

调节 IL-6 基因表达而达到抑制其活性的目的。西药治疗组治疗前后, IL-6/ β 2m 虽然也有所下降, 但差异无显著性, 提示其治疗作用与加味猪苓汤的作用途径有所不同。

参考文献

- 1 黎磊石, 侯凡凡. 肾脏病研究进展. 中华内科杂志, 1986, 44(4): 232-238.
- 2 Bhasin HK, Abuelo JG, Nayak R, et al. Mesangial proliferative glomerulonephritis. Lab Invest, 1978, 39(1): 21-29.
- 3 胡仲仪, 陈以平, 查平, 等. 慢性肾小球肾炎病理分型与中医治疗分析. 中国中西医结合杂志, 1992, 12(8): 455-457.
- 4 上海燕主编. 肾脏病学. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 595.
- 5 第二届全国中医肾病专题学术讨论会慢性肾炎的辨证分型、诊断、疗效评定标准. 陕西中医杂志, 1988, (1): 封底.
- 6 Suzuki A, Takahashi T, Okuno Y, et al. Estimation of interleukin 6

production by revers transcriptase-polymerase chain reaction in four human myeloma cellines. Leuk Res, 1991, 15: 1043-1050.

- 7 Gussow D, Rein R, Ginjaar I, et al. The human beta 2-microglobulin gene. Primary structure and definition of the transcription unit. J Immunol, 1987, 139(9): 3132-3138.
- 8 松田秀秋. 汉方方剂的药理学研究. 国外医学中医中药分册, 1996, 18(4): 42.
- 9 许庆友, 奚正隆, 柴崎敏昭, 等. 猪苓汤抗急性药物间质性肾炎研究. 中国实验方剂学杂志, 1996, 2(2): 15-17.
- 10 戴宝强, 杜贵友, 王秀荣, 等. 猪苓汤合四物汤对大鼠利尿作用研究. 中国实验方剂学杂志, 1996, 2(2): 28-30.
- 11 陈明, 郭选贤, 杨相助. 加味猪苓汤对肾小球系膜细胞白介素的产生影响. 中国中医药学报, 14(4): 21-22.
- 12 Suematsu S, Matstuda T, Aozasa K, et al. IgG1 plasmacytosis in interleukin 6 transgenic mice. Proc Natl Acad Sci USA, 1989, 86(19): 7547-7551.

中药治疗系统性红斑狼疮 30 例

戴 莲 仪*

1991~1999 年在门诊和住院部共治疗系统性红斑狼疮患者 63 例。随机分为治疗组和对照组, 统计前 60 例。治疗组用中药煎剂蛇龙煎加中药制剂雷公藤片治疗, 其中 12 例早期加用紫草、生地黄、水牛角。效果良好, 总结如下。

1 临床资料

系统性红斑狼疮病人共 60 例, 男 17 例, 女 43 例。年龄 21~65 岁。病程 1~15 年。均符合美国风湿病协会 1982 年修正的诊断标准。60 例病人中均可见颧颊部红斑、盘状狼疮、非侵蚀性关节炎、抗 ds-DNA 抗体或抗 Sm 抗体阳性、血沉 (ESR) 增快。光敏感 15 例, 尿蛋白或尿细胞管型 35 例, 精神病 5 例, 胸膜炎 8 例, 白细胞减少或血小板减少 42 例, 抗核糖核蛋白 (RNP) 阳性 15 例, 狼疮 (SLE) 细胞阳性 3 例, 类风湿因子 (RF) 阳性 11 例, 抗核抗体 (ANA) 阳性 36 例, 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 升高 26 例, 血肌酐 (Scr) 升高 18 例。

2 治疗方法

60 例病人随机分为治疗组和对照组, 各 30 例。治疗组用蛇龙煎每日 1 剂, 雷公藤片每次 2~4 片, 每天 3 次。其中 12 例早期辨证为血热发斑、气虚瘀瘀者, 1 至 2 周内加用紫草 12g, 生地黄 15g, 水牛角 30g。原用肾上腺皮质激素的 6 例逐渐减量。对照组用肾上腺皮质激素, 强的松 10mg 每天 3 次, 4 周后减量。方剂组成: 乌梢蛇 15g, 白花蛇舌草 30g, 地龙 20g, 蜈蚣 3 条, 僵蚕 12g, 半枝莲 30g, 黄芪 30g, 熟地黄 15g, 白芍 15g。

3 治疗效果

诊疗标准: 按中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》, 治疗 3 个月后检查各项指标, 治疗组显效 14 例 (46.7%), 好转 12 例 (40%), 无效 4 例 (13.3%)。对照组显

效 11 例 (36.7%), 好转 9 例 (30%), 无效 10 例 (33.3%)。治疗组优于对照组 ($P < 0.01$)。其中治疗组中 30 例颧颊部红斑、盘状狼疮、非侵蚀性关节炎全部消失; 30 例抗 ds-DNA 抗体或抗 Sm 抗体阳性中 10 例转阴; ESR 增快的 30 例中 15 例转正常, 另 15 例减慢; 光敏感 8 例均好转; 尿蛋白或尿细胞管型 19 例中 13 例转阴; 精神病 4 例全部症状消失; 胸膜炎 4 例全部吸收; 白细胞减少或血小板减少 22 例中 16 例恢复正常; 抗 RNP 阳性 8 例中 3 例转阴; SLE 细胞阳性 2 例中 1 例转阴; RF 阳性 6 例中 4 例转阴; ANA 阳性 19 例中 9 例转阴; ALT 升高 16 例全部恢复正常; Scr 升高 10 例中 5 例恢复正常。对照组中 30 例颧颊部红斑、盘状狼疮、非侵蚀性关节炎 19 例消失, 11 例减轻; 30 例抗 ds-DNA 抗体或抗 Sm 抗体阳性中 6 例转阴; ESR 增快的 30 例中 10 例转正常, 20 例减慢; 光敏感 7 例中 4 例好转; 尿蛋白或尿细胞管型 16 例中 8 例转阴; 精神病 1 例好转; 胸膜炎 4 例 3 例吸收; 白细胞减少或血小板减少 20 例中 11 例恢复正常; 抗 RNP 阳性 7 例无转阴; SLE 细胞阳性 1 例无转阴; RF 阳性 5 例中 2 例转阴; ANA 阳性 17 例中 4 例转阴; ALT 升高 10 例中 8 例恢复正常; Scr 升高 8 例中 2 例恢复正常。症状改善及实验室指标对比, 治疗组明显优于对照组 ($P < 0.01$)。

4 讨论

系统性红斑狼疮治疗上一般多以清热凉血消斑为主, 而据笔者多年临床观察, 病程长的病人不一定表现出血热的症状, 反而出现气虚、瘀瘀互结之象。治疗上颇为困难。

蛇龙煎中以几种虫类药乌梢蛇、地龙、蜈蚣、僵蚕祛风化痰, 活血通络。白花蛇舌草、半枝莲清热解暑, 有调节免疫功能作用。黄芪补气, 也有调节免疫功能及升白细胞作用。雷公藤有免疫抑制作用。益气补血药有助于减少雷公藤的副作用。相互配合, 对于早期有血热症状的病例在短期加清热凉血药, 取得满意的效果。

* 广州市中医医院, 广州市珠玑路 16 号 (510130)

收稿日期: 2000-05-24