

中西医结合治疗白塞氏病 88 例报道

天津市南开医院皮肤科 吴之伍 杨传英 边天羽

白塞氏病是一种少见的多系统的独立疾病。除以眼、口、生殖器、皮肤症状为主外,还可伴有其他器官受累的症状,如脑神经、胃肠道、关节、心血管、大小动静脉血管、肝、肾、肺等系统症状。本病呈慢性经过,有的较轻可自然缓解,但有的反复发作,长期不愈,甚至有的眼睛失明,严重的可以威胁生命。近几年来,我们对本病患者,主要采用中药内服治疗为主,收到一定疗效。现仅就随访到的、观察较详细的病人作一分析,以供参考。

临 床 资 料

一、病例选择标准:具有口、眼、外阴、皮肤症状中二项以上可确诊为白塞氏病的患者,在门诊或住院进行治疗观察。

二、一般情况:本组 88 例中,男 21 例,女 67 例。年龄 16~20 岁 11 例,21~40 岁 63 例,41~60 岁以上 14 例,最小 16 岁,最大 65 岁。病程 1 年以内至 5 年 57 例,6~10 年 22 例,11 年以上 9 例,最长 1 例病程达 30 多年。

三、临床症状:88 例中以口腔粘膜溃疡及外阴症状为多见,分别为 68 例(77.3%)及 65 例(73.9%),其次为毛囊炎 53 例(60.2%)、同形反应 48 例(54.5%)、发热 39 例(44.3%)、关节炎 33 例(37.5%)、结节红斑 31 例(35.2%)、眼症状 27 例(30.7%)、血管炎 18 例(20.5%)、神经系统症状 17 例(19.3%)、消化道症状 14 例(15.9%)。本组患者初发时,以一种损害占多数,二种或三种损害同见者较少,无一例四种损害(口腔、皮肤、眼、生殖器)同时具有者。发病后,一般在 3~7 年内症状及损害可逐渐发展成为完全型。本组属完全型者共 27

例,其中男 12 例,女 15 例。

四、化验检查:验血沉者 72 例,40 例增快,最快者 130 毫米/1 小时;验肝功能者 15 例,2 例麝浊不正常;验尿 20 例,8 例有轻微蛋白与红白细胞改变等。

五、发病诱因:冬季加重者 10 例,春秋加重者 10 例,夏季加重者 3 例,月经期加重者 30 例,因寒冷或其他原因加重者 14 例。

中 医 辨 证 论 治

一、脾肾虚寒血瘀证:多数病人辨证为脾肾虚寒血瘀证,尤其是慢性与长期用皮质激素治疗后的病人。其主证有长期反复出现口腔、外阴部溃疡,皮肤有毛囊炎、结节性红斑,面色苍白,食少无力,畏寒,下肢浮肿,手足发凉,腹胀,五更腹泻,长期冷热,脉沉细无力,舌苔白腻或薄白,舌质紫暗色或有瘀斑。采用白塞氏病方加减:炙附子 10 克,肉桂 6 克,半夏 10 克,党参 10 克,白术 10 克,干姜 6 克,茯苓 10 克,三棱 10 克,莪术 10 克,归尾 10 克,赤芍 10 克,红花 10 克,甘草 6 克。气虚重者可加黄芪。

二、阴虚热毒症:少数病人表现为实热证,往往发生在疾病的早期与有结节红斑、结节性血管炎病人。主症表现为发热,口干,口、眼、外阴症候群的症状,下肢急性红斑结节,紫斑,疼痛,脉弦滑有力,舌质红,苔薄黄。方用加减四妙勇安汤:生地 15 克,元参 10 克,金银花 15 克,连翘 10 克,当归 10 克,鸡血藤 15 克,甘草 15 克。

三、肝肾阴虚证:有部分病人表现眼症状严重或失明者,可为肝肾阴虚证。主症为长期低热起伏,头昏目糊,咽干,盗汗,五心烦

热, 口腔、外阴溃疡反复发作, 月经不调, 脉细数, 舌质红或尖红。方用六味地黄汤加减: 熟地黄 30 克, 山萸肉 10 克, 干山药 10 克, 泽泻 10 克, 茯苓 10 克, 丹皮 10 克, 麦冬 10 克, 杭芍 10 克, 菟丝子 10 克, 女贞子 10 克, 当归 10 克, 菊花 10 克, 枸杞子 10 克。

疗效观察

一、疗效标准

(一) 临床治愈: 中药治疗后, 临床症状消失, 观察半年内未复发。

(二) 显效: 中药治疗后, 临床症状基本消失, 但以后还有轻度发作, 或临床治愈病人在半年以后复发者。

(三) 有效: 中药治疗后临床症状减轻。

(四) 无效: 服用中药 30 剂(1 个月)而临床症状不减轻者。

二、治疗结果: 88 例中, 临床治愈 15 例, 显效 39 例, 有效 30 例, 无效 4 例。有效率占 95.5%。

三、疗效与病程关系: 从表 1 中看出, 病程较短的病人疗效似较好。

表 1 疗效与病程关系

疗 效	总例数	病 程 (年)			
		<5	6~10	11~20	>20
临床治愈	15	13	2	0	0
显 效	39	24	11	4	0
有 效	30	19	7	2	2
无 效	4	1	2	1	0
合 计	88	57	22	7	2

四、疗效与方药关系: 从表 2 中可看出, 88 例中用白塞氏病方治疗 35 例, 有效 34 例, 无效 1 例。加减四妙勇安汤治疗 25 例, 有效 24 例, 无效 1 例。六味地黄汤加减治疗 28 例, 有效 26 例, 无效 2 例。

以上方剂合并应用强地松治疗 6 例, 合并应用益康宁、转移因子治疗共 18 例。用强地松治疗的都暂时有效。某些顽固性病人用转移因子有效。有严重眼症状、神经症状、外阴及咽部有较大而深的溃疡及发烧等症者, 配合

表 2 疗效与方药关系

疗 效	总例数	白塞氏病方	加减四妙勇安汤	六味地黄汤加减
临床治愈	15	5	3	7
显 效	39	19	11	9
有 效	30	10	10	10
无 效	4	1	1	2
合 计	88	35	25	28

激素加中药治疗有显效, 外阴溃疡配新霉素溶液湿敷、新霉素膏或橡皮膏等有效。

讨 论

一、白塞氏病的原因不能完全肯定, 病变主要为小动脉与小静脉形成小血栓, 有人发现本病活动期, 血浆纤维蛋白原增加, 因此有纤维蛋白溶解系统缺陷学说。有人认为是由于病毒所致; 有的认为本病之许多症状可见于系统性红斑狼疮、皮炎、类风湿性关节炎、结节性动脉周围炎等结缔组织病, 以及与皮质类固醇激素治疗有关, 所以认为是一种结缔组织病与自体免疫有关。细菌感染和感染过敏等学说, 多偏于变态反应性所致。临床观察诱因同月经、季节、寒冷等有关。

二、中医的文献中, 汉·张仲景的《金匱要略》说: “狐惑之为病, 状如伤寒, ……蚀于喉为惑, 蚀于阴为狐……甘草泻心汤主之”。认为狐惑病, 主要是口腔、前后阴腐蚀溃疡, 符合白塞氏病的临床症状。治疗方面则认为宜用炙甘草、人参、半夏、干姜、大枣温补中焦, 健脾祛湿, 并用黄芩、黄连以清热解毒, 所以是一种寒热错综复杂的疾病。

我们数年来的临床实践有与古人相似的认识。从该病慢性反复发生的过程, 口、外阴溃疡红肿与疼痛症状均较轻, 且病人往往表现怕冷, 喜热饮, 重则手足发凉, 且多于寒冷季节发病等情况, 所以属于中医的“寒疡”、“阴疮”范畴, 脾肾虚寒, 寒邪凝聚而血瘀气滞。是该病的主要原因。但病人早期与部分病人表现为阴虚毒热炽盛, 或肝肾阴虚, 热重血瘀或热重风动, 血亏不能养目等情况, 所以在我们治疗

中,大部分病人采用温补脾肾、活血化瘀的方药白塞氏病方收到较好的疗效。但部分病人采用加减四妙勇安汤或补养肝肾之阴,清热解毒法的治疗也收到一定的效果。活血化瘀为抗血栓性疾病的有效治则,对下肢栓塞性静脉炎、结节性红斑的患者,加用活血化瘀的药物,疗效很好。

三、对可的松类激素的应用,因其只是对疾病有暂时控制的作用,停药后又发作,所以

我们一般不用可的松类激素来治疗白塞氏病。但对某些有严重的眼虹膜睫状体炎、视网膜炎的病人和有较大而深的口腔、眼、外阴溃疡与有高烧的病人等,用激素暂时控制病情,还是十分有益的。所以对激素的应用应该采取灵活的态度,尤其是与中医药配合应用,可使病情暂时缓解,使中药逐渐发挥作用,以收到又快又好的效果。所以对某些病人采用中药与短期激素治疗是该病较好的治疗方法。

皮下针治疗肩背肌纤维组织炎118例

中国人民解放军总参谋部管理局卫生处第一门诊部 陈继勤

我们门诊部外科针灸室自1977~1981年在头皮针、腕踝针的启发下,通过临床实践摸索出针刺皮下治疗肩背肌纤维组织炎(以下简称肩背肌纤炎)的方法,进行了118例的疗效观察,现小结如下。

一、临床资料

本组118例肩背肌纤炎患者,其中男性81例,女性37例;年龄20~30岁30例,31~45岁68例,50~65岁20例;发病原因由于受潮湿、风寒者106例,玩耍吊环、单杠、肩负重物、牵拉扭错者12例;病程1~3天68例,10~15天31例,1~2个月15例,3个月以上者4例。

二、选刺部位

选刺三角肌群、肩胛上肌群、背阔肌、胸锁乳突肌、腋二头肌腱的病灶肌肉的局部分布反应区域。

三、操作方法

取28号1~3寸毫针。用右手拇指与食指夹持针体露出针尖约1分左右,利用拇指的指力和腕力,将针紧贴皮肤快速刺入病灶反应的皮下脂肪层,留针15~30分钟,每日1~2次。每9天为一疗程,间休3~5天,进行第二个疗程。

四、疗效标准

1.痊愈:肩背部酸、胀、沉痛的自觉症状消失,原压痛处按压时无酸痛感,肩关节活动恢复正常。

2.显效:肩背部酸、胀、沉痛的感觉明显减轻,原压痛处按压时稍有酸痛感,肩关节活动时受限程度比治疗前有明显好转。

3.无效:肩背部的自觉症状和肩关节活动无改

善。

五、疗效观察

本组118例肩背肌纤炎患者经临床随访痊愈67例,占56.78%,显效41例,占34.75%,无效10例,占8.47%。在治疗中一般经针刺5~6次即可收到明显效果,一个疗程后痊愈的占多数,经两个疗程无效时则改用其他方法治疗。

六、病例介绍

×××,干部,男,38岁,于1977年7月21日初诊。

患者因受凉后引起两肩背酸痛,双上肢活动受限,背部肌肉发紧两天。检查:双肩关节活动受限,岗上肌群、背阔肌群有明显的压痛,诊为肩背肌纤炎。即予局部热敷、口服散风活络丸无效,改用皮下针一日两次,第三天肩背疼痛减轻,活动大为好转,经五天治疗症状消失而愈,经随访未见复发。

七、体会

1.刺激皮下神经末梢,能引起保护性反应放出神经介质的物质,使局部肌纤维痉挛得到缓解,从而增强局部肌肉的应激能力。

2.通过表浅刺激,可使局部微循环得到改善,解除局部肌纤维充血水肿,增加局部肌肉血流交换,改善缺血缺氧状况,促进机体修复。

3.通过刺激表皮神经,可引起局部表浅淋巴循环增多,从而调动防御抗病能力。

(本文由针灸室徐会庆、刘冬燕协助整理,表示感谢)