

金黄膏外敷结合中药内服治疗急性痛风性关节炎临床观察

吴雪华, 曹岐新

湖州市中医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察金黄膏外敷结合中药内服治疗急性痛风性关节炎的临床疗效。方法: 将 112 例急性痛风性关节炎患者按随机数字表法分为 2 组各 56 例。对照组给予秋水仙碱片以及塞来昔布胶囊治疗。治疗组给予金黄膏外敷结合中药内服治疗。观察 2 组的临床疗效、血尿酸水平以及不良反应。结果: 治疗组总有效率为 96.4%, 对照组总有效率为 98.2%, 2 组总有效率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗组治疗后血尿酸水平下降 ($P < 0.05$)。2 组治疗后比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组 56 例中, 未发现明显不良反应。对照组出现不良反应 6 例, 2 组不良反应比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 金黄膏外敷结合中药内服治疗急性痛风性关节炎疗效与西药口服相当, 可降低血尿酸, 无不良反应。

[关键词] 痛风性关节炎; 金黄膏; 中医疗法; 外治法; 血尿酸

[中图分类号] R589.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 03-0064-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.021

Clinical Observation of External Application of Jinghuang Ointments Combined with Oral Administration of Chinese Medicine for Acute Gouty Arthritis

WU Xuehua, CAO Qixin

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of external application of Jinghuang ointments combined with oral administration of Chinese medicine in treating acute gouty arthritis. **Methods:** Divided 112 cases of patients with acute gouty arthritis into two groups randomly, 56 cases in each group. The control group was treated with colchicines tablets and celecoxib capsules, while the treatment group was treated with external application of Jinghuang ointments combined with oral administration of Chinese medicine. Observed the clinical effect, the serum uric acid level, and adverse reaction in both groups. **Results:** The total effective rate was 96.4% in the treatment group and 98.2% in the control group, no significant difference being found in the comparison between two groups ($P > 0.05$). The serum uric acid levels in the treatment group were declined after treatment ($P < 0.05$). Significant differences were found in the comparison between two groups after treatment ($P < 0.05$). No obvious adverse reaction was found in 56 cases of the treatment group. Six cases of adverse reaction were observed in the control group. The significant difference was found in the comparison of adverse reaction between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of external application of Jinghuang ointments combined with oral administration of Chinese medicine in treating acute gouty arthritis is equivalent to that of oral administration of western medicine. The therapy can bring down the serum uric acid levels and cause no adverse reaction.

Keywords: Acute gouty arthritis; Jinghuang ointments; Chinese medicine therapy; External application; Serum uric acid

随着人们生活水平提高及饮食结构的改变, 急性痛风性关节炎的患病率不断上升。常规西医治疗虽然疗效明确, 但副作用较大, 一定程度上限制其使用^[1]。笔者采用金黄膏外敷结合中药内服治疗急性痛风性关节炎取得了良好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2014 年 1 月—2016 年 7 月本院门诊治

疗的急性痛风性关节炎患者 112 例, 按随机数字表法分为 2 组各 56 例。治疗组男 54 例, 女 2 例; 年龄 23~59 岁, 平均(44.5±9.8)岁; 本次发作时间 1~7 天, 平均(3.3±2.6)天。对照组男 55 例, 女 1 例; 年龄 22~58 岁, 平均(44.9±9.9)岁; 本次发作时间 1~8 天, 平均(3.1±2.4)天。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照 1977 年美国风湿病协会

[收稿日期] 2016-09-26

[作者简介] 吴雪华 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事骨科临床工作。

制定的诊断标准：下述 12 项中具备 6 项即可确诊：(1)急性关节炎发作 >1 次；(2)炎症表现在 1 天内达到发作高峰；(3)局限于单个关节发作；(4)受累关节发红；(5)第 1 跖趾关节肿痛或疼痛；(6)发作时累及单侧第 1 跖趾关节；(7)发作时累及单侧跗骨关节；(8)可疑痛风石；(9)存在高尿酸血症；(10)X 线检查显示关节内非对称性肿胀；(11)X 线检查显示不伴骨质侵蚀的骨皮质下囊肿；(12)发作期间关节液微生物培养阴性。中医参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中湿热蕴结证急性痛风性关节炎的标准：起病急骤，局部关节红肿热痛，活动不利，多兼有发热、口渴、烦闷不安、小便短黄，舌质红、苔黄或黄腻、脉滑数。

1.3 纳入标准 年龄 18~60 岁；符合中西医的诊断标准；签署知情同意书。

1.4 排除标准 胃肠道溃疡病史患者；妊娠及哺乳期妇女；合并其它系统的严重疾病者；精神疾病患者；近 1 月使用其它药物治疗本病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予秋水仙碱口服，首次口服 1 mg，每 2 h 服用 1 mg，直至关节症状缓解或出现腹泻、呕吐停药(24 h 内总量不超过 6 mg)，改予塞来昔布胶囊口服，每次 0.2 g，每天 2 次，7 天为 1 疗程。治疗 1 疗程。

2.2 治疗组 将本院自制的金黄膏均匀涂布于纱布上，厚约 3 mm，然后贴于患处，再用纱布固定，每周 2 次。同时中药内服，处方：蒲公英、紫花地丁、薏苡仁、牛膝各 15 g，苍术、黄柏、茯苓、泽泻各 12 g，枳壳、延胡索各 10 g，甘草 5 g。每天 1 剂，分 2 次口服。7 天为 1 疗程。治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组的临床疗效、治疗过程中 2 组的不良反应及治疗前后血尿酸水平变化。

3.2 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 *t* 检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]中的疗效标准拟定。临床治愈：关节红肿热痛完全消失，关节活动恢复正常；好转：关节红肿热痛减轻，关节活动明显改善；无效：治疗后关节红肿热痛及活动无明显改善或加重。

4.2 2 组临床疗效比较 治疗组临床治愈 23 例，好转 31 例，无效 2 例，总有效率为 96.4%；对照组临床治愈 25 例，好转 30 例，无效 1 例，总有效率为 98.2%。2 组总有效率比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。提示 2 组临床疗效接近。

4.3 2 组治疗前后血尿酸水平比较 见表 1。治疗组治疗后血尿酸水平下降($P < 0.05$)。2 组治疗后比较，差异有统计学意义

($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后血尿酸水平比较($\bar{x} \pm s$) $\mu\text{mol/L}$

| 组别 | n | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|------------|--------------------------|
| 治疗组 | 56 | 508.5±60.7 | 413.7±46.8 ^{①②} |
| 对照组 | 56 | 503.9±58.5 | 472.1±51.2 |

与治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

4.4 2 组不良反应比较 治疗组 56 例中，未发现明显不良反应。对照组出现不良反应 6 例，2 组不良反应比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

急性痛风性关节炎属于中医学痹证、历节等范畴。《景岳全书》曰：“自内而致者，以肥甘过度，酒醒无节，或多食乳酪湿热等物，致令热壅下焦，走注足胫，而日渐肿痛”。说明急性痛风性关节炎因素体先天禀赋不足，后天嗜食膏粱厚味，损伤脾胃，脾虚湿盛，郁久化热，留注关节、骨骼，使关节红肿热痛，活动不利。因此，急性期应以清热利湿、通络止痛为主，兼顾益气健脾。

中药外治法是中医学中的一种重要的给药途径。“外治之理即内治之理”。故本研究采用金黄膏外敷治疗。金黄膏来源于《医宗金鉴》，其大黄、天花粉、黄柏清热解毒；白芷、姜黄活血行气止痛；陈皮、厚朴、苍术行气化湿，天南星消肿止痛，甘草调和诸药。金黄膏外敷作用于局部关节，使其有效成分通过皮肤透达病灶，起到清热解毒利湿、消肿止痛的功效。口服中药方中苍术、黄柏清热燥湿，蒲公英、紫花地丁清热解毒，薏苡仁、茯苓、泽泻健脾渗湿，枳壳、延胡索行气止痛，牛膝补肝肾、强筋骨，引药下行，甘草调和诸药。全方共奏清热利湿解毒、通络止痛，兼健脾益气之功效。本临床结果表明，2 组疗效接近，但治疗组血尿酸下降水平及不良反应的发生率优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示金黄膏外敷结合中药内服治疗急性痛风性关节炎疗效显著，能降低患者血尿酸水平，且治疗过程中无不良反应，提高了患者治疗的依从性，促进患者康复。

[参考文献]

- [1] 王挺挺, 朱红, 张茂华. 白虎加桂枝汤合四妙丸治疗急性痛风性关节炎疗效分析[J]. 新中医, 2016, 48(1): 63-64.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 1 辑[S]. 1993: 179-183, 110.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 204.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)