藏药浴治疗痛风性关节炎 168 例的临床疗效观察

Clinical Observation on the Clinical Efficacy of Tibetan Medicine Bath in Treating 168 Cases of Gout Arthritis

刘桂梅

Guimei Liu

甘肃省天祝藏族自治县藏医院

中国·甘肃 天祝 733299

Gansu Tianzhu Tibetan Autonomous County

Tibetan Hospital,

Tianzhu, Gansu, 733299, China

【摘要】为观察藏药浴治疗痛风性关节炎的临床疗效,论文选取 168 例痛风性关节炎患者作为研究对象,实施藏药浴为主,口服藏药及结合局部外敷、放血、艾灸等外治法治疗,观察其临床疗效,并对 168 例痛风性关节炎患者经过 1~5 个疗程藏药浴的治疗,达到或高于国家疗效判定标准,显效率、好转率、无效率分别为 63.7%、29.2%、7.1%,总有效率为 92.9%。藏药浴治疗痛风性关节炎,能有效改善患者的临床症状,使血沉(ESR)、尿酸(UA)降低或复常。

【Abstract】In order to observe the clinical efficacy of Tibetan medicine bath in the treatment of gout arthritis. In this paper, 168 patients with gouty arthritis are selected as the research object, and Tibetan medicine is mainly administered. Oral Tibetan medicine is combined with local external application, bloodletting, moxibustion and other external treatment methods to observe its clinical efficacy. In addition, 168 patients with gout arthritis were treated with 1~5 courses of Tibetan medicine bath, reaching or higher than the National efficacy criteria. The apparent efficiency, improvement rate, and inefficiency are 63.7%, 29.2%, and 7.1%, respectively. The total effective rate is 92.9%. Tibetan medicine bath for the treatment of gout arthritis can effectively improve the clinical symptoms of patients, so that blood sinks (ESR), uric acid (UA) will be reduced and recovered.

【关键词】藏药浴;痛风性关节炎

【Keywords】Tibetan medicine bath; gout arthritis

【DOI】10.36012/pmr.v1i3.934

1 引言

痛风是由于嘌呤代谢紊乱或因尿酸排泄不良导致血尿酸增加而引起组织损伤的一组疾病。其临床特点为高尿酸血症,及由此引起的痛风性急性关节炎反复发作,痛风石沉积,痛风性慢性关节炎和关节畸形。本病以关节红、肿、热、痛反复发作,关节活动不灵活为主要临床表现^[1]。好发于下肢关节,半数以上患者首发于拇趾,而在整个病程中约 90% 患者大脚趾被累及。跖趾、踝、膝、指、腕、肘关节为好发部位。尤其拇趾承受压力最大,容易损伤,且局部温度低,故为痛风性关节炎的部位。本文以笔者于 2014 年 3 月—2018 年 12 月在甘肃省天祝县藏医院的临床,观察 168 例痛风性关节炎患者的住院药浴疗效,现报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

168 例均符合藏医诊断为“直合乃”,西医诊断为痛风性关节炎住院患者,全部病例均符合 1977 年美国风湿病学会制定的

诊断标准,血尿酸值均在 500~600 μmol/L。其中,男性 155 例,女性 13 例;年龄 42~67 岁,平均 46.8 岁;病程 1~14 年,平均 6.5 年。病情反复发作,红肿热痛发于足拇趾关节处 107 例,发于踝关节处 42 例,发于膝关节处 19 例,均为跖趾关节痛。

2.2 诊断标准

2.2.1 西医诊断标准

美国风湿病学会(ACR)急性痛风性关节炎分类标准,具备下列临床、实验室和 X 线检查 12 项中 6 项者,或关节液中有特异性尿酸盐结晶,或用化学方法或偏振光显微镜证实痛风石中含尿酸盐结晶,并除外另一风湿病、骨肿瘤等可确诊为痛风性关节炎。①急性关节炎发作 > 1 次;②炎症反应在 1 天内达到高峰;③单关节炎发作;④关节红肿;⑤第一跖趾关节疼痛或肿胀;⑥单侧第一跖趾关节受累;⑦单侧跗骨关节受累;⑧可疑的痛风石;⑨高尿酸血症;⑩X 线片示关节非对称性肿胀;⑪X 线片示不伴骨质浸润的骨皮质下囊肿;⑫关节炎发作期间,关节液微生物培养阴性。

2.2.2 藏医诊断标准

藏医《四部医典》中认为该病早期症状为大腿、腰部、膝关

节、肢部疼痛生垢、发痒,活动迟钝、麻木无知觉、沉重。一再发病,日益加重,形成痛风。发病初期,病在皮肤和血液之中,因而皮肤红肿、灼热、坚硬、有青色斑点疼痛难忍,呵欠频多等诸多症状,这时为易治期^[1]。若不及时治疗,蔓延到脉、筋、骨骼、关节、脂肪等部位时,严重肿胀,肿块坚硬灼热,出现肛门及关节欲裂等症,此时为慢性疾病,导致腐腿,难以治疗。特别是隆型痛风时有刺痛,肌肉跳动,肿势变化不定,时而散大时而缩小,肿胀处时为青斑,时为黑斑,肢体僵直,指趾卷缩,痛点用凉物外敷则疼痛略缓解;赤巴型痛风则症见发热,肿色赤红,痛则拒按;血型痛风见红肿灼痛,甚至化脓;培根型痛风患部作痒,沉重而难动,无知觉。病邪侵入足心时,拇指结垢呈白色;侵入踝部时,小趾结垢呈黑色;侵入小腿,足跟结垢呈花斑。本病初期阶段为热症,陈旧则转为寒症。

2.3 治疗方法

对 168 例患者均采用低嘌呤、低脂、低糖饮食。控制肉食、海鲜及豆制品,如米、大豆、蒲公英、奶酪、酸奶、凉开水等性凉而轻的饮食。禁忌甜食、酸腐、油腻、辛辣之饮食,禁酒。采用祛风、除湿、干黄水、止痛消肿、解毒类药物。实施五味甘露药水浴为主,结合局部放血、艾灸等疗法综合性治疗。

2.3.1 五味甘露药水浴

是用山甘露一刺柏叶、草山甘露一杜鹃花、水甘露一桉柳、阴山甘露一藏麻黄、土甘露一野蒿这五味甘露药每份以 500g,依次以 1:1:2:2:3 的比例配伍。在此基础上对症加减其他除催吐、下泻、有毒等 3 类药物外的辅助药材而成。对每一位痛风性关节炎患者,根据具体病情制定出个性化的药方,进行全身浸浴,一般 7 天或 21 天为一疗程,每天 2~3 次,每次持续时间为 15~30 分钟。并根据患者的病情和浴后的情况掌握其后续的疗程和药浴的持续时间。

2.3.2 辅助疗法

①口服药:常用五味宽筋藤汤散、十味乳香散、十三味镇痹散、风湿止痛丸、十八味水银丸、十八味党参丸、二十五味儿茶丸、二十五味驴血丸、二十五味鬼臼丸、三十五味沉香丸、如意珍宝丸、二十味沉香丸、五味麝香丸等。药浴开始服用,一直服用到药浴结束后再坚持一段时间(1~3 月)。②敷法:是将有刺激、渗透等作用的药物或者其他物品直接放置在病痛患处及其周围冷敷或热敷,以便快速解除或减缓病痛的一种医疗方法。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

根据第一届全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订的类风湿性关节炎疗效标准进行判定。

显效:用药一个疗程后症状消失或主要症状消除,各关节活动功能部分恢复正常,受累关节肿痛明显好转或消失,X 线摄片示软组织肿胀消失,血沉、类风湿因子滴度降低或已复常;

好转:疼痛症状减轻,各关节活动功能有所改善;

无效:与治疗前比较,受累关节疼痛等各方面均无改善,甚至加重。

3.2 疗效分析

藏医五味甘露汤药效分析:方中的刺柏叶,清热解毒,主治肾病;杜鹃花温阳除寒、滋阴益寿、祛除一切寒气;桉柳清热解毒、血热,治黄水病;藏麻黄清热解毒,发汗益疮,特别能清除旧热;野蒿能止血、消肿、祛风、治疗四肢肿胀。五味配合,具有清热解毒、祛风除寒、消肿止痛、滋阴益寿等效能。将上述药物捣烂煎汤,并根据病情配制加味药物,一起注入浴盆全是浸浴,浴后卧热炕发汗。药物配伍煎煮后,借水温和热炕的物理作用更能发挥药效,对治疗痛风、风湿、类风湿性关节炎疗效更加显著。

3.3 治疗结果

通过对 168 例痛风性关节炎患者,经过 1~5 个疗程的藏药浴综合治疗后,并经过随访观察。显效 107 例(63.7%);好转 49 例(29.2%);无效 12 例(7.1%),总有效率为 92.9%。其中,1 个疗程后,显效 16 例;2 个疗程后,显效 20 例;3 个疗程后,显效 31 例;4 个疗程后,显效 27 例;5 个疗程后,显效 13 例。

4 讨论

藏药浴综合疗法在治疗痛风患者中发现,其肿痛症状缓解后,尿酸、血沉也随之下降。药浴使皮肤毛细血管扩张,血流加速,促进血液循环及新陈代谢,加速病变周围炎症浸润的吸收,起到通络、消肿、止痛的作用^[1]。临床观察结果表明,藏药浴对消除关节疼痛、减低尿酸和血沉等方面有显著的疗效。

5 结语

通过 2014 年 3 月—2018 年 12 月对 168 例痛风关节炎患者藏药浴治疗的疗效观察,发现其疗效显著,不反弹、不复发,治疗见效快,简便易行,治愈率高,而且经济方便,在整个治疗过程中无不良反应,尤其对社区、基层医院更为实用,值得大力推广应用。

参考文献

- [1]沈丕安.风湿病中医诊治手册[M].北京:人民军医出版社,2009.
- [2]王洁,姚平.三妙散加味治疗痛风关节炎急性发作临床观察[J].中国社区医师(医学专业),2010,12(7):102.
- [3]贺渊哲,向黎黎,陆小龙,等.骨科消炎酊治疗急性痛风性关节炎 30 例临床观察[J].湖南中医杂志,2017,33(7):85-87.