

髓亦有抑制作用。我们最近曾遇到1例患者服用该药治疗45天后,发生急性粒细胞缺乏症,粒细胞计数仅 $300/\text{mm}^3$ ,伴高热、咽痛、皮肤化脓性感染,经积极输入白细胞悬液、新鲜血及大量抗生素后,方才脱险。因此,今后应用时应注意到该药有抑制细胞作用。

受免疫增强剂治疗剂的启发,我们选用中药补益药的代药物人参用于SLE的治疗,以人参果皂甙治疗了41例SLE及与其相关疾病的患者,疗程为三个月。结果免疫功能变化显示:治疗后总花环形成试验、活性E花环形成试验增加,部分患者OT试验阴性转阳或阳性程度增加;IgG及IgM增高; $\text{CH}_{50}$ 下降以及循环免疫复合物(CIC)增高;FANA及dsDNA抗体阳性增加;治疗后病情有所好转。上述资料表明,人参果皂甙能提高机体的特异免疫功能(即细胞和体液免疫)。因此,对具有细胞免疫低下,体液免疫过亢的SLE患者,前者提高是临床所期望的,而后者却会引起相反的结果。本组患者治疗后细胞免疫虽提高,但体液免疫也被激发——Ig增高,自身抗体增多,CIC增加, $\text{CH}_{50}$ 减低。但这些均是疾病活动的实验室表现,综观临床,其活动性虽未见明显增高,且疾病加重者也仅少数,但尚需随访。近有报告,肾移植的患者,在移植前服用人参,移植后可出现不可逆的排异反应。此说与我们的研究似不谋而合。我们研究还表明,应用人参于SLE等自身免疫疾病时,应强调辨证和辨病相结合,临床和实验相辅助的重要性。

### 六味地黄汤加减治疗 系统性红斑狼疮

第二军医大学长海医院 郑茂荣

我们采用六味地黄汤加减治疗SLE取得一定疗效。处方一:生熟地各12g 山药18g 丹皮9g 茯苓9g 泽泻9g 山萸肉(或女贞子)9g 秦艽15g 南、北沙参各30g。加减:有紫癜者加归脾丸;肾受累者加黄芪12g,党参9g,车前子9g;胃肠出血者加阿胶9g,白茅根30g,当归9g及云南白药。适应症:SLE有皮疹,关节痛,无明显发热,血象低下,脉弦数,舌红苔少。功能:滋补肝肾。一般宜与激素同用。

处方二:柴胡9g 黄芩9g 半夏9g 党参9g 生地12g 山药15g 山萸肉15g 泽泻9g 丹皮9g 茯苓9g 秦艽12g。适应症:SLE有低热或午后潮热,心烦,脉弦或弦数,舌红。功能:和解退热,滋补肝肾。一般在不增激素用量的情况下,可以控制低热。

从我们应用上述处方体会来看,处方一对轻型初发的SLE可考虑单独应用,能使病情控制及稳定在一定程度,待以后症状不能控制时,还可再加激素。所以,对某些SLE患者一时不宜首选激素时有一定的应用价值。在SLE应用激素期间加服处方一有辅助疗效,有助于病情的好转与稳定。特别是在激素减量时,加服处方一,可减少激素减量时的反跳。我们曾对1例SLE患者,在内服强的松期间发生严重的胃肠出血(大便呈咖啡色并带鲜血),在继续服强的松的情况下,用处方一加阿胶、白茅根、当归及云南白药而控制了胃肠出血。处方二对SLE患者初用激素量偏小,未能完全控制症状,或激素减量太快,导致反跳,有低热或午后潮热者有效。我们曾对几例前述患者加用处方二,同时并不加大激素用量,而使低热逐渐控制。但对高热、皮疹明显加重者疗效不著。

### 养阴益气法在SLE中的应用

上海医科大学华山医院 朱光斗

在SLE的临床中,存在一系列虚证,其中突出表现为肾虚,又以偏阳虚为多。在大量或长期激素治疗后既加重了上述虚证,又出现气血虚衰的表现。气阴二虚是SLE中、后期的主要见证,可以认为这是SLE“本质”之所在。因此,我们拟就养阴益气这一治疗原则,选用增液、二至合参苓白术辨证用药,常能收到稳定病情、减少激素用量、延迟甚或避免复发的效果。又由于本病症情复杂,易于变化,随时注意可能出现的“本虚标实”的情况,酌情加用泻火清热除湿的药物,以增强疗效。养阴清热药物针对SLE活动期中的“热、毒”证表现,用于本虚标实的治疗,能降低异常亢进的体液免疫反应。而益气健脾法则针对SLE激素治疗后所出现的气虚脾弱现象,常服健脾益气的药物能提高细胞免疫,使之恢复到正常范围。益气加养阴为主的治疗法则治疗SLE每能相得益彰,达到增强激素的疗效,保护垂体肾上腺轴,从而减少其用量,逐渐抽减激素。我们在应用养阴益气为主的法则治疗SLE同时,有时还酌情选用各种活血化瘀药,注意个体的差异,以辨证论治为指导,调整免疫为重点,在选方立药上注意多环节调整,搞好处方设计,在实践中进一步摸索,疗效可望得到提高。

### 雷公藤治疗红斑性狼疮

上海医科大学中山医院 秦万章

雷公藤属卫矛科植物,近年来引起医药界广泛重视。不仅疗效好,治疗病种多,而且在中西医结合方