

引用:唐宇,吴金玉,黄志敏. 急性痛风性关节炎的中医药研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(6):181-183.

# 急性痛风性关节炎的中医药研究进展

唐宇,吴金玉,黄志敏

(广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁,530023)

[关键词] 急性痛风性关节炎; 中医药治疗; 综述; 学术性

[中图分类号] R259. 897 [文献标识码] A DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 06. 062

痛风是临床上常见且易反复发作的无菌炎症急性或慢性疾病<sup>[1]</sup>,主要是由于长期的嘌呤代谢紊乱和(或)尿酸排泄障碍,血尿酸升高导致尿酸盐结晶沉积于组织、器官,从而出现各种疼痛及其他症状。随着研究的不断深入,痛风被逐渐定义为自身免疫性炎症性疾病,代谢-免疫-炎症构成一个相互影响的复杂网络,导致疾病发生发展<sup>[2]</sup>。本病临床上可发生于各个年龄阶段,男性更易患病,发病率为 0. 28%~0. 37%<sup>[3]</sup>。有报道显示,全球痛风性关节炎的发病率约为 0. 1%<sup>[4]</sup>。

急性痛风性关节炎主要表现为关节及周围组织的红、肿、热、痛,可伴有关节功能的受限,疼痛难忍似刀割样,夜间尤甚,病情急且容易反复,需要及时对症处理<sup>[5-6]</sup>。治疗急性痛风性关节炎以快速缓解炎症反应、恢复关节功能为主要目标,西药主要有非甾体类抗炎药、秋水仙碱及糖皮质激素,以及相关的生物制剂,短期疗效明显,但易引起消化道出血、影响肝肾功能等不良反应,甚至增加肿瘤发生的风险<sup>[7]</sup>。随着临床研究和科技的不断发展,近年来,中医药治疗急性痛风性关节炎显示出独特的优势,值得临床推广。现将其研究进展综述如下,以期为临床提供参考。

## 1 病因病机

急性痛风性关节炎属于中医学“痹证”范畴,其病名首次见于朱丹溪《格致余论》。《格致余论·痛风论》中记载:“彼痛风者,大率因血受热,已自沸腾,其后或涉冷水,或立湿地,或扇取凉,或卧当风。寒凉外搏,热血得寒,瘀浊凝涩,所以作痛,夜则痛甚,行于阴也”,认为痛风的病因病机有风、痰、湿、虚、瘀之分<sup>[8]</sup>。随着对痛风的深入认识,现代医家通过总结前人经验及临床治疗的感悟,对痛风的病因病机提出了许多更符合现代患者病情发展的新观点。国医大师朱良春首创“浊瘀痹”理论,认为寒湿虽是其诱因,但湿浊瘀滞内阻才是主因,这与现代西医认为痛风为尿酸盐结晶沉积的观点类似,浊瘀内阻就是其炎症反应的病理基础<sup>[9]</sup>。方朝晖认为湿、热、痰、浊内生是痛风发病的重要条件,应将清热祛湿贯穿痛风治疗全程<sup>[10]</sup>。娄多峰认为内有正气不足,阴阳失调乃本病主因,外因湿热痰瘀聚于体内,留滞经络关节,又因饮食劳倦,感受外邪,房室不节,而致内外合邪,最终因气血凝滞而致<sup>[11]</sup>。刘友章认为本病热盛则

痛,湿盛则肿,湿为阴邪,若遇饮酒无度,食肥甘厚味,可致湿邪化热,湿热内蕴,痹阻气血经脉为患<sup>[12]</sup>。总而言之,痛风发生不外乎外因与内因,外因多为感受风寒湿邪、风热湿邪,侵袭肢节、肌肉、经络,以致气血运行不畅,发为疼痛、肿胀、活动不利;内因为劳倦过度、素体虚弱而腠里空虚、卫外不固,外邪乘虚而入;嗜食肥甘厚腻或酒肉海腥发物,导致脾失健运,湿热痰浊内生;病久不愈,血滞为瘀,津停为痰,瘀血痰浊痹阻经络,可见关节肿大、关节周围痛风石结节等。

## 2 内治法

2.1 辨证论治 临床上将痛风性关节炎根据病情的急慢分为急性期和慢性期,而因个体因素、疾病发展过程表现的不同病位、病性,常基于分期论治基础上进行辨证施治。痛风临床上常分为湿热蕴结型、脾肾两虚型、肝郁气滞型、痰浊阻滞型,而急性期以湿热蕴结型尤为常见,占 43. 9%<sup>[13]</sup>。金明秀认为痛风性关节炎急性期患者肝脾肾功能失调、湿热毒互结,故立利湿活血为法治疗。利湿包括清热利湿、利湿解毒、温阳利湿、利湿化痰;活血包括凉血活血、活血化痰、活血止痛、破血逐瘀<sup>[14]</sup>。何昱君等<sup>[15]</sup>认为,急性发作期患者易出现发热、关节红肿疼痛等症状,治宜清热利湿、祛风通络。

2.2 经方治疗 急性痛风性关节炎主要表现为起病急骤,关节突发剧烈疼痛,伴局部皮肤升高,肤色潮红、关节肿胀,压痛明显及其他全身症状。不少医家汲取古方精髓,以清热补虚、凉血解毒、祛风除湿、消痰止痛等为法对原方化裁加减治疗<sup>[16]</sup>。杨淑芬等<sup>[17]</sup>运用妙苓仙子汤治疗湿热蕴结型急性痛风性关节炎,结果表明该方既可抗炎、降尿酸,又能提高疗效,且无明显不良反应。李雯等<sup>[18]</sup>运用当归拈痛汤合宣痹汤治疗湿热蕴结型痛风性关节炎急性发作,可有效地降低患者血清白细胞介素-1 $\beta$ (IL-1 $\beta$ )、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平。郑秋平等<sup>[19]</sup>予四妙汤合薏苡仁汤治疗本病 34 例,结果显示总有效率为 94. 12%。

2.3 验方治疗 李裕等<sup>[20]</sup>将 80 例研究对象随机分成观察组与对照组,对照组采取正清风痛宁缓释片治疗,观察组则采用自拟祛瘀清热汤(组成:黄柏 10 g,丹参 12 g,秦艽 12 g,怀牛膝 15 g,苍术 10 g,薏苡仁 12 g)治疗,结果显示,2 组患

者疼痛、压痛、肿胀、关节活动度积分及 UA、白细胞(WBC)与红细胞沉降率(ESR)水平均较治疗前降低,且观察组优于对照组。倪洪岗等<sup>[21]</sup>应用自拟痛风消经验汤剂(由萆薢、虎杖、当归、丹参、赤芍、乳香、没药、川牛膝、地龙、丝瓜络、清风藤、薏苡仁、海桐皮、安痛藤、连翘、郁金、鸡内金、延胡索、陈皮、甘草组成)治疗急性痛风性关节炎患者 68 例,结果有效率显著高于对照组。文绍敦研制了“痛风舒胶囊”“酸酯清胶囊”“浊毒清胶囊”,结合痛风急性发作、痛风患者多伴脂代谢异常等特点,从降尿酸、调脂、护肾等多方面治疗,患者获效显著<sup>[22]</sup>。

### 3 外治法

《理渝骈文》记载:“外治之理,即内治之理;外治之药,亦即内治之药。所异者,法耳!”外治法与内治法所依据的医理是一致的,药物也大同小异,不同的是使用方法和给药途经。中医外治法是中医传统治疗手段,主要包括中药外敷、中药熏洗、针灸、放血等疗法,其操作简便,安全有效,经济实惠,目前已大量应用于各种疾病的治疗,并取得了显著的疗效。

**3.1 中药外敷** 《内经》中载有“病在外者贴敷局部,病在内者贴敷要穴”“外治佐内治”的思想。中药外敷是将中草药或中药散剂混以辅料剂作用于病变部位,药物经皮透穴,直达病所以发挥药理作用,可抑制炎症因子的释放,对患处血液循环有积极的促进作用,并可畅通痹阻经脉,达到消肿止痛、清热解暑等功效;且中药外敷未经胃肠道吸收,避免了消化道不良反应,对提高患者生活质量具有显著的临床意义。陈超等<sup>[23]</sup>将 64 例急性痛风性关节炎患者随机分为 2 组,对照组采用吲哚美辛、秋水仙碱、泼尼松解热镇痛治疗,治疗组在对照组基础上加用自制清凉膏外敷治疗,结果显示局部症状改善有效率对照组为 90.32%,治疗组为 100%,且治疗组在改善关节疼痛、肿胀及功能活动方面均优于对照组。季景媛等<sup>[24]</sup>将 60 例急性痛风性关节炎患者随机分为对照组和观察组,对照组采用痛风常规治疗方案,观察组在对照组基础上加用中药湿敷配合足浴治疗(湿敷方药物组成:威灵仙 30 g,羌活 30 g,山慈菇 30 g,萆薢 30 g,白芥子 30 g,桑枝 30 g,赤芍 30 g,红花 30 g;足浴配方:湿敷药物煮水取液 3000 ml),结果显示,2 组患者疼痛及肿胀等症状均得到改善,且观察组优于对照组。董朋<sup>[25]</sup>采用中药痛风膏(药物组成:大黄 60 g,煅石膏 60 g,蒲公英 30 g,黄柏 20 g,栀子 30 g,制胆南星 30 g,牡丹皮 30 g,三七 30 g,冰片 10 g)外敷治疗本病患者 50 例,结果显示总有效率为 93.33%,疗效显著。

**3.2 中药熏洗** 中药熏洗,临床上又称之为蒸汽疗法、汽浴疗法,是指药物借助热力将药性渗入皮肤以达病所,“开鬼门”、通腠理,可改善机体局部微循环,促进新陈代谢,减少炎症物质的堆积。该疗法以中医学“八法”论治为基本原则,将热疗与药疗相联合,使用方便且适应证广。吴晖等<sup>[26]</sup>将 66 例急性痛风性关节炎患者随机分为 2 组,在碱化尿液、

降尿酸及止痛等治疗的基础上,治疗组同时予以中药(由黄柏、海风藤、路路通、苍术、细辛叶、川乌、苏木组成)熏洗受累部位,每天 1 次,每次 30 min,结果显示治愈率治疗组为 97.0%,对照组 89.7%,治疗组优于对照组。姚妮芳等<sup>[27]</sup>将 40 例本病患者随机分为治疗组和对照组,每组各 20 例。2 组均予基础治疗及护理,对照组加用塞来昔布胶囊治疗,治疗组予以自拟中药熏洗方治疗,结果显示治疗组效果明显优于对照组。严一锋等<sup>[28]</sup>将 72 例本病患者随机分为观察组和对照组,每组各 36 例,对照组口服苯溴马隆治疗,观察组在对照组基础上加用四妙散加减方熏洗治疗,结果显示,总有效率观察组为 94.44%,高于对照组,且可改善炎症因子及 SOD 水平。

**3.3 针刺治疗** 针刺疗法是根据穴位性质将特定的针具刺入机体相关穴位以刺激神经,引起局部反应而达到治疗疾病的目的。针刺可调节全身功能,对于痛证是一种行之有效的,可贯穿于疾病治疗全过程。王国书等<sup>[29]</sup>将 80 例湿热痹阻型急性痛风性关节炎患者随机分为治疗组和对照组,每组各 40 例。对照组予以常规治疗,治疗组采用吕氏对穴法针刺结合中药内服治疗,结果显示,治疗组能有效降低患者血清尿酸水平,改善症状,总有效率为 92.5%。张超男等<sup>[30]</sup>探讨电针对痛风性关节炎大鼠的抗炎机制,结果显示,电针治疗可有效抑制模型大鼠 TNF- $\alpha$ 、IL-8 基因和蛋白表达,起到明显的抗炎作用。

### 4 民族医药治疗

《壮医方药学》中记载风湿骨痛为风、湿、热毒合邪外袭,侵入肌体,肌肉、筋骨被邪毒滞留、阻塞,阻滞三道两路,气血运行不畅,天、地、人三气不能同步,故肢体疼痛、关节红肿怕热,伴口渴、尿黄、舌红、苔黄,是风毒、湿毒之中兼夹热毒所致,及风湿热毒为患。治当祛风除湿清热,通龙路火路,消肿止痛。壮药五加七叶走马通城汤(药物组成:七叶莲 15 g,五加皮 15 g,宽筋藤 15 g,丢了棒 10 g,通城虎 15 g,救必应 10 g,走马胎 10 g)可祛风除湿清热以解其毒,行气活血、疏通道路而消肿止痛,补肝肾、强筋骨以治其本,可用于治疗痛风性关节炎偏于风湿热者<sup>[31]</sup>。

壮医外治法在本病的治疗方面内容丰富、手法多样,如药线点灸疗法、药罐疗法、滚蛋疗法等。《壮医特色疗法》中记载于痛风发热部位针刺出血后,采用竹罐疗法将特制的竹罐置于煮沸的壮药水中加热(常用药物为闹羊花、黄九牛、八角枫、五指枫、枫寄生、枫树叶、火炭母、过江龙、宽筋藤、麻骨风、大接骨丹、土牛膝、尖尾风),趁热将竹罐急覆于患者治疗部位上,利用其负压吸力、药物及温热共同作用于人体特定的部位,使瘀血通而痛自止<sup>[32]</sup>。

### 5 结 语

急性痛风性关节炎患者病史反复、病程冗长,发病与生活饮食习惯等诸多因素息息相关,在治疗方面难以达到规范化的标准,治疗效果往往差强人意。西药治疗虽然已达到一定效果,但其毒副作用、适用范围使患者在个体化

应用方面受到限制。中医学治疗急性痛风性关节炎方法多样、安全经济,且疗效显著,值得临床大量推广。但本病的辨证分型尚不够规范,中医药干预其病理途径的研究欠缺,限制了中医药在急性痛风性关节炎临床治疗中的发展。随着科研水平的不断提高,应逐步加强对中医药理论、中药治病机制的研究,使中医药治疗痛风性关节炎取得更好的疗效。

### 参考文献

- [1] 刘宜峰,曹磊,杨华,等. 薏苡仁汤加减内外合治对急性痛风性关节炎湿热痹阻证炎症因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(9):75-80.
- [2] 张红玲. 痛风现代流行病学及其发病机制研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(71):79.
- [3] YANG TH, YAN DX, HUANG XY, et al. Terpinolone, flavone heterodimers from *Terminthia paniculata*, and their protective effects on hyperuricemia and acute gouty arthritis[J]. *Phytochemi*, 2019, 164(8):228-235.
- [4] 欧凡,郭健,刘婷. 加味桂枝附子汤联合依托考昔治疗寒湿痹阻型急性痛风性关节炎的疗效[J]. 中国老年学杂志,2020,40(1):122-125.
- [5] 张萍. 中西医结合治疗急性痛风性关节炎的临床研究[J]. 中国实用医药,2016,11(18):173-174.
- [6] 尹磊,林丽雅,李学峰. 急性痛风性关节炎中西医结合治疗研究进展[J]. 河北医药,2017,39(5):751-756,759.
- [7] 金晓敏,张晓熙,郭璐,等. 基于 NLRP3 炎性体轴探讨土茯苓总黄酮对痛风性关节炎的作用和机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(4):90-95.
- [8] 张帆,周胜利. 浅谈朱丹溪《格致余论》从血论治痛风特色[J]. 中医药学报,2018,46(6):106-108.
- [9] 李君霞,黄闰月,陈秀敏,等. 浅谈朱良春教授从“浊瘀”论治痛风的学术思想[J]. 成都中医药大学学报,2018,41(4):75-77,86.
- [10] 阮诺冰,方朝晖. 方朝晖治疗痛风湿热蕴结证临床经验[J]. 中医药临床杂志,2019,31(11):2048-2050.
- [11] 李满意,姜玉钤. 姜多峰治疗痛风经验总结[J]. 中华中医药杂志,2019,34(11):5238-5240.
- [12] 宋健,赵连强,刘友章. 刘友章教授治疗痛风学术思想与临证经验[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(5):16-18,21.
- [13] MEI JT, ZHOU F, QIAO H, et al. Nerve modulation therapy in gouty arthritis:targeting increased sFRP2 expression in dorsal root ganglion regulates macrophage polarization and alleviates endothelial damage[J]. *Therano*, 2019,9(13):3707-3722.
- [14] 刘森,于静,金明秀. 金明秀教授利湿法治疗痛风急性期经验[J]. 西部中医药,2019,32(11):46-49.
- [15] 何昱君,马佳维,孙静. 痛风各期的中医辨证论治[J]. 中国中医急症,2016,25(11):2072-2074.
- [16] 刘维,刘晴,吴沅峰. 中药内服治疗痛风性关节炎规律分析[J]. 中华中医药杂志,2016,31(12):5178-5181.
- [17] 杨淑芬,陈岚,王运超,等. 妙苓仙子汤治疗湿热蕴结型痛风

性关节炎急性发作期的疗效观察[J]. 上海中医药杂志,2020,54(6):87-92.

- [18] 李雯,戴晓云,柯新桥. 当归拈痛汤合宣痹汤加减治疗湿热蕴结型急性痛风性关节炎的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(14):117-122.
- [19] 郑秋平,朱育雄,王锐城. 四妙汤合薏苡仁汤治疗急性痛风性关节炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(35):63-64.
- [20] 李裕,张清科,黄德志. 祛瘀清热汤治疗痛风性关节炎的临床观察[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(11):55-56.
- [21] 倪洪岗,杨娟,李莉. 自拟痛风消经验汤剂对急性痛风性关节炎患者血清 UA、ESR、IL-1 $\beta$ 、TNF- $\alpha$ 、COX-2 水平的影响[J]. 辽宁中医杂志,2017,44(3):525-528.
- [22] 王文娟,文绍敦. 文绍敦教授治疗痛风病经验[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(92):223-225.
- [23] 陈超,李秀燕,杨丹华. 清凉膏外敷治疗急性痛风性关节炎局部症状疗效观察[J]. 中医药临床杂志,2019,31(11):2148-2152.
- [24] 季景媛,何怡,刘盛楠. 中药湿敷配合足浴缓解急性痛风性关节炎的效果观察[J]. 天津护理,2019,27(5):603-605.
- [25] 董朋. 中药痛风膏外敷治疗急性痛风性关节炎 100 例[J]. 中国社区医师,2019,35(32):96-97.
- [26] 吴晖,郝娟. 中药熏洗治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 现代中医药,2017,37(6):93-95.
- [27] 姚妮芳,张海云,钱晓岚. 中药熏洗治疗急性痛风性关节炎的临床疗效观察[J]. 国际护理学杂志,2019,40(11):1609-1611.
- [28] 严一锋,孙芹. 探讨四妙散加减熏洗对急性痛风性关节炎患者炎症因子及 SOD 水平的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(25):164-165.
- [29] 王国书,李昌生,陈洪,等. 针药并用治疗痛风性关节炎的临床观察[J]. 上海针灸杂志,2020,39(5):598-600.
- [30] 张超男,黄学宽,骆言,等. 电针对急性痛风性关节炎大鼠踝关节髓样细胞表达激活受体表达的影响[J]. 南方医科大学学报,2015,35(1):133-136.
- [31] 易自刚,徐冬英,沈寒梅. 壮医药学[M]. 南宁:广西民族出版社,2006:174.
- [32] 唐农,林辰. 壮医特色疗法[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2011:36,159-160.

(收稿日期:2020-11-29)

## 本草驱蚊有妙招(七)

**止痒药酒** 黄连 3 g、大黄 5 g、鲜银花 10 g、重楼 10 g、鲜薄荷 10 g、芒硝 2 g、苦参 3 g。用 75% 乙醇 500 ml,浸泡 7d,过滤后去渣,再加入清水 100 ml,装入小喷壶备用。如遇蚊虫叮咬,不要搔抓,取此药酒喷于患处。轻者一次即可止痒消肿,重者数次即愈,且无留痕之忧。亦可用于蜜蜂螫伤,刺毛虫螫伤甚至蜈蚣咬伤,涂抹数次即愈。

**驱蚊香囊** 艾叶 30 g、浮萍 6 g、白芷 12 g、藜本 10 g、石菖蒲 10 g、迷迭香 6 g、雄黄 3 g,共研粗面,取适量装入无纺布袋内做成香囊,带在身上或挂与床头,既有祛湿之效,又有驱蚊之功。(http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=172172)