

[15] Wang J, Du JR, Wang Y, et al. Z-ligustilide attenuates lipopolysaccharide-induced proinflammatory response via inhibiting NF- κ B pathway in primary rat microglia [J]. Acta Pharmacol Sin, 2010, 31(7): 791-797.

[16] Wang D, Wong HK, Feng YB, et al. Paeoniflorin, a natural neuroprotective agent, modulates multiple anti-apoptotic and pro-apoptotic pathways in differentiated PC12 cells [J]. Cell Mol Neurobiol, 2013, 33(4): 521-529.

[17] Jin SN, Wen JF, Wang TT, et al. Vasodilatory effects of ethanol extract of Radix Paeoniae Rubra and its mechanism of action in the rat aorta [J]. J Ethnopharmacol, 2012, 142(1): 188-193.

[18] 魏郁辉. 阿魏酸钠对神经细胞的保护作用[J]. 海峡药学, 2011, 23(10): 91-93.

[19] 裴瑾, 颜永刚, 万德光, 等. 桃仁油对动物血液流变学及微循环的影响[J]. 中成药, 2011, 33(4): 587-589.

[20] 岳海涛, 李金成, 吕铭洋, 等. 红花注射液对大鼠血栓形成的影响及其作用机制[J]. 中草药, 2011, 42(8): 1585-1587.

[21] 张庆, 郑冬雁, 徐红岩, 等. 红花黄素对大鼠局灶性脑缺血再灌注损伤的保护作用[J]. 山东大学学报(医学版), 2011, 49(6): 11-14.

[22] 杜航, 孙佳明, 郭晓庆, 等. 地龙的化学成分及药理作用[J]. 吉林中医药, 2014, 34(7): 707-709.

[23] 李克明, 武继彪, 隋在云, 等. 微粉水蛭对脑缺血再灌注损伤大鼠的影响[J]. 中药药理与临床, 2011, 27(4): 56-58.

[24] 殷萍, 魏亚芬. 水蛭素对大鼠实验性脑出血神经细胞凋亡及 bcl-2、Caspase-3 表达影响的研究[J]. 中国中医急症, 2013, 22(11): 1912-1913.

(收稿日期: 2016-09-27)

• 临床病例 •

中西医结合治疗急性痛风性关节炎 67 例

闫振界 闫梅 王丹凤

450000 河南郑州, 河南省郑州市第二人民医院

通讯作者: 闫振界, Email: 1016004045@qq.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2017.01.033

Integrated traditional Chinese and western medicine for treatment of 67 cases with acute gouty arthritis

Yan Zhenjie, Yan Mei, Wang Danfeng

Henan No.2 Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan, China

Corresponding author: Yan Zhenjie, Email: 1016004045@qq.com

67 例急慢性痛风性关节炎患者运用中西医结合、中药外洗和内服中药的方法治疗, 疗效良好, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 选择河南省郑州市第二人民医院 2012 年 6 月至 2014 年 9 月收治的急慢性痛风性关节炎患者 67 例, 其中男性 48 例, 女性 15 例; 年龄 22~81 岁, 平均 49 岁, 35~55 岁者 51 例, 其中 3 例属于术后 2 年复发; 就诊时间为发病后 2~4 d。

1.1.1 诊断标准: 没有诱因单侧足第一跖跗关节或踝肘关节突发红肿热痛和功能障碍等, 血常规正常。实验室检查: 尿酸(UA)0.42 μ mol/L 为可疑痛风, >0.6 μ mol/L 可以确诊为痛风性关节炎; 关节滑液找到特征性尿酸钠结晶; 痛风石镜检可见针状结晶; X 线示受累关节软组织肿胀, 关节间隙变窄, 软骨下骨质呈虫蚀状缺损, 周围骨密度增高, 常继发骨赘, 关节僵硬或半脱位。

1.1.2 排除标准^[1]: 患者有肝肾功能不全和严重心脑血管基础疾病, 治疗期间服用同类似药物; 除大的痛风石、肾结石及痛风性肾病等患者。

1.2 治疗方法及疗效评定: 中药以四妙散和四妙勇安汤加减: 金银花、玄参各 90 g, 当归 30 g, 甘草 15 g, 黄柏、苍术、川牛膝、薏苡仁各 15 g 水煎, 每次 250 mL, 每日 2 次口服, 连用 10 剂。口服双氯芬酸钠(扶他林)25 mg, 每次 50 mg, 每日 2 次; 50 滴/mim, 静滴 20% 甘露醇注射液 250 mL, 5% 碳酸氢钠注射液 250 mL, 连续 1~3 d; 卧床休息, 患肢禁止活动。1 个疗程 7 d, 治疗 7~14 d 后评定临床疗效。

1.3 疗效评定标准: 治愈为关节无红肿热痛, 能正常活动,

UA<0.3 μ mol/L; 好转为关节红肿热痛症状较前减轻, 能轻微活动, UA 0.3~0.4 μ mol/L; 无效为关节红肿热痛症状较治疗前变化不显著, UA \geq 0.42 μ mol/L。

1.4 结果: 治疗 7 d 46 例治愈, 14 d 15 例治愈, 好转 6 例, 治愈率达 95.2%。

2 讨论

痛风是一种与遗传和代谢有关的疾病。由于长期嘌呤代谢紊乱, 使尿酸盐沉积于关节软、关节旁及皮下组织中(关节软骨和滑膜, 尤其第一跖跗关节和踝关节及肘关节)。中老年在没有诱因情况下第一跖跗关节或踝关节突然红肿热痛, 应予以高度重视, 需要进行血常规、血尿酸和 X 线检查以确诊。痛风的特征为高尿酸血症、反复发作性关节炎及尿酸盐结晶沉积于软组织和器官所造成的慢性损害。血 UA 水平升高者称为高尿酸血症, 伴有关节炎时称为痛风, 而尿酸盐结晶沉积于肾脏造成慢性损害时称之为痛风性肾病。

痛风性关节炎急性期以风湿热 3 种邪气共同致病, 中医将其归属于热痹。治以祛风除湿, 清热解毒, 消肿止痛, 药用四妙散清热除湿, 金银花、玄参、当归、甘草清热解毒, 诸药合用, 以达到祛除邪气的目的。配以非甾体类药扶他林以解除患者疼痛, 再通过碱化尿液和促进尿酸代谢, 保证每天尿量在 2 000 mL 以上, 尿 pH 值 >6.0。静滴甘露醇和碳酸氢钠 4 h 内疼痛明显缓解。尽量口服非甾体类镇痛药。且采用中西医结合方法治疗痛风可优势互补, 标本兼治, 提高临床疗效。

参考文献

[1] 王家驹, 孙良丽, 焦鑫, 等. 抗核抗体及抗体谱在常见关节疾病中的临床表达特征分析[J]. 实用检验医师杂志, 2015, 7(2): 73-78.

(收稿日期: 2016-12-05)