



## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 诊断 .....	1
5 诊断要点 .....	1
6 治疗 .....	2

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由四川省中医药信息学会提出并归口。

本文件起草单位：西南民族大学、西昌阿子阿越彝医诊所。

本文件主要起草人：郝应芬、李莹、李文兵、刘圆。

本文件为首次发布。

# 痛风急性发作期彝医诊疗指南

## 1 范围

本文件提供了彝医治疗痛风急性发作期诊断、辨证、治疗的建议。

本文件适用于彝医临床医师开展痛风急性发作期的诊断和治疗，年龄在 18 岁～ 70 岁之间，性别不限。

本文件不适用于患有基础疾病的痛风患者，如：

- a) 急慢性传染病，重度高血压、糖尿病血糖控制不佳者、血液病、心脏病、肾脏病，心、肝、肾功能衰竭患者；
- b) 发热患者；
- c) 皮肤过敏，皮肤溃破，皮肤发炎者禁用；
- d) 孕妇。

## 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**痛风急性发作期 acute gout**

一种关节性疾病，发病后患者会出现许多临床症状，典型症状：常于夜间发作，起病急骤，红肿热痛，疼痛进行性加剧，12小时左右达高峰。疼痛呈撕裂样、刀割样或咬噬样。受累关节及周围软组织红肿，皮温升高，触痛明显。

## 4 诊断

### 4.1 病史

本病中老年男性，可有痛风家族史，常因劳累、暴饮暴食、吃高嘌呤食物、饮酒及外感风寒等诱发。

### 4.2 症状体征

多以单个趾指关节，卒然红肿疼痛，逐渐痛剧如虎咬，昼轻夜甚，反复发作。可伴发热，头痛等症。初起可单关节发病，以第一跖趾关节为多见。继则足踝、跟、手指和其他小关节，出现红肿热痛，甚则关节腔可渗液。

### 4.3 实验室检查

4.3.1 血尿酸、尿酸增高。白细胞总数可增高。

4.3.2 X线摄片检查：可示软骨缘临近关节的骨质有不整齐的穿凿样圆形缺损。

## 5 诊断要点

5.1 多以单个趾指关节，卒然红肿疼痛，逐渐痛剧如虎咬，昼轻夜甚，反复发作。可伴发热，头痛等症。

- 5.2 初起可单关节发病，以第一跖趾关节为多见。继则足踝、跟、手指和其他小关节，出现红肿热痛，甚则关节腔可渗液。
- 5.3 多见于中老年男子，可有痛风家族史。常因劳累，暴饮暴食，吃高嘌呤食物，饮酒及外感风寒等诱发。
- 5.4 血尿酸、尿酸增高。发作期白细胞总数可增高。
- 5.5 可示软骨缘临近关节的骨质有不整齐的穿凿样圆形缺损。

## 6 治疗

### 6.1 一般治疗

本病治疗的首要是卧床、制动、休息。

### 6.2 彝医药治疗

#### 6.2.1 口服

6.2.1.1 药物组成：参考彝药痛风颗粒（川药制备字 Z20220392000）。

6.2.1.2 方药用法：一次 10g，一天三次。

#### 6.2.2 外敷

6.2.2.1 药物组成：参考彝药“俄色膏”，主要由香樟 20 克、蒲公英 30 克、菊三七 60 克等组成，根据临床症状随症加减。

6.2.2.2 方法：75%酒精消毒关节周围皮肤，把俄色膏用 50° 适量白酒调成糊状，加热外敷关节，胶布固定，每次 30 分钟，3 次/日，每袋药连续敷用 3 日。

#### 6.2.3 异常情况处理

6.2.3.1 治疗时若出现局部皮肤潮红、轻微红肿、烧灼感、色素沉着等情况，均为药物的正常刺激作用，不需要特殊处理。但应防止局部干燥，避免揉搓或抓局部，也不要使用洗浴用品及涂抹其他止痒药品，防止对局部皮肤进一步刺激。

6.2.3.2 若出现以下情况，应及时进行处理：

——贴敷过程中若出现心悸、胸闷等症状，立即终止治疗，并对症处理；

——贴敷药物后，局部出现热、凉、麻、痒或烧灼感或针刺样剧痛等过敏反应，难以忍受时，可提前取下俄色膏药物；

——皮肤过敏时终止治疗，可外涂抗过敏药膏，若出现范围较大、程度较重的皮肤红斑、水泡、瘙痒现象，应立即停药，进行对症处理，出现全身性皮肤过敏症状者，应及时送医院请皮肤科诊治；

——皮肤出现小水泡时终止治疗，可涂以甲紫（龙胆紫）溶液，任其自然吸收；水泡较大或有脓液时进行换药治疗；

——发现烫伤皮肤时立即停用此治疗技术，给予烫伤膏外用。

### 参考文献

- [1] 徐东, 朱小霞, 曾学军, 等. 痛风诊疗规范[J]. 中华内科杂志, 2020, 59(6):421-426
- [2] 张姐, 黄志芳, 李新伦, 等. 2015—2020年国内外痛风诊疗指南比较与解析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(33):4196-4199
- [3] 中华医学会内分泌学分会. 中国高尿酸血症与痛风诊疗指南(2019)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2020, 36(1):1-13
- [4] NEOGI T, JANSEN T L, DALBETH N, et al. 2015 gout classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative [J] Ann Rheum Dis, 2015, 74(10):1789-1798
- [5] 李莹, 张吉仲, 刘圆, 阿子阿越. 彝药“我思”治疗痛风性关节炎60例临床观察[J]. 中国民族民间医药杂志, 2014, 6(23):3
-