

# 四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎的临床疗效观察

周莹

云南省红河州中医医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20102

**[摘要]** 分析讨论四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎的临床疗效，观察其安全性、有效性。方法：实验时间选择在2024.6月-2025.6月开始，将该期间收治急性痛风性关节炎患者60例作为观察样本，为患者讲解实验目的后由专职人员引导其自行选择治疗方案，即口服秋水仙碱治疗（对照组，n=30）、口服秋水仙碱的基础上加用四黄散外敷治疗（观察组n=30），结果：经过一周的治疗，观察组中显著好转11例，有效18例，总有效率达到96.67%，而对照组显著好转3例，有效25例，总有效率为93.33%，观察组明显优于对照组 $P<0.05$ ；观察组患者疼痛评分、肿胀评分、疼痛消失时间均优于对照组 $P<0.05$ ；观察组并发症发生率显低于对照组 $P<0.05$ ，结论：四黄散联合口服秋水仙碱治疗急性痛风性关节炎效果显著，且安全性良好，值得应用。

**[关键词]** 痛风性关节炎；四黄散；外敷

中图分类号：R274.9 文献标识码：A

## Clinical Observation on the Efficacy of External Application of Sihuang Powder in the Treatment of Acute Gouty Arthritis

Ying Zhou

Honghe Hani and Yi Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: To analyze and discuss the clinical efficacy, safety and effectiveness of external application of Sihuang Powder in the treatment of acute gouty arthritis. Methods: The study was conducted from June 2024 to June 2025. A total of 60 patients with acute gouty arthritis admitted during this period were selected as observation samples. After explaining the purpose of the study to the patients, full-time staff guided them to choose their own treatment plans: oral colchicine (control group, n=30) and oral colchicine combined with external application of Sihuang Powder (observation group, n=30). Results: After one week of treatment, 11 cases in the observation group achieved marked improvement, 18 cases were effective, with a total effective rate of 96.67%; while in the control group, 3 cases achieved marked improvement, 25 cases were effective, with a total effective rate of 93.33%. The observation group was significantly superior to the control group ( $P < 0.05$ ). The pain score, swelling score and pain relief time of the observation group were all better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Sihuang Powder combined with oral colchicine has remarkable efficacy and good safety in the treatment of acute gouty arthritis, which is worthy of clinical application.

**Keywords:** Acute gouty arthritis; Sihuang Powder; external application

### 引言

痛风是一组由多种原因导致的嘌呤代谢异常的异质性疾病，中医称为“痹症”，其临床表现包括高尿酸血症、痛风性关节炎反复发作、痛风石沉积、特征性慢性关节炎和关节畸形、肾尿酸结石和痛风性肾病等<sup>[1]</sup>。近年随着经济发展及生活方式的改变，本病发病率明显增高，患者关节红肿疼痛难忍，及时服用止痛药也很难迅速起效，以往痛风的治疗通常采用别嘌醇、秋水仙碱等药物，由于副作用较大而受限，患者十分痛苦<sup>[2]</sup>。近年来我科将四黄散外敷用于急

性痛风性关节炎的常规药物治疗的基础上，取得了较好的疗效。下文将具体分析四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎应用步骤及效果，以期为此类患者治疗提供新的思路及参考依据。

### 1 资料与方法：

#### 1.1 治疗对象

实验时间选择在2024.6月-2025.6月开始，将该期间收治急性痛风性关节炎患者60例作为观察样本，为患者讲解实验目的后由专职人员引导其自行选择治疗方案，即口服秋水仙碱治疗（对照组，n=30）、口服秋水仙碱的基础上加用

四黄散外敷治疗(观察组 n=30), 对照组患者男女例数显示: (16例/14例), 年龄跨度显示: (30-68)岁, 均值: (49.68±3.51)岁, 平均病程: (2.54±0.73)岁; 观察组患者男女例数显示: (17例/13例), 年龄跨度显示: (30-69)岁, 均值: (49.97±3.67)岁, 平均病程: (2.43±0.68)岁; 两组基础资料 P>0.05, 符合实验开展条件。

### 1.2 治疗方法

1.2.1 对照组: 秋水仙碱片首次剂量为 1.0mg, 之后 0.5mg/h, 24 小时总量不超过 6mg, 至疼痛缓解或出现胃肠道反应<sup>[3]</sup>。

1.2.2 治疗组: 每日 3 次口服秋水仙碱片, 0.5mg/次, 配合四黄散外敷。四黄散药物组成: 黄芩 100g, 黄连 100g, 黄柏 100g, 大黄 100g。诸药研磨成粉, 适量温水或蜂蜜将药粉调成糊状, 粘稠适度, 然后外敷于患处, 外面可用敷贴或保鲜膜覆盖, 外敷 4-6 个小时, 每天一次<sup>[4-5]</sup>。

两组患者在治疗过程中需要配合医嘱尽量做到关节制动, 适度增加饮水量, 完成烟酒戒断, 饮食过程中需要避免摄入高嘌呤的食物, 选择优质蛋白、新鲜果蔬确保治疗期间营养供给。

### 1.3 疗效判定标准

临床疗效以患者红肿疼痛症状是否减轻为主。疗效评定标准: 显效: 红肿消退 90-100%, 疼痛彻底消失; 有效: 红肿消除 30-90%, 明显减轻疼痛症状; 无效: 临床症状没有减轻, 红肿症状消退<30%; 并统计两组患者治疗期间不良反应发生率, 记录两组疼痛评分、肿胀评分、疼痛消失时间, 对比分析结果差异表现。

### 1.4 统计学处理

所有数据均使用 SPSS 23.0 统计软件进行分析。连续变量采用均值±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验。分类变量采用频率和百分比表示, 组间比较采用秩和检验 (Z 检验)。所有统计检验均采用双侧检验, P 值<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果:

2.1 临床疗效观察组中有 11 例疗效显著, 18 例疗效有效, 总有效率达 96.67%; 对照组显效 3 例, 有效 25 例, 合计有效率 93.33%, 统计比较后有 2 组数据存在差异 (P<0.05)。

表 1

分组	例数	显效	有效	无效	显效率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	30	11	18	1	36.67%	96.67%
对照组	30	3	25	2	16.67%	93.33%
P 值						0.01

2.2 实施不同治疗后, 两组患者不良反应发生率显示较大差异性, 且观察组明显低于对照组, 经治疗后均恢复。具

体数据显示: 观察组有胃肠道反应 1 例, 对照组中有 3 例发生胃肠道反应,

2.3 实施不同治疗后, 观察组疼痛评分、肿胀评分以及疼痛消失时间均优于对照组, 行统计学分析后 (P<0.05), 具体数据显示: 观察组疼痛评分 (2.01±0.45)、肿胀评分 (2.01±0.27)、疼痛消失时间 (d): (3.58±0.42); 对照组疼痛评分 (3.27±0.38)、肿胀评分 (2.97±0.89)、疼痛消失时间 (d): (5.46±1.25) (P<0.05)

## 3 结论:

“大黄、黄芩、黄连、黄柏”叫四黄, 其中大黄有清热泻火、解毒活血化瘀之功, 黄芩、黄连、黄柏亦有清热燥湿、泻火解毒之功, 诸药研磨成粉, 以适量温水和蜂蜜调成糊状敷于患处, 能活血化瘀、利水消肿、疏通经络、清热消肿、止痛<sup>[6-7]</sup>。外用药物对患处可直接起作用, 效果确切, 靶点精确。减少因服用药物对胃肠道产生的刺激, 不经胃肠道吸收。不经过肝脏和肾脏的代谢, 减轻了脏器负担, 副作用小, 简便易行, 以价贵, 减轻病人的经济负担。

## 4 讨论

痛风性关节炎是由于尿酸盐结晶沉积引起的炎症反应, 遗传因素较多, 多见于第一跖趾关节, 也可见于其他较大关节, 特别是踝关节和足部关节<sup>[8-9]</sup>。在急性期, 西医推荐使用秋水仙碱片和非甾体类抗炎止痛药, 这些药物具有迅速发挥抗炎和止痛效果的优点, 然而, 停药后容易复发, 并且长期大量使用可能导致肝肾损伤及胃肠道的不良反应<sup>[10]</sup>。急性痛风性关节炎属于中医中的“痹症”的范畴, 早在金元时代, 朱丹溪就在《格致余论·痛风论》中提出“痛风”病名, 并第一次确立了痛风为病的说法。痹症的发生与气候条件、体质因素、生活环境及饮食等有密切关系。痹证发生的内在基础是因正虚卫外不固, 其外在条件是感受外邪所致。邪气痹阻于经络是它的病机之本, 病灶多累及四肢筋骨、肌肉、关节, 甚至脏腑都会受到影响, 所以邪气结阻于经络是它的根本。四黄散在中医外科治疗疾病中属传统经典外用方, 对于烧烫伤、热疮肿痛等病有很好的临床疗效, 因其组方简单、方便易行、疗效显著, 目前已广泛应用于皮肤科、骨科、外科、内科, 是治疗各种痛证的良药, 在临床上有很好的疗效。现代药理研究证明四黄散以清热泻火解毒、活血化瘀、凉血止血为主, 以“大黄、黄连、黄芩、黄柏”为组方, 四种药物联合使用, 可以促进皮下渗血的吸收、提高白细胞的吞噬功能, 对多种病菌起到抗菌消炎的作用, 如: 金黄色葡萄球菌、变形杆菌、链球菌、绿脓杆菌等细菌。具有明显的功效, 对人体健康有很好的促进作用。

对实践结果进行统计发现, 观察组患者治疗有效率、不良反应发生率、疼痛评分、肿胀评分、疼痛消失时间均优于

对照组,进一步证实,四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎效果确切,且安全性更佳,值得作为可靠治疗方案推广应用。

#### [参考文献]

[1]黄超玲,吴晖南,杨叶楠,等.四黄散外敷联合红外线治疗急性痛风性关节炎的临床研究[J].中外医学研究,2025,23(25):56-60.

[2]苏建福.四妙勇安汤加味联合如意金黄散治疗湿热蕴结型急性痛风性关节炎的临床观察[D].河北北方学院,2023.

[3]陈鑫.加味四妙散联合金黄散治疗急性痛风性关节炎的疗效观察[J].中国民间疗法,2023,31(8):72-75.

[4]陈群群,崔俊英,李朋,等.四黄膏外敷结合清热利湿通络法治疗急性痛风性关节炎(湿热蕴结证)的疗效观察[J].中国中医急症,2020,29(2):323-325.

[5]金巧丽,马晓芬,马欢欢,等.揲针配合四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎的疗效观察[J].上海针灸杂志,2024,43(7):779-784.

[6]陈焕青,陈帅,张宏艺,等.六黄散外敷配合口服四妙散治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证疗效研究[J].中国中医骨伤科杂志,2022,30(1):15-18.

[7]王菲.四黄散外敷联合平衡罐治疗急性痛风性关节炎临床研究[J].中华养生保健,2020,38(4):24-26.

[8]郭景华,周晓莉,赵晓宇.内外合治急性痛风性关节炎湿热蕴结证疗效观察[J].河南中医,2025,45(10):1586-1590.

[9]刘艳,许瑞,王春芳.基于“态靶辨证”理论探讨金黄散加减外敷治疗急性痛风性关节炎患者的效果及其对ASC、NLRP3水平的影响[J].中国民族医药杂志,2025,31(8):13-16.

[10]刘琛怡,唐爽,林裕术,等.腕踝针联合太乙定痛散外敷治疗急性痛风性关节炎的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(13):73-75,79.

#### 作者简介:

周莹(1984.06-),女,汉族,云南建水人,本科,主治医师,研究方向为糖尿病。