

# 宣痹湯加彝族藥治療痛風急性發作60例療效觀察

Observation on the efficacy of 60 cases of acute gout treated with *Xuan-Bi* Decoction combined with ethnic Yi folk medicine

周忠華 李立輝 ZHOU Zhonghua, LI Lihui

(四川省涼山州西昌市中醫醫院)

**[摘要]** 目的：運用清熱利濕、化瘀止痛、驅濁解毒，治療痛風急性發作60例。方法：宣痹湯加彝醫藥單方驗方，煎湯內服，每天1劑，1日服3次，6天為1療程。結果：60例經1-2個療程後，總有效率95%。顯效：29例，好轉28例，無效3例。結論：宣痹湯加彝醫藥治療痛風急性發作的顯效方。

**[關鍵詞]** 痛風急性發作；中彝醫藥治療。

痛風是由於長期嘌呤代謝紊亂，所致的疾病，臨床以高尿酸血症，急性關節炎反復發作，痛風石沉積，慢性關節炎和關節畸形，其實質性病變和尿酸結石形成為特點。按照證候學屬祖國醫學痹證範疇。

筆者運用清熱利濕、活血化瘀、驅濁解毒，以宣痹湯為基本方，隨證加減治療痛風急性發作60例，療效滿意，現報告如下：

## 1 臨床資料

病人來源本院中醫門診病例，其中男性56例，女性4例，男性患者占94%，女性占7%。患者年齡最小的39歲，最大的72歲，平均年齡55.6歲，病程最短的6個月，最長的27年，發作時間最短的1個月發一次，最長的半年發一次，發病部位關節趾24例，跗13例，踝15例，膝關節及手部掌指8例。單側發的33例，雙側發的27例，60例血尿酸平均高於正常值，臨床表現均有不同程度的紅腫熱痛等症。

## 2 診斷標準

參照《1977年美國風濕病學會制訂的痛風診斷標準》急性關節炎發作多於1次；炎症反應在1天內高峰；急性單關節炎發作，患病關節可見皮膚呈暗紅色；第一趾關節疼痛或腫脹；單側關節炎發作，累及第一趾關節；單側關節炎發作，累及跗骨關節；有可疑痛風結節；高尿酸血症；X線攝片檢查顯示不伴侵蝕的骨皮質下囊腫；關節炎發作期間關節液微生物培養陰性，以上諸症中具備1至3個者均可診斷為痛風，中醫臨床接診病人一般都以明確了診斷。

## 3 治療方法

治以清熱利濕，化瘀止痛，驅濁解毒，宣痹湯為基礎方。防己10g，杏仁10g，滑石18g，連翹12g，山梔10g，苡仁30g，半夏12g，蠶砂24g，赤小豆15g。辨證施藥：麻木疼痛者加，雞血藤15g，當歸12g，白芍15g，桑枝12g；舌苔厚膩者加，白朮12g，茯苓15g；紅腫熱盛者加，海桐皮12g，赤芍15g，黃柏12g，紅藤24g；痛如針刺者加，紅花12g，桃仁12g，丹皮12g，薑黃10g，川牛膝12g；舌紅少津者加，玉竹參24g，生地18g，石斛15g；發作頻繁者加，彝醫藥單方驗方中選用「塞海根皮」鮮品150g，幹品60g；煎湯內服：每日1劑，1日服3次，6天為1療程，1-2個療程後統計療效。

## 4 療效觀察

**4.1 療效標準：**依據痛風急性發作證候(自擬)顯效：症狀消失，局部紅腫消退，行走自如，1年內不復發；好轉：紅腫消退，疼痛緩解，發作週期減少；無效；上述諸症無改善。

4.2 治療結果：本組60例，顯效29例，好轉28例，無效3例，總有效率95%。經治療最少的1周，最多的2周。

## 5 病案舉例

例一：羅某，男，62歲，退休幹部，已婚，家住涼山州勞動局。於2016年3月13日來診，自述，每年3月至11月間就發作2-3次，已長達10年，曾服用西藥消炎止痛類5至7天后症狀好轉而停藥。本次發作2天就診，雙下肢外踝關節紅腫熱痛，有痛風結節，不能下地行走，骨節煩疼，口微渴，尿黃，大便不爽，舌質紅，舌苔黃，脈數滑。查：血尿酸549.5umol/L。雙下肢外踝關節照片未發現異常，診斷為「痛風」急性發作。中醫診斷：痺證（濕熱痺阻經絡）。治則：清熱利濕，宣痺止痛，益氣健脾法。方藥：宣痺湯加減，防己10g，杏仁10g，滑石18g，連翹12g，山梔10g，苡仁30g，蠶砂24g，赤小豆15g，白朮12g，茯苓15g，紅藤24g，薑黃10g，海桐皮15g，川牛膝12g，棗皮12g，生地18g。水煎，1日1劑，1日服3次。

2016年3月20日複診，自述，服用1周後急性症狀緩解，能行走，二便如常，舌暗，脈緩。上方去杏仁、連翹、山梔、茯苓。加赤芍15g，黃柏12g，丹皮12g，土茯苓15g。服法同前。

2016年3月28日來三診，服用2周後諸症及關節腫完全消退，僅存留痛風結節，血尿酸複查降至310umol/L。隨訪1年未發。

例二：日爾果裡，男，彝族，47歲，農民，已婚，家住涼山州金陽縣基覺鄉四十梯村，於2016年5月9日來診，自述，本人經常吃酒已22年歷史，並常年吃動物內臟，近13年每當吃酒或吃動物內臟則即發作，基本上1個月發作一次，其症狀四肢關節紅腫熱痛等，曾服用西藥消炎止痛3-5天后症狀消失而停藥。本次發作3天就診。四肢關節紅腫熱痛，雙下肢外踝略顯結石，下地走路較疼痛，活動受限，伴口幹渴，尿黃，大便不成形，舌質紅，舌苔黃膩，脈數有力。

經照片無外傷、骨折，查血尿酸628.7umol/L。診斷為「痛風」急性發作。中醫辨證：痺症（濕熱濁氣壅盛，阻於經絡）。治則：清熱利濕，宣痺止痛，驅濁解毒法。方藥：宣痺湯加彝醫藥單方，杏仁10g，連翹12g，山梔仁10g，半夏12g，滑石18g，赤小豆15g，苡仁30g，防己10g，蠶砂24g，塞海（彝藥名）幹品60g。投6劑，水煎服，1日1劑，1日服3次。

2016年5月18日複診，自述，服用6天后諸症關節紅腫熱痛全消失，四肢活動自如，二便正常。診其舌苔脈像，舌淡苔薄，脈如常有力。血尿酸複查降至340umol/L。隨訪一年半未發。

## 6 討論

痛風急性期發病，起病急驟，大多數患者，白天無任何不適而夜間突然發病，短時間內症狀發展至高峰，關節周圍組織明顯紅腫，熱痛，行走困難，甚至不能忍受被褥覆蓋，痛不可觸。常見於中老年人，多因飲食起居有關，儘管痛風急性發作病因複雜，但據筆者臨床觀察，本病多由過食膏粱厚味。內生濕熱，濕邪粘膩重濁有形與熱相合，蘊蒸膠結，濕濁瘀阻，留滯經路，氣血運行不暢是痛風的根源。

宣痺湯出自《濕病條辨》中焦篇，用於濕聚熱蒸，蘊於經絡。方中防己急走經絡之濕，杏仁開肺氣之先，連翹清氣分濕熱，赤小豆清血分之濕熱，滑石利竅而清熱中之濕，山梔肅肺而瀉濕中之熱，苡仁淡滲而主攣痺，半夏燥濕化痰，蠶砂化濁道中清氣。

彝藥名（塞海）出自彝族民間單方、驗方之一，本植物是一種樹類，生長在山區海拔1500-2500米之間，它的果實每年到夏秋季節可採吃是酸甜味。根皮入藥，近幾年筆者應用于痛風病人體內濁氣毒素引起的急性發作時配合宣痺湯，全方清熱利濕，通絡止痛、驅濁解毒作用。

通過應用清熱除濕，化痰止痛、加驅濁解毒藥，對恢復正常的氣血運行，控制病狀的擴大消除疼痛具有較好的療效，經對60例治療觀察，總有效率達95%，中藥治療無副作用，但遠期療效觀察不能根治該病，仍有復發的可能。

---

參考文獻

- [1] 中醫《治法與方劑》講義學·成都中醫藥大學方劑教研組·陳潮祖編著·1980年8月。
- [2] 吳鞠通著·《溫病條辨》·人民衛生出版社出版·1978年3月。
- [3] 彝族民間口傳單方、驗方。

( 編委：黃韻婷審校2022.09.29 )

香港註冊中醫學會 版權所有  
Copyright HKRCMP All Rights Reserved