

98
R593.24
1
2

红斑狼疮防治

丁丛礼 丁羸 编著

XH857/04



3 0091 9385 9

山西科学技术出版社



C

438230

责任编辑:赵志春

复 审:张丽萍

终 审:郭博信

红斑狼疮防治

丁丛礼 丁瀛 编著

*

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路 69 号)

山西省新华书店发行 太原兴晋科技印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/32 印张:7 字数:220 千字

1997 年 7 月第 1 版 1997 年 7 月太原第 1 次印刷

印数:1—5000 册

*

ISBN 7-5377-1396-0

R·561 定价:16.00 元

為烏魯木齊紅斑狼疮研究所題

攻克頑症 造福人類

崔月犁
一九九六年十一月

中华全国中医学会会长、原卫生部部长崔月犁先生为本书题词

序

《红斑狼疮防治》一书，系统介绍了有关该病的病因、病理、诊断、治疗等各方面内容，特别是祖国医药学有关防治该病的宝贵经验，该书论述较为详细，可供医疗、科研、教学人员参考。

红斑性狼疮病因不明，病情复杂，危害严重，治疗困难，是当前亟待解决的难治性疾患。祖国医药学经过几千年的大量实践，积累了宝贵的经验，为防治常见病、多发病，特别是疑难重症奠定了良好的基础。

《红斑狼疮防治》一书，是在中医理论指导下，总结古今中外的经验，博采众家之长，充分体现了“古为今用，洋为中用”的精神；在继承古人经验的基础上，不断发展创新，在发挥中医优势的基础上注意吸收现代医学的最新成果，中西医结合，对于继承发扬祖国医药学遗产，提高临床疗效，有重要参考价值。

李连达 靖雨珍

（李连达系北京中国中医研究院西苑医院教授，国家卫生部新药审评委员会审评委员，药典委员会委员。靖雨珍系北京中国中医研究院西苑医院教授）

内 容 提 要

本书是一部介绍系统性红斑狼疮(以下简称 SLE)思路和方法的专著。其宗旨是为临床与科研解惑,提高对红斑狼疮的认识,并为红斑狼疮的防治与科研提供素材。

全书分上、中、下三编。上编对红斑狼疮的概念、特点做了一般性的概述,重点对 SLE 识病要点、辨证施治、单验成方、预防和护理等方面加以阐述;并选录具有一定代表性的新经验、新成果,从而突出中医的辨证施治和中医辨证与西医辨病、中医辨证与中医辨病及治疗与防护相结合的特点。在论治中,体现了中医综合疗法的独特优势。对灵活运用中医经方治疗难治性疾病提供了新的思路。中编荟萃了当代名老中医学家对 SLE 治疗的临床经验。下编重点阐述中医药治疗 SLE 的前景与成果。

本书具有简明、实用、新颖等特点,虽为疑难病,但阐述深入浅出,对中医的临床、西医、中西结合医师,在教学、科研工作上都会有较大的帮助。对医学院校师生及科研人员教学、研究可作为参考书。

前　　言

系统性红斑狼疮(下简称为 SLE)属结缔组织病中较为凶险的一种严重威胁人类健康的疾病。病因仍未完全查明，国内、外医药市场尚无治疗此病的理想药物。SLE 对人类生命的威胁不亚于癌症、艾滋病，被国际医界视为摧残人类生命的四大疑难病之一。该病发病率呈上升趋势，一般人群发病率由原来(70 年代)的 11/100000 增到目前的 70/100000，而高发区已达 408/100000。目前红斑狼疮患者，每年发病在中国约有 60 万例，世界约有 420 万例。每年累计约有 22.6% 的病人因治疗不当病情恶化而死亡，且年龄结构越小死亡率越高。因此，它是当今世界医学领域研究较多的课题之一。近 40 年来，在我国各地著名专家的密切合作下，以现代医学的检测手段确定病情，运用中医理论指导临床，积累了较为丰富的诊疗经验，引起了世界医林的关注、重视和兴趣。

红斑狼疮在中医文献中无此病名，但该病的预防、诊断、治疗早在《内经》、《金匱要略》等文献里有所详述。如《金匱要略》曰：“阳毒之为病，面赤斑斑如锦文，咽喉痛，唾脓血……升麻鳖甲汤主之。阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛。……升麻鳖甲汤去雄黄蜀椒主之。”继后散见于血风疮、癰疡、癩疽、面发毒、面游风、日晒疮、蝴蝶斑、水肿、虚损、喘息、胸痹、血证、关格、癃闭、痿证、痹证、痰饮等各类证候中。在治疗中积累了较为丰富的临床经验启示后世。几十年来，国内已有

数十名专题研究 SLE 的专家,采用中医和中西医结合的治疗方法对该病进行辨证论治和辨病对症治疗,取得了一定的成效。但由于本病的多变性、复杂性给治疗带来较多的困难,特别是中西医结合的治疗方法,在目前广为应用,有时中、西药合用也给患者带来不必要的损失。SLE 被视为免疫疾病,从机体免疫调节方面看,长期治疗似以中医药为主较为妥当。尤其是根据结缔组织病的发病机理,与中医治则治法、药物的临床药理作用相结合,有时可收到意想不到的效果。因此本书在叙述中医治则治法及其药理作用方面较为详细。在介绍西药治疗 SLE 病的作用方面也将副作用或药源性病变简单介绍,望读者在运用时从整体出发进行评价及观察。临床可见,大部分的 SLE 患者在治疗时多采用中、西药合用,有时中医药的优点会被西医药的缺点所抵消,运用中药若不辨证治疗则收效亦差,特别是疑难病的治疗。另外中药相互间的作用,中、西药相互作用和在体内综合所起的药物代谢学、药物动力学还是一个新的课题。中、西药相互之间的副作用有待进一步观察。因此,SLE 急性期可单采用西药治疗,缓解期可单采用中药调理和控制复发。中医看来是经验医学以临床为主,但它辨证哲理的永恒性是不能用任何方式来代替,虽然它在与现代医学(包括现代科学)结合时进入发展阶段,虽有实验室提供的依据,然而仍需保持其在中医理论指导下注重临床疗效的基本特色,否则将失去其实际意义。

有鉴于此,我们在广泛收集文献资料的同时,结合临床实践的一鳞半爪之得,经过一段时间的构思和蕴酿,应广大读者包括 SLE 的病友之要求,整理成册。本书读者对象为市、县级医院的中医、西医、中西医结合工作者,医学院校师生、研究机

构人员亦可作为参考。此仅为普及读物,过于高深的理论及未普及开展的实验方法和新药科研内容尚未收录,常用方法则力求详细,特别是本病的识别方法及鉴别要点较为详尽,以利于患者的早期诊断、早期治疗,以提高生存率。由于本书在短期内仓促成稿,错误、挂漏、谬误之处在所难免,恳请中医同道和中西结合工作者及广大读者不吝指正。

本书编写过程中,承蒙山西科技出版社郭博信、赵志春老师的大力支持,原卫生部崔月犁部长特为本书题词,北京中国中医研究院李连达教授、靖雨珍教授审阅后,欣然撰写序文,以增书辉,在此一并表示衷心的感谢。

编者

目 录

上编 总 论

第一章 红斑狼疮基础	2
第一节 系统性红斑狼疮概论	3
一、系统性红斑狼疮病名由来	4
二、系统性红斑狼疮并非稀有疾病	5
三、系统性红斑狼疮患者生存率的增长	6
四、系统性红斑狼疮的临床表现	7
五、系统性红斑狼疮临床症状较前有所变异	9
六、系统性红斑狼疮的发病病因.....	10
七、对发病机理的认识.....	13
八、系统性红斑狼疮实验检查的意义.....	14
九、系统性红斑狼疮的治疗.....	15
第二节 系统性红斑狼疮发病病因	16
一、遗传因素.....	17
二、发病诱因.....	22
三、自身抗体与细胞免疫.....	30
第三节 系统性红斑狼疮发病机理	42
第四节 系统性红斑狼疮的诊断标准	43
一、系统性红斑狼疮试行诊断标准.....	43

二、对 14 条标准的评价	44
三、Stanford 病例与 ANA14 条或更多标准进 行比较	46
四、大藤的诊断标准	48
五、世界卫生组织的诊断标准	49
六、国内诊断标准	50
七、1982 年美国风湿病学会新制订的系统性红斑 狼疮分类标准	53
八、中华医学会 1982 年诊断(参考)标准	56
第五节 组织病理学	58
一、疏松结缔组织	58
二、病理变化	61
三、各系统的病理变化	62
第六节 临床表现	68
一、一般临床表现	68
二、发病经过	72
三、症状分组和演变	73
四、皮肤症状	74
五、肾损害	76
六、心损害	77
七、肺、胸膜病变	78
八、精神神经症状	79
九、消化系统症状	79
十、血液病变	79
十一、眼底病变	80
第七节 实验室检查	80

一、间接荧光法抗核抗体测定	80
二、血清 DNA 抗体测定	83
三、补体测定	85
四、冷球蛋白测定	92
五、免疫复合物测定(改良抗补体试验)	93
六、狼疮带试验	95
第二章 鉴别诊断	97
第一节 与皮肌炎的鉴别诊断	97
第二节 与硬皮病的鉴别诊断	98
第三节 与混合结缔组织病的鉴别诊断	98
第四节 与干燥综合征的鉴别诊断	99
第五节 与伤寒的鉴别诊断	100
第六节 与药疹的鉴别诊断	100
第七节 与多形日光疹的鉴别诊断	101
第八节 与酒渣鼻的鉴别诊断	101
第九节 与面部毛细血管扩张的鉴别诊断	102
第三章 特殊类型的红斑狼疮	103
第一节 儿童红斑狼疮	103
一、识病要点	103
二、辨证论治	104
第二节 老年红斑狼疮	105
一、识病要点	106
二、辨证论治	106
第三节 药物诱发性红斑狼疮	107
一、识病要点	109
二、辨证论治	109

第四章 红斑狼疮引起的脏器组织永久性损害	111
第一节 狼疮性肾炎	111
一、识病要点	111
二、辨证论治	113
第二节 狼疮性脑病	116
一、识病要点	117
二、辨证论治	119
第三节 狼疮性肝炎	122
一、识病要点	122
二、辨证论治	122
第四节 狼疮性脂膜炎	124
一、识病要点	124
二、辨证论治	125
第五章 以系统性红斑狼疮为主的重叠综合征	127
第一节 红斑狼疮—硬皮病重叠综合征	129
一、识病要点	129
二、辨证论治	130
第二节 红斑狼疮—皮肌炎重叠综合征	131
一、识病要点	131
二、辨证论治	131
三、单验成方	133
第三节 红斑狼疮—大动脉炎重叠综合征	133
一、识病要点	133
二、辨证论治	134
第四节 红斑狼疮—干燥综合征	135
一、识病要点	135

二、辨证论治	136
第六章 常用系统性红斑狼疮抗炎、免疫、抗变态反应	
中药药理及功效	138
第一节 清热药.....	138
一、大青叶	138
二、金银花	139
三、鱼腥草	139
四、连翘	140
五、黄芩	140
六、黄连	140
七、黄柏	141
八、苦参	141
九、丹皮	142
十、生地黄	142
十一、玄参	142
十二、大黄	143
十三、白花蛇舌草	143
十四、蒲公英	143
十五、梔子	144
十六、穿心莲	144
十七、龙胆草	145
十八、秦皮	145
十九、柴胡	145
二十、青蒿	146
第二节 补益药.....	146
一、人参	147

二、黄芪	148
三、刺五加	149
四、党参	149
五、灵芝	150
六、甘草	150
七、白术	151
八、淫羊藿	151
九、当归	151
十、黄精	152
十一、玉竹	152
第三节 抗变态反应药	153
一、苍耳子	153
二、艾叶	153
三、徐长卿	154
四、麻黄	154
五、桂枝	154
六、细辛	155
七、秦艽	155
八、附子与川乌	155
九、其它抗过敏的中草药	156
第七章 中西医结合治疗系统性红斑狼疮	157
第一节 目前国内外中西医结合治疗方法概述	157
一、系统性红斑狼疮从辨论治	157
二、以系统性红斑狼疮内脏损害为主辨证分型施 治	158
三、针对系统性红斑狼疮损及脏器深入研究其治	

疗方法	159
四、针对系统性红斑狼疮免疫调节紊乱采取免疫 调节中草药治疗	159
五、系统性红斑狼疮治疗中治则治法成方药物的 深入探索	160
第二节 系统性红斑狼疮中西医结合的治疗原则、 矛盾及方法	161
一、系统性红斑狼疮中西医结合的治疗原则	161
二、系统性红斑狼疮中西医结合治疗中的治疗矛 盾	161
三、系统性红斑狼疮的中西医结合治疗及方法 ...	162
第八章 治疗系统性红斑狼疮运用经方的临床举例	172
第一节 临证贵在权变.....	172
第二节 五苓散在临床上的研究.....	173
一、方药组成	173
二、经典论述	173
三、适应症	174
四、病理机制	174
五、方解	174
六、古方选注	175
七、临床应用	179
八、实验研究	181
九、小结	184
十、五苓散与同类汤方的比较	184
第九章 狼疮性肾病的鉴别与治疗	186
第一节 狼疮性肾病与其他类型肾病的鉴别.....	186

一、系统性红斑狼疮	186
二、肾病综合征蛋白尿	190
三、高血压	191
四、结缔组织病时的肾小管病变	195
五、血管炎综合征肾脏损害的表现	197
六、淀粉样病变的肾脏特征	198
七、高尿酸血症、痛风和肾脏病变	200
八、止痛剂肾病、金制剂、青霉胺肾病和类风湿关节炎的肾损害	203
九、硬皮病性肾损害	204
第二节 狼疮性肾炎的治疗	206
第十章 红斑狼疮病的预防与护理	207
第一节 中医古籍有关红斑狼疮病的预防举例	207
一、《上古天真论篇第一》	207
二、《四气调神大论篇第二》	208
三、《生气通天论篇第三》	210
四、《阴阳应象大论篇第五》	210
五、《移精变气论篇第十三》	211
六、《经脉别论篇第二十一》	212
七、《藏气法时论篇第二十二》	212
八、《宣明五气篇第二十三》	214
九、《宝命全形论篇第二十五》	214
十、《八正神明论篇第二十六》	214
十一、《五运行大论篇第六十七》	214
十二、《六微旨大论篇第六十八》	216
十三、《气交变大论篇第六十九》	216

十四、《五常政大论篇第七十》	217
十五、《至真要大论篇第七十四》	222
十六、《疏五过论篇第七十七》	223
十七、《微四失论篇第七十八》	224
十八、《顺气一日分为四时第四十四》	224
十九、《本脏第四十七》	225
二十、《天命第五十四》	226
二十一、《逆顺第五十五》	226
二十二、《五味第五十六》	227
二十三、《百病始生第六十六》	227
二十四、《通天第七十二》	228
二十五、《卫气行第七十六》	228
二十六、《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》	228
第二节 各类红斑狼疮病的预防与护理	229
一、重视钠盐调节	231
二、适量补充蛋白	231
三、注意卫生，防止疮疡	232
四、防其病邪传变	232
五、严防误治	232
六、慎防药物伤肾	233
七、慎用针刺疗法	233
八、计划生育	233
第三节 系统性红斑狼疮病痛症的心理疗法	233
一、病理机制	234
二、心理疗法	236
三、痛证的心理镇痛实施	237