

中医药治疗系统性红斑狼疮的优势探讨

关彤^{1*} 张明英²

(1. 广州中医药大学第一附属医院风湿免疫科, 广东省广州市机场路 16 号, 510405; 2. 广州中医药大学 2008 级硕士研究生)

* 通讯作者: vip.guantong@gzucm.edu.cn, 13609648998

[摘要] 系统性红斑狼疮(SLE) 西医治疗以激素联合免疫抑制剂为主, 虽取得一定疗效, 但长期服用不良反应明显。中医药治疗该病已取得一定疗效, 显现出一定优势; 中医理论强调整体观, 更能体现生理—心理—社会相结合的医疗模式; 其针对 SLE 患者的体质偏差, 可提高临床疗效; 中医辨证施治可减少激素副作用及并发症。

[关键词] 系统性红斑狼疮; 中医药治疗

系统性红斑狼疮(SLE) 是由遗传、性激素与环境等因素相互作用引起机体免疫调节功能紊乱, 产生以抗核抗体为主的多种自身抗体, 造成以免疫复合物形成特征的免疫性炎症反应。病变部位在全身结缔组织, 累及多个器官、组织, 严重威胁着患者的身体健康。近年来综合性治疗手段已使本病预后有了很大的改观, 十年存活率已提高到 90% 以上。

虽然西药能在一定程度上控制疾病的活动和发展, 但许多药物不良反应明显, 停药后病情易复发。为此我们有必要结合中医药治疗 SLE, 本文试对中医药治疗 SLE 优势作如下探讨。

1 中医学理论独具一格, 其在 SLE 治疗中的干预作用应得到足够重视

中医和现代医学并非对立, 是治疗疾病的两种途径, 具有来自不同角度的两种思维方式。中医从朴素的表、里、虚、实、寒、热来分析疾病的性质, 治疗的目的是恢复机体的内在平衡状态或与外界环境间的平衡状态。其治疗方法的选择来源于前人的经验和理论、医生自身的经验及患者对治疗的感受等。这与当今循证医学的模式异曲同工, 只不过中医所循之证不是数据, 而是来自经验和理论, 这就要求在治疗过程中医生要更多地依赖自身的经验和更注重患者服药后的体验, 不断调整治疗方案。

不可否认, 单纯中医药治疗 SLE 未必能获取满意疗效, 但作为协同治疗的一部分, 中医药的干预作用越来越受到重视。从现代医学的角度看, 中草药治疗被认为是传统治疗的补充, 属于非药理学治疗。药理学治疗目前仍是 SLE 治疗的主流, 但是 SLE 仅靠药理性治疗往往不能获得令人满意的疗效, 同时药物的严重不良反应和部分药物价格昂贵, 使许多医生和患者更愿意选择中医药治疗, 而且中医理论强

调整整体观, 更能体现生理—心理—社会相结合的医疗模式。最重要的是, 中医药干预作用的疗效已经有部分得到循证医学研究证实。

2 提高临床疗效, 延长疾病的稳定期和缓解期, 降低死亡率

SLE 病因病机复杂, 临床表现复杂多样, 因此, 一直未有公认的中医病名、辨证分型等。中医学认为, “慢性病、疑难病多属于体质性疾病, 强调对体质的治疗, 并不考虑病或证的具体情况”^[1]。故现临床中医师除辨证论治外, 最基本和最重要的是整体观念, 即调理不同 SLE 患者的不同体质, 从而增强患者的抗病及修复能力, 提高临床疗效, 降低死亡率, 延长疾病的稳定期和缓解期。

体质是指人体生命过程中, 在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质, 是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的个性特征。体质有两种表现形式, 一是个体对外来刺激的生理反应性, 可称为“生理体质”; 二是个体受病邪作用时的发病倾向性, 可称为“病理性体质”, 病理性体质是相关疾病发生的主要物质基础^[2]。在以体质为依托的证的形成过程中, 患者体质各异, 就会产生不同的病理变化, 表现为不同的证。疾病的传变与否, 虽与邪之强弱、治疗是否得当有关, 但主要还是取决于体质因素。

SLE 患者的体质是指与 SLE 发病相关的体质, 虽然不同的医家对 SLE 的病因病机有着不同的看法, 但都公认 SLE 发病与其特殊体质有关, 可以说这就是“本”。针对 SLE 这种慢性疾病, 其治疗关键在于治本, 治本即纠正 SLE 患者的体质偏差, 提高患者自身抵御疾病的能力。临床发现 SLE 患者体质主要表

现为:热盛、肝肾阴虚、脾肾阳虚、血瘀等特点。因此,在治疗SLE疾病的时候中药应兼顾这些不同的体质特点进行长期的调理,通过整体性调节重建免疫功能自稳状态。从长远看中医药治疗的整体调节和辨证论治,治本多于治标,具有增强疗效,稳定病情等功效。

3 改善临床症状,提高生活质量

因SLE受累系统不同,患者的临床表现呈多样化特点。虽然患者得到确诊后经激素等药物治疗主要症状都能较好地控制,并逐渐好转。但某个非特异性症状,如乏力不适、胸痛、头痛、感觉异常、口眼干、雷诺现象、轻度脱发等长期得不到很好控制,影响生活质量,而在现代医学角度并没有明确的用药指征,这时中医药就体现了它特有的疗效。在辨证论治或辨病论治的前提下,在总的治疗方案中,针对患者的症状,采用一些减轻患者的痛苦为目的的对症治疗方法。如雷诺现象,患者常在遇寒或情绪激动时表现明显,症状反复发作,严重时即使在温暖环境,没有任何刺激的情况下也可发作。现代医学认为,轻症无需治疗,重症可使用血管扩张剂、抗凝血因子等药物,若药物控制不良可行交感神经切除术改善症状。中医认为,本病当属“脉痹”、“血痹”范畴,而气虚血瘀、阳虚寒盛为发病的主要因素,而情志刺激和寒邪侵袭为发病的重要条件。中医治疗以益气温阳、活血化瘀为主要治疗方法,或辨证论治,或成方加减,或针灸外治,或内外合治,均收到良好效果。

SLE患者常可继发干燥综合征,目前尚不能根治,现代医学主要用非固醇类抗炎药、免疫抑制剂、激素及局部用药。对于已用药物控制的仍出现口眼干症状的SLE患者,不管能不能明确诊断为继发性干燥综合征都无特殊用药。中医则认为这属于“燥痹”范畴。主要有阴虚内燥证、津亏痹阻证,治法以滋补肝肾,养阴润燥或养阴润燥通络为主,方药为杞菊地黄丸合二至丸或六味地黄丸合蠲痹汤加减。临床上不少患者服用中药后症状可较前好转。

4 减少激素用量,缩短激素疗程,减少激素副作用和并发症

糖皮质激素具有强有力的抗炎作用和免疫抑制作用,能缓解急性期症状,逆转病情,是治疗SLE的基础药。近年采用的激素冲击疗法提高了危重症的缓解率,但也有不少不良反应如向心性肥胖,诱发糖尿病、骨质疏松和无菌性骨坏死、溃疡病、出血倾向,并发细菌和霉菌感染等。现代医学虽加用一些药物

以减少副作用的发生,但效果欠佳。

国内学者用中药和针刺方法拮抗激素副作用的实验研究表明,中药和针刺疗法能够对抗短期或长期使用激素抑制HPA轴系统结构和功能的影响,既可防止或减少肾上腺皮质萎缩,又可促进萎缩的肾上腺皮质恢复正常分泌功能,并且能够改善机体免疫功能,增强抵抗力,防止感染^[1]。中医认为,激素是外源性“纯阳”之品,作用于人体后,肾精阴阳失衡,初始阴精内敛,滋养之性被遏,导致肾阴虚。停减激素时,肾阴封蛰日久,阴液渐亏至阴损及阳,使肾阳不振,肾之动态平衡失调,阴阳消长由肾阴虚——肾阳虚——阴阳俱虚。因此,在中医辨证施治原则下,调整阴阳,可使体内HPA轴系统功能恢复正常^[5]。

中医药除了对HPA轴系统有调节功能外,对激素所诱发的其他副作用也有明显的改善效果。如长期使用激素,易削弱机体的免疫力,容易并发感染或使原有感染进一步扩散,加重病情,在不能停用或暂不能减少激素用量时,中药常选用增强机体免疫力的药物,如人参、黄芪、白术、(熟)地黄、当归等。如因激素诱发胃肠损害,虽已用西药预防但仍有消化道不适症状者,常用四君子汤、参苓白术散等健脾除湿。长期使用激素易致骨质疏松和骨折,中医认为,激素暗耗肾精,精髓空虚,骨骼失养而致骨质疏松,故治疗采用金匱肾气丸、独活寄生汤等。再如激素对血液系统损害,出现肌肤甲错、舌有瘀点或青紫。治疗采用活血通络之法,常用桃红四物汤、血府逐瘀汤等。

综上所述,虽然SLE在中医存在病名、证型等的不统一,但中医药在调理SLE整体和局部多方面显示了独特的优势。在临床上除了重视西药对疾病的控制外,也不应忽视中医药对SLE的干预治疗。

参考文献

- [1]郭兴富,过伟峰.从体质学说谈中风的治疗和预防[J].中医药学刊,2005,23(9):1652-1653.
- [2]张敏,门燕荣,李兴梅,等.中西医治疗系统性红斑狼疮的概况[J].中华实用中西医杂志,2008,21(8):623-624.
- [3]惠乃玲,杨静,张丽.中医、中西医结合治疗雷诺病近况[J].河北中医,2002,24(3):229-230.
- [4]唐志鹏,朱世敏.中药和针刺防治激素副作用的实验研究进展[J].广东医学院学报,1995,13(3):215-216.
- [5]沈时谋.中医药减轻糖皮质激素副作用的研究进展[J].上海中医药杂志,1995,29(12):38-39.

(收稿日期:2010-05-27;修回日期:2010-09-13)

[编辑:黄健]