

自拟痛愈方治疗急性原发性痛风性关节炎 41 例

许 斌

(陕西省汉中市宁强县天津医院, 陕西 宁强 724400)

摘 要:目的 观察自拟痛愈方治疗急性原发性痛风性关节炎的临床疗效。方法 80 例急性原发性痛风性关节炎患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组 41 例, 采用自拟痛愈方(大黄、牡丹皮、秦艽、土茯苓、薏苡仁、忍冬藤、苏木、桂枝、木瓜、姜黄、甘草等)加减治疗。对照组 39 例, 常规西药治疗。结果 治疗组总有效率 100%, 对照组总有效率 92.3%, 2 组疗效均较满意, 治疗组优于对照组, 差异明显, 具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 自拟痛愈方清热通络、祛风除湿、凉血解毒, 治疗急性原发性痛风性关节炎, 不良反应小, 疗效满意。

关键词:痛愈方; 急性原发性痛风性关节炎; 清热剂; 活血通络剂; 祛风除湿剂

中图分类号: R 274 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)03-0039-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.03.015

近年来, 由于生活环境及生活水平的改变, 痛风的发病率逐年升高。西医学缺乏理想的病因治疗, 不能根治, 常规治疗药物毒副作用大^[1]。笔者采用自拟痛愈方加减治疗本病, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 80 例患者均来自本院 2009 年 2 月~2015 年 5 月的门诊确诊病人, 均为男性患者, 采用随机数字表法分为 2 组。治疗组 41 例, 年龄 31 岁~59 岁, 平均 39.5 岁; 病程 7 天~3 年, 平均 1 年 9 个月。对照组 39 例, 年龄 30 岁~61 岁, 平均 41.6 岁; 病程 4 天~4 年, 平均 1 年 7 个月。2 组在年龄、病程、症状、体征及理化检验方面, 经统计学处理, 差异不明显($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 所有病例均符合急性原发性痛风性关节炎的临床及实验室诊断标准^[2]: 发病关节急性发作红肿发热, 疼痛剧烈, 血清尿酸升高。

1.3 排除标准 类风湿性关节炎、骨关节肿瘤疼痛、外伤性关节炎均不在观察范围。

1.4 治疗方法 治疗组用自拟痛愈方加减, 组方: 牡丹皮、薏苡仁、木瓜、白芍、生地各 30g, 秦艽、红藤、牛膝、苏木、鸡血藤、忍冬藤各 15g, 防风、桂

枝、姜黄、土茯苓、泽泻、甘草各 10g, 大黄 15g。加减法: 疼痛明显者加乳香、没药延胡索各 10g; 红肿明显者加苍术、知母、黄柏各 10g, 石膏 30g。每日 1 剂, 水煎取 600 mL, 分 3 次温服。对照组用秋水仙碱片, 第 1 天每 1 小时服 0.5 mg, 缓解后停药, 3 天后继续服药, 每日 2 次, 每次 0.5 mg; 双氯酚酸钠缓释胶囊 20 mg 口服, 每日 1 次; 醋酸泼尼松片 5 mg 口服, 每日 2 次。两组疗程均为 7 天。所治患者均经健康宣传, 配合饮食调节, 改善生活习惯, 控制体重, 防止复发。

1.5 观察指标及疗效评价标准 观察关节肿胀消退程度, 关节皮肤颜色恢复快慢, 患者疼痛消退快慢, 血清尿酸下降幅度。参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]拟定。①痊愈: 症状、体征消失, 关节活动正常, 相关理化检查指标正常; ②显效: 疼痛明显减轻, 关节肿胀基本消退, 相关理化检查指标基本正常; ③有效: 疼痛减轻, 关节肿胀明显减轻, 相关理化检查有所改善; ④无效: 疼痛无减轻, 关节肿胀无变化, 各项理化检查指标变化不明显。

1.6 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

治疗 1 个疗程后, 治疗组总有效率明显高于对