



(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 105770082 A

(43)申请公布日 2016.07.20

(21)申请号 201610094524.0

(22)申请日 2016.02.15

(71)申请人 王新花

地址 276400 山东省临沂市沂水县健康路
17号临沂市沂水中心医院

(72)发明人 王新花

(51)Int.Cl.

A61K 36/74(2006.01)

A61P 19/06(2006.01)

A61P 19/02(2006.01)

权利要求书1页 说明书3页

(54)发明名称

一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂

(57)摘要

本发明公开了一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂,属于中药技术领域。发明人针对急性痛风性关节炎的病因,按照中医辨证施治的理论,选择中药岩兰花根、马比木、云实根、马蹄叶、马蹄蕨、石筋草、对叶散花、石南叶、白叶刺根、大黑头草、大叶钩藤根、大萼鹿角藤,水煎成汤剂,经临床试验,效果较好。

1. 一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂,其特征在于该中药制剂是由以下重量份的中草药制成:岩兰花根12-18份、马比木6-10份、云实根8-12份、马蹄叶10-16份、马蹄蕨8-12份、石筋草15-23份、对叶散花4-8份、石南叶3-7份、白叶刺根20-28份、大黑头草8-12份、大叶钩藤根12-18份、大萼鹿角藤8-12份。

2. 如权利要求1所述的一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂,其特征在于该中药制剂是由以下重量份的中草药制成:优选的:岩兰花根15份、马比木8份、云实根10份、马蹄叶13份、马蹄蕨10份、石筋草19份、对叶散花6份、石南叶5份、白叶刺根24份、大黑头草10份、大叶钩藤根15份、大萼鹿角藤10份。

一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂

技术领域

[0001] 本发明属于中药技术领域,尤其是涉及一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂。

背景技术

[0002] 痛风性关节炎是由于嘌呤生物合成增加、尿酸产生过多或尿酸排泄不良而致血中尿酸增高,尿酸盐结晶在关节腔沉积,而反复发作的炎性代谢性疾病。随着人们生活水平的不断提高和饮食结构的改变,急性痛风性关节炎的患病率在逐年上升,严重危害人们的生命和健康。对于本病的治疗,药物仍是主要手段,西药治疗虽初效明显,但极易发生不良反应,且容易复发。发明人在多年的临床实践中,研制出一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂,经临床试验,疗效较好。

发明内容

[0003] 本发明的目的是提供一种治疗急性痛风性关节炎的中药制剂。

[0004] 本发明的目的是通过以下技术方案实现的,该治疗急性痛风性关节炎的中药制剂是由以下重量份的中草药制成:岩兰花根12-18份、马比木6-10份、云实根8-12份、马蹄叶10-16份、马蹄蕨8-12份、石筋草15-23份、对叶散花4-8份、石南叶3-7份、白叶刺根20-28份、大黑头草8-12份、大叶钩藤根12-18份、大萼鹿角藤8-12份。

[0005] 优选的:岩兰花根15份、马比木8份、云实根10份、马蹄叶13份、马蹄蕨10份、石筋草19份、对叶散花6份、石南叶5份、白叶刺根24份、大黑头草10份、大叶钩藤根15份、大萼鹿角藤10份。

[0006] 制备方法:按传统方法制成汤剂。

[0007] 各中草药的特性:岩兰花根养血除风、利湿;马比木祛风除湿、理气散寒;云实根祛风、散寒、除湿;马蹄叶除风散寒;马蹄蕨祛风清热、解毒;石筋草治风寒湿痹、筋骨疼痛、痰火痿软、手足麻木;对叶散花祛风散寒、祛湿止痒;石南叶祛风、通络、益肾;白叶刺根祛风理湿、下气定喘、固肾;大黑头草祛风散寒、解热止痛;大叶钩藤根舒筋活血;大萼鹿角藤通经活络、活血止血、接骨生肌。

具体实施方式

[0008] 实施方式一:称取岩兰花根12克、马比木6克、云实根8克、马蹄叶10克、马蹄蕨8克、石筋草15克、对叶散花4克、石南叶3克、白叶刺根20克、大黑头草8克、大叶钩藤根12克、大萼鹿角藤8克,按传统方法制成汤剂。

[0009] 实施方式二:称取岩兰花根15克、马比木8克、云实根10克、马蹄叶13克、马蹄蕨10克、石筋草19克、对叶散花6克、石南叶5克、白叶刺根24克、大黑头草10克、大叶钩藤根15克、大萼鹿角藤10克,按传统方法制成汤剂。

[0010] 实施方式三:称取岩兰花根18克、马比木10克、云实根12克、马蹄叶16克、马蹄蕨12克、石筋草23克、对叶散花8克、石南叶7克、白叶刺根28克、大黑头草12克、大叶钩藤根18克、

大萆鹿角藤12克,按传统方法制成汤剂。

[0011] 本发明的中药制剂的实验资料

[0012] 1、本发明中药制剂对二甲苯致小鼠耳肿胀的影响,取健康ICR小鼠30只,雌雄各半,分5组,6只/组,即模型组、别嘌醇组(海口康力元制药有限公司生产)、本发明中药制剂按实施方式一所述中药处方制得低剂量组、按实施方式二所述中药处方制得中剂量组和按实施方式三所述中药处方制得高剂量组。各组分别灌胃给药1次/d,连续给药14d,末次药后60min后,于小鼠右耳均匀涂抹二甲苯0.03mL/只致肿,2h后剪下双耳打耳片称重,计算耳肿胀值(mg)。肿胀值=右耳重量-左耳重量。

[0013] 结果显示,与模型组比较,本发明中药组合物低中高三个剂量组均可以显著降低二甲苯所致小鼠的耳肿胀值($P<0.01$),表明本发明中药组合物具有显著抑制二甲苯诱导的小鼠耳肿胀的作用,且其对耳肿胀的降低效果存在显著的量效关系。同样实验条件下,阳性对照药别嘌醇组也显著降低耳肿胀值($P<0.05$),但其抗炎效果明显不及本发明中药组合物。

[0014] 表1本发明中药制剂对二甲苯所致小鼠耳肿胀的影响

[0015]

组别	剂量(g/kg)	耳肿胀值(mg)
模型组	-	11.72±3.43
别嘌醇组	0.05	9.26±1.95*
低剂量组	6	6.86±1.53**
中剂量组	6	6.56±1.43**
高剂量组	6	6.38±1.04**

[0016] 注:与模型组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

[0017] 2、动物造模及给药

[0018] 取体重为200~230g的雄性wista大鼠30只,适应实验室5d后称重、编号,随机分为6组,每组5只,即正常对照组、模型组、阳性药物组(别嘌醇组)、本发明中药制剂高剂量组、中剂量组、低剂量组按6g/kg灌胃给药,正常对照组和模型组灌胃等容量的蒸馏水,每天给药1次,连续灌胃5d。同时制备尿酸钠结晶:194ml蒸馏水加6ml NaOH,煮沸加1g尿酸,用稀盐酸调pH7.2,搅拌冷却,4℃冰箱保存24h,去上清液,用滤纸将沉淀物水分吸干,放入干燥箱70℃烘2h,取出刮下粉末,放入研钵内研成细末,用孔径250mm的金属网筛,过筛装瓶。用时取250mg尿酸钠结晶加45ml 0.9%氯化钠注射溶液,再加5ml吐温80,加热搅拌,配成50ml尿酸钠溶液。除正常组外,每实验鼠均选右踝关节外侧后方为穿刺点,针口斜面朝前上方与胫骨成45度夹角穿入踝关节腔,以4号针头向关节腔注入0.2ml尿酸钠溶液,以关节囊对侧鼓起为注入标准,诱导痛风模型。

[0019] 实验结果 本发明中药制剂对痛风模型大鼠血尿酸的影响如表2所示,结果证实本发明中药制剂各组 and 阳性对照组与模型组比较,均能够明显抑制尿酸钠所致大鼠的踝关节肿胀($P<0.01$)。

[0020] 表2本发明中药制剂对尿酸钠所致大鼠痛风模型血尿酸的影响

[0021]

组别	尿酸值
----	-----

正常对照组	71±18.3
模型组	90.7±14.4**
阳性对照组	72.7±9.4
中药制剂低量组	56.2±6.2#
中药制剂中量组	42.8±5.8##
中药制剂高量组	33.2±7.1##

[0022] 与正常对照组相比,** $P<0.01$,与模型组相比,# $P<0.05$,## $P<0.01$ 。对试用完的大鼠按操作规程进行观察、检查各部位,并进行血液学,ALT、BUN及心、肝、脾、肺、肾、胃等主要脏器的病理学检查。所有大鼠均未出现毒性反应,肉眼外观及主要脏器未见异常;证明本发明的中药汤剂是安全,无毒副作用,可以被患者服用的。

[0023] 3、典型病例

[0024] 王某,男,45岁,左趾关节反复肿痛5个月。临床表现:左趾关节红、肿、痛及灼热感,按之加剧,夜间为甚,行走困难,伴有烦躁,口苦,便秘,舌质红苔黄腻,脉滑,血尿酸值 $600\mu\text{mol/L}$ 。服用按实施例二制成的本发明的中药制剂,治疗1个疗程,症状减轻,可行走,继续服用4个疗程,诸症状消失,血尿酸值 $330\mu\text{mol/L}$,并叮嘱患者忌饮酒及高嘌呤食物,半年后随访无复发。