

# 大柴胡汤治疗痛风性关节炎 36 例

杨德才 刘红娟(武汉 430061 湖北中医学院附院内科)

**摘要** 目的: 大柴胡汤加减治疗痛风性关节炎。方法: 用大柴胡汤加减治疗痛风性关节炎, 观察其近期疗效。结果: 关节肿痛总有效率 91. 7%, 血尿酸降至正常率 72. 2%。结论: 大柴胡汤与痛风性关节炎有类似的病因、病机, 治则基本相符。其内服外敷治疗痛风性关节炎有一定的治疗效果。

**关键词:** 大柴胡汤; 痛风性关节炎

**The therapeutic result of Da Chai Hu in treating 36 gouty arthritis cases.**

Yang Decai, Liu Hongjuan

**ABSTRACT OBJECTIVE:** To analyse the therapeutic result of the Da Chai Hu in the treatment of gouty arthritis.

**METHODS:** All of the 36 patients with gouty arthritis were treated with the Da Chai Hu. We observed the therapeutic results

of them. **RESULTS:** The overall response rate for the joints' swelling and pains was 91.7%, 26 cases were normal for the blood uric acid. The mainly side effect was diarrhea. **CONCLUSION:** Da Chai Hu has the same etopathology, pathogenesis with the disease of gouty arthritis. It has good result in treating gouty arthritis and it is safe.

**KEY WORDS** Da Chai Hu, Gouty Arthritis

大柴胡汤系《伤寒论》中名方之一, 历代医家多用于治疗邪郁少阳, 兼阳明里实证, 其疗效公认, 被后人沿用至今。现多用大柴胡汤治疗胆结石、肝炎、胰腺炎等疾, 治疗痛风性关节炎报道甚少, 笔者在近五年临床实践中运用大柴胡汤加山慈菇治疗痛风性关节炎 36 例, 发现有一定疗效, 并对两者主治法则方药作一比较, 旨在寻求中药治疗痛风性关节炎的疗效, 进一步弘扬祖国医学, 提高伤寒论中经方在治疗学中的地位及应用范围。现报道如下:

### 1 一般资料

36 例患者分别为我院风湿内科门诊和住院的病人, 其中 34 例为男性, 2 例女性, 年龄最大 71 岁, 最小 24 岁, 平均年龄 42 岁, 病程 2 个月至 14 年, 平均 5.2 年, 排除其他原因所引起的关节红肿热痛, 排除继发性高尿酸血症, 所治病病人停用西药。其诊断标准按实用内科学第十版诊断标准<sup>[1]</sup>。

痛风性关节炎属中医痹证范畴, 临床表现有典型的关节红肿热痛, 足趾关节、单膝、踝、跖趾关节、手指关节痛呈交替性游走痛, 身热、口干渴, 烦躁、溲赤, 有汗不解, 舌质红、苔黄厚腻, 脉弦数。

### 2 观察内容和指标

观察痛风性关节炎患者治疗前后的局部关节疼痛、肿胀程度及数目、功能障碍改善情况。关节功能分级: I 级(可做各种活动), II 级(有一个或多个关节不适或活动受限, 但可从事正常活动), III 级(活动明显受限, 生活可自理, 但不能从事一般活动), IV 级(卧床或坐卧, 生活不能自理)。关节疼痛分级: I 级(无疼痛), II 级(轻度疼痛, 不影响工作及睡眠), III 级(中度疼痛, 时轻时重, 影响工作及睡眠), IV 级(重度疼痛, 呈持续性, 难以忍受, 明显影响工作及睡眠)。关节疼痛积分: 0 级(无压痛), I 级(按压或被动活动时痛), II 级(按压或被动活动时出现痛苦表情), III 级(按压时疼痛或拒按)。观察理化指标血尿酸、血常规、血沉。化验指标由本院检验科提供。

### 3 疗效判断指标: 按国内标准<sup>[2]</sup>

(1) 临床痊愈: 症状完全消失, 关节功能恢复正常, 主要理化检查指标正常。

(2) 显效: 主要症状消失, 关节功能恢复, 主要理化检查指标基本正常。

(3) 有效: 主要症状基本消失, 主要关节功能及主要理化检查指标有所改善。

(4) 无效: 与治疗前相比, 各方面均无改善。

### 4 治疗方法

以大柴胡汤加减: 其方为大黄 10g 后下, 柴胡、黄芩、枳实、赤芍、苍术、牛膝、黄柏各 10g, 山慈菇 20g, 姜半夏 6g, 甘草 6g, 忍冬藤 20g, 大枣 3 枚, 每日一剂, 水煎服, 分二次服

用, 药渣再加盐 50 克, 水煎温热后局部敷泡肿胀关节每日一次, 每次 30 分钟, 水温以 35℃ 为宜。

### 5 结果

治疗十日后观察患者关节疼痛、肿胀及功能障碍恢复情况, 血白细胞计数, 血沉、血尿酸前后对比, 结果见下表。

表 1

症状体征	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
疼痛	36	11	12	10	3	91.7
肿胀	36	9	14	9	3	91.7
功能障碍	32	6	15	7	4	87.5

表 2 血白细胞( $10^9/L$ )血沉(mm/h)血尿酸( $\mu\text{mol/L}$ )观察表

	N	治疗前	治疗后	P 值
血白细胞	36	12±2.1	7.3±1.7	< 0.01
血沉	36	62.3±25.2	27.4±15.2	< 0.01
血尿酸	36	520±53.2	401±30.1	< 0.01

36 例患者累加关节肿痛数为 54 个, 平均每个患者为 1.5 个关节肿痛, 治疗第一天就感有效的 28 例病人总共有 40 个关节疼痛减轻, 血尿酸检查 26 例降至正常, 10 例仍高于正常标准, 但较治疗前有降低的趋势, 总体疗效中, 临床痊愈 15 例, 显效 12 例, 有效 6 例, 无效 3 例, 有效率为 91.7%。

36 例患者服药后均有不同程度的腹痛, 腹泻稀水样便 2~3 次/日, 未经加用其它药物, 腹痛, 腹泻自行缓解。

### 6 讨论

痛风是一组嘌呤代谢紊乱所致的疾病, 其临床特点为高尿酸血症伴痛风急性关节炎发作, 痛风石沉积, 痛风石慢性慢性关节炎及关节畸形, 常累及肾脏引起慢性间质性肾炎等。痛风在中医文献中早有记载, 属中医“痛风”, “痹证”, “白虎历节”等范畴, 痛风患者往往先有郁热在里, 感邪或饮食而诱发或加重。据其典型症状辨证证属热中阻, 脉络不通。再结合大柴胡汤证候, 病机特点是邪郁少阳, 兼阳明里实, 两者有相同的病理机制。方中柴胡解肌退热, 疏肝散瘀。张元素认为“柴胡性味俱轻, 阳气升也, 苦寒以发散表热”。柴胡与黄芩相合则清泄在表邪热; 大黄、枳实消积散瘀, 理气导滞; 赤芍活血解毒, 凉血消肿, 甘草柔肝止痛。法半夏祛湿化痰, 消痞散结, 黄柏泻火解毒, 退虚热, 苍术、忍冬藤皆可祛风除湿, 山慈菇清热解毒, 消痞散结, 上述大柴胡汤诸药合用, 共奏解热祛风除湿通络, 泻腑实理气之功, 其药证相符, 收效亦捷。

现代医学研究发现大柴胡汤的药理作用不仅具有保肝利胆, 抗炎解热, 排石, 降低胆石形成等<sup>[3]</sup>作用, 实验还表明大柴胡汤明显降低高血脂豚鼠的甘油三酯、胆固醇、低密度

脂蛋白, 升高高密度脂蛋白<sup>[4]</sup>。另外其对乙醇和阿司匹林引起的粘膜损伤具有明显保护作用, 其效优于西米替丁<sup>[5]</sup>。本方可使倍他米松等药物所致血粘度上升, 抑制凝血机能亢进, 及血清皮质醇浓度下降等副作用得以改善。方中柴胡、黄芩、赤芍均具有不同程度解热镇痛、抗炎及抑制免疫反应, 甘草有类似肾上腺皮质激素样作用和抗炎镇痛, 解热, 抗过敏作用。半夏能抑制呕吐中枢而止呕。大黄对细胞免疫, 体液免疫有抑制或阻断作用, 并且抑制抗体形成。山慈菇现代药理研究发现有秋水仙碱的成份及淀粉等, 秋水仙碱有止痛作用, 协同镇静, 降低体温和消炎作用, 对急性痛风性关节炎有选择性消炎作用, 用药后数小时内关节的红肿热痛即行消退, 其药理作用已广泛适用于临床, 被人公认其常见副作用为恶心呕吐及肝功能损害。山慈菇与大柴胡汤合可使痛风性关节炎患者症状迅速控制而副作用减轻。上述结果亦显示, 其对痛风性关节炎的关节疼痛、肿胀及功能障碍均有良好效果。

综上所述: 大柴胡汤加山慈菇治疗痛风性关节炎, 两者的病因、病机、病证、治则相符合。其内服外敷泡足的效果则是内外合治, 起到双重疗效。病人产生的腹痛, 腹泻等副反应可能是该方利水消肿泻浊降低血尿酸, 缓解关节疼痛的病理、药理过程, 此仍有待于进一步的研究。

#### 参考文献

- 1 陈灏珠. 实用内科学. 北京: 人民卫生出版社. 第十版. 1997. 891.
- 2 周翠英. 风湿病中西医诊疗学. 北京: 中国中医药出版社, 1998. 437.
- 3 何锦丽. 大柴胡汤药理作用临床研究. 中草药, 1999. 3. (4). 附 1 - 2.
- 4 胡青懿, 叶 钰, 边 垠. 大柴胡汤降血脂作用临床观察. 山东中医杂志, 1995. 14. (1). 12.
- 5 王振亮, 陈补人, 卞慧敏. 大柴胡汤对幽门结扎胃溃疡大鼠胃壁粘液糖蛋白的影响. 中医药研究, 1995. (3). 60.

收稿日期: 2001- 09- 04