

加味丹溪痛风方治疗术后痛风性关节炎临床研究

王晓跃 黄伟斌 王明森 许冬青 赖必华

(普宁市中医医院, 广东 普宁 515300)

摘要:目的 探讨痛风性关节炎患者关节清扫术后服用加味丹溪痛风方的临床效果。方法 选取 2016 年 10 月 - 2019 年 3 月课题组中医骨伤科收治的经关节清扫术后的痛风性关节炎病例 63 例, 按照治疗手段不同进行分组, 分为对照组(28 例)术后服用苯溴马隆片和依托考昔片。治疗组(35 例)服用加味丹溪痛风方水煎剂。治疗后检测两组血沉、血尿酸、C 反应蛋白, 记录 VAS 评分及 Lysholm 评分。结果 与治疗前相比, 两组血沉、血尿酸、C 反应蛋白指标水平均显著降低, 且治疗组优于常规组($P < 0.01$)。两组 VAS 评分随着时间推移均不同程度改善($P < 0.01$), 且治疗组效果更显著($P < 0.01$), 无升高趋势。两组治疗后关节功能得到不同程度改善, 治疗组 Lysholm 评分均高于对照组($P < 0.05$ 或 0.01)。结论 关节清扫术后加用加味丹溪痛风方可改善患者炎症反应, 缓解患者疼痛, 改善关节功能, 且疗效稳定。

关键词:加味丹溪痛风方; 关节清扫术后; 痛风性关节炎; 关节恢复

中图分类号:R285.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2020)05-0080-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.05.021

痛风性关节炎(gouty arthritis, GA), 简称痛风, 是一种表现为受累关节的红肿热痛、功能障碍的关节慢性炎症, 随着病程进展, 后期常有痛风石沉积^[1]。近年来随着社会飞速发展, 人民生活水平的提高, 痛风性关节炎患病人数逐年升高, 根据统计发病率约为 0.86%。近几十年, 关节清扫术的发展使人们对慢性痛风性关节炎有了新的治疗方式, 其手术采用关节镜工具, 能够大大缓解病人的痛苦, 降低复发率, 提高病人的生活质量。关节清扫术是一种微创手术, 治疗上有其局限性, 术后需系统的药物治疗预防痛风的复发。历代中医学家用“痹症”的理论来阐述“痛风病”, 基本病因病机被归纳为寒湿、痰浊、湿热、瘀血阻滞等^[2]。经过我国古代医家长期的临床实践和总结, 丹溪痛风方成为了治疗痛风性关节炎的著名方剂之一, 主要治法为祛湿、化痰、活血、清热四种^[3]。本研究选择 2016 年 10 月 - 2019 年 3 月课题组就诊的 63 例痛风性关节炎患者, 探讨患者行关节清扫术后采用加味丹溪痛风方对炎症指标及关节情况的影响。

1 资料和方法

1.1 临床资料 本研究于 2016 年 10 月 - 2019 年 3 月选择课题组就诊的痛风性关节炎患者 63 例, 男 33 例, 女 30 例, 年龄范围 26 - 53 岁, 平均年龄(42.2 ± 19.8)岁, 病程范围 5 - 10 年, 平均病程(7.5 ± 2.5)年, 跖趾关节炎 30 例、踝关节炎 14 例、膝关节炎 12 例、其他 7 例。纳入标准:①符合美国风湿病学会制订的痛风诊断标准;②符合中医辨证分型为湿热蕴结型;③同意行关节清扫术治疗, 且对中药无禁忌;④自愿参与本研究, 配合研究。排除标准:①痛风发作急性期患者;②存在严重肝肾功能障碍;③关节及其周围皮肤软组织条件未达标者。

63 例患者根据治疗手段不同分为对照组及治疗组, 对照组 28 例患者, 男 15 例, 女 13 例, 平均(42.0 ± 19.6)岁, 平均病程(7.6 ± 2.7)年, 跖趾关节炎 14 例、踝关节炎 6 例、膝关节炎 5 例、其他 3 例。治疗组 35 例患者, 男 18 例, 女 17 例, 平均(42.3 ± 19.8)岁, 平均病程(7.3 ± 2.4)年, 跖趾关节炎 16 例、踝关节炎 8 例、膝关节炎 7 例、其他 4