

清热利湿通络法治疗痛风性关节炎湿热证 60 例*

★ 钱卫东¹ 钱小奇² (1. 江苏省常州市武进中医医院 常州 213161; 2. 广东省深圳市第二人民医院 深圳 518035)

关键词: 悉通颗粒; 痛风性关节炎; 湿热证

中图分类号: R 593.22 文献标识码: B

我们应用根据清热利湿通络法研制的悉通颗粒治疗痛风性关节炎湿热证, 取得了较满意的疗效, 现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 100 例患者随机分为治疗组 60 例, 对照组 40 例。其中治疗组男女之比 20:1; 年龄 27~81 岁, 平均 67.57 岁; 病程 3 天~36 年, 平均 32 个月。对照组男女之比 20:1; 年龄 24~83 岁, 平均 67.01 岁; 病程 2 天~33 年, 平均 31 个月。两组性别、年龄、病程、病情等方面均无显著性差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断急性痛风性关节炎或慢性痛风性关节炎急性发作, 标准参照《中药新药临床研究指导原则》。中医湿热证辨证标准: 关节红肿热痛, 伴有发热、汗出、口渴喜饮、小便黄、舌质红、苔黄、脉滑数。

2 治疗方法

2.1 治疗组 口服悉通颗粒, 药用土茯苓 10 g、山慈菇 30 g、川芎 10 g、羌活 20 g、黄芩 10 g、车前子 10 g, 本院制剂室制成颗粒冲剂, 每次 10 g, 每天 3 次。

2.2 对照组 口服秋水仙碱, 每次 0.5 mg, 每天 3 次。

两组均治疗 1 周后观察疗效和副作用。以上两组治疗期间均不再服用其他治疗痛风的药物。所有病人都禁酒、低嘌呤饮食、多饮水等。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 根据《中药新药临床研究指导原则》疗效标准制定。临床痊愈: 症状完全消失, 关节功能恢复正常, 主要理化检查指标正常。显效: 主要症状消失, 关节功能基本恢复正常, 主要理化检查指标基本正常。有效: 主要症状基本消失, 主要关节功能及理化指标有所改善。无效: 与治疗前相比, 各方面均无改善。

3.2 治疗结果 治疗组临床痊愈 12 例, 显效 24 例, 有效 17 例, 无效 7 例, 总有效率为 88.3%; 对照组临床痊愈 7 例, 显效 16 例, 有效 11 例, 无效 6 例, 总有效率为 85%。经 Ridit 分析, 2 组总有效率比较, 差异无显著性 ($P>0.05$), 提示治疗组与对照组有相似的疗效。

3.3 不良反应比较 治疗组 60 例中, 出现不良反应 1 例 (占 1.67%), 对照组 30 例中, 出现不良反应 5 例 (占 12.90%), 两组比较有显著性差异 ($P<0.05$)。

4 讨论

痛风性关节炎多表现为关节部位的红肿热痛, 活动不利, 受累部位多以跖趾关节、踝部为主, 属中医学“痹证”范畴。禀赋不足, 或过食膏粱厚味, 起居不慎等导致积湿蕴热成毒, 气血闭阻, 痰瘀胶结, 不通则痛为病因病机。治宜清热利湿, 通络止痛为主。

悉通颗粒根据钱小奇博士、主任医师的临床经验研制而成。选药配方既遵循传统中医辨证施治理论, 又结合现代药理研究成果。药用土茯苓降浊解毒利湿, 疏经通络。山慈菇清热解毒, 消肿散结化痰, 有迅速消除关节肿痛的作用^[1]。川芎活血化瘀, 现代药理学研究表明川芎含有川芎嗪, 可降低血粘度, 扩张血管, 改善微循环; 羌活祛风利湿, 通利关节^[2]。关节肿胀乃湿浊壅积所致, 中医认为治湿不利小便非其治也, 故取车前子甘平, 淡以渗湿, 现代药理研究表明, 车前子有利尿的作用, 能增加尿酸的排泄。黄芩解热, 镇痛, 抗氧化, 抑制血小板聚集和抗凝血^[3]。临床研究表明, 根据清热利湿通络法研制的悉通颗粒疗效是确切的。另外, 低嘌呤饮食、多饮水、停用抑制尿酸排泄的药物也是非常重要的。

西药秋水仙碱虽然消肿止痛作用较快, 但副作用较多。悉通颗粒为纯中药制剂, 使用方便, 安全有效, 是治疗痛风性关节炎湿热证的又一种尝试, 值得在临床中进一步观察和研究。

参考文献

- [1] 宋平. 痛风胶囊治疗急性痛风性关节炎 40 例疗效观察[J]. 新中医, 2006, 38(2): 46-47.
- [2] 裴长艳. 中医药治疗痛风性关节炎的临床进展[J]. 中华中西医杂志, 2006, 4(8): 40.
- [3] 张明, 金若敏, 李斌, 等. 痛风冲剂治疗急性痛风性关节炎的临床与实验研究[J]. 天津中医, 2002, 19(4): 18-20.

(收稿日期: 2007-05-08)

* 基金项目: 江苏省中医药局课题(H05115)