

·数字中医药·

本文引用:饶春梅,任婷,成细华,黄政德.中医药治疗急性痛风性关节炎用药规律分析[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):552-555.

中医药治疗急性痛风性关节炎用药规律分析

饶春梅,任婷,成细华*,黄政德*

(湖南中医药大学,湖南长沙 410208)

[摘要] **目的** 探讨中医药治疗急性痛风性关节炎的用药规律,以指导临床选方用药。**方法** 通过以“急性痛风性关节炎”为主题词,“中医药治疗”“中医治疗”为副主题词,检索“中文期刊数据库 CNKI”2010-2015年的相关医学文献,共搜索文献216篇,其中符合条件的139篇,将纳入文献中所包括的单味中药输入 Excel 2003 进行一般统计学分析。**结果** 139 篇文献中,共涉及中药复方147首,药物134味,用药频次共达1501次,其中,用药频次前10位的药物分别是:黄柏、牛膝、薏苡仁、苍术、土茯苓、泽泻、萆薢、防己、甘草、威灵仙;药物所属类别最多的分别是:清热药、活血化瘀药、祛风湿药、补虚药、利水渗湿药。**结论** 清热利湿、活血通络、泄浊解毒、兼顾补虚对急性痛风性关节炎具有较好疗效。

[关键词] 急性痛风性关节炎;用药规律;清热;活血化瘀;祛风湿;黄柏;牛膝

[中图分类号]R259;R589.7 **[文献标识码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.05.024

Analysis on Medication Rule in Acute Gouty Arthritis Patients Treated with Traditional Chinese Medicine

RAO Chunmei, REN Ting, CHENG Xihua*, HUANG Zhengde*

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the medication rule on acute gouty arthritis patients treated with traditional Chinese medicine. **Methods** The "acute gouty arthritis" was considered as the keywords, the "traditional Chinese medicine therapy", "traditional Chinese medicine treatment" as the second keywords. There were 216 papers, including 139 eligible papers, were screened through the database in "China National Knowledge Infrastructure(CNKI)" from 2010 to 2015, the medication of induction and statistical analysis were carried out in EXCEL 2003. **Results** The 139 papers on treatment of acute gouty arthritis by traditional Chinese medicine include 147 prescriptions, 134 Chinese medicines, 1501 frequency of medication, in which utilization ranking top ten was Golden Cypress, Radix achyranthis bidentatae, Semen coicis, Rhizoma atractylodis, Rhizoma Smilacis glabrae, Rhizoma alismatis, Yam rhizome, Fangji, Glycyrrhiza, Radix clematidis, Rhizoma anemarrhenae, respectively. Moreover, the drugs most frequently used pertain to category of clearing away heat, promoting blood circulation to dissipate blood stasis, medicine for rheumatism, drugs for restoring vital energy, damp-clearing drugs, respectively. **Conclusion** The herbs of clearing heat and promoting diuresis, promoting blood circulation to remove meridian obstruction, purging turbidity to detoxication, reinforcing deficiency, show good effect on treatment of acute gouty arthritis.

[Keywords] acute gouty arthritis; medication rule; heat-clearing; promoting blood circulation to remove blood stasis; expelling wind-damp; golden cypress; radix achyranthis bidentatae

[收稿日期]2016-08-18

[基金项目]国家自然科学基金资助项目(81373576,81503536);湖南省教育厅项目(14B136,14C0872);湖南省中医药管理局重点课题(201304);湖南中医药大学研究生创新课题(2016CX28)。

[作者简介]饶春梅,女,在读硕士研究生,研究方向:中医药防治内分泌疾病。

[通讯作者]*成细华,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:1357655170@qq.com;黄政德,男,教授,博士,博士研究生导师,E-mail:hzd112@163.com。

急性痛风性关节炎是一种单钠尿酸盐(monosodium urate, MSU) 沉积于关节及周围组织所致的晶体相关性炎症反应,是痛风最为常见的首发形式。近年来随着生活方式及饮食习惯的改变,其发病率呈上升趋势^[1],且有研究表明其发病与高血压、肥胖、代谢综合征、2型糖尿病等疾病相关^[2],痛风相关的高尿酸血症同时是糖尿病、肥胖、高血压、慢性肾病、心肌梗死和脑梗死等多种代谢相关疾病的危险因素^[3]。因此,迅速有效地缓解和消除急性发作症状,预防性关节炎复发,减少尿酸生成,促进尿酸排泄,消除病因,积极治疗其他伴发的相关疾病是当前治疗的关键。目前,对于痛风急性期的治疗西医多选用秋水仙碱、非甾体类抗炎药及糖皮质激素,此类药物虽能有效控制炎症反应,但副作用较大,且患者不易耐受,尤其是对于伴有胃肠道疾病及肾功能不全的患者,其用药受到限制。近年来,中医药治疗急性痛风性关节炎的报道越来越多,并显示出其独特的优势。现运用统计学方法将2010–2015年CNKI所报道的临床上治疗急性痛风性关节炎有效的中医药方药进行统计,分析其用药规律,以更好地指导临床用药。

1 资料与方法

1.1 资料来源

在中文期刊数据库CNKI中,以“急性痛风性关节炎”为主题词,“中医药治疗”“中医治疗”为副主题词,检索年限为2010–2015年,共检索相关文献216篇,经筛选,符合纳入标准的139篇(均为回顾性临床病例,且每篇病例数均 ≥ 30),共涉及中药复方147首,药物134味,用药频次共达1 501次。

1.2 文献纳入标准

符合2015年ACR和EULAR制定的痛风分类标准中关于急性痛风性关节炎的分类标准^[4],且应用中医药治疗(包括中药内服和外用)、疗效肯定、方药完整、统计方法合理且统计结果有统计学意义($P < 0.05$)的文献。

1.3 文献排除标准

排除综述、个人验方、动物实验类文献。

1.4 数据处理

将每首方剂的方名及所涉及单味中药依次输入Excel 2003,将原始资料数据进行量化后通过统

计,建立治疗急性痛风性关节炎的中药数据库。按照《中药学》^[5](第二版)教材进行药物名称规范和分类。

1.5 统计方法

采用Excel 2003系统分别统计该数据库中复方总数、内服复方总数、外用复方总数、单味中药总数及分析单味中药使用频次及所属中药类别。

2 结果

2.1 单味中药使用频次分析

建立中医药治疗急性痛风性关节炎数据库,经统计分析,该数据库共有中药134味,总用药频次达1 501次,其中单味中药使用频次前10位的药物分别是:黄柏、牛膝、薏苡仁、苍术、土茯苓、泽泻、草薢、防己、甘草、威灵仙。见表1。

2.2 单味中药所属类别分析

数据库中共涉及中药134味,按照《中药学》^[5](第二版)教材进行分类,共涉及17类,其中以清热药用药味数及药味比最多,其次为活血化瘀药。药味比计算方法:该中药类别出现的药味数/总中药药味数。见表2。

2.3 给药途径

在符合纳入标准的147首方剂中,中药内服复方103首,单用中药外用复方19首,中药内服外用联合复方25首。其中,中药内服复方主要为经方、经方加味或自拟方,以四妙散为基础方加味较多。中药外用复方多为院内制剂,给药途径包括中药保留灌肠、中药熏洗、中药贴敷,使用频次较多的药物依次为黄柏、大黄、黄芩、苍术、姜黄、冰片、石膏。单用内服中药复方总有效率最高达100%^[6],单用外用中药复方总有效率最高达97.67%^[7],中药复方联合使用总有效率最高达100%^[8]。

3 讨论

痛风是一种嘌呤代谢障碍引起的代谢性疾病,其发病具有明显的异质性,除高尿酸血症外可表现为急性关节炎、痛风石、慢性关节炎、慢性间质性肾炎和尿酸性尿路结石^[9]。其中急性痛风性关节炎起病迅猛,疼痛剧烈,给患者带来了巨大的痛苦,成为痛风患者就诊的最主要原因^[10]。

急性痛风性关节炎是古代所论述“痛风”的其中

表1 治疗急性痛风性关节炎单味中药用药频次分析

(使用频次≥12次)

序号	药名	频次	类别	序号	药名	频次	类别
1	黄柏	97	清热燥湿药	19	桂枝	21	解表药
2	牛膝	80	活血化瘀药	20	牡丹皮	21	清热凉血药
3	薏苡仁	78	利水渗湿药	21	延胡索	19	活血化瘀药
4	苍术	77	化湿药	22	丹参	18	活血化瘀药
5	土茯苓	69	清热解毒药	23	地龙	18	息风止痉药
6	泽泻	44	利水渗湿药	24	茯苓	18	利水渗湿药
7	萆薢	43	利水渗湿药	25	黄芩	17	清热燥湿药
8	防己	37	祛风湿药	26	秦艽	17	祛风湿药
9	甘草	37	补虚药	27	生地黄	16	清热凉血药
10	威灵仙	35	祛风湿药	28	连翘	15	清热解毒药
11	知母	32	清热泻火药	29	车前子	15	利水渗湿药
12	大黄	31	泻下药	30	泽兰	14	活血化瘀药
13	当归	29	补虚药	31	栀子	14	清热泻火药
14	赤芍	29	清热凉血药	32	虎杖	13	利水渗湿药
15	忍冬藤	27	清热解毒药	33	木瓜	13	祛风湿药
16	白术	25	补虚药	34	茵陈	12	利水渗湿药
17	山慈菇	25	清热解毒药	35	猪苓	12	利水渗湿药
18	石膏	22	清热泻火药	36	蒲公英	12	清热解毒药

表2 134味治疗急性痛风性关节炎药物类别及其药味比

药物类别	药味数(味)	药味比(%)	药物类别	药味数(味)	药味比(%)
清热药	32	23.8	消食药	4	2.9
活血化瘀药	19	15.3	攻下药	3	2.2
祛风湿药	14	10.4	化湿药	3	2.2
补虚药	14	10.4	止血药	2	1.5
利水渗湿药	12	8.9	攻毒杀虫止痒药	1	0.7
解表药	11	8.2	温里药	1	0.7
平肝熄风药	5	3.7	收涩药	1	0.7
化痰止咳平喘药	5	3.7	驱虫药	1	0.7
理气药	5	3.7			

一个类型,属于中医学“痹证”、“白虎历节”、“痛痹”、“风痹”等范畴。“痛风者,遍身疼痛,昼减夜甚,痛彻筋骨,有若虎咬之状,故又名白虎历节风”^[11];“痛风者,大率因血受热,已自沸腾,其后或涉冷水,或立湿地,或扇风取凉,或卧当风,寒凉外搏,热血得寒,汗浊凝涩所以作痛,夜则痛甚,行于阴也”^[12]。古今医家大多认为本病是由于平素喜好肥甘醇酒,内生湿热之邪、湿热趋于下,注于足部、或者素有体虚、正气不足、脾肾亏虚,又受风寒湿邪、邪气痹阻气血,经络不通而痛所致,为本虚标实之证,正气亏虚、脾肾不足为其本,湿邪(湿热、寒湿)、瘀血、痰浊为其标,故治疗以清热泄浊、利水渗湿、祛瘀通络、益肾健脾为要^[13-16]。

本次纳入文献中,急性痛风性关节炎患者以湿热蕴结证型为多,经统计分析显示:中医治疗急性痛

风性关节炎用药频次前10位的药物分别是:黄柏、牛膝、薏苡仁、苍术、土茯苓、泽泻、萆薢、防己、甘草、威灵仙、知母,其中黄柏、牛膝、薏苡仁及苍术组成四妙散,为治疗湿热蕴结证之经方,该方具有清热祛湿、通痹止痛的功效。而药物所属类别中以清热药药味比最多,其次依次为活血化瘀药、祛风湿药、补虚药和利水渗湿药,充分体现了中医治疗急性痛风性关节炎以清热利湿、活血通络、泄浊解毒为主要治法,并兼顾补虚。

此外,纳入文献中中药内服复方103首,中药外用复方19首,中药内服外用联合复方25首,其总有效率最高依次达100%、97.67%、100%,表明中药内服、外用及内外兼用对急性痛风性关节炎均具有良好的疗效^[16-17],值得临床上推广运用。

参考文献:

- [1] 路杰,崔凌凌,李长贵,等.原发性痛风流行病学研究进展[J].中华内科杂志,2015,54(3):244-247.
- [2] Choi HK, Ford ES, Li C, et al. Prevalence of the metabolic syndrome in patients with gout: the Third National Health and Nutrition Examination Survey [J]. Arthritis and Rheumatism, 2007, 57(1):109-115.
- [3] Zhu Y, Pandya BJ, Choi HK. Prevalence of gout and hyperuricemia in the US general population: the National Health and Nutrition Examination Survey 2007-2008 [J]. Arthritis and Rheumatism, 2011, 63(10): 3136-3141.
- [4] Neogi T, Jansen TLTA, Dalbeth N, et al. 2015 Gout classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative [J]. Annals of the Rheumatic Diseases, 2015, 74(10): 1789-1798.
- [5] 高学敏.中药学[M].第2版.北京:中国中医药出版社,2007:1.
- [6] 刘丽.二陈四妙散治疗急性痛风性关节炎 97 例[J].实用中医内科杂志,2012,26(7):53.
- [7] 唐家玲.痛风外一号治疗痛风性关节炎 60 例[J].中医外治杂志, 2008,17(3):21.
- [8] 胡建岳,章明.白虎加苍术汤加减合用四黄散外敷治疗急性痛风性关节炎 64 例[J].浙江中医药大学学报,2000,24(3):30.
- [9] 陆再英,终南山.内科学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2008:1.
- [10] 中华医学会风湿病学分会.2016 中国痛风诊疗指南[J].中华内科杂志,2016,55(11):892-899.
- [11] 清·陈岐.医学传灯[M].北京:中国中医药出版社,1999:399.
- [12] 元·朱丹溪.格致余论[M].北京:中国中医药出版社,2006:12.
- [13] 姚祖培,陈建新.朱良春治疗痛风的经验[J].中医杂志,1989,30(3):16-17.
- [14] 王建明,张艳珍,张英泽,等.从“虚、浊、热、瘀”辨证痛风浅谈[J].北京中医药大学学报,2012,35(6):376-378.
- [15] 周慧敏,向楠,胡旭.运用伏邪学说从肾论治痛风病[J].陕西中医,2016,37(3):332-333.
- [16] 袁晓静,沈丕安,戴琪萍,等.痛风性关节炎的中医治疗进展[J].现代生物医学进展,2014,14(28):5582-5585.
- [17] 张志文,蔡雪,李宇丹.中药内外兼治急性痛风性关节炎并高尿酸血症临床观察[J].湖南中医药大学学报,2017,37(1):58-61.

(本文编辑 贺慧斌)