

中医药治疗白塞病 98 例临床研究

柏超然*

摘要 自 1954 年 7 月~1999 年 6 月用中药内治外治相结合系统治疗白塞病(Behçet disease)98 例,应用祛邪扶正的循证疗法、眼局部外点开瞳剂,摆脱了激素,控制了炎症,保持了视功能,治愈率为 59.2%,有效率 40.8%。

主题词 贝赫切特综合征/中医药疗法 狐惑病/中医药疗法

白塞病(Behçet disease)是一种以葡萄膜炎、口腔溃疡、皮肤损害和生殖器溃疡等为特征的多系统受累的疾病。由于其所致的葡萄膜炎具有反复发作、治疗棘手、致盲率高的特点,所以日益受到人们的重视。笔者自 1954 年 7 月~1999 年 6 月共治疗观察本病 98 例,现总结如下。

1 临床资料

本组 98 例均为眼科就诊患者,男 62 例,女 36 例,男女之比为 3:2。年龄 16~65 岁,平均 35 岁,其中 20~45 岁共 83 例,占 84.7%。本组双眼 92 例,单眼 6 例。口腔溃疡者 94 例(95.9%),生殖器溃疡 56 例(57.1%),皮肤损害 81 例(82.7%),伴有关节炎者 54 例(55.1%),伴有血管炎者 21 例(21.4%),伴有溃疡病者 17 例(17.3%),伴有副睾炎者 3 例(3.1%)。眼部症状:前房积脓 11 例,角膜后出现 KP、玻璃体混浊等葡萄膜炎者 98 例,视网膜出血者 9 例,视神经乳头水肿 6 例,角膜炎者 8 例。

2 治疗方法

2.1 祛邪扶正:白塞病在眼主要是呈现血管膜炎症,前房出现渗出、积脓,激素应用后,呈现弥漫性渗出,撤激素时易反跳,白睛反应性水肿,胀痛异常,热极似寒,舌胖苔白,脉象细滑。本病初起,祛邪为主,清湿火痰毒,常用龙胆草、黄芩、玄参、重楼,并以石膏配麻黄、苍术配黄柏,吴茱萸配黄连,青黛配细辛,以阳引阴,甘露消毒丹合二妙丸,雷公藤配甘草,急则治其标。后期转为重点扶正,重用黄芪、锦鸡儿、党参、红人参,缓则治其本。3 个月为 1 疗程,直至撤除激素。

2.2 防感忌酒:本病常反复出现在气候突变感冒,免疫功能低下、抗病能力差的时候,所以防止感冒很重要。酒性温,其作用于微血管易引起本病复发,所以不论白酒、黄酒、啤酒均在绝对禁忌之列。

2.3 开瞳益元:白塞病主要是眼色素膜炎症,95%以上呈现前葡萄膜(虹膜、睫状体)炎,瞳孔不及时扩大,极易发生虹膜后粘连、成瞳孔紧小症,后果严重,可引起继发性青光眼,所以一定要放大瞳孔,应用开瞳膏(天仙子、洋金花、麻黄);开瞳眼药水(天仙子)。天仙子主要成分为莨菪碱(Hyoscyamine)、阿托品(Atropine)、东莨菪碱(Scopolamine, Hyoscine),有散瞳、调节麻痹的作用。即使单有后葡萄膜反应(脉络膜炎症、视网膜出血)者也要定时扩瞳,一方面是后葡萄膜炎症可转化移行,另一方面反复发作者最后还是前葡萄膜炎发生,产生虹膜后粘连,所以散瞳是渡过炎症期,争取较好预后的必要措施。整体疗法中,改善患者自身免疫机能为首务,黄芪、附子、甘草,药理实验证实为免疫激发型中药,甘草又是很好的免疫抑制剂,黄芩虽为清热药,实验证实为很好的免疫抑制剂。应用红花、丹参、土鳖虫等活血化瘀药旨在增强机体特异性免疫机能。虽然临床有“惑以降火为贵,狐以利湿为要”的经验谈,但笔者认为后期的扶正——益元始终占有防复发的主导地位,主张用党参、黄芪、茯苓、甘草、锦鸡儿补气,当归、白芍、地黄、川芎、鸡血藤养血,石斛、麦冬、天冬、龟甲、鳖甲养阴,鹿角、肉桂、附子壮阳,细辛以阳引阴。立足于益元,防止复发。

3 疗效标准及结果

经治疗眼部葡萄膜炎消失,未发生虹膜后粘连,视力恢复到 1.0,口腔溃疡、皮肤损害、生殖器溃疡等痊愈,3 年以上未复发者为痊愈;眼部炎症基本控制,复发时炎症逐次减轻,虹膜有部分后粘连,视力达 0.5 以上,口腔溃疡、皮肤损害、生殖器溃疡 3 年内反复 6 次以内者为有效;眼部及全身炎症不能控制、未能撤除激素者为无效。

本组观察 30 年者 1 例,观察 15 年者 15 例,10 年者 26 例,5 年者 32 例,1 年者 24 例。结果本组痊愈 58 例(59.2%),有效 40 例(40.8%),无无效病例。

4 病例举隅

4.1 吴某某,女,30 岁,1984 年 6 月 24 日初诊。双眼反复发作虹膜睫状体炎,经多家医院诊治,历经 10 个月,后根据 25 岁开始出现复发性口腔溃疡,28 岁外阴出现小溃疡,白带淋漓,额部痤疮,确诊为白塞病,一直应用强的松、地塞米松治疗。上唇汗毛增重、月经量少

* 浙江省中医院眼科,浙江省杭州市邮电路 54 号(310006)

收稿日期:1999-11-08;修回日期:2000-01-15

色暗,曾停经 2 个月,便秘尿赤,舌尖红苔白,舌有溃疡 2 处,脉弦细。双侧瞳孔药物性扩大,瞳孔边缘残留棕色渗出点,双眼视力 0.08。冲任气乱,相火烁阴,首宜清相火调冲任以养阴。处方:酒炒龙胆草 6g,射干 6g,石韦 6g,赤小豆 30g,生薏苡仁 30g,猪苓 30g,黄芩 30g,知母 15g,柴胡 15g,当归 15g,苍术 15g,生甘草梢 15g。加减共服 28 剂。外点开瞳膏、开瞳眼药水,每月 3 次。7 月 28 日诊:已停用激素 14 天,月经 7 月 20 日来潮,色转红,右眼视力 0.2,左眼 0.3,再服上方 28 剂。8 月 30 日诊:双眼视力升达 0.6,瞳孔边缘清,白带少而清,口腔溃疡愈合,苔薄脉平。上方除射干、龙胆草,加锦鸡儿 30g,共服 56 剂。至 11 月 3 日,嘱以黄芪、锦鸡儿、徐长卿各 30g,煎汤送服加味逍遥丸固本清瞳,连续治疗 2 年。1988 年 2 月底痊愈,随访至 1994 年底未复发。

按:瞳浊时崇、口阴二溃、经暗带浊,冲任气乱,相火烁阴,察舌参脉,首宜清相火化湿热,调冲任而炎消目明,后期重用黄芪、锦鸡儿固本,杜狐惑之逆根。

4.2 陈某,男,31 岁,1996 年 3 月 6 日初诊。1995 年 11 月初双眼先后虹膜睫状体炎急性发作,当地医院住院,因伴有口腔溃疡、龟头溃疡、副睾炎而确诊为白塞病,应用激素 3 个多月,时瘥时崇,药量逐增。刻诊瞳孔药物性扩大,视力右左皆 0.1,舌苔粉白,舌尖有溃疡,脉左关弦尺浮。相火烁阴,津伤毒崇,首拟清相火生津液,扶正清瞳。处方:黄柏 15g,知母 15g,石斛 15g,天花粉 15g,猫爪草 15g,荔枝核 15g,生甘草 15g,水牛角片 30g,水杨梅根 30g,萆薢 30g,生地黄 30g,黄芪 30g,白及 30g,肉桂粉 3g,雷公藤 3g,共服 28 剂,外点开瞳膏、开瞳眼药水,每天 3 次。4 月 8 日复诊,双眼视力升达 0.3,前房较前清晰,瞳孔边缘渗出物减少,舌尖溃疡愈合,副睾触痛感消失,苔薄脉平,转重固本清瞳。处方:黄芪 15g,党参 15g,茯苓 15g,甘草 15g,白及 30g,藕节 30g,黄柏 12g,绞股蓝 6g,人参叶 6g,雷公藤 4g,肉桂末 3g。共服 56 剂。6 月 8 日:右眼视力 0.8,左眼 1.0,目明体健,固本善后。处方:党参 15g,茯苓 15g,密蒙花 15g,生甘草 15g,黄芪 30g,地榆 30g,雷公藤 3g。上药煎汤送知柏地黄丸 10g,每天 2 次,共服 28 剂。7 月 10 日:双眼视力 1.0,诸恙悉除,体目泰然,巩固治疗至 1998 年底未复发。

按:阳刚之体,相火烁目,蚀口、副睾炎,左脉关弦尺浮,舌苔粉白有溃疡点,首选黄柏合肉桂交通心肾清相火,黄芪补气,石斛、生地黄、水牛角片入血生津,佐水杨梅根、萆薢、雷公藤清湿火,荔枝核、猫爪草治副睾炎,白及、藕节、地榆为雷公藤扬长避短而设,后期仿四

君合知柏扶正固本之意。

4.3 徐某,女,37 岁,1984 年 6 月 11 日初诊。1984 年春先左后右相继眼底火焰状出血,呈现视盘血管炎症状,经多家医院诊治,最后根据眼病前有口腔溃疡,阴道口粘膜有过点状溃疡,白带浊,关节痛,皮肤时发红斑,一度患胃病,确诊为白塞病,使用激素,症状缓解,但迁延纠缠,激素量越用越大,出现满月脸,改转中医诊治。视力右 0.07,左 0.1,舌苔粉白,脉象细滑。久病阴虚,湿火恋窜,首宜清湿火以保阴液。处方:玄参 15g,穿心莲 15g,麦冬 15g,蛇床子 15g,延胡索 15g,赤芍 15g,黄柏 15g,苍术 15g,生甘草 15g,黄连 6g,干蟾皮 6g,吴茱萸 3g,北细辛 3g,共服 56 剂。经治 40 天撤除激素。8 月 10 日复诊:全身症状改善,右眼视力达 0.5,左眼 0.7,舌苔化薄,脉细。转重固本清瞳。处方:黄芪 30g,龟甲 30g,鳖甲 30g(先煎),党参 15g,茯苓 15g,女贞子 15g,穿心莲 15g,生甘草 15g,黄柏 6g,黄连 6g,苍术 6g,吴茱萸 3g,北细辛 3g。共服 56 剂。10 月 15 日复查:双眼眼底出血全部吸收,视力左右皆 1.0,诸恙悉除,体健目明,固本杜燃。处方:黄芪 30g,党参 15g,茯苓 15g,生地黄 15g,白芍 15g,当归 15g,川芎 15g,甘草 15g,煎汤送服左金丸每次 3g,巩固治疗 2 年,共服药 780 剂,随访至 1995 年未复发。

按:湿火烁阴、蚀眼蚀口、蚀阴损皮肤,蚀胃、关节,苔粉白,脉细滑,首以清湿火保阴液、祛邪清络而得效,最后八珍扶正送左金丸清肝宁络、固本杜根。

4.4 林某某,女,30 岁,1983 年 2 月 28 日初诊。双眼 1 年前先后发生虹膜睫状体炎,多次住院,2 年来口腔时发小溃疡,下肢时现红斑,确诊为白塞病,应用激素 10 个月,症状时轻时重,迁延纠缠,月经量少,唇上出须,满月脸,水牛背,改求中医诊治。右眼视力 0.08,左眼视力 0.1,双瞳孔药物性扩大,有棕色渗出散在,前房混浊,玻璃体混浊,模糊可见视神经乳头,舌大苔白,脉细滑、两尺浮。湿毒成痰,虚火伤阴,首宜清化痰湿。处方:甘露消毒丹(包)30g,土茯苓 30g,粉草薢 30g,晚蚕砂 30g,猪苓 30g,苍术 15g,黄柏 15g,当归 15g,白芍 15g,生侧柏叶 15g,青黛 3g,北细辛 3g。共服 28 剂,外点开瞳膏、开瞳眼药水,每日 3 次。3 月 30 日复查:眼部炎症控制,摆脱激素 5 天,视力上升,右眼 0.3,左眼 0.4,口腔溃疡愈合,红斑消失,苔化脉静,转为重点扶正。处方:黄芪 30g,锦鸡儿 30g,徐长卿 30g,生甘草 30g,苍术 15g,柴胡 15g,当归 15g,白芍 15g,黄柏 15g,茯苓 15g,炒薄荷 6g,黑山栀 6g,绞股蓝 6g,牡丹皮 6g,青黛 3g,北细辛 3g,共服 56 剂。6 月 2 日复查:瞳孔边缘清晰,残留少量棕色渗出物,视力皆升至

1.0, 固本杜燃, 上方除青黛、细辛, 一直服至1984年底, 共服628剂, 随访至1993年底未复发。

按: 痰湿浸淫, 蚀清窍皮肤, 苔白脉滑, 首选甘露消毒合二妙, 意在清化, 青黛、细辛, 一阴一阳清心肝之火, 重佐土茯苓、萆薢、蚕砂搜化痰湿, 归芍侧柏入血分肃伏火。一俟浊化, 立转扶正固本以收全效。

5 讨论

东汉·张仲景《金匱要略》有: “狐惑之为病……蚀于喉者为惑, 蚀于阴者为狐……目赤如鸠眼……”明确概括了眼炎、口腔和阴部溃疡的综合病症。现代医学1908年开始有本病报道, 1937年土耳其皮肤科医生Behçet始确立为一个独立疾病, 明确以反复发作性虹膜睫状体炎合并前房积脓、口腔溃疡及阴部溃疡为基本特征。三者中有任何二者存在时即可以诊断为本病。此外临床尚可见关节炎、消化系统症状、血管系统症状和神经系统症状。

现代医学对于本病病因有如下几种认识: (1) 脓毒

血症、结核、梅毒、风湿为原因者; (2) 病毒感染; (3) 属于胶原病、类结缔组织病, 主要是中胚叶组织病变; (4) 自身免疫病, 由于本病临床症状为周期性复发、病变的广泛性出现以及用肾上腺皮质激素治疗后症状得到抑制, 以致由病毒引起的自身免疫疾病的说法得到广泛的承认, 证明在人体的口腔粘膜、咽、喉、结膜、阴道、皮肤、结肠等处均含有共同的抗原决定簇, 可以解释本病多部位的损害。此外, 现今实验研究表明, 有机磷、有机氯可以在猪诱发出与白塞病相似的某些表现。临床上农村发病率高于城市, 可能与农作物使用有机磷、有机氯杀虫剂有关。临床上气候突变而感冒常易引起反复发作。

我们治疗本病注重辨病与辨证相结合, 急则治标, 缓则治本, 局部与整体治疗并重。我们的阶段疗法主要是祛邪扶正、防感忌酒、开瞳益元。以中药治疗3个月后基本可以撤除激素, 通过整体疗法改善患者自身免疫机能, 防止复发, 取得了较好的疗效。

妇科千金片穿心莲内酯含量的测定方法

陈智渊*

妇科千金片由千斤拔、金樱根、穿心莲等中药组成, 具清热祛湿, 补益气血之功, 用于妇女盆腔炎, 子宫内膜炎、宫颈炎等的治疗。为了有效控制其质量, 采用薄层色谱—紫外分光光度法对其主要抗菌消炎药穿心莲中的有效成分穿心莲内酯进行了含量测定, 方法简单、准确、重现性好。

1 仪器与试剂

751G 紫外分光光度仪, 岛津—265 紫外分光光度仪, 硅胶 GF254 上海荧光试剂厂生产。所用试剂均为分析纯。穿心莲内酯标准品, 中国药品生物制品检定所生产, 批号 001。妇科千金片由株洲千金药业公司提供, 阴性对照品为自制。

2 妇科千金片的含量测定

2.1 硅胶 GF254 薄层板的制备: 按薄层板每 $1\text{g}/75\text{cm}^2$ 称取硅胶 GF254, 加入 3 倍量的蒸馏水, 制成薄层板, 凉干, 于 110°C 下活化 1 小时即得。薄层板置紫外灯下必须荧光均匀, 不得有波纹暗斑。

2.2 标准曲线的绘制: 精密称取真空干燥至恒重的标准品 20mg 于 50ml 容量瓶中, 以无水乙醇溶解并稀释、摇匀。精密吸取 5ml 容量瓶中, 用 95% 乙醇稀释、摇匀, 分别吸取 0.5 、 2.0 、 3.0 、 4.0 、 5.0 、 6.0ml 于 10ml 容量瓶中, 用 95% 乙醇稀释至刻度, 摇匀。以 95% 乙醇为空白, 751G 紫外分光光度仪于 224nm 波长处测定吸收度。绘制吸收度—浓度标准曲线, 以最小二乘

法求得回归方程为 $A = 0.0158 + 0.03306C$, $r = 0.9996$

2.3 样品液的制备: 取素片 10 片研细或糖衣片 10 片, 洗去糖衣。 60°C 干燥后研细, 精密称重置烧瓶中, 再精密加入 10ml 95% 乙醇, 精密称定其总重量, 置 90°C 水浴上回流 1 小时, 取出, 加入精密称重的活性炭 0.3g , 再于 $70^\circ\text{C} \sim 80^\circ\text{C}$ 的水浴上温热回流 0.5 小时取出, 冷至室温, 精密称重, 补加损失的乙醇, 充分振摇, 用洁净干燥的离心管离心取上清液即得样品液。

2.4 薄层层析—紫外分光光度测定: 精密吸取样品液 $50\mu\text{l}$, 点于硅胶 GF254 薄层板上, 点成一 2cm 长的细长条, 并随行标准品, 以展开剂氯仿—无水乙醇 ($6.5:1$) 展开 12cm , 取出吹干, 置紫外灯下 ($\lambda 254$), 划出与标准品相同位置的斑点, 用小刀刮取置具塞小试管中, 加 95% 乙醇适量, 置 60°C 水浴温热 30 分钟, 用已被乙醇润湿的滤纸滤过, 滤入 10ml 容量瓶中, 加入 95% 乙醇至刻度, 摇匀, 以与斑点等同面积的空白硅胶薄层的乙醇洗脱液作空白, 测定吸收度, 从吸收度—浓度标准曲线上查得浓度, 穿心莲内酯含量 (mg/g) = 查表值 (mg/ml) $\times 10 \times 10 / \text{点样量}(\text{ml}) \times \text{样品重}(\text{g})$ 。

2.5 回收率实验: 精密称取约 25mg 的穿心莲内酯标准品于 25ml 容量瓶中, 加适量的 95% 的乙醇并稀释至刻度, 摇匀, 制成标准品溶液。阴性样品的制备: 将当归、党参 60°C 烘干后粉碎, 过 100 目筛, 按处方量折算取当归、党参粉末及妇科千金片浸膏, 加入辅料, 按工艺制成软材, 60°C 干燥后, 研细, 即为阴性样品。取约 2g 阴性样品置烧瓶中, 精密加入 10ml 标准品溶液, 按样品的测定方法操作, 测定含量。

* 湖南省株洲千金药业股份有限公司 (412003)

收稿日期: 2000-01-18