

中医中药治疗皮炎 50 例临床 观察及其机理研究

单一君* 伊和姿** 秦万章*** 向熙瑞*** 吴惠莉***

根据我们近年来的观察,皮炎有一系列血瘀及气虚等见证,故采用活血补气为主的中草药、活血糖浆、丹参素、活血补气中药复方及雷公藤,共治疗皮炎 50 例,取得一定疗效,并在此基础上作了机理探讨。现将观察结果报告如下:

临床资料

一、一般情况

男性 20 例,女性 30 例;年龄最小 14 个月,最大 65 岁,18~50 岁占 39 例;病期最短 3 个月,最长 11 年,平均病程 2.7 年。其中伴有鼻咽癌 2 例,红斑狼疮 2 例,硬皮病 1 例,干燥综合征 1 例。

二、临床表现

常见的临床表现有肌无力、肌痛、乏力、肌压痛、关节痠痛、头晕、发热,其次有雷诺氏现象、月经紊乱、脱发、吞咽困难、口干、眼干等。

皮肤损害有颜面紫红斑、眶周水肿紫红斑(皮炎眼镜)、四肢伸侧红斑、Gotttron 氏征、毛细血管扩张、甲皱红斑以及网状皮肤异色症之色素沉着等。

脏器损害主要表现为肝脏肿大、超声波异常波型及转氨酶升高,其他依次有心脏、肾脏、消化道、肺等损害。

本病有血瘀及气虚等表现,如有肌肉疼痛、骨节痠楚、肌肤红斑、肢体怠惰、萎软无力、闭经或经量少、经来小腹胀痛、四肢逆冷、指端发白或青紫疼痛(雷诺氏症)、舌质红苔少或舌质暗紫、脉细弱或细涩等,符合活

血补气治则。

三、实验室检查

1. 常规实验室测定:血常规中白细胞异常者 12/40 例;红细胞及血红蛋白降低者 8/40 例,血沉升高者 31/42 例,尿蛋白阳性者 7/30 例。肝功能共测 39 例,1~3 项异常者 17 例。

2. 尿肌酸测定:共测 47 例,24 小时尿肌酸高于 200 毫克者 41 例,部分病例往往一日的排泄量达 400~1000 毫克,显示本组患者有明显肌代谢异常。

3. 血清酶测定:测谷丙转氨酶、谷草转氨酶、乳酸脱氢酶、碱性磷酸酶和肌酸磷酸激酶等,分别测定 47 例,显示 1~3 项异常者 23 例,说明本组患者血清酶代谢有一定程度的紊乱。

4. 肌电图检查:共检查 33 例,其中 29 例异常,多为肌源性肌电图,符合皮炎的肌电图特点。

治疗方法和结果

一、治疗方法

50 例分别采用 5 种药物治疗。

1. 雷公藤(福建产):去皮根茎,制成糖浆或片剂,每日服药总量相当于原生药 30~45 克。雷公藤糖浆(每毫升含生药 1 克),每次 10~15 毫升口服,每日 3 次;雷公藤片(每片含生药 3 克),每次 3~5 片口服,每日 3 次。治疗 1 个月为一疗程。共治疗 23 例。

2. 活血糖浆:由鸡血藤、红藤、雷公藤各

* 上海徐汇区天平路医院; ** 上海中医学院研究生;

*** 上海第一医学院附属中山医院

等份制成糖浆,每毫升含生药各1克。口服3次,每次10~15毫升,每日服药总量相当于原生药各30~45克。共治疗5例。

3. 丹参素注射液:丹参素注射液(每支2毫升,每毫升含生药2克),每次4毫升,肌肉注射,每日1~2次。共治疗5例。

4. 活血补气复方:党参15克,黄芪15克,生地15克,红藤15克,紫草9克,鸡血藤15克,白芍9克。随症加减。每日1剂,煎汤内服。共治疗7例。

5. 雷公藤加活血补气复方:共治疗10例。

50例中原已服用强的松(每日0.5~10片)者14例,病情仍处于波动阶段,激素原剂量不变,再加用上药观察,待病情稳定后逐步递减或停用激素。

二、治疗结果与分析

本组病例制订疗效标准如下:(1)显效:皮肤、肌肉症状消失或明显好转,尿肌酸、血清肌酶恢复正常或心电图正常或达恢复期;(2)有效:皮肤、肌肉症状缓解,尿肌酸或血清肌酶下降或恢复正常,心电图改善;(3)无效:治疗2个月以上,病情无改善或恶化。按以上标准统计,50例中,获显效22例,有效20例,无效8例。总有效率为84%。多数病例于2周~2月见效或达显著疗效,观察期限3月至2年。附表表示各种制剂对皮肤炎的疗效基本相似,因每种药物治疗例数不多,确切疗效有待进一步观察。

附表 50例皮肤炎的疗效观察

疗 效	总例数 (50例)	雷公藤 制 剂 (23例)	活血 糖 浆 (5例)	丹参素 注射液 (5例)	活血补 气复方 (7例)	雷公藤 加活血 补气复 方 (10例)
显 效	22	10	3	2	2	5
有 效	20	9	2	2	3	4
无 效	8	4	0	1	2	1

患者临床主观症状及客观体征均有明显改善,如肌肉疼痛、骨节痠楚、肢软乏力、头晕发热等,有84%病例得到改善;面部、手部

肌肤红斑有81%病例达到好转,内脏损害者也有73%取得好转。治疗后有关实验室测定亦有了明显改善,如血沉、尿肌酸、肝功能降低或恢复正常者达到87%左右,心电图恢复正常或好转者达78.5%。

50例中在使用中医中药治疗前,应用强的松治疗者14例(平均每日服5.1片),病情不稳定,疗效不显,这些病例经过上述中医中药合并激素治疗后,病情好转,有5例停用激素,5例递减激素用量,平均每人递减量相当于强的松每日3.2片。

从以上治疗结果说明,本组治疗有减轻皮肌炎症状、体征(包括血瘀、气虚表现),改善有关实验室指标和递减激素等作用。

作用机理探讨

为了探讨本组活血补气治疗方法的作用原理,除了进行以上有关的常规测定外,我们还作了如下指标的测定:

一、血清N-乙酰神经氨酸含量水平测定

N-乙酰神经氨酸是细胞膜的重要组成部分,参与蛋白代谢及免疫调节功能,我们采用周氏改良法测定16例皮肌炎的血清N-乙酰神经氨酸含量水平。其平均值为 0.387 ± 0.068 毫克分子/毫升,与正常值(0.270 ± 0.046 毫克分子/毫升)比较,有明显差异。9例患者经治疗于病情稳定后,其平均值降至 0.302 ± 0.043 毫克分子/毫升,较治疗前有明显改善。提示本治疗方法可能有调节肌蛋白代谢及免疫功能的作用。

二、体液免疫检查

1. 抗核抗体测定:共测定21例,其中8例阳性(其滴度 $\geq 1:40$),阳性率为38%。经治疗病情稳定后有6例(75%)转阴或滴度下降。

2. 类风湿因子测定:共测19例,其中7例阳性,经治疗后5例转阴。

3. 免疫球蛋白测定:共测20例,其中9例IgG升高,5例IgA升高,3例IgM升高,经治疗病情好转后,IgG有7例、IgA有3例明显改善或降至正常。

其它如抗 DNA 抗体、去氧核糖核蛋白抗体及补体均测定一些病例,未看出特殊意义(资料略)。从抗核抗体、类风湿因子、免疫球蛋白等治疗前后变化说明,本治疗方法对改善体液免疫功能有一定作用。

三、细胞免疫检查

测定内容包括总 E 花环 (Et)、活性 E 花环 (E_a)、稳定花环 (E_s)、EAC 花环(EAC)试验以及 ^3H -TdR 掺入法测定 PHA 诱发患者的淋巴细胞转化试验。共测定 14 例。结果 Et 为 $44.4 \pm 8.4\%$, E_a 为 $28.5 \pm 6.3\%$, 淋巴细胞转化率分别为 7.2 ± 6.3 (25 毫克时刺激指数) 及 14.3 ± 7.5 (100 毫克时刺激指数)。与对照组比较均有明显降低。说明皮肌炎患者的 T 细胞及其免疫功能有一定的缺陷,而 E_s 及表示 B 细胞的 EAC 与对照组相比较则无明显变化。经治疗后病情稳定患者的 Et、 E_a 及 PHA 的诱发试验均有一定改善(资料略),说明本方法有一定改善 T 细胞免疫功能的作用。

四、血液粘、凝、聚特性测定

对 16 例皮肌炎患者作了 8 项血液理化特性测定,结果有 14 例具有 1~3 项指标异常,如血粘度增加,红细胞电泳时间延长,血沉快,纤维蛋白原增高,经治疗后有 50% 患者接近健康人的正常值。初步说明本组治疗有改善皮肌炎患者血液理化特性的作用。

体会与讨论

现代医学认为本病属于自身免疫性疾病。根据“脾主肌肉”、“肺主皮毛”、“肾主骨”的理论,我们认为本病病机主要是脾、肺、肾三脏功能失调,体虚阳气不足,卫外不固,致风、寒、湿三邪乘虚而入,留于肌肉、经络、关节,以致经脉闭塞、营卫不和、气血运行不畅,进而肌肉失养,证见肌肉瘦减、萎软无力。治以调和气血、扶正祛邪为主,采用活血补气法。经治疗后患者肌肉疼痛、肌肤红斑等症好转,同时实验室客观指标也有相应改善。初步提示活血补气法能调节免疫功能,治疗自身免疫性疾病。

本文治疗原则是以辨证和辨病相结合,采用活血补气法治疗。活血化瘀药物中,丹参养血通络;红藤清热解毒,行气散结;雷公藤清热解毒,消肿止痛,有抑制免疫、改善抗体的免疫功能以及有类似皮质激素的抗炎作用等。在使用活血化瘀药的同时,合并应用了扶正药物,党参补中益气,健脾益气生津;黄芪补气固表,有增强细胞免疫和调节机体免疫紊乱的作用。

本文 50 例经治疗后,42 例取得不同程度的疗效,总有效率为 84%,见效时间为 2 周~2 月不等,症状和体征均有不同程度的改善,皮损及内脏损害亦有不同程度好转,血、尿常规,血沉,内脏功能,血清酶, N-乙酰神经氨酸,尿肌酸,免疫学有关指标,血液流变学,心电图等测定指标均有一定改善。合并应用激素者 14 例,治疗后 5 例停用激素,5 例递减激素用量,这些患者不排除激素的疗效,但本组病例是在应用激素病情不稳定情况下加用中药治疗的;而其余 36 例单独应用中药疗法同样取得了疗效,因此,活血补气法治疗本病疗效似可肯定。

总的来说,皮肌炎是自身免疫系统紊乱性疾病,我们体会活血补气的作用可能是通过调整皮肌炎免疫系统紊乱环节,进一步改善肌代谢、蛋白代谢、酶代谢及血液物化特性的作用,从而使机体获得病情的好转。当然它的作用机理尚需要进一步研究。

消 息

全军第二次中医、中西医结合学术会议召开

1984 年 9 月 21 日至 26 日在湖南省衡阳市召开了全军第二次中医、中西医结合学术会议。来自全军的 89 名代表出席了会议。会议共收到学术论文 459 篇,与第一次会议相比,论文质量大有提高,科研思路开阔,实验方法也比较先进,注意了用中医基本理论来指导研究。会议请了 6 名专家分别作了急性胰腺炎、流行性出血热、肛肠外科、科研思路与方法等专题报告。会议讨论起草了对“七五”期间全军中医、中西医结合工作的咨询意见,并成立了几个专业协作组。

(王瑞鹏)