

中医预防多发性硬化复发的研究

陆 曦* 李智文* 王华燕* 王耀华*

摘要 对 30 例平均复发率为每年 1.07 次的多发性硬化(MS)患者,每周给予平复汤 2~3 剂治疗。经平均 6 年观察,其平均复发率降为每年 0.01 次,较中医治疗前有非常显著降低($P<0.001$)。对照组 15 例 MS 未接受中医预防治疗,经平均 2.9 年观察,其平均复发率为每年 1.01 次,与接受中医治疗者有非常显著性差异($P<0.001$)。说明中医可有效地预防 MS 的复发。

主题词 多发性硬化/预防和控制 复发

反复复发造成病情进行性恶化,是多发性硬化(MS)不良后果的主要原因,而目前尚无防止 MS 复发的有效疗法。我们应用中医防治 30 例经常复发的 MS 患者,获得良好效果。

1 一般资料

1.1 诊断标准:根据日本厚生省 MS 研究组重新制定的诊断标准:(1)好发于 15~50 岁;(2)呈中枢神经多灶性症状;(3)缓解、复发病程;(4)除外其他疾病^[1]。

1.2 病例资料:本组 30 例,男女各 15 例。年龄 23~56 岁,平均 37.9 岁。均为急性或亚急性起病。病程 4 个月~15 年,平均 3.2 年。神经系统损害累及脊髓 26 例,脑干 17 例,小脑 15 例,视神经 13 例,大脑半球 5 例;病灶 4 个 1 例,3 个 13 例,2 个 12 例,单纯脊髓型 2 例,单纯大脑半球受累 2 例。全组病例在接受中医治疗前的 1~15 年(平均 3.2 年)中发病 2~6 次(平均 3.5 次),平均复发率为每年 1.07 次。对照组 15 例经中西医结合治疗后基本治愈而未接受中医预防治疗的 MS 患者。

1.3 辅助检查:诱发电位检查 25 例,其中体感传导障碍 17 例,听觉传导障碍 12 例,视觉传导障碍 8 例。颅脑 CT 检查 17 例,其中大脑半球白质发现多发性低密度灶者 5 例。脑脊液检查 25 例,12 例发现单克隆区带,3 例蛋白轻度增

加。脑电图检查 9 例,3 例轻度至中度异常。

2 治疗方法

本组 30 例在急性期均经中西医结合治疗而明显好转或基本治愈^[2]。缓解期给予长期服用自拟平复汤,以巩固疗效和预防复发。处方:黄芪、生鳖甲 12~15g,党参、女贞子、白芍、麦冬、茯苓、生地、枸杞、知母各 10~12g,柴胡、黄芩各 9~10g,当归、白术、制半夏各 8~9g,炙甘草 3~5g,大枣 8 枚。每周 2~3 剂,水煎服。对照组 15 例为未接受或中断中医治疗的患者。

3 治疗效果

30 例坚持平复汤治疗者经 3~13 年(平均 6 年)随访观察,结果除 2 例因外感后各出现 1 次轻度病情反复外,其余病例均无复发,其平均复发率为每年 0.01 次,较中医治疗前有非常显著降低($P<0.001$)。未接受或中断平复汤预防治疗的 15 例患者,经半年~9 年(平均 2.9 年)观察,分别有 1~4 次(平均 3 次)复发,平均复发率为每年 1.01 次,与坚持平复汤治疗者有非常显著性差异($P<0.001$)。尚有 3 例终因病情恶化而死亡。

4 讨论

MS 是一种与某些病毒感染有关的自身免疫性疾病。其病理特点是在中枢神经系统的白质中有多数散在的脱髓鞘和胶质增生的病灶。常先后或同时累及视神经、脊髓、脑干、小脑、大脑半球。病程中缓解、复发交替出现是 MS 诊断指标之一,根据国内一组 78 例的观察,本病的平均复发率为每年 0.45 次^[3]。本组 30 例在未接受中医治疗前平均复发率为每年 1.07 次,较该组报道为高。在疾病早期,多数症状可完全或不完全地缓解,但经多次复发终至病情恶化。目前尚无有效预防复发的疗法,皮质激素不能改变长期反复复发而致病情恶化的病程。且长期大剂量应用皮质激素,可产生诸多副作用,如机

* 福建医学院附属第一医院,福州市茶亭(350005)

收稿日期:1994-05-25

体抵抗力降低,肾上腺皮质功能低下;糖、脂肪、蛋白质、水、电解质代谢障碍;血液循环障碍等。

本组病例所用平复汤是由十全大补汤合小柴胡汤加减而成。一般认为免疫系统内环境的失衡是MS发病的原因^[4]。中医理论认为“邪之所凑,其气必虚”,MS患者由于机体抵抗力低下,易受感染而发病。因此提高机体免疫力,防止重复感染是巩固疗效和预防复发的关键。方中黄芪、鳖甲、女贞子、党参、当归、白芍、麦冬、大枣等可增强机体免疫力^[5,6];小柴胡汤有维护机体内环境的稳定性,在机体免疫力低下时亦可增强免疫系统功能^[7]。而预防MS复发的另一重要方面是抑制抗原抗体的免疫反应。小柴胡汤和滋阴养血药不仅具有皮质激素样免疫抑制作用,而且有增强神经内分泌的调节,保护长期应用皮质激素者肾上腺皮质的结构和功能^[8]。健脾益气 and 滋阴方剂尚能使紊乱的代谢趋向正常,并改善血液循环^[8,9]。本组30例坚持长期中医治疗,其平均复发率为每年0.01次,较接受中医治疗前有非常显著降低;而未接受

或中断中医预防治疗的患者,其平均复发率为每年1.01次,较坚持中医治疗者有非常显著增高。说明本组所用处方,既可增强机体免疫力,又可抑制免疫反应,有效地起到预防MS复发的作用。

5 参考文献

- 1 黑岩义五郎,等. 多发性硬化症. 诊断与治疗 1973;61(4):8.
- 2 陆曦,等. 中西医结合治疗多发性硬化症35例. 中国中西医结合杂志 1990;10(3):174.
- 3 赵葆洵. 多发性硬化的诊断和治疗. 中级医刊 1992;27(9):11.
- 4 周新,等. 多发性硬化病人的免疫调节障碍. 国外医学神经病学 神经外科学分册 1990;17(3):130.
- 5 吉田洁,等. 八味丸对免疫系统的影响. 国外医学·中医中药分册 1987;9(5):1.
- 6 陈悦群,等. 滋阴泻火药粗提物对糖类皮质激素作用的影响. 上海中医药杂志 1984;7:49.
- 7 顾旭平. 小柴胡汤对免疫系统作用. 国外医学·中医中药分册 1988;10(2):45.
- 8 瞿幸. 柴胡剂抑制类固醇激素副作用的效果. 国外医学·中医中药分册 1989;11(1):50.
- 9 溪忠人,等. 甾类激素剂对血液性状的影响和汉方方剂的改善作用及作用成分. 生物学杂志 1986;4(1):65.

皂角外用治心悸、大便秘结

樊 来 应*

笔者用皂角治疗心律失常、顽固性便秘,收效甚好。举例介绍如下:

1 心悸失常,阵发性心动过速:邓×,男,64岁,退休工人,1994年4月7日诊。突然心悸,心胸憋闷,急诊入院。伴目眩头胀,短气乏力,呕恶纳差,咯吐多量白色粘痰,唇舌淡暗,舌苔厚腻,精神萎靡,痛苦病容,心率178次/分,律整,心电图提示室上性心动过速。素患慢性支气管炎,曾有类此心悸反复发作史,每发病用三磷酸腺苷静脉注射。又因注射三磷酸腺苷发生心源性休克而惧用西药。本次发病以心悸痰浊壅闭辨治,用单味皂角生研细粉约0.3g,吹少许入鼻中,搐鼻取嚏。即刻痰随嚏出,胸闷随减,气道畅利,精神清爽。再查心率90次/分,律整,证情缓解。

皂角搐鼻取嚏用于心悸急性发作的治疗,所治20余例病人中以窦性心动过速和室上性心动过速为多,

常见痰浊壅闭证候。《血证论·怔忡》说:“心中有痰者,痰入心中,阻其心气,是以心跳不安。”搐鼻取嚏化痰通窍,宣壅开闭,故能应手而效。证情缓解后,分别用温胆汤、炙甘草汤类方调治。

2 糖尿病并顽固性大便秘结:田×,男,68岁,干部,1993年9月14日诊。腹胀难奈,大便6~7日未行,伴呕恶不能食,体倦乏力,烦躁不安。患者有糖尿病史20余年。近4~5年来,时常大便不通,服用各类导泻、通便药物,仅获一时之效。久之,则承气类方亦收效甚微。诊见腹胀急,舌苔厚腻,脉虚弦。辨证为痰阻气机。给生皂角粉3g许,黄酒调糊填脐,外敷麝香虎骨膏。约1时许,即频转矢气,可闻及肠鸣,腹胀应时而减。4小时后大便排出。此后,患者坚持敷药3月余,大便规律,2日一行。曾自行停药后,又偶有腹胀不适,随以间断敷药证解。随访1年多,全身状况明显好转。

以皂角粉填脐治疗太便秘结,在于通关开窍,化痰利气的机制。所治10余例病人中,以老年病人为多。

* 河南省焦作市中医院,河南省焦作市(454150)

收稿日期:1994-12-01

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

One Hundred and Three Cases of Senile Myocardial Ischemia Treated by Principle of Qi—invigoration Blood—activation.

Gao Pu, Xie Yanming

The 103 cases in this series were treated separately with 3 modalities, viz. mainly with blood activation, supplemented by Qi—invigoration and both blood—activation and Qi—invigoration. Under this approach of diagnosis based on differentiation of syndromes with flexibility, the effective rate reached 77.67%.

Authors' Address: Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, Xiyuan, Beijing 100091

Key Words: Myocardial ischemia/TCM therapy Qi—invigoration (TCM) blood—activation

(Original article on page 411)

Clinical Observation on 15 Cases of Nephritis Related to B—Hepatitis Virus Treated by Differential Diagnosis of Syndromes.

Liu Hongwei, ShiZhensheng

15 cases of nephritis confirmedly diagnosed by kidney biopsy to be related to B—hepatitis virus, were treated by systematic typing based on differentiation of syndromes. Results revealed that 3 cases were remitted, 4 cases markedly effective, the total effective cases being 13 cases, which is favorably satisfactory.

Authors' Address: Xiyuan Hospital, Xiyuan, China Academy of TCM, Beijing 100091

Key Words: Nephritis/microbiology B—hepatitis virus nephritis/TCM therapy

(Original article on page 415)

Study on Prevention of Relapse of Multiple Sclerosis by TCM.

Lu Xi, LiZhiwen, Wang Huayan, et al

30 cases of multiple sclerosis, with an average ratio of relapse of 1.07 time, were administered 2—3 potions of Pingfu Decoction. With an average 6—year observation, the average relapsing rate was 0.01 time a year, a very distinctive difference with that before TCM treatment ($p < 0.001$). A control group of 15 cases of MS, received no TCM therapy, revealed an average relapsing rate of 1.01 time a year after observation for an average of 29 years. The difference as compared with the treating group was very significant ($p < 0.001$).

Authors' Address: First Affiliated Hospital, Fujian Medical College, Fuzhou 350005

Key Words: Multiple sclerosis/prevention and control relapse

(Original article on page 417)

Relationship Between Blood—stasis Syndrome and Serum Globulin.

TangZhimin, Lu Dingbo, Li Yanfu

It was found that in 78 cases of chronic hepatitis of blood stasis type, the serum globulin and r—globulin were all markedly increased. After treated with blood—activation stasis—elimination method, in addition to the amelioration of clinical manifestations, there were also marked decrease of serum globulin and r—globulin, demonstrating that serum and r—globulin can be served as objective indicators for blood stasis type hepatopathy which is reliable, specific and sensitive.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Hubei College of TCM, Wuchang, Hubei Province, 430061

Key Words: Hepatopathy TCM/blood blood stasis/blood serum globulin/metabolism

(Original article on page 423)

Experimental Study on Effect of Radix Bupleuri Preparations on Proteinuria Induced by 5—1—6 Monoclonal Antibody.

Li Ping, Shimizu Fujio

A one—dose 5—1—6 monoclonal antibody injected intravenously can induce a transient massive proteinuria in rat. Comparison between Radix Bupleuri treating group and PBS control group 1, 3, 5, 8 days after injection showed significant difference. Under immunofluorescence exam, the granular precipitation along the glomerular capillaries in experimental group decreased distinctively, yet the effect of Chailing Decoction on proteinuria can not be proved by oral infusion, suggesting that Radix Bupleuri may change the permeability of glomerular capillary in rat through certain mechanism.

Authors' Address: Department of Graduate Students, China Academy of TCM, Beijing, 100091

Key Words: Proteinuria/TCM therapy antibody, monoclonal @ Injection of Radix Bupleuri

(Original article on page 424)