

472例系统性红斑狼疮临床分析及治疗观察

北京市赵炳南皮肤病医疗研究中心 张志礼 安家丰 杨慧敏

内容提要: 本文报道472例系统性红斑狼疮患者,分单纯中药治疗、单纯西药治疗、中西医结合治疗等三个组进行临床疗效观察。中医辨证分为四型施治:毒热炽盛型,治以清热解毒、凉血护阴;气阴两伤型,治以养阴益气、活血通络;脾肾阳虚型,治以健脾益肾、活血通络;脾虚肝郁型,治以健脾舒肝、活血通络。治疗结果结合组总有效率88.5%,显效率35.9%,高于其他两组。结合组治疗合并症明显少于西药组,治疗后激素维持量明显低于西药组,停用激素的例数明显多于西药组,统计学处理均有显著差异。说明中西医结合治疗可明显减少西药激素用量,从而减少长期大剂量使用激素引起的合并症和副作用。治疗后结合组激素维持量显著低于西药组而血浆皮质醇测定值基本相同,提示中药有兴奋肾上腺皮质功能或有免疫抑制作用,值得深入研讨。

为总结中西医结合治疗系统性红斑狼疮(以下简称SLE)的经验,将我们1971年8月~1988年5月治疗的472例患者情况进行临床分析及疗效观察,报告如下。

临床资料

一、资料来源

1971年8月~1988年5月在我中心(原北京中医医院皮肤科)住院及/或门诊连续治疗3个月以上,符合1982年美国风湿病学会(ARA)及/或中华医学会关于SLE的诊断标准的病例进行统计分析。共观察472例,其中中西医结合治疗312例(简称结合组),另以单纯中药治疗的70例(简称中药组)、同期随机观察来院前在院外用激素为主单纯西药治疗的90例(简称西药组),一并进行对照观察。

二、一般情况

本组病例中,女性440例(93.2%),男性32例(6.8%)。年龄6~67岁,其中20~40岁育龄女性322例(68.2%)。病程3年以内者131

例(27.8%),3~5年者133例(28.2%),6~10年者133例(28.2%),10年以上者75例(15.8%);病程最长者31年。

三、临床表现和实验室检查

1. 主要症状:统计472例的临床症状,以疲乏(94.1%)、关节痛(92.2%)、发热(87.1%)和皮疹(80.1%)为最多见,其余依次为纳差、脱发、光敏感、雷诺氏现象、腰痛、心悸、月经失调、肝区痛、口腔溃疡、神经精神症状和浆膜炎等(详见本文治疗结果项内的表2)。

2. 皮损表现:本文472例中皮损表现最多见的为蝶形红斑,共335例(70.9%);其次为肢体红斑93例(19.7%)、瘀斑87例(18.4%)、盘状红斑72例(15.3%);荨麻疹、结节性红斑、多形红斑少见,分别为29例(6.1%)、22例(4.7%)、8例(1.7%)。

3. 实验室各项指标检查:本组病例,治疗前血红蛋白降低、白细胞降低、血小板降低者分别占受检病例的51.5%、31.1%、44.7%,血沉增快占受检病例的88.8%,丙球蛋白增高

占78.5%，补体C₃降低占68.6%，抗核抗体阳性占94.5%，DNA抗体阳性占64.4%，Sm抗体阳性占52.4%，狼疮细胞阳性占80.5%，尿常规异常占77.9%。以上各指标治疗后均作了复查(详见本文治疗结果项内的表3)。

此外，治疗前有63例作了康氏反应，阳性者9例(14.3%)；27例作了狼疮带试验，阳性者22例(81.5%)；270例作了免疫球蛋白测定，其结果IgG增高190例(70.4%)、IgA增高112例(41.5%)、IgM增高95例(35.2%)。

4. 脏器受累情况：肾脏受累299例(63.3%)，其中197例检测BUN，>15mg%者120例(60.9%)，58例检测24小时尿蛋白定量，>0.5g者42例(72.4%)。心脏受累126例(26.7%)，其中45例有心前区III级以上收缩期杂音，59例心电图异常，19例超声心动图异常，13例心包积液。肝脏受累肝功异常者115例(24.4%)，其中75例肝肿大，44例血浆蛋白比例(A/G)倒置，25例脾肿大，18例伴腹水。肺及胸膜受累95例(20.1%)，其中82例X线检查异常。中枢神经系统受累70例(14.8%)，表现为昏迷、癫痫等，其中16例脑电图异常。本文472例中，呈多脏器受累者共171例，占36.2%。

5. 三组患者的病情比较：中药组70例中，危重型2例(2.9%)、狼疮性肾炎43例(61.4%)、多脏器受累者19例(27.2%)；结合组312例中，分别为57例(18.3%)、197例(63.1%)、119例(38.1%)；西药组90例中，分别为17例(18.9%)、59例(65.6%)、33例(36.7%)。除中药组危重型患者较少外，其他二项病情(多脏器受累、狼疮性肾炎)三组间无显著性差异($\chi^2=1.11$, $P>0.05$)。

治 疗 方 法

一、中医辨证分型及施治

1. 毒热炽盛，气血两燔型(简称毒热炽盛型)：临床表现为高热，烦躁，面红，周身肌肉关节痛，甚至神昏谵语或出血，口渴思冷饮，舌红苔黄或白腻，各项化验可异常，抗核抗体

滴度高。治宜清热解毒、凉血护阴。处方：生玳瑁(或羚羊粉、犀角粉)、生地炭、银花炭、板蓝根、白茅根、花粉、丹皮、赤芍、元参、石斛、草河车、白花蛇舌草。可配合安宫牛黄丸或局方至宝丹。

2. 气阴两伤，血脉瘀滞型(简称气阴两伤型)：临床表现为不规则发热或持续低热，心烦无力，手足心热，自汗盗汗，面浮红，关节痛，足跟痛，月经量少或闭经，舌红苔白或镜面舌，脉细数而软或芤脉，血象偏低，血沉增快。治宜养阴益气、活血通络。处方：南北沙参、石斛、党参、黄芪、黄精、玉竹、丹参、鸡血藤、川连、秦艽、草河车、白花蛇舌草。可配合八珍丸、地黄丸。

3. 脾肾不足，气血瘀滞型(简称脾肾阳虚型)：临床表现为乏力，关节痛，特别是腰腿、足跟痛，四肢发凉，有时低热，浮肿，口舌生疮，五心烦热，尿少，舌暗红或淡，舌体胖嫩或舌尖红，脉沉细，尺脉尤甚。常有尿蛋白、管型，血白蛋白降低，肾功异常等。治宜健脾益肾、活血通络。处方：黄芪、党参(太子参)、白术、茯苓、山药、菟丝子、女贞子、枸杞子、车前子、丹参、鸡血藤、秦艽、草河车、白花蛇舌草。可配合地黄丸、肾气丸。

4. 脾虚肝郁，经络阻隔型(简称脾虚肝郁型)：临床表现除上述症状外尚有食纳差，腹胀满，两肋作痛，头昏头痛，月经不调或闭经，皮肤红斑或瘀斑，舌暗紫或有瘀斑，脉弦缓或沉缓，肝功异常。治宜健脾舒肝、活血通络。处方：黄芪、党参、白术、茯苓、柴胡、厚朴、丹参、鸡血藤、首乌藤、益母草、钩藤、草河车、白花蛇舌草。可配合八珍益母丸。

临床可根据症状表现随症加减：高热昏迷加安宫牛黄丸；抽搐加菖蒲、钩藤；有精神症状加马宝；心力衰竭加西洋参或白人参；头昏头痛加茺蔚子、香附、菊花；心悸加紫石英、莲子心；自汗盗汗加浮小麦、重用黄芪；浮肿加海金沙、抽葫芦；尿闭加肾精子、仙茅；腰痛加川断、杜仲炭、桑寄生；关节肿痛重用秦艽、鸡血藤，加元胡、天仙藤；恶心呕吐加乌

梅、竹茹；月经后错或闭经加益母草、泽兰；前错血多加茜草、三七；皮肤红斑加鸡冠花、玫瑰花。

二、西医疗法

主要采用皮质激素如强的松、地塞米松，部分病例使用环磷酰胺、硫唑嘌呤等免疫抑制剂。

治疗结果

一、总疗效

疗效判断标准制定如下：(1) 显效：激素停用或日维持量少于10mg(以强的松计算)，主要症状和体征消失，实验室检查恢复正常，恢复全日工作或正常活动；(2) 好转：病情改善、激素减量者；(3) 无效：病情无变化甚至恶化者；(4) 死亡：治疗期间死亡者。

表 1 三组治疗效果统计

组 别	例数	治疗结果			
		显效	好转	无效	死亡
中药组	70	15	41	4	10
西药组	90	21	55	3	11
结合组	312	112	164	12	24

三个组的治疗效果见表1。中药组、西药组、结合组的显效率分别为21.4%(15/70例)、23.3%(21/90例)、35.9%(112/312例)，总有效率分别为80%(56/70例)、84.4%(76/90例)、88.5%(276/312例)。三组疗效经统计学处理虽无显著性差异($X^2=11.28$, $P>0.05$)，但无论显效率或总有效率，三组均以结合组为最高，显示了中西医结合治疗的优越性。

二、临床症状和实验室检查各指标的改善

1. 主要症状的改善：治疗后临床症状的改善以发热为最明显，改善率达96.4%，其余依次为浆膜炎、关节痛、口腔溃疡、纳差、肝压痛、月经失调、疲乏、心悸、皮疹、雷诺现象、光敏感、精神神经症状、腰痛、脱发。详见表2。

表 2 472 例治疗前症状分布和治疗后症状改善的统计

症 状	治疗前出现例 (%) [△]	治疗后改善例 (%) [*]
疲 乏	444(94.1)	329(74.1)
关节疼痛	435(92.2)	376(86.4)
发 热	411(87.1)	396(96.4)
皮 疹	378(80.1)	265(70.1)
纳 差	364(77.1)	281(77.2)
脱 发	309(65.5)	147(47.6)
日光敏感	281(61.2)	194(67.1)
雷诺现象	281(59.7)	195(69.2)
腰 痛	273(57.8)	161(58.9)
心 悸	265(54.0)	186(72.9)
月经失调	225(47.7)	169(75.1)
肝区疼痛	183(38.8)	139(75.9)
口腔溃疡	92(19.5)	78(84.8)
浆 膜 炎	68(14.4)	62(91.2)
神经精神		
症 状	70(14.8)	47(67.1)

[△] 治疗前症状出现率以总病例472例为100%计算

^{*} 治疗后症状改善率以出现症状例为100%计算

2. 对实验室检查异常指标的疗效：治疗后各异常指标的恢复正常情况见表3。此外，治疗前有A/G倒置、肝功异常、BUN增高者分别为44例、115例、120例，治疗后恢复正常者分别为18例(40.9%)、74例(64.3%)、32例(26.7%)。

表 3 治疗前后实验室检查异常指标的改变

异常指标	治疗前		治疗后改变	
	受检例	异常指标例 (%)	异常指标例	恢复正常例 (%)
血红蛋白降低	472	243(51.5)	243	177(72.8)
白细胞降低	472	147(31.1)	147	103(70.1)
血小板降低	472	211(44.7)	211	94(44.5)
血沉增快	472	419(88.8)	419	338(80.7)
丙球蛋白增高	256	201(78.5)	201	93(46.3)
补体C ₃ 降低	255	175(68.6)	175	76(43.4)
抗核抗体阳性	344	325(94.5)	325	149(45.8)
DNA抗体阳性	275	177(64.4)	177	53(29.9)
Sm抗体阳性	63	33(52.4)	33	8(24.2)
狼疮细胞阳性	339	273(80.5)	273	244(89.4)
尿常规异常	384	299(77.9)	299	209(69.9)

三、皮质激素使用情况

结合组312例，治疗后皮质激素停用39例、减量221例、维持原量36例、加量16例；西药组90例，分别为3例、22例、56例、9例。

两组减少激素维持量的疗效显然以结合组为高($\chi^2=111.55, P<0.001$)。停用激素的例数结合组也明显多于西药组($\chi^2=5.33, P<0.05$)。

统计皮质激素用量(以强的松计算,下同),结合组治疗前、后平均为35.18mg/日、12.62mg/日,平均减量22.56mg/日;西药组治疗前、后平均为36.47mg/日、27.52mg/日,平均减量8.95mg/日。对治疗前后血浆皮质醇测定值均正常的95例,进行分组统计表明,结合组49例平均激素维持量为10.55mg/日,明显低于西药组46例的平均激素维持量25.15mg/日。提示中药有较强的激素样作用。

四、合并症的发生情况

结合组312例中,合并有股骨头坏死6例、继发肺部感染31例、带状疱疹9例、继发糖尿病2例、继发真菌感染11例、脓肿3例、败血症2例、其他7例;共71例,合并症发生率为22.7%。西药组90例中,分别为4、20、7、3、9、2、2、4例;共51例,合并症发生率为56.7%。两组合并症发生率显然以结合组为低($\chi^2=36.4, P<0.001$)。

讨 论

本文资料提示SLE多见于育龄女性(68.2%),可侵犯多系统脏器,其中肾脏受累

(狼疮性肾炎)最多(63.3%),其次为心、肝、肺等脏器受累,本文多脏器损伤率达36.2%,与文献报告相似。因病情复杂,19.9%的患者出现临床症状而无皮疹,给诊断造成困难。本文实验室检查中抗核抗体阳性率(94.5%)最高;梅毒血清试验假阳性检出率(14.3%)明显低于国外报道的阳性率。

本病治疗困难,激素可使部分病例缓解,但长期大剂量应用可出现严重合并症及副作用,使治疗难以继续。本文西药组合并症发生率高达56.7%,明显高于结合组的22.7%。应用中医药进行辨证施治可调整机体免疫功能,较好地控制病情,减少合并症,提高疗效。本文结合组总有效率最高,显效率也高于其他两组。西药组总有效率虽接近结合组,但激素平均维持量明显高于结合组,说明中药可减少激素用量和维持量,从而明显减少由于长期大剂量使用激素而引起的合并症和副作用。

本文结合组与西药组治疗开始时激素用量接近,治疗后结合组激素用量明显低于西药组,而测定其血浆皮质醇结果基本相同,提示中药有兴奋肾上腺皮质功能或有免疫抑制作用,临床资料也证实这一点。这对今后用中医药治疗免疫性疾病提供了新的途径,值得进行深入探讨。

• 中医药信息 •

*天津中医学院王大鹏副教授创立行气养心治疗体系,开辟了中医治疗心理身疾病新途径。研制了一批有效方剂,近年来治疗神经衰弱、忧郁症等精神疾病患者128例,有效率达94%;治疗经前紧张,原发性高血压等心身疾病患者83例,有效率93%。

*安徽省宣城地区医药局抓紧生产收购工作,1988年药材收购比1985年增长3倍多,市场紧缺品种由1985年56种减少到目前的20种,饮片成方率达95%以上。1988年该地区计划栽种中药材3000种,实际4470亩,家野药材收购1864.4吨,比1985年增长69.5%。

*由杭州市中医院王益飞研制的保健按摩膏,经201例腰背痛患者临床验证,总有效率达92.4%。

*中国周易研究会5月24日在济南成立。代表们选举产生了24人组成的理事会,唐明邦为理事长,刘大为为副理事长,张岱年为名誉理事长。

*内蒙古自治区中药生产进入稳步发展阶段,去年全区成药产值产量分别为4085万元和2639吨;今年第一季度成药产值产量分别达到451万元和483吨,比去年同期有较大增长。全区现已开发出中成药400余种,饮片500多种,新研制出5个新产品,22个产品获自治区优秀产品奖。

*四川省首届中医男性病学术讨论会最近在重庆召开。会议共收到论文93篇,并对男性不育、性功能障碍、前列腺疾病等专题进行了较全面的探讨。