

狼疮性肾炎的中西医结合治疗进展

★ 王志敏 (浙江省台州市中心医院中医科 台州 318000)

摘要:综合分析近十年来有关文献,中医药治疗狼疮性肾炎(LN)的研究已取得了较大进展,病机特点上先天禀赋不耐多为各家所主张。大量研究证明,在西医治疗的基础上,结合中医辨证论治和处方用药治疗可以减少西药的毒副作用,降低复发率,提高疗效。对单味中药和中药复方进行生物学方面的研究来探讨其治疗LN的机理是近年来研究的重点。

关键词:狼疮性肾炎;中医药疗法;中西医结合疗法;进展(综述)

中图分类号:R 256.51 **文献标识码:**A

狼疮性肾炎(Lupus Nephritis, LN)是系统性红斑狼疮(Systemic lupus erythematosus, SLE)最常见且严重的内脏损害。SLE是一种自身免疫性结缔组织病, LN是SLE累及肾脏所引起的一种免疫复合物性肾炎,是SLE的主要合并症和主要的死亡原因。在SLE患者中,70%有明显的肾损害。肾组织检查光学显微镜下显示90%的患者有肾损害。结合免疫荧光和电子显微镜检:则SLE 100%累及肾脏,在我国肾活检病例中占继发性肾脏病之首位^[1],而约20%患者将在五年内发展为终末期肾病。因此LN的治疗有非常重要的意义。目前,西医多使用糖皮质激素,细胞毒性免疫抑制剂及多种新方法(血浆置换、干细胞移植、生物制剂)治疗该病,虽然在控制狼疮活动,减少尿蛋白及改善肾功能方面有其优势,但却存在诸如价格昂贵、有些治疗方法疗效尚需进一步评估、长期使用副作用多、停药后复发率高等问题。近年来,中医药治疗及中西医结合治疗LN取得一定疗效,显示了广阔的前景,日益受到了人们的重视,现就近年来有关研究情况综述如下。

1 分期论治

李氏^[1]按照西医激素及免疫抑制剂治疗过程将LN分为初用激素期、大量长时间应用激素期、减量应用激素期和应用免疫抑制剂期四个阶段。其中激素初用时多表现为疾病本身的病证,常表现为热毒炽盛,可用清营汤、犀角地黄汤、清瘟败毒散加减;而大剂量长时间应用激素期宜养阴清热,可用知柏地黄汤、杞菊地黄汤、麦味地黄汤加减;减量应用激素期则常表现为脾肾阴虚或反跳现象,可用五苓散、实脾饮、真武汤;而应用免疫抑制剂时,多表现为气血亏虚、气阴两亏,可用归脾汤、八珍汤、生脉饮、六味地黄汤加减。

史氏^[2]同样以西医激素治疗将LN病程分为强的松首始治疗阶段(从开始治疗至8~10周)、强的松减量治疗阶段(9~20周左右)、激素维持量阶段(22周~2年以上)。其中强的松首始治疗阶段史氏认为阴虚火旺型、热毒壅盛型和瘀血内停型,笔者分别采用养阴清火、清热解毒、活血化瘀为治疗原则,药用生地、旱莲草、蛇舌草、山慈姑、解毒草、丹

[18]高凤霞. 针刺百会、五脏原穴为主治疗小儿抽动秽语综合征32例[J]. 新中医, 2007, 39(4): 56.

[19]杜革术. 针刺治疗儿童抽动秽语综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(3): 5.

[20]孙冬玮. 头体针联合治疗小儿抽动秽语综合征25例[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(7): 15.

[21]郭文海, 迟旭, 孙远征. 头部电针治疗抽动秽语综合征102例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2004, 11(6): 345.

[22]石志鸿, 张本恕, 程焱, 等. 慢性多发性抽动症的脑电图与临床研究[J]. 临床神经电生理学杂志, 2008, 17(1): 34.

[23]于涛. 中药治疗抽动秽语综合征及脑电图分析[J]. 中国实用神

经疾病杂志, 2007, 10(9): 129.

[24]郑志英, 梁惠慈. 小儿抽动秽语综合征脑电图分析[J]. 现代临床医学学生物工程杂志, 2004, 10(4): 336.

[25]周兰, 黄绍娴, 刘彩珍. 136例小儿抽动秽语综合征的脑电图分析[J]. 广东医学院学报, 2004, 22(4): 406.

[26]黄瑛, 朱慧琴. 学龄儿童抽动秽语综合征与社会心理因素的关系探讨[J]. 中华中西医杂志, 2006, 4(1): 6.

[27]杨秀艳. 心理干预结合药物治疗抽动秽语综合征[J]. 河北医药, 2006, 28(12): 1 191.

(收稿日期: 2008-09-03 责任编辑: 秦小珑)

参、益母草等药为基础;在强的松减量治疗阶段史氏则认为分为肺肾阳气亏虚和气虚血瘀两型,分别以补益肺肾之阳气为主,佐以活血化瘀,选用黄芪、杜仲、山茱萸、白术、淮山、菟丝子、丹参、益母草、当归、川芎等药;到激素维持量阶段则是肾阳不足,阴精亏虚所致,以温肾助阳、滋阴填精为原则,选用熟地、杜仲、川断、鹿含草、黄芪、淫羊藿、仙灵脾、补骨脂、黄精、丹参、益母草、胡桃肉等药。并在整个中医治疗过程中,始终加入活血化瘀之品。治疗结果:93.75%未出现撤药反跳现象,并且1~4年复发率仅约34.8%,特别是始终接受该治疗的患者1~4年复发率仅22.7%。

2 分型论治

肖氏^[3]在西医激素治疗基础上将各种症状的病人分为热毒炽盛型、阴虚内热型、肝肾阴虚型、气阴两虚型、脾肾阳虚型5型。其热毒炽盛型使用清瘟败毒饮加减,阴虚内热型使用知柏地黄汤加减;肝肾阴虚型使用六味地黄汤合五子衍宗丸加减;气阴两虚型使用四君子汤合五子衍宗丸加减;脾肾阳虚型使用右归饮加减。治疗总有效率为85.7%。

刘氏^[4]褚氏^[5]则分别在西医激素治疗对照基础上,将各种症状的病人分为热毒炽盛型、脾肾阳虚型、肝肾阴虚型、气阴两虚型四型分别选方进行治疗。除脾肾阳虚型两者选方有所区别,其余三型两者均分别使用犀角地黄汤、知柏地黄汤、参芪地黄汤加减治疗对于脾肾阳虚型,刘氏使用右归丸加减;褚氏使用真武汤加减。总有效率方面刘氏为95%;褚氏为96.67%。

3 经验方及单药论治

杨氏^[6]在西药(强的松、环磷酰胺或骁悉)对照的基础上使用灯盏细辛注射液治疗,最终总有效率82%,对照组74%;张氏^[7]自制精芪七味汤(黄芪、炙黄芪、肉桂、甘草、太子参、白术、山药)治疗尿蛋白在(4+)~(2+)的患者,虽然总治疗例数较少仅8例,但6例蛋白尿消失、2例蛋白尿下降至(+),效果也比较不错;李氏^[8]在西药常规加黄芪四物汤加减(生黄芪、雷公藤、当归、生白芍、生地、丹参、川芎为基础方)治疗狼疮肾炎,其中脾肾阳虚证:去生地、当归,加制附子、肉桂。阴虚内热证:加知母、黄柏。气阴两虚证:加太子参、怀山药。热毒伤营证:加栀子、金银花、竹叶。伴心悸者合桂枝甘草汤。大量蛋白尿加金樱子。治疗总有效率94.00%,对照组73.17%。钟氏^[9]参考叶任高教授狼疮方自拟经验方(白花蛇舌草、半枝莲、紫草、野菊花、乌梢蛇、

全蝎、柴胡、黄芩、黄芪、熟地、山茱萸、丹参、益母草)为基础辨证加减治疗,治疗总有效率92.6%。

4 述评

细究治疗所用的各类方剂,笔者发现各家大多或使用养阴生津凉血养血的生地或补血滋阴的熟地等药物。药理上^[10],生熟地均有调节免疫的功能,两者有类似之处,特别是熟地对抗体有抑制作用,是一味对体液免疫有抑制作用的中药,对于像SLE、LN等免疫亢进性疾病有很好的疗效。同时,各家使用也多使用活血化瘀药物,可能跟SLE、LN所造成的身体各处血管炎症有关。笔者曾跟随上海中医医院上海市名老中医沈丕安教授抄方,沈老即多使用生熟地,并且活血化瘀药物方面多使用中药药理显示为抑制免疫的药物,如牡丹皮、徐长卿、郁金、三棱、莪术、接骨木等。

综观近年相关文献可看出中西医结合治疗LN的疗效可靠,优势明显,尤其在减少激素及免疫抑制剂毒副作用、降低复发率等方面明显优于单纯的西医治疗,中西医结合疗法已被国内众多学者所公认。但同时还存在诸多问题,如中西医疗效标准不一等,影响了研究结果的可比性;文献中以个人临床经验报道及小样本的临床疗效观察居多,且观察指标、疗效标准不一;对单味药及专方的研究尚缺乏广度、深度,故针对以上问题我们仍需进一步努力以期完善对LN的认识,改进治疗方案。

参考文献

- [1]李贤.狼疮性肾炎应用激素及免疫抑制剂后中医治疗[J].辽宁中医杂志,1995,22(10):453~453.
- [2]史伟,唐爱华,吴金玉,等.中西医结合分阶段治疗狼疮性肾炎32例[J].现代中西医结合杂志,2000,9(19):1859~1860.
- [3]肖树彪,逯龙申,庄国康.红斑狼疮性肾炎21例治疗小结[J].浙江中医学院学报,1997,21(5):22~23.
- [4]刘志霞.中西医结合治疗狼疮性肾炎20例疗效观察[J].吉林中医药,2007,27(5):25~26.
- [5]褚桂克.中西医结合治疗狼疮性肾炎30例[J].国医论坛,2007,22(1):20~21.
- [6]杨玉贵,施永仿,孙义峰,等.灯盏细辛注射液治疗狼疮肾炎患者的观察[J].中华肾脏病杂志,2006,22(4):247~247.
- [7]张丽.精芪七味汤治疗狼疮性肾炎8例[J].江西中医药,1994,25增刊:46~47.
- [8]李贵安,杜娟丽,王颖.西药常规加黄芪四物汤治疗狼疮肾炎50例[J].陕西中医,2007,28(6):696~397.
- [9]钟池晃.中西医结合治疗狼疮性肾炎27例[J].河北医学,2006,12(8):774~775.
- [10]沈丕安.中药药理与临床运用(第一版)[M].(北京)人民卫生出版社,2006.209.

(收稿日期:2008-08-06 责任编辑:曹征)