

引用:陈洪铃,古英. 针药联合治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(12):184-186.

针药联合治疗 急性痛风性关节炎湿热蕴结证的研究进展

陈洪铃¹,古 英²

(1. 成都中医药大学,四川 成都,610075;2. 绵阳市中医医院,四川 绵阳,621000)

[关键词] 急性痛风性关节炎;湿热蕴结证;针药;综述;学术性

[中图分类号] R259.897,R246.1 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.056

近年来我国因饮食习惯改变而导致急性痛风性关节炎的患病率明显升高,该病常在夜间突发关节剧烈疼痛,给患者的身体健康和生活质量造成很大的影响。故本文检索近几年针药联合治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证的相关临床研究文献,综述其研究进展,旨在找出简、便、廉、效、毒副作用小的治法。通过分析毫针、三棱针、火针、针刀、电针、梅花针、浮针等联合药物内服外敷疗法的作用机制,比较各法优缺点,找出最具优势的疗法。

1 毫针联合中药疗法

1.1 毫针联合中药内服 毫针通过降低病变肌肉组织中白细胞介素-1(IL-1)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)促炎因子水平而达到镇痛作用^[1]。中药汤剂内服具有吸收迅速、显效较快等优点,缺点是煎煮不便,很多患者因其味苦而不易接受,不能坚持服用^[2]。毫针联合中药内服治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证,其疗效显著。陈凯伟^[3]运用传统毫针针刺联合健脾补肾、清热祛湿的中药治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组比对照组临床疗效显著、不良反应少。钟亮玉^[4]运用毫针针刺联合清热祛湿、通经止痛的自拟消风汤治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组比对照组临床症状改善显著、炎症因子水平明显降低。

1.2 毫针联合中药外敷 中药外敷能将药效通过皮肤吸收直达病所,可清热利湿、消肿止痛,显效快速且安全,在临床上应用普遍^[5]。联合毫针治疗,其优点在于简便、显效且无毒副作用。黎思财等^[6]运用传统毫针针刺联合清热祛湿、通络止痛的中药外洗治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组较对照组临床疗效显著且炎症因子降低明显。王珂等^[7]运用传统毫针针刺联合由清热燥湿的清热膏和活血止痛的活血膏制成的痛风中药膏外敷治疗无高尿酸血症的急性痛风性关节炎,结果显示治疗组较对照组症状体征改善显著、炎症指标降低明显且不良反应少。

2 三棱针联合中药疗法

2.1 三棱针联合中药内服 三棱针又称放血疗法^[8],其发

挥抗感染镇痛的机制为放出血液可增加患部组织中的抗炎因子白细胞介素-4(IL-4)、白细胞介素-10(IL-10)水平^[9],并联合祛湿清热中药内服治疗可达到较好疗效。邓平征等^[10]运用三棱针放血疗法联合清热利湿、通利关节的四妙散口服治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组较对照组在临床疗效改善、炎症指标和尿酸降低方面更显著。王士朋等^[11]运用放血联合中药内服治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组在临床症状和体征改善及关节活动恢复方面均明显优于对照组。

2.2 三棱针联合中药外敷 此法结合了三棱针放血和中药外敷的优点,效果佳且无毒副作用。赵瑞勤^[12]运用三棱针放血联合黄柏、大黄等清热利湿药治疗急性痛风性关节炎,结果显示临床症状改善快速、炎症因子降低明显且无毒副作用。郑冬全^[13]运用三棱针放血联合清热利湿中药自制痛风散治疗急性痛风性关节炎,结果发现治疗组镇痛效果和实验室指标改善程度优于对照组。

3 火针联合中药疗法

3.1 火针联合中药内服 火针疗法治疗急性痛风性关节炎的作用机制可与抑制关节滑膜中的白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-6(IL-6)、TNF- α 炎症因子含量相关^[14],并联合中药内服以达到镇痛目的。冯平等^[15]运用火针联合清热利湿、通经止痛中药内服治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组比对照组临床疗效更显著,且实验室指标降低更明显。谢海毅等^[16]运用白虎加桂枝汤联合火针疗法治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组疼痛缓解程度及实验室检查水平下降幅度优于对照组。

3.2 火针联合中药外敷 此法结合火针和外敷疗法的优点,疗效显著且无毒副作用。石丽香等^[17]运用火针联合清热祛湿、活血通经的中药炮制药酒涂擦治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组较对照组临床疗效更优,且炎症因子降低水平更显著。刘进等^[18]运用火针散刺联合四黄水蜜外敷治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组较对照组镇痛

效果更显著且安全。

4 针刀联合中药内服

尿酸晶体刺激诸如 IL-1、IL-6 等促炎因子的生成^[19],而针刀疗法的优点是降低血清中的促炎因子,从而缓解疼痛^[20]。其缺点是严格要求无菌且操作困难从而限制了其临床的普遍开展。针刀联合中药内服,标本兼治。司马振奋等^[21]运用泄化浊瘀法联合针刀治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗后患者的疼痛评分和血尿酸水平均较治疗前明显降低。田红玉等^[22]运用小针刀联合清热祛湿、通络止痛的宣痹汤加味治疗本病,结果显示治疗组临床症状及关节活动改善程度均优于对照组。

5 电针联合中药外敷

急性痛风性关节炎主要由 TNF- α 、白细胞介素-8 (IL-8) 等炎症细胞因子所致^[23],电针通过抑制滑膜组织中的 TNF- α 、IL-8 以减轻局部炎症,从而达到抗感染镇痛的作用^[24],且联合消炎止痛的中药外敷可获佳效。肖贵容等^[25]运用电针联合清热除湿、宣痹通络的中药外敷法治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组临床疗效改善及血尿酸下降水平均明显优于对照组。

6 梅花针联合中药疗法

6.1 梅花针联合中药外敷 梅花针具有以下作用机制:1)加速血液循环,改善局部组织的代谢,提高细胞活性,加快代谢产物及病理产物的吸收或排出,促进愈合,消除炎症;2)镇静、止痛^[26]。但其缺点是治疗病位表浅,不能达深部病位。而梅花针联合中药外敷同属局部外治法,可直达病所,消炎止痛。申开琴等^[27]运用梅花针叩刺联合清热除湿、消肿止痛的黄连膏与岐黄膏贴敷治疗痛风急性发作,结果显示观察组实验室指标及关节症状改善均优于对照组。

6.2 梅花针联合中药内服外敷 王健等^[28]运用梅花针刺络放血疗法联合口服清热祛湿、通络止痛的中药方剂和外敷院内制剂治疗痛风性关节炎急性发作期湿热蕴结证,结果显示治疗组关节肿痛改善程度及血尿酸降低水平较对照组明显。

7 浮针联合中药内服

陶嘉磊等^[29]认为浮针的作用机制为:通过降低组织液压的阻力,配合患者运动使毛细血管滤出量增多,以恢复组织液、血液的运行与代谢,从而达到止痛的目的,其联合中药内服治疗本病的缺点是不能治疗深部疾病。朱慧梅等^[30]运用浮针联合清热祛湿、通经止痛的薤白芍药汤治疗急性痛风性关节炎,以及叶美杏^[31]运用浮针联合清热利湿的茵陈五苓散加味治疗急性痛风性关节炎,结果显示治疗组比对照组临床症状改善明显,且实验室指标水平显著降低,不良反应少。

8 小 结

急性痛风性关节炎在中医文献中属“热痹”,多因喜食肥甘厚味、饮酒过度酝酿成湿,湿邪郁而化热,湿热之邪阻

滞经络,故湿热蕴结型之“热痹”当以清热利湿、通经止痛为治疗原则,前面各法中药内服和外敷均以此为原则。外敷疗法作用于病变局部,经皮渗透吸收起效快且操作简便,汤剂虽显效但操作较为复杂且味苦而难以坚持,故外敷疗法优于汤剂内服。

毫针和火针相比:毫针优点是可以根据病变的部位灵活选穴,减少炎症因子的释放,以达到镇痛作用^[32-34];火针具有温经散寒、活血化瘀等作用。根据相关文献,火针疗法不适用于湿热蕴结型急性痛风性关节炎^[35],故毫针治疗本病更有优势。

针刀和浮针相比:针刀具有针刺和局部微创手术的双重治疗优点,擅长治疗各种软组织损伤^[36]和骨关节损伤^[37],优点是促进炎症因子释放达到镇痛效果,缺点是严格要求无菌且不易操作而限制临床普遍开展;浮针以皮部理论发展而来,优点是治疗以皮部为主的浅表疾病,缺点是不能治疗深部疾病,故针刀治疗本病更有优势。

电针和针刀相比:电针通过抑制炎症因子产生而达到止痛作用;针刀可降低促炎因子而缓解疼痛,但针刀对组织解剖学掌握程度的要求较高,且严格要求无菌操作而限制了其临床的开展,故治疗本病电针更有优势。

三棱针和梅花针相比:三棱针有擅长治疗因热邪致病的优点,其缺点不能用于凝血功能障碍患者^[38];梅花针的针具较短,优点在于治疗皮肤浅表疾病疗效显著^[39-42],缺点在于不能治疗邪气较深的疾病,故三棱针治疗本病更有优势。

毫针、电针和三棱针三者比较:根据相关实验研究证明,三棱针放血疗法在比电针和毫针疗法在降低 IL-1、IL-4 等炎症因子水平方面更显著,可达到更好的镇痛作用^[43],故三棱针疗法更有优势。

综上所述,外敷疗法优于内服疗法,三棱针放血疗法优于其他针刺疗法,故三棱针联合中药外敷疗法治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证是最具优势的疗法,通过三棱针局部放血和中药外敷联合疗法效果显著,且安全无毒副作用,在临床上运用普遍且更易接受。笔者认为目前的临床研究仍存在问题:临床研究大多局限于中医内治法或外治法,而将各类针具联合中药疗法的临床研究较少,且各类民族针药联合治疗研究亦甚少。因此,应多运用蒙医、藏医、苗医等民族医药疗法联合针刺治疗本病,为急性痛风性关节炎湿热蕴结证寻找更多简便廉效且有特色的疗法。

参考文献

- [1] 范洁,王波,姜迎萍. 针刺对关节炎模型大鼠炎症因子水平、抗炎免疫及抗炎镇痛反应的影响[J]. 针灸临床杂志,2019,35(9):77-80,101.
- [2] 程涛,黄家骏. 中药内服治疗急性软组织损伤的研究进展[J]. 中医正骨,2017,29(1):39-41.
- [3] 陈凯伟. 扶正祛邪针药并用治疗急性痛风性关节炎的临床疗

- 效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(10): 62-61.
- [4] 钟亮玉. 自拟消风汤配合针灸治疗急性痛风性关节炎的疗效及对炎性因子的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(17): 183-185.
 - [5] 温鲜花, 喻建平, 罗红梅, 等. 中医药治疗急性痛风性关节炎研究近况[J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(6): 122-124.
 - [6] 黎思财, 黄型飘, 谢婧娜, 等. 针刺结合中药外洗治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(7): 119-121.
 - [7] 王珂, 马志毅. 针刺配合中药外敷治疗无高尿酸血症的急性痛风性关节炎 35 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(5): 114-115.
 - [8] 谢琰, 欧海宁, 陈晓靖. 浮针结合温针灸治疗膝骨关节炎[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(8): 985-987.
 - [9] 梁莎, 夏有兵, 程洁, 等. 刺血疗法对急性痛风性关节炎关节局部抗炎因子影响的实验研究[J]. 江苏中医药, 2017, 49(3): 80-82.
 - [10] 邓平征, 张斌. 刺络拔罐放血疗法联合四妙散治疗急性痛风性关节炎[J]. 光明中医, 2017, 32(23): 3445-3447.
 - [11] 王士朋, 李春雷, 刘志伟. 放血联合四妙散缓解治疗急性痛风性关节炎的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99): 285-286.
 - [12] 赵瑞勤. 三棱针点刺放血配合金黄膏外敷治疗急性痛风性关节炎临床观察[J]. 新中医, 2011, 43(5): 114-116.
 - [13] 郑冬全. 针刺拔罐放血疗法与中药外敷序贯治疗痛风性关节炎的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(4): 23-24.
 - [14] 孙霞. 火针点刺对急性痛风性关节炎湿热蕴结型大鼠的抗炎机制研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2018.
 - [15] 冯平东, 吴朝阳, 陈政德, 等. 火针联合中药内服治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(16): 108.
 - [16] 谢海毅, 邓春艳. 白虎加桂枝汤联合火针点刺放血疗法对急性痛风性关节炎的疗效观察[J]. 广东医科大学学报, 2019, 37(5): 561-563.
 - [17] 石丽香, 武少锋, 南惠军, 等. 火针联合苗药药酒涂擦治疗急性痛风性关节炎 102 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2019, 51(5): 66-68.
 - [18] 刘进, 徐伟龙, 朱兴阳. 火针配合中药外敷治疗急性痛风性关节炎临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(4): 343-345.
 - [19] 杨大兴, 单延具, 张欣亮, 等. 黄芪甲苷对尿酸钠诱导的大鼠急性痛风性关节炎的防治作用及炎性反应机制研究[J]. 河北医药, 2020, 42(15): 2245-2249.
 - [20] 王佩, 张彩荣, 阮志忠, 等. 针刀治疗膝骨性关节炎动物实验研究主要效应机制及影响因素探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(10): 170-172.
 - [21] 司马振奋, 周昌. 泄化浊瘀法配合针刀治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 新中医, 2018, 50(7): 177-178.
 - [22] 田红玉, 吴丹, 王爱国. 小针刀联合加味宣痹汤治疗急性痛风性关节炎 36 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(2): 75-77.
 - [23] 罗曼, 费洪新, 刘旭, 等. 急性痛风性关节炎的发病机制[J]. 黑龙江科学, 2017, 8(8): 90-91.
 - [24] 李跃兵, 张泓, 李铁浪, 等. 电针对大鼠急性痛风性关节炎抗炎机制研究[J]. 中国中医急症, 2015, 24(5): 781-783.
 - [25] 肖贵容, 汪开洋. 电针配合中药外敷治疗急性痛风性关节炎临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(8): 118-119.
 - [26] 王美玲, 刘娟, 太景伟, 等. 梅花针的作用机理及临床应用进展[J]. 现代中医临床, 2019, 26(5): 61-65.
 - [27] 申开琴, 敖虹. 梅花针扣刺联合中药贴敷治疗痛风急性发作的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2018, 27(11): 2020-2022.
 - [28] 王健, 袁海洲, 车稚, 等. 中药内服外敷配合刺络放血治疗急性痛风性关节炎湿热蕴结证疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(8): 983-984.
 - [29] 陶嘉磊, 符仲华, 张宏如. 浮针疗法作用机制浅析[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(12): 3006-3008.
 - [30] 朱慧梅, 马睿杰, 俞坤强, 等. 浮针结合畚药小香勾治疗急性痛风性关节炎疗效观察[J]. 新中医, 2018, 50(7): 211-214.
 - [31] 叶美杏. 浮针联合茵陈五苓散加味治疗急性痛风性关节炎的疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11): 15-16.
 - [32] 许娜. “赤凤迎源”针法对痛风性关节炎家兔模型关节液 IL-1 β , TNF- α 的影响[D]. 长春: 长春中医药大学, 2016.
 - [33] 龙天雷, 黄腾蛟, 高巧玲, 等. 通经利浊针法对急性痛风性关节炎大鼠模型影响的实验研究[J]. 世界中医药, 2016, 11(2): 219-221.
 - [34] 罗辑, 刘爽. 针刺联合蕁麻祛风饮对急性痛风性关节炎患者炎性因子的影响[J]. 中国中医急症, 2020, 29(8): 1472-1474.
 - [35] 康婧青, 潘萍, 王卫, 等. 中国火针发展史研究[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(2): 270-272.
 - [36] 黄惠媛, 秦凤玲, 聂容荣. 针刀排刺法治疗腰肌筋膜疼痛综合征临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(6): 796-797.
 - [37] 麦敏军, 刘维嘉, 古波, 等. 小针刀整体松解结合康复疗法治疗膝骨性关节炎的疗效分析[J]. 大众科技, 2020, 22(6): 80-82, 106.
 - [38] 王路, 潘巧燕, 代燕, 等. 三棱针应用的研究进展[J]. 吉林医药学院学报, 2019, 40(3): 229-231.
 - [39] 赵莹莹, 许萍, 毕军, 等. 梅花针刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛患者的临床效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(11): 89-90, 93.
 - [40] 张晶. 梅花针叩刺联合糠酸莫米松软膏治疗局限性神经性皮炎疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(2): 286-287.
 - [41] 黄洁, 叶聪, 潘灵芝. 逍遥散加减结合梅花针治疗斑秃的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(11): 119-121.
 - [42] 朱立建, 蔡耿辉, 徐彬彬, 等. 穴位埋线配合梅花针叩刺治疗面瘫后遗症的疗效评价[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1693-1696.
 - [43] 陈新华, 王洪峰, 李慧璟. 不同针灸疗法对急性痛风性关节炎模型大鼠炎症因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(2): 403-406.