

临

床

解

惑

怎样判断系统性红斑狼疮的活动度? 如何治疗?

答:系统性红斑狼疮(SLE),是累及全身多个系统的自身免疫性疾病。病程迁延,反复发作,间有长短不等的缓解期。起病可为暴发性、急性或隐匿性,因此判断SLE的活动度非常重要,是指导治疗的指征及估计疗效的依据。其判断应根据以下3点:(1)有发热、乏力、体重下降,舌质红或绛,脉象滑数或细数。(2)有活动炎症损伤,如皮疹、浆膜炎或其它进行性免疫损伤,如溶血性贫血、血小板减少性紫癜。狼疮性肾炎经治疗而持续有尿异常者,应作肾活检确定炎症活动度。(3)实验室检查有ds-DNA抗体效价升高,CH₅₀、C₃水平下降,免疫球蛋白IgG升高及血沉增快。

应视病情的轻重缓急受损害部位制定治疗方案。目前西医多采用肾上腺糖皮质激素免疫抑制治疗。对就诊前已经或正在应用激素治疗的病人,要问清楚每日的用药剂量,而仍然有SLE活动表现的,说明激素用量不足,应增加剂量。通常采用强的松,剂量为每日1mg/kg。病情轻者可按每日0.5mg/kg。一般治疗4~6周,病情明显好转后开始减量,每2周减5mg,减量至10~15mg/日,可长期维持或以补肾中药治疗。对一些重型或不宜用激素治疗的患者,应考虑采用免疫抑制剂,如环磷酰胺、硫唑嘌呤、雷公藤多甙等。对于有感染者应积极抗感染治疗。

中医治疗SLE首先要明辨病因病机,笔者认为肾阴虚损、毒热内蕴是本病的病机特点,治疗宜滋阴补肾、清热解毒。在SLE活动期应以其活动度判断正邪的盛衰,即急性活动期应以清热解毒祛邪为主,以滋阴补肾扶正为辅。待活动缓解后应以滋阴补肾扶正为主,而兼以清热解毒祛邪。具体组方为:忍冬藤30g,紫草30g,知母10g,青蒿10g,玄参30g,生地30g,山药15g,山茱萸10g,枸杞子15g,白芍10g,炙甘草10g,水煎取汁400ml,每日1剂。如皮损较重,或皮疹红斑久不退者,可加用赤芍、丹皮、红花等,有利于退热并加快皮损红班的消退。有关节、肌肉疼痛者,可加用桑寄生、木瓜、威灵仙、鳖甲。如肾损害表现为急、慢性肾炎、肾病综合征等,可选用益母草、薏苡仁、芡实、三七、车前子

等,对于消除蛋白尿、水肿及改善肾功能有较好的作用。有肝功能异常和相应症状者,可加用白术、丹参、柴胡、茵陈、拳参等。有无痛性淋巴结肿大者,可加用浙贝母、穿山甲、皂角刺、丹皮等。有月经不调者,可加用当归、白芍。其它如有心、肺、消化、神经等系统损害时,均应采取具有针对性的治疗。

SLE是累及全身多个系统损害的自身免疫性疾病,尽管临床表现各异,但其基本病因病机为肾阴虚损,毒热内蕴。要针对病因病机采取整体性治疗,而以滋阴补肾、清热解毒为治疗大法。经我们临床验证,滋阴补肾类中药具有调节抑制体液免疫的功能,清热解毒类中药有抗感染、抗病毒作用,可减少免疫复合物的产生。两类药配伍应用,可抑制免疫、控制或减轻SLE的活动度。我们从1991~1996年,应用以上基本方组成生地紫草汤和三色化斑丸,治疗120例,结果证实滋阴补肾类中药与激素类药物同用可减轻激素的副作用,当病情缓解后,激素用量应逐渐递减,此时应在滋阴补肾的基础上,加入温阳补肾之品,如肉桂、淫羊藿等。这样可以平稳的递减激素乃至停用激素,而不出现病情反跳的现象。

河北省中医院(050011) 董燕平

产后子宫复旧不全中医证治需注意什么?

答:产后子宫复旧不全,是指产后6周子宫仍未能恢复到非孕状态。本病属于中医学的“恶露不绝”、“恶露不下”、“产后腹痛”等范畴,由于本病原因较复杂,临床治疗需注意如下几点。

在诊断上,需注意区别器质性亦或功能性病变,根据病史、体检、症状及有关血常规、B超找出病因,明确是否存在胎盘、胎膜组织残留或盆腔感染。妇科检查可发现子宫较大而软,多呈后倾位或伴压痛,部分患者因子宫肌瘤或子宫腺肌瘤使子宫复旧功能受到障碍,人工流产后出血不止,应注意血 β -HCG的检查,必要时诊刮送病检,以除外滋养细胞肿瘤。

在辨证上,应重点观察恶露的期、量、色、质,辨寒热虚实。本病主要由体质因素、产时耗损或产后失摄所致,临床也常见经西药抗生素、缩宫剂治疗后效果不显