

中药熏洗治疗急性痛风性关节炎疗效观察^{*}

吴 晖¹ 郝 娟^{2**}

(1. 安康市中医院,陕西 安康 725000; 2. 安康市中心医院,陕西 安康 725000)

摘 要:**目的** 研究中药熏洗治疗急性痛风性关节炎的临床疗效及护理观察。**方法** 将 66 例急性痛风性关节炎患者随机分为治疗组与对照组各 33 例,两组患者均给予一般护理治疗、止痛及降尿酸治疗,治疗组加用中药熏洗治疗,治疗 10 天,观察患者疗效及尿酸、血沉、C 反应蛋白水平变化。**结果** 治疗组有效率 97.0%,对照组有效率 87.9%,治疗组患者疗效显著优于对照组($P<0.05$),两组患者治疗后血尿酸、C 反应蛋白、血沉较治疗前降低,且治疗组相关检验指标降低程度显著优于对照组($P<0.05$)。**结论** 中药熏洗治疗急性痛风性关节炎疗效确切,其作用机制与降低机体炎症反应、促进尿酸代谢有关。

关键词: 痛风; 中药熏洗; 关节炎
中图分类号: R 589.7 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2017)03-0089-03
DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.06.033

痛风性关节炎是由于机体内尿酸合成过多和/或代谢减少,单钠尿酸盐代谢异常、沉积至关节腔内导致的晶体相关性关节病。急性痛风性关节炎发病急骤,临床表现为关节红肿热痛、活动障碍,首先累及第一跖趾关节,并会出现全身炎症反应,严重影响患者的工作和生活。调查显示:急性痛风性关节炎的发病率高达 1%~3%,并且发病率呈逐年上升趋势^[1]。笔者应用中药熏洗治疗急性痛风性关节炎取得了良好的效果,现报告如下。

1 临床资料

选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月间于安康市中医院就诊的急性痛风性关节炎患者 66 例。所有患者均符合中华医学会风湿病学分会 2011 年制定的《原发性痛风诊断和治疗指南》的相关诊断标准^[2]。并排除严重肝肾功能不全、妊娠及哺乳期妇女及合并精神障碍不能配合治疗者。将所有患者按照随机数字法分为对照组与治疗组各 33 例,其中治疗组治疗组男性 19 例,女性 14 例;年龄 18~65 岁,平均年龄 36.5±8.6 岁。对照组男 20 例,女 13 例;年龄 18~62 岁,平均年龄 35.8±7.9 岁。两组病例在性别、年龄等方面对比无显著性差异

($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及护理方法

2.1 一般护理措施 两组患者均给予基础护理治疗:①与患者及家属进行充分的沟通,取得患者充分的信任,建立良好的护患关系。②对患者进行饮食指导:教育患者低嘌呤饮食,避免进食豆制品、鱼虾等海产品,禁酒等。

2.2 对照组 疼痛剧烈者给予尼美舒利缓释胶囊(海南葫芦娃制药有限公司,批号:H20050832)0.2 g 每日一次口服以止痛治疗,疼痛缓解后给予苯溴马隆片(宜昌长江药业有限公司,批号:H20040348)50 mg 每日一次口服。

2.3 治疗组 在对照组治疗基础上加用中药熏洗治疗,苍术 15g,黄柏 30g,海风藤 20g,路路通 20g,细辛叶 10g,苏木 10g,川乌 10g。水煎 2000 ml,先用药液熏蒸足部,待水温适合(39~42℃)后将双足浸泡于药液中,如水温降低,可再次加热药液。每天熏洗一次,每次 30 分钟。两组患者均以 10 天为一疗程。

2.3 疗效标准 治愈:关节红肿疼痛症状消失,关节功能恢复正常,血尿酸、C 反应蛋白、血沉指标

^{*} 基金项目:陕西省中医药管理局中医重点专科建设项目(陕中医药发 2015 第 26 号)
^{**} 通讯作者:郝娟(1980-),女,主管护师,研究方向:内科疾病的临床护理研究。E-mail:akhtjz0429@163.com。