

• 专题讨论 •

红斑性狼疮的中西医结合治疗

中国中西医结合研究会上海分会皮肤病学组召开了一次红斑性狼疮防治座谈会，重点交流中医及中西医结合防治红斑性狼疮的经验和体会，现将发言及部分专题笔谈内容综合报道如下。

系统性红斑狼疮从痹论治

上海第二医科大学瑞金医院 丁济南

红斑性狼疮在祖国医学文献中无确切的同义病症，西医认为是一种自身免疫性疾病。病情缠绵，但有时又突然复发，预后较差，系属疑难之症。本人在临床实践中体会到红斑狼疮属于中医“痹证”范畴。《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至合而为痹也”。而痹证迁延日久，风、寒、湿之邪侵入皮、肉、筋、脉、骨，内舍于五脏，引起“五脏痹”，这与红斑性狼疮的多脏器受累是很相似的，故宜从痹论治，以祛除风、寒、湿三邪为本，总的治则是祛风温阳，散寒除湿，基本方：川桂枝 3g 元参 12g 制川、草乌各 9g 仙灵脾 12g 伸筋草 15g 炒荆芥 9g 炒防风 9g 生甘草 3g。其分型论治如下。

1. 风痹损及肾脏：治以祛风温阳益肾。基本方加生黄芪、生白术、茯苓、生苡仁各 12g，黑料豆 18g。尿蛋白高者加煅龙骨 12g，煅牡蛎 12g；尿素氮高者加宣木瓜 12g，牛膝 12g；浮肿加炒防己 12g 等。

2. 风痹损及肝脏：治以祛风温阳，柔肝理气。基本方加炒黄芩 12g；腹胀加茯苓 12g，生麦芽 18g；腹水加腹水草 30g，大腹皮 15g。

3. 风痹损及脾脏：治以祛风温阳，健脾助运。大便干艰加生首乌 15g，桑椹子 15g，炒蒺藜 9g；大便溏薄加淮山药 12g，焦六曲 9g，条芩炭 9g，炮姜炭 3g，煨木香 6g。

4. 风痹损及心脏：治以祛风温阳，养心开窍。心悸加制附子 6g，水炙远志 3g；神志欠清加水炙远志 3g，石菖蒲 12g；癫痫抽搐加蛭螂虫（去头足）4.5g。

5. 风痹损及肺脏：治以祛风温阳开肺。咳嗽、咽痒、胸闷选加麻黄 3g，前胡 9g，桔梗 4.5g，清炙枇杷叶 9g，炙百部 12g；痰黄粘稠，选加桑叶、皮各 9g，冬瓜子、皮各 15g，丝瓜子、络各 15g，淡黄芩 9g，江剪刀草 12g。

6. 风痹损及肌肤脉络：治以祛风温阳通络。有雷

诺氏征加洋兰 9g，丹参 9g，王不留行 12g，地鳖虫 9g；面上红斑加牡丹皮 9g；关节酸痛加西秦艽 12g，晚蚕砂 12g，桑枝 12g，延胡索 12g。

二十余年来先后治疗过二百余例红斑狼疮患者，纯用中药，对服用西药的患者则采用边服中药边递减西药，直到完全停用西药为止，效果良好。近十年来又治疗了 12 例红斑狼疮伴有妊娠者，辅用安胎药，完全顺利生产，母子(女)均安。

中医中药治疗红斑狼疮内脏损害

上海中医学院龙华医院 顾伯华 马绍尧

系统性红斑狼疮临床表现复杂，症状很多，不少患者均有心、肝、肺、肾等内脏损害。我们二十年来主要用中医中药配合小剂量激素治疗红斑狼疮内脏损害的患者，取得了较为满意的效果。

一、辨证分型及用药

1. 阴虚气滞者，红斑狼疮以肝损害为主，主要表现为两胁胀痛，肝脏肿大，纳呆泛恶，或有低热，神疲乏力，关节酸楚，头昏目糊，夜眠不安，月经不调，苔薄舌红，脉弦细数等症状。此为阴虚内热，肝郁气滞。宜养阴清热，疏肝理气。常用生地、玄参、麦冬、知母、黄柏、青蒿、柴胡、当归、香附、郁金、平地木、八月札等。

2. 气虚肺热者，红斑狼疮以肺部炎症为主，主要表现为胸痛咳嗽，时有气急，夜不能卧，低热不清，咯痰不畅，口干唇燥，苔薄舌红，脉细数等症状。此为阴虚之体，外感风寒，郁而化火，肺热内蕴。宜益气润肺清热。常用黄芪、黄精、茯苓、炙紫菀、炙冬花、桑白皮、黄芩、石膏、鱼腥草、白花蛇舌草、野蔷薇等。

3. 阳虚水湿者，红斑狼疮以肾损害为主，主要表现为下肢肿胀，面色晄白，神萎倦怠，形寒肢冷，便溏溲少，甚者全身肿胀，或胸水腹水，咳逆上气，不能平卧，苔薄白，舌质淡胖而有齿印，脉濡细或沉细等症状。此为脾肾阳虚，水湿泛滥。宜健脾补肾，壮阳利水。常用黄芪、党参、白术、猪苓、茯苓、仙灵脾、锁阳、菟丝子、桂枝、熟附片、泽泻、车前子等。

加减法：尿蛋白高者，加大薏根、米仁根、金樱子；尿素氮高者加六月雪、扞扞活、土茯苓；有胸

水者加葶苈子、白芥子、炙苏子，或控涎丹1~3g分吞；有腹水者，加大腹皮、汉防己；关节酸痛者，加秦艽、威灵仙、虎杖、茅莓根；有雷诺氏现象者，加丹参、赤芍、莪术、鸡血藤；夜不安眠者，加夜交藤、酸枣仁；胁痛腹胀泛恶者，加姜半夏、炒竹茹、陈皮；肝功能慢性指标偏高者加半枝莲、白花蛇舌草、平地木；口干唇燥者，加鲜沙参、鲜石斛、白茅根；苔黄腻者，加山栀、黄柏、蒲公英。一般配合强的松每日10~15mg。

二、体会

1. 本病因虚损所生，治当培补为本。常用益气养阴补益肝肾之品为主。如黄芪、党参、白术、生地、玄参、麦冬、仙灵脾、锁阳、菟丝子、枸杞子、女贞子等。

2. 辨证分型治疗本病不能照公式硬套，因为不少患者多个内脏均有损伤，应找出主要症候群，以解决主要矛盾为主。当然也不能排斥兼顾对症治疗。

3. 白花蛇舌草一药，近十年来，我们在治疗红斑狼疮时应用最多，本品性甘凉，有清热解毒之效，无伤阴碍胃之弊，大剂量应用也无不良副作用。现代药理实验研究已初步证实本品能刺激网状内皮细胞增生，使吞噬细胞吞噬能力增加。

狼疮性肾病的中医药治疗

上海中医学院曙光医院 孙世道

SLE中肾脏受累的患者较多，轻者仅以蛋白尿为主，全身情况尚可，无其他症状。重者可发生肾病综合征，肾功能不全。对此阶段的患者，目前应采取中西医结合治疗，方能转危为安取得一些疗效。我主要谈谈对这种病人的中医中药治疗。

SLE患者的辨证以虚证为主，治疗上当予扶正为要，这有助于机体免疫功能的恢复。当有其它并发症(如感染、出血等)时，一般均临时对症处理，以西药治疗为主。然而治疗本病的中药方也不宜轻易更改。

在狼疮性肾病综合征中，多数患者可见面色晄白，形寒乏力，尿少，面浮肢肿，或小便清长，面部水肿不减，胃纳不佳，间有泛恶，胸闷心悸，大便溏薄，舌苔薄白或白腻，舌质淡，舌体胖，脉沉细或细数。从这些症候来看，应是气阳不足，脾肾两亏，以致水湿不得外泄，逗留体内。中医治疗的原则以益气温阳、健脾补肾为主，辅以利水消肿。常用药物：党参、黄芪、白术、山药、附子、巴戟、仙灵脾、菟丝子、陈葫芦、车前子、猪苓、木通等。服用此方一般需8周

左右，始能见效。对某些阳虚较甚者，可酌加肉桂粉1.5g吞服，2~3次/日，鹿角霜10~15g(有鹿角胶更佳)。

如果水肿顽固不退，且皮肤有暗红斑片或瘀斑，指(趾)端发绀或有痛性瘀点，此属血瘀，根据“血不利则为水”的理论，此时应加入活血化瘀药，如莪术、赤芍、竹三七、水蛭粉。当长期应用利尿药(尤其是西药利尿剂)，患者尿量增多，水肿有所减退。此时往往有伤阴征象出现，表现为口渴引饮，饮不解渴，苔剥，舌红而干。那就需要减少温阳利尿药而稍加养阴生津之品，常选用生地、二冬、玉竹、女贞子、知母、百合之类，每次选用其中二、三味即可。

在狼疮性肾病中，最棘手的还是肾功能不全。这个阶段患者尿量日益减少，水肿愈加严重，纳食不进，食入即吐，血压持续升高，顽固性头晕头痛，精神萎软，神志恍惚。血中肌酐、尿素氮显著增高，病情渐趋恶化。这时的中药治疗，不能执一方不变，应攻补兼施，随证加减。除服汤药外，常应用白参或生晒参10~15g，煎汤代茶，嘱患者多次少量饮服，而当血压(特别舒张压 $\geq 120\text{mmHg}$)持续不降，患者头痛剧烈，烦躁不安时可用羚羊角粉0.3~0.6g/次吞服，每6小时一次。体会是羚羊角粉用于患者动风惊厥早期疗效更好。服中药外，同时以中药活血解毒方(丹参、莪术、六月雪、紫草、鹿蹄草、生大黄)，煎汤保留灌肠，每晚一次。若患者能忍受，改为每日早晚各一次。至于狼疮性肾病引起的蛋白尿，可采用补肾固摄法，嘱患者常服金匱肾气丸，以菟丝子、金樱子、五味子三味药煎汤代茶，作吞药丸之用，每日2~3次，每次10g。

免疫调节中草药治疗红斑狼疮

上海市第一人民医院 杨虎天

在SLE的发病机理中，免疫功能紊乱起着主导作用。主要为T细胞功能低下及B细胞功能亢进，产生大量自身抗体，导致各种器官组织损害而发病。因此，对SLE的重要治疗手段不外乎应用免疫抑制以抑制过亢的体液免疫，或应用免疫增强剂企图能提高低下的细胞免疫功能。

国内近年来正在积极寻找有效的治疗药物，其中令人瞩目的是雷公藤类药物，该药似属免疫抑制剂药。动物实验证实是通过抑制胸腺等免疫器官而实现的。我们体会该药对关节炎(痛)疗效确切，对狼疮性肾炎尤其是对激素疗效不明显者，单用或与激素合用多能奏效。值得注意的是该药除有肝肾功能损害外，对骨