



观察消炎止痛汤、外敷弃杖膏联用对痛风性关节炎的临床治疗效果

柳俊海

庄浪县中医医院 744699

【摘要】目的 在痛风性关节炎患者中应用消炎止痛汤联合外敷弃杖膏进行治疗, 探究分析治疗效果。**方法** 在2014年1月-2017年12月期间从我院选取100例痛风性关节炎患者作为研究对象, 随机分组, 即对照组与观察组各50例, 在对照组中应用消炎止痛汤进行治疗, 观察组采用消炎止痛汤联合外敷弃杖膏进行治疗, 比较两组患者的治疗效果、血尿酸水平以及不良反应。**结果** 相较于对照组, 观察组患者的治疗效率明显较高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 相较于接受治疗前, 两组患者的血尿酸水平有所降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在痛风性关节炎患者中应用消炎止痛汤联合外敷弃杖膏进行治疗的治疗效果显著, 同时降低了患者的尿酸水平, 临床价值显著, 值得推广应用。

【关键词】 消炎止痛汤; 外敷弃杖膏; 痛风性关节炎; 治疗效果; 不良反应

【中图分类号】 R259 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-073-01

嘌呤代谢紊乱以及体内尿酸的生成和排泄失衡是导致通风的主要原因, 不仅导致尿酸盐水平升高达到饱和, 同时当晶体析出后也容易出现脱落沉积于关节组织中。高尿酸血症、痛风性关节炎、痛风石以及间质性肾炎是该病症的主要特征。通常情况下, 痛风性关节炎在中年男性中较为常见, 且在近几年呈现出年轻化的趋势^[1]。为此, 本文就从我院选取100例痛风性关节炎患者作为研究对象, 探究分析了消炎止痛汤联合外敷弃杖膏的治疗效果, 现报告详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2014年1月-2017年12月期间从我院选取100例痛风性关节炎患者作为研究对象, 随机分组, 即对照组与观察组各50例。在观察组内, 有男性患者30例女性患者20例, 患者最小年龄为25岁, 最大年龄为68岁, 平均年龄为 (45.13 ± 0.85) 岁, 病程介于1天到5天之间, 平均病程为 (2.51 ± 0.52) 天; 在对照组内, 有男性患者29例, 女性患者21例, 患者最小年龄为23岁, 最大年龄为69岁, 平均年龄为 (44.28 ± 0.91) 岁, 病程介于1天到7天之间, 平均病程为 (2.57 ± 0.52) 天, 两组基本情况 (年龄、性别、病程) 比较无显著差异 ($P > 0.05$), 故组间可实施统计学对比。

1.2 方法

在对照组中应用消炎止痛汤进行治疗, 观察组采用消炎止痛汤联合外敷弃杖膏进行治疗。其中, 消炎止痛汤一日一剂, 分两次服用; 弃杖膏则将其涂抹在患肢上, 每三天更换一次, 三次为一个疗程, 均连续治疗一周^[2]。

1.3 评价指标

治疗效果。显效: 临床症状消失; 有效: 临床症状改善; 无效: 临床症状没有变化。

1.4 统计学分析

本次研究数据采用 SPSS21.0 软件处理, 计量资料以 “ $\bar{x} \pm s$ ” 统计并用 t 进行检验, 计数资料采用 “ n ” 统计以 χ^2 检验, 若检验所得的 P 值 < 0.05 , 则代表所对比的数据具有显著差异, 且有统计学意义。

2 结果

2.1 比较对照组与观察组患者的治疗效果

相较于对照组, 观察组患者的治疗效率明显较高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表1。

2.2 比较对照组与观察组患者的血尿酸水平

相较于接受治疗前, 两组患者的血尿酸水平有所降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表2。

表1: 比较对照组与观察组产妇的治疗效果

组别	病例数	无效	有效	显效	总有效率
对照组	50	10 (20%)	15 (30%)	25 (50%)	40 (80%)
观察组	50	5 (10%)	20 (40%)	30 (60%)	45 (90%)

表2: 比较对照组与观察组患者的血尿酸水平

组别	病例数	时间	血尿酸水平	症状即体征积分
对照组	50	治疗前	519.65 ± 54.16	5.83 ± 3.18
		治疗后	400.39 ± 28.68	2.07 ± 3.04
观察组	50	治疗前	508.56 ± 50.17	6.33 ± 3.52
		治疗后	395.47 ± 24.10	2.13 ± 3.50

3 讨论

近几年来, 在人们生活水平不断升高的影响下, 通风的发病率明显有所上升。而通过深入的研究发现, 导致通风发作的原因主要可与饮酒、创伤、某些药物因素等, 同时, 通风也是心脑血管疾病、冠心病以及脑血栓的独立危险因素。为此, 对痛风性关节炎进行及时有效的治疗有着极其重要的意义^[3]。在中医学中, 将通风归属于痹症以及历节病的范畴。

具体而言, 尿酸盐沉积于关节中, 痛风性关节炎由外因诱发, 而当患者急性发作时, 则会表现出关节红肿热痛以及关节功能活动受限。而随着人们水平水平的提升以及饮食结构的改变, 极易对脾胃造成损伤。具体而言, 当脾受损时, 则极易导致水湿内停, 湿性趋下, 最终导致下肢多处出现肿胀。而当水湿持久不散时, 则会导致局部皮肤温度升高, 同时导致郁久以及阻滞气血运行, 最终导致局部气滞血瘀之征。就消炎止痛汤而言, 该药方中包含的金银花、天花粉、浙贝、皂角刺清热泻火以及解毒消肿的作用; 陈皮、防风、白芷则具有祛湿止痛的作用; 当归、赤芍、则具有活血祛瘀止痛的作用。就弃杖膏而言, 其中包含了归尾、细辛、姜黄、紫荆皮、伸筋草、丁香、白芷、红花、肉桂等, 具有清热除湿、通经活络的作用。

综上所述, 在痛风性关节炎患者中应用消炎止痛汤联合外敷弃杖膏进行治疗的治疗效果显著, 即降低了患者的尿酸水平, 同时也降低了患者的不良反应发生率, 临床价值显著, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 李博宁, 欧阳建军, 张琛, 等. 消炎止痛汤配合外敷弃杖膏治疗痛风性关节炎的临床观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(8):1009-1010.
- [2] 傅平, 胡涛, 杨明杰, 等. 白虎加桂枝汤配方颗粒炼膏外敷治疗手足痛风性关节炎30例[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(1):11-12.
- [3] 傅平, 胡涛, 杨明杰, 等. 白虎加桂枝汤配方颗粒炼膏外敷治疗手足痛风性关节炎30例[C]. 成都中医药大学2014年度研究生论坛. 2015.