

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