

中西医结合治疗红斑狼疮皮肤损害 98 例临床观察

文顺萍

(江西省萍矿总医院 萍乡 337000)

关键词: 红斑狼疮; 狼疮皮损验方; 中西医结合疗法

中图分类号: R 758.62

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.026

皮肤黏膜损害是系统性红斑狼疮、盘状狼疮患者临床常见的主要表现之一,在系统性红斑狼疮中可有 80% 的患者并发皮肤损害,笔者运用自拟狼疮皮损验方治疗系统性红斑狼疮、亚急性皮肤型红斑狼疮、盘状狼疮有皮肤黏膜损害的患者 98 例,疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 自 2006~2010 年诊治系统性红斑狼疮、亚急性皮肤型红斑狼疮、盘状狼疮患者共 98 例,其中男 6 例,女 92 例;年龄 14~68 岁,平均 31 岁;病程最短 10 个月,最长 17 年,平均 3.05 年;治疗时间最短 3 个月,最长 3 年半,平均 1.8 年。

1.2 诊断与疗效判定标准 所有患者均符合 1992 年中华医学会风湿病学术专题学术会议在北京制定的诊断标准。疗效判定标准:临床治愈:皮肤黏膜症状全部消失,主要理化检查指标正常。显效:皮肤黏膜症状明显消失,理化检查指标基本正常。有效:主要皮肤黏膜症状基本消除,主要理化检查指标有

所改善。无效:与治疗前相比较,症状体征实验室检查无改变。

1.3 治疗方法

1.3.1 中医治疗 狼疮皮损验方组成:党参 15 g,白术 15 g,淮山 12 g,山茱萸 12 g,牛膝 15 g,土茯苓 15 g,熟地 15 g,泽泻 9 g,延胡索 12 g,全蝎 3 g 等。如症见面部蝶型红斑,手足指(趾)皮肤斑疹,秋冬季节发病或遇寒加重,裸露部位有冻疮样斑疹,雷诺氏征阳性,肢端坏疽,关节肌肉疼痛或关节肿胀,苔白或薄白,脉沉细等寒凝血瘀,则加肉桂 6 g、仙灵脾 15 g、莪术 10 g、川芎 10 g 等药温阳散寒,祛瘀活血,祛斑通络。如症见颊部蝶型红斑,或面部、耳廓、口唇、手足指(趾)皮肤斑疹,或全身皮肤斑疹,日晒则重,或甲周红斑、网状红斑、瘙痒脱屑、结痂干裂等风毒和瘀热发斑,则加入银花 30 g、生地 30 g、玄参 15 g、紫草 30 g、黄芩 15 g 等清热解毒,清营凉血,祛斑褪疹。用法用量:文火煎煮,煎取 200 mL,早晚各服 100 mL,15 d 为 1 个疗程。注意事项:孕妇

录创面愈合率。

2 治疗结果

2.1 两组患者止痛时间比较 观察组创面上药后可以立即或在 5 min 内获得止痛效果,儿童可在 5~10 min 内停止哭闹或入睡。对照组一般要在半小时之内达到止痛效果。由此可见观察组的止痛效果明显优于对照组。

2.2 两组患者创面愈合时间比较 轻度烧伤患者创面愈合时间观察组为 4~7 d,平均愈合天数为 5.5 d;对照组患者创面愈合时间为 5~9 d,平均愈合天数为 7 d。中度烧伤患者创面愈合时间观察组为 10~30 d,平均愈合天数为 14.6 d;对照组为 12~35 d,平均愈合天数为 18.5 d。观察组的创面愈合时间短于对照组,两组差异有显著性($P<0.05$)。

2.3 两组患者治疗 14 d 后疗效比较 观察组治愈 43 例,好转 7 例,治愈率 86%;对照组治愈 36 例,好转 14 例,治愈率 72%:观察组疗效优于对照组,差异有显著性($P<0.05$)。两组病例均完全治愈,均无

明显瘢痕形成,无全身并发症。

3 讨论

张思能烫伤灵是由黄连、生地、黄柏、赤芍、大黄、黄芪、黄芩、冰片、紫草、花生油等药物原料制成的药用湿润膏剂,具有清热解毒、凉血化瘀、祛腐托毒生肌、止痛等功效。配方中黄连、黄柏、黄芩、大黄、珍珠、冰片等清热解毒、祛腐生肌、止痛效果卓著,生地、赤芍凉血化瘀、养阴扶正,黄芪益气扶正、托毒生肌,三药共同促进组织再生修复。全方配伍是祛邪与扶正并用,攻补兼施,从而达到迅速止痛、祛除腐肉、促进创面组织快速修复的作用。对治疗烧烫伤病具有止痛迅速、创面愈合快、疗程短的特点,而且治愈后不留疤痕,也不会有色素沉着;对已感染的创面具有良好的消炎杀菌作用。张思能烫伤灵具有药物炮制工艺简单、使用方法简便易行、费用低等优点,值得临床进一步研究推广应用。

参考文献

[1]吴在德.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2000.216-217
[2]中华人民共和国中医药行业标准,ZY/T001.1-0001.9-94.55

(收稿日期: 2011-05-11)

慎服，儿童减半，热盛患者忌服。

1.3.2 西医治疗 98 例治疗过程中均使用了强的松 10 mg, 1 次/d, 口服; 环磷酰胺针冲击疗法。其中有 45 例加服羟氯喹 0.1 g, 2 次/d, 53 例加服来氟米特 10 mg, 1 次/d。

1.4 治疗结果 98 例中, 治愈 23 例 (23.47%), 显效 32 例 (32.65%), 有效 36 例 (36.73%), 无效 7 例 (7.14%), 总有效率 92.86%。

2 典型病例

李某, 2009 年 3 月 6 日初诊。患者面部、鼻梁块状红斑、皮疹 8 年, 复发并加重 3 个月就诊。患者于 8 年前因受寒后面部、鼻梁出现斑块状红斑, 就诊于上海某医院, 经各项化验检查及皮肤病理活检, 确诊系统性红斑狼疮为盘状红斑, 给服强的松、羟氯喹等药治疗, 环磷酰胺静脉用药, 病情好转, 强的松逐渐减量。3 个月前因天气骤冷外出受寒, 病情复发, 面部、双手、足皮肤出现冻疮样斑疹, 瘙痒, 轻度触痛, 无渗出, 发热。雷诺氏征阳性, 乏力畏寒, 手足不温, 脘腹胀满, 小便清长, 大便不爽, 舌淡苔白, 脉沉细无力。实验室检查: ENA 抗体 (—), ESR: 63 mm/h, 血常规: 正常, 尿常规: 正常。诊断: 系统性红斑狼疮, 盘状狼疮; 中医诊断: 红蝴蝶斑 (阳虚寒盛, 血脉阻滞)。治则: 温阳散寒, 宣通血脉, 活血祛斑。给予狼疮皮损验方, 1 d 2 次, 早晚分服。嘱患者避寒冷, 注意保暖。治疗 1 个月, 病情大为好转, 冻疮样斑疹明显减轻, 其他诸证亦减。继续服用 3 个月, 诸证消失, 随访 1 年未复发。

3 讨论

系统性红斑狼疮 (systemic lupus erythematosus, SLE) 是一种累及多系统、多器官、有多种自身抗体的自身免疫性疾病, 多数患者有发热、关节痛、皮疹及脏器受累等表现, 诱发因素有感染、分娩、妊娠、日光照射及药物因素等。皮肤黏膜损害是系统性、盘状狼疮的主要表现之一, 据统计 80% SLE 患者有皮肤损害, 最具特征者为面部蝶形红斑, 发生在颧颊, 经鼻梁融合呈蝶翼状, 是一种不规则的水肿性红斑, 色鲜红或紫红, 边缘清楚或模糊, 可稍高出皮面, 表面光滑, 有时有鳞屑。可累及其它部位, 有时

可伴有出血或水肿。其它皮肤表现还有血管炎性皮疹、结节、溃疡及坏疽、雷诺氏现象、光过敏、毛细血管扩张、紫癜、水肿及脱发等。20%~40% 的患者有黏膜损害, 常累及口腔、唇、舌、鼻腔及支气管; 可表现为溃疡、糜烂, 亦可出现潮红、出血或毛细血管扩张性红斑等。系统性红斑狼疮治疗具有高度个体化特征, 医师 (主要是风湿科医师) 必须根据患者的疾病亚型及其严重程度来确定最优治疗方案^[1]。临床可见有用羟氯喹治疗系统性红斑狼疮皮疹和皮炎的报道^[2]。

本组患者西药中的免疫抑制剂均使用了足够疗程, 其系统性红斑狼疮的大部分症状已基本控制, 但皮肤损害时轻时重, 如果加大免疫抑制剂用量无疑增加了药物的毒副作用和患者的经济负担。中医学认为狼疮性皮损的病理机制是肾虚失固、阴阳失调、气血失和、经络受阻, 加之热毒内蕴、脾虚湿壅等, 应给予补肾、活血化瘀、清热解毒、益气健脾等综合治疗。狼疮皮损验方中党参、白术、淮山、山茱萸、熟地、泽泻调整素体虚弱, 牛膝、延胡索、全蝎祛瘀活血、通经活络, 土茯苓除湿、解毒。热毒炽盛加入银花、黄芩清热解毒, 生地、玄参、紫草凉血祛斑, 生地、玄参滋阴以防火盛伤阴; 阳虚寒盛则给予肉桂、仙灵脾温阳散寒, 莪术、川芎辅助祛瘀活血。临床根据患者的疾病亚型加减用药, 用治红斑狼疮或盘状狼疮症见面部蝶型红斑、手足指 (趾) 皮肤斑疹, 或全身皮肤斑疹, 或甲周红斑、网状红斑、瘙痒脱屑、结痂干裂等, 药颇对症, 故可获良好疗效, 值得进一步研究推广。在整个皮肤斑疹的治疗中一般不选用大热之品, 如川乌、草乌等, 这些药虽能治疗寒凝血瘀的网状青斑, 但也易升阳助火, 出现面部红斑加重及发热等症状。皮肤损害伴有许多过敏因素, 因此不要应用化学性的药品, 更不可应用化学化妆品, 应避免紫外线, 以免加重皮肤的损伤。

参考文献

- [1] 马培奇. 系统性红斑狼疮治疗药物研发进展[J]. 上海医药, 2009, 30 (9): 416-418
- [2] 周红丽, 黄波, 马艳. 羟氯喹治疗老年系统性红斑狼疮皮疹 1 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(6): 1 330

(收稿日期: 2011-05-12)

参考文献

- [1] 曹吉勋. 中国痔瘡学[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1985. 176-184
- [2] 武永吉. 血液系疾病诊断与诊断评析[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004. 2
- [3] 王建华. 中西医结合治疗内痔失血性贫血[J]. 赤峰学院学报, 2007, 23(3): 86-87

(收稿日期: 2011-06-03)

(上接第 37 页) 配合中药内服治疗混合痔并发症继发性贫血是一种标本兼顾、中西并用的良好治疗方法。通过对本组 13 例患者的观察, 疗效显著, 具有止血效果好、病人康复快、不良反应少等优点, 在肛肠科具有一定的临床实用价值。