如疼痛剧烈可予以口服尼美舒利缓释胶囊,直到疼痛缓解后予以口服苯溴马隆片。治疗组在对照组治疗基础上加用中药熏洗(细辛叶、苏木、川乌、海风藤、路路通、黄柏、苍术)。观察发现治疗组和对照组总有效率分别是97.0%,87.9%,治疗组疗效确切,且能够明显降低炎症指标、血沉水平、血尿酸。李淑兰等采用中药熏洗治疗急性痛风性关节炎患者23例。观察组23例予中药熏洗合剂药包(苍术、川芎、白芷、独活、羌活、黄柏、五加皮、防己、川牛膝、艾叶)配合金黄膏外敷,对照组23例给予双氯芬酸二乙胺乳胶剂(扶他林)外涂,发现观察组和对照组的总有效率分别为91.31%,69.57%,结果显示观察组有效率明显高于对照组。谢海芳等观察口服清热通痹汤联合中药熏洗治疗急性痛风性关节炎60例,观察组30例予以口服清热通痹汤联合中药熏洗(黄芩、黄柏、生大黄、桃仁、红花、延胡索),对照组给予单纯西药治疗,两组均治疗10天,观察结果显示在降低血沉、血尿酸水平上观察组与对照组疗效相当,差异无统计学意义;在改善关节疼痛肿胀程度上观察组较对照组优势明显;在不良反应发生率上治疗组少于对照组;治疗组总有效率高于对照组。

### 2.5 针刀疗法

针刀疗法是在针刀医学理论指导下,采用针刀为主要治疗工具,是治疗疾病的一种新方法。它的出现弥补了保守治疗与外科手术之间的空白。采用针刀治疗急性痛风性关节炎较为独特,是中医治疗急性痛风性关节炎的一种新方法,它的机制是采用针刀松解粘连的肌肉,切开关节囊壁,减轻关节囊内压,将关节腔内的病理产物快速引流出,以缓解疼痛症状。刘吉琴等采用针刀治疗急性痛风性关节炎64例,针刀组予以针刀联合西药,西药组给予单纯西药

治疗, 观察发现针刀组在快速减轻关节肿胀程度、缓解关节疼痛的症状、降低血清尿酸水平等方面均优于西药组。

## 2. 6内外合治

临床上采用内治与外治相结合治疗急性痛风性关节炎, 其治疗效果更优, 值得推广。张振朋等观察加味四妙散汤剂联合金黄膏外敷治疗急性痛风性关节炎疗效, 观察组给予口服加味四妙散汤剂联合金黄膏外敷, 对照组予以口服西药别嘌醇片与塞来昔布胶囊, 观察发现观察组总有效率为93. 75%明显高于对照组。刘林等观察30例急性痛风性关节炎患者, 内服四妙散联合芙蓉膏加新癍片外敷, 临床疗效肯定, 且不良反应少。覃佐涛等观察加味四妙汤联合金黄膏外敷治疗急性痛风性关节炎患者82例, 将其随机分成对照组40例和观察组42例。对照组给予单纯口服洛索洛芬钠片, 治疗组给予加味四妙汤联合金黄膏外敷, 观察发现治疗组不仅能缩短显效时间, 促进尿酸排泄, 还可减轻受累关节炎症反应, 改善急性痛风性关节炎患者的症状。

## 3 结束语

急性痛风性关节炎给患者带来了很大痛苦, 采用西药治疗可使症状迅速缓解, 长期使用不良反应较大, 患者往往难以耐受。然而随着中医药事业的发展, 大量学者致力于对中医中药的研究, 研

究表明了中医药治疗急性痛风性关节炎临床疗效确定、无不良反应, 甚至能克服西药治疗带来的各种毒副作用, 更能为广大患者所接受。

## [参考文献]

- [1]葛均波,徐永健.内科学[M].北京.人民卫生出版社,2013,(7).
- [2]洪思,钟颖.钟颖治疗急性痛风性关节炎经验[J].湖南中医杂志,2016,(03):26-27.
- [3]王红霞,张相鹏,曹东义.曹东义教授治疗急性痛风性关节炎经验[J].风湿病与关节炎,2017,(06):47.
- [4]傅科上,盛放,黄继勇.清利活血解毒汤治疗急性痛风性关节炎的疗效及对 CRP、SUA 水平的影响[J].中华中医药学刊,2018,(03):685-687.
- [5]罗晓光,曾萍萍,闫兵,等.甘草附子汤治疗寒湿痹阻型急性痛风性关节炎的临床观察[J].光明中医,2018,(04):528-530.
- [6]钟慧,张丽秀,周兆德,等.痛风轻组合剂治疗急性痛风性关节炎 30 例[J].光明中医,2016,(04):510-514.
- [7]左海峰,辛华波,张盼,等.温针灸治疗急性痛风性关节炎 50 例[J].河南中医,2016,(10):1826-1828.