

小儿眼肌型重症肌无力对照治疗分析

北京中医学院附属东直门医院 陈 丹

指导 刘弼臣 李素卿

重症肌无力是由神经—肌肉间传递功能障碍引起的一种自身免疫性疾病,临床特点为受累的骨骼肌很容易疲劳,病情呈现朝轻暮重且缠绵难愈。现代医学多采用抗胆碱脂酶类药物改善症状,但作用时间短,疗效极不稳定;强地松虽有一定疗效,但副作用大,停药或减量后易复发;而血浆交换疗法及胸腺切除术适应范围窄,且有一定危险性。因此,充分发挥中医药优势,为治疗本病寻求一条新途径具有重大意义。刘弼臣教授根据多年积累的经验,拟制“复力冲剂”,我们从1986年10月至1990年10月运用该药治疗我院儿科住院患儿30例,并以同期西药治疗的30例为对照,进行比较。现将观察结果报告如下。

一、临床资料

1. 一般资料:中药组30例患儿,女18例,男12例。年龄最小1岁2个月,最大14岁,其中<3岁8例,3~7岁12例,7~10岁5例,10~14岁5例。病程最短2周,最长10年,其中<1年10例,1~3年10例,3~8年8例,8~10年2例。

2. 临床表现:本病以眼睑下垂、眼外肌麻痹为主症,中药组30例患儿中单纯一侧眼睑下垂6例(20%),一侧眼睑下垂伴眼外肌麻痹5例(16.7%),单纯双侧眼睑下垂12例(40.0%),双侧睑下垂伴眼外肌麻痹7例(23.3%)。除上述症状外,有疲乏无力25例,面色黄白无华22例,胃纳差12例,自汗盗汗12例,形体消瘦14例,胃脘时痛9例,舌淡舌体胖嫩18例,苔白23例,脉细弱20例。

按随机分组的方法,另以30例西药治疗者为对照组,其年龄、性别、病程分布及临床表

现与中药组基本相同,具可比性。

3. 诊断及疗效评定标准:除按照国家“七五”攻关课题上海协作会议制定的标准,并参照《实用儿科学》重症肌无力诊疗标准外,为更客观地、准确地评定疗效,我们参考北京协和医院神经科对重症肌无力的诊疗标准,引入了绝对记分和治疗前后记分相对率的概念。

(1) 眼睑下垂的绝对记分:眼裂正常记4分;眼裂为正常者的75~99%记3分;眼裂为正常者的50~74%记2分;眼裂为正常者的25~49%记1分;眼裂为正常者的25%以下记0分。

(2) 眼外肌麻痹的绝对记分,正常为4分;有复视,无眼外肌麻痹,疲劳试验(+)为3分;角膜缘距内(或外)眦的距离<2mm为2分,2~3mm为1分,>3mm为0分。

(3) 治疗前后记分相对率(%):按以下公式计算。治疗前后记分相对率(%)=(治疗后记分-治疗前记分)÷(8-治疗前记分)。

(4) 疗效评定标准:治疗前后记分相对率100%为临床痊愈,50~99%为显效,10~49%为有效,<10%为无效。

二、治疗方法

中药组使用复力冲剂,规格12g/包,口服,根据不同年龄予6~12g/次,每日2~3次。复力冲剂由党参、黄芪、当归、柴胡、马钱子等药组成,其中马钱子一日用量不超过0.6g。该制剂经中国中医研究院基础理论研究所做急、慢性毒理试验,未发现毒性反应。对照组口服强的松1mg/公斤体重/日,症状开始缓解的第一周每日减去5mg,第二周隔日减去5mg,以后视病情逐渐减量或维持,直至停药

以上两组疗程均为6个月,在治疗过程中未加用任何其他疗法。

三、疗效分析

经6个月治疗,中药组30例患儿中临床痊愈16例(53.3%),显效10例(33.3%),有效3例(10%),无效1例(3.3%),总有效率96.7%。西药组30例患儿临床痊愈27例(90%),显效2例(6.7%),有效1例(3.3%),总有效率100%。临床痊愈率西药组高于治疗组,但两组间痊愈显效率基本一致($P>0.05$)。治疗组30例治疗前绝对记分均值为5.62,治疗后均值为7.55,治疗前后均差值为 1.93 ± 0.21 (均差值 $\pm$ 标准误),治疗前后比较有显著差异($P<0.001$)。

重症肌无力为自身免疫性疾病,患者体内乙酰胆碱受体抗体(AChR-Ab)的存在,对其发病起着重要作用。因此,我们对治疗组中部分患儿的血清AChR-Ab及免疫复合物进行了治疗前后测定(目前尚无小儿AChR-Ab正常值,只能做自身对照)。26例患儿测血清AChR-Ab,治疗后下降者19例(73.1%),治疗后上升或无变化7例(26.9%)。13例患儿测免疫复合物,治疗前正常3例,异常10例;治疗后正常12例(92.3%),异常1例(7.7%)。

四、病案举例

刘×,女,3岁,病例号48886。患儿因左眼睑下垂1月余,于1988年6月27日入院治疗。症见左眼睑下垂,朝轻暮重,睑裂右10 mm,左4 mm,面黄少华,食纳尚可,大便溏薄,小便黄,舌淡苔白。体检:新斯的明试验(+),血清AChR-Ab为0.4 nmol/L,免疫复合物为0.25 mg%(正常值 <0.15 mg%)。根据患儿的症状和体征表现,属脾胃虚弱,升提无力,治以益气升提,养血通络。予复力冲剂半袋,每日三次。服药一个月时,左眼裂增至6 mm,服药至两个月时,左眼裂增至9 mm,且面色转红润,食纳较入院时好转,大便成形,舌质淡红而活,苔薄白。复查AChR-Ab 0.125 nmol/L,免疫复合物0.07 mg%。治疗前后记分相对率为75%(7.5-6/8-6),本病例评为显效。患儿

出院后继续服复力冲剂治疗,至6个月时随访,患儿精神好,食欲佳,面色红润,眼部症状消失,大便正常,评定为临床痊愈。

五、讨论

小儿眼肌型重症肌无力是现代医学的一个病名,根据临床特征,中医文献中有关类似记载,本病与《目经大成》所载“睑废”一证很相近似。刘弼臣教授在继承前人学说的基础上,根据本病“病在肌肉,症在无力”的特点,运用“五轮学说”,对其发病机理进行了详尽的阐述。指出:眼之有轮,各应于脏,脏有所病,每现于轮。脾主肌肉,肉轮(其部位在睑胞)属脾。若睑胞下垂,开合失常,则与脾虚密切相关。脾为后天之本,气血生化之源,脾气虚弱,可波及肝肾,故往往兼见斜视和复视。

因此,治疗眼睑下垂,必须恢复脾胃功能,以充后天气血生化之源。我们选用由益气升提,养血通络之品制成的“复力冲剂”治疗,临床使用结果表明,中药治疗组患儿经过6个月治疗,其自身对照在统计学上有极显著差异。在眼部症状恢复的同时,全身症状也得到了明显的改善,诸如疲乏无力等症较入院时显著好转者占90.9%,说明复力冲剂治疗眼肌无力,是通过健脾益气,调节机体的免疫功能而获得的。患儿经过治疗,血清特异性抗体AChR-Ab及免疫复合物亦均有明显的下降。强的松虽对本病有效,但有明显的副作用。而复力冲剂在使用过程中未发现任何毒副作用,在眼部症状好转的同时,体质增强,疗效也较稳定,而且随着疗程的延长而提高,显示了一定的优越性。

芫花酊治冻疮

徐州华东输油管理局职工医院 李爱先

一、制法和用法

芫花6克,红花3克,浸入75%酒精100毫升内1~2周后,过滤去渣备用。用药液外搽患处。

二、适应证

治疗和预防冻疮,部位在手、足、耳,红肿、胀痛、痒甚,经治433例,一般在2~3天治愈。