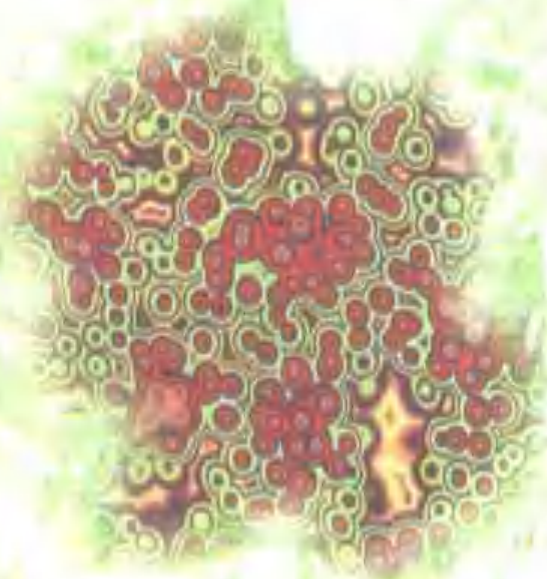


世界卫生组织(WHO)上海健康教育和健康促进合作中心

审定

红斑狼疮与 自身免疫疾病

谢东泽 编著



全科医学 一病一书

● 上海科学普及出版社

全科医学 一病一书

红斑狼疮 与自身免疫疾病

谢东泽 编著

上海科学普及出版社

图书在版编目(CIP)数据

红斑狼疮与自身免疫疾病/谢东泽编著. —上海:上海科学普及出版社, 1995. 5

(全科医学一病一书)

ISBN 7-5427-1560-7

I. 红… II. 谢… III. ①红斑狼疮-基本知识②免疫性疾病-基本知识 IV. R593.24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 11565 号

执 笔:张丽萍 秦 弘

责任编辑:华忠弋(特约) 虞 豪

版式设计:洪 彬 吴奕青

188/14

红斑狼疮与自身免疫疾病

谢东泽 编著

上海科学普及出版社出版

(上海曹杨路 500 号 邮政编码 200063)

新华书店上海发行所发行 常熟文化印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6.5 字数 146000

1999 年 5 月第 1 版 1999 年 5 月第 1 次印刷

印数 1—8000

ISBN 7-5427-1560-7/R·109 定价:9.00 元

《全科医学 一病一书》总序

人类的疾病可谓成百上千,每种病均有不同的病因,有不同的表现。随着医学科学的深入发展,分科越来越细,即使一个医生,也不可能总揽百病,何况病家?

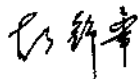
当罹患了某种疾病以后,病家总是竭力想把它弄明白:究竟是何以引起的?有什么好的治疗方法?自己应该注意什么?等等。当然,病人不可能代替医生的作用,但在与疾病作斗争的过程中,病人仍是主体。

本套系列丛书的特点就是“一病一书”。所选择的病是常见病、疑难病,所选择的作者是该专业领域具有鲜明特色,治疗卓有成效的临床医师,所选择的体例是问答方式。这样的构思与策划,使本丛书不同于一般的医学科普书籍,使问题阐述更深,更透彻,更具有针对性与实用性,同时也确保知识的科学性与先进性。

本套丛书的出版是一种尝试,热忱欢迎有志于此项事业的专科医师参与我们的工作,对本书的出版提出意见与建议,也欢迎广大读者批评指正。

世界卫生组织(WHO)

上海健康教育与健康促进合作中心主任



1998年12月

作者的话

本书的许多观点，属于作者多年来对红斑狼疮及其他自身免疫病的个人临床经验总结，主要由张丽萍、秦弘同志执笔写成。参加本书资料整理和写作的还有胡蓉、李俊菊、程君英同志，作者在此深表感谢。书中一些观点并不完全成熟，尚有待于进一步的补充和完善。

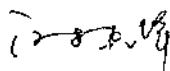
作者无意评判任何医务人员或医疗机构的工作，更不希望任何人以书中的观点为依据，评判其他医务人员或医疗机构的工作。

作者欢迎广大同行来函、来电或通过国际互联网进行交流。如果您有意阐述您的观点，请查阅国际互联网 <http://www.immune.com.cn>，作者将定期在网上就此类话题与您进行讨论。

读过本书的红斑狼疮和自身免疫疾病的患者朋友，一定会知道临床医生的专业指导是多么地重要。如果您需要此方面的指导与意见，请致函：北京海淀区复兴路23号（邮政编码：100036）龙虎免疫中医门诊部 谢东泽医生（来信请附上病历），或致电 010-68286122 或 010-68276491。作为医生，我们一定给您提供必要的帮助。

我们承诺：

对任何读者和患者的咨询，来信必复，来电必回。



于北京海淀



红斑狼疮曾经是令人色变的绝症，但目前无论是中医还是西医治疗，让病人的生存期超过十年已经不再是个难题。但是，红斑狼疮的患者，能够像平常人一样生活，享受常人能够拥有的一切——学习、工作、结婚、生儿育女的，却并不多见。作者根据多年来自身临床实践经验，总结了一套中西医结合的治疗经验，为解决这一难题作出了可贵的探索。

作者承诺：

对所有读者的咨询，有信必复，有电必回。

地址：北京海淀区复兴路23号
龙虎免疫中医门诊部（100038）

电话：010-68286122

010-68276491

网址：<http://www.immune.com.cn>

目 录

红斑狼疮治疗的症结在哪里(代序).....	1
一、关于红斑狼疮.....	5
(一)红斑狼疮(SLE)是一种什么病(7)	
(二)红斑狼疮有几种类型(8)	
(三)红斑狼疮的病因是什么(9)	
(四)红斑狼疮的发病机制是什么(10)	
(五)红斑狼疮的病理特征主要有哪些(11)	
(六)系统性红斑狼疮发病的主要表现有哪些(12)	
(七)系统性红斑狼疮的诊断标准是什么(14)	
(八)什么是盘状红斑狼疮(DLE)(16)	
(九)盘状红斑狼疮有几种类型(16)	
(十)盘状红斑狼疮多发生在哪些部位(17)	
(十一)盘状红斑狼疮(DLE)的诊断依据是什么(18)	
(十二)盘状红斑狼疮与系统性红斑狼疮有何区别(18)	
(十三)盘状红斑狼疮会转变为系统性红斑狼疮吗(19)	
(十四)什么是亚急性皮肤型红斑狼疮(20)	
(十五)系统性红斑狼疮的肌肉病变与哪些因素有关(21)	
二、并发症和预后.....	23
(一)红斑狼疮严重时对哪些生命系统和器官可能造成损害(25)	
(二)系统性红斑狼疮为什么会并发高血压(25)	
(三)系统性红斑狼疮为什么会出现股骨头坏死,能否避免(27)	

(四)红斑狼疮出现了股骨头坏死还有可能恢复吗(30)

(五)红斑狼疮性脑病的预后如何(32)

(六)红斑狼疮性肺病的预后结果如何(36)

(七)红斑狼疮伴结核该如何处置(38)

(八)红斑狼疮伴高血压的病人能用降压药吗(41)

(九)系统性红斑狼疮为什么会出现血管炎(46)

(十)系统性红斑狼疮为什么会出现贫血(47)

(十一)系统性红斑狼疮病人为何会出现血小板减少(48)

三、治疗和特色治疗.....49

(一)怎样才能有效降低自身抗体数量(51)

(二)为何免疫抑制和免疫刺激治疗红斑狼疮都有效(51)

(三)如何评价疗效(52)

(四)系统性红斑狼疮能不能治愈(53)

(五)怀疑红斑狼疮时该到哪里去检查确诊(54)

(六)误诊会带来什么样的后果(55)

(七)系统性红斑狼疮在何情况下需要使用冲击疗法(56)

(八)什么是血浆置换疗法,在什么情况下红斑狼疮病人需要采取血浆置换法治疗(57)

(九)何为特色医疗(58)

(十)特色医疗体现在哪些方面(59)

(十一)红斑狼疮治疗的最终目标是什么(59)

(十二)诊断红斑狼疮主要从哪几个方面考虑(64)

(十三)红斑狼疮治疗需要经过哪几个阶段(64)

(十四)分段治疗红斑狼疮的用药原则是什么,为什么要采用脉冲式用药方式服药(65)

(十五)抗炎和消炎是什么意思(68)

(十六)为什么抗炎必须贯穿整个治疗过程(69)

- (十七) 红斑狼疮的免疫异常问题通过什么手段解决(70)
- (十八) 什么是鲜活动物药, 它有什么特点(71)
- (十九) 如何证实鲜活动物药具有免疫调节作用(72)
- (二十) 引起红斑狼疮复发的主要因素有哪些(74)
- (二十一) 解决复发问题需要从哪几个方面入手(76)
- (二十二) 为何要强调采用中西医结合的方法

治疗系统性红斑狼疮(79)

四、关于感染.....81

- (一) 为何系统性红斑狼疮患者易出现合并感染(83)
- (二) 红斑狼疮病人合并感染时能用抗生素吗(83)
- (三) 单独使用中药能有效控制红斑狼疮的合并感染吗(85)

五、关于用药.....87

- (一) 什么是药物性狼疮综合征(89)
- (二) 需要注意避免的药物有哪些(90)
- (三) 红斑狼疮病人用药应遵从什么原则(91)
- (四) 哪些治疗红斑狼疮的药物会造成医源性疾病(93)
- (五) 红斑狼疮患者应该怎样服中药更好(94)

六、关于激素.....95

- (一) 在治疗红斑狼疮时通常所说的激素指的是什么药, 治疗中起什么作用(97)
- (二) 激素的副作用主要有哪些(99)
- (三) 激素真的那么可怕吗(100)
- (四) 激素在红斑狼疮的治疗过程中是如何起作用的(103)
- (五) 如何客观看待激素在治疗红斑狼疮中的作用(103)
- (六) 减停激素是治疗红斑狼疮的目的吗(104)
- (七) 红斑狼疮病人在减激素时能有固定程序吗(107)
- (八) 红斑狼疮病人在减停激素时, 有哪些必要条件(107)

(九)如何有步骤地减激素(108)	
(十)中药可以替代激素类药物吗(110)	
(十一)红斑狼疮病人都需要用激素吗(110)	
七、关于红斑狼疮性肾炎.....	113
(一)为什么红斑狼疮性肾炎最为常见(115)	
(二)红斑狼疮性肾炎的治疗方法有哪些,各有什么作用(115)	
(三)红斑狼疮性肾炎的预后如何(117)	
(四)如何判断肾脏疾病的严重程度(117)	
(五)系统性红斑狼疮性肾炎临床症状与病理表现的关系有哪些(119)	
(六)系统性红斑狼疮性肾炎有几种分型(120)	
(七)系统性红斑狼疮肾炎的预后与哪些因素有关(121)	
(八)如何衡量红斑狼疮对肾脏的损害(123)	
(九)尿素氮和肌酐的测定对判定肾脏功能有何意义(124)	
(十)如何通过观察尿液及时发现肾脏变化(125)	
(十一)蛋白尿的出现意味着什么(126)	
(十二)何时采集的尿液标本适宜做尿常规检查(127)	
(十三)检查尿蛋白的方法有哪些,各有什么特点(128)	
(十四)透析疗法的适应征(129)	
(十五)使用透析治疗的系统性红斑狼疮合并肾功能衰竭的病人,还有可能免除透析,肾功能还可能恢复吗(130)	
(十六)红斑狼疮性肾炎与系膜 IgA 肾病、非系膜 IgA 增生性肾炎、过敏性紫癜肾有什么不同之处(130)	
八、几个问题.....	133
(一)红斑狼疮患者如何学会保护自己(135)	

- (二) 红斑狼疮病人什么时候可以工作, 什么时候要以休息为主(136)
- (三) 红斑狼疮病人在饮食上要注意什么, 需否忌口(137)
- (四) 红斑狼疮会传染吗(137)
- (五) 红斑狼疮的发病率与性别有关吗(139)
- (六) 红斑狼疮的发病率与年龄有关吗(139)
- (七) 红斑狼疮会不会遗传(140)
- (八) 红斑狼疮病人能过正常的性生活吗(140)
- (九) 红斑狼疮患者可以怀孕生育吗(141)
- (十) 妊娠对系统性红斑狼疮的病情有什么影响(142)
- (十一) 系统性红斑狼疮对妊娠有无影响, 妊娠后为什么常出现流产(143)
- (十二) 系统性红斑狼疮患者妊娠期应如何处理(144)
- (十三) 红斑狼疮病人一定会找到狼疮细胞吗(148)
- (十四) 发现狼疮细胞就有得红斑狼疮的危险吗(149)
- (十五) 红斑狼疮是免疫力太强的缘故吗(149)
- (十六) 通过锻炼能提高免疫力吗(150)
- (十七) 如何区别狼疮性红斑及其他疾病的红斑(151)
- (十八) 出现哪些症状怀疑是红斑狼疮呢(152)
- (十九) 系统性红斑狼疮的病人为什么会产生大量的自身抗体呢(153)

九、检查指标及诊断标准.....155

- (一) 系统性红斑狼疮经常出现的抗核抗体有哪几种(157)
- (二) 系统性红斑狼疮的检查包括哪些项目(157)
- (三) 抗核抗体(ANA)检查在诊断系统性红斑狼疮中有何指导意义(160)
- (四) 自身抗体与系统性红斑狼疮(SLE)的关系(161)

(五) 红斑狼疮的病人为何经常要做补体检查(162)	
(六) 为什么要经常进行免疫球蛋白(Ig)的检查,有何临床意义(163)	
(七) 血清免疫球蛋白(Ig)水平有何临床意义(166)	
(八) 系统性红斑狼疮病情活动性的判断标准有哪些(167)	
十、关于免疫的话题.....	171
(一) 免疫的概念是什么(173)	
(二) 什么是免疫系统(174)	
(三) 免疫系统是否完善与疾病的关系是什么(175)	
(四) 什么是抗原,它的特异性是什么(175)	
(五) 抗原可分为哪几种类型(176)	
(六) 什么是抗体(177)	
(七) 自身抗体产生后是怎样对组织进行损伤的(177)	
(八) 什么是免疫复合物,所有的免疫复合物都有损伤作用吗(178)	
(九) 免疫复合物的出现与疾病的活动和脏器的损害是否一致(179)	
(十) 什么是免疫反应和免疫应答(179)	
(十一) 什么是免疫预防(180)	
(十二) 人体的免疫器官包括哪些(181)	
(十三) 什么是免疫调节(183)	
(十四) 什么是免疫治疗,免疫治疗包括哪些方面(184)	
(十五) 什么是免疫抑制剂,长期使用有害吗(185)	
(十六) 免疫抑制药物有几种(186)	
(十七) 应用免疫抑制剂时要注意什么(187)	
(十八) 感染对免疫功能有何影响(187)	
附录 “干点对生命有价值的事”——记谢东泽.....	189

红斑狼疮治疗的症结在哪里

(代序)

红斑狼疮曾经一度是令人闻之色变的“绝症”，随着对它的研究不断深入，治疗手段的改善，生存期不断提高。目前无论中医治疗还是西医治疗，让病人的生存期超过10年已经不再是个难题。

但是，红斑狼疮的患者，能够幸运地像平常人一样的生活，享受常人能够拥有的一切——学习、工作、结婚、生儿育女的人，却并不多见。

复发犹如随身之影，肉体上的痛苦、经济上的负担、精神压力时刻像一座座压在头顶上的大山，让人难得有片刻喘息，有的病人甚至用结束自己生命的极端做法寻求解脱。

他们想知道，红斑狼疮到底能不能治好？为什么老是犯病？屡治屡犯，屡犯屡治却不知何日是尽头的根源在哪里？

那么，红斑狼疮治疗的症结在哪里？

面对病人苦盼的双眼，作为一个具有责任心的医生，在对病人充满同情之心、尽心竭力予以治疗的同时，或许不曾料到自己的努力恰恰是造成和加剧病人痛苦的根源！红斑狼疮病人在面对自己的不幸，哀叹命运不公的同时，有没有想过自己不堪忍受的痛苦，自己也负有无法推卸的责任。相信无论是医生本人还是患者自己，在感情上都难以接受上面的两个事实。

但是,感情毕竟代替不了现实。

缓解症状的首选药物一般认为非糖皮质激素莫属,大剂量应用激素的同时,常规治疗需要配合使用抗生素,血压高要用降压药物,在出院前开出指明减激素的时间和剂量的医嘱。这些治疗措施有没有值得探讨和商榷的地方?有没有错?告诉病人红斑狼疮已经“治愈”了,会不会造成事实上的误导?

感觉到自己好一些了,减少点用药量,青年女性希望自己有一个孩子,难道也有错?

这些对于其他人来讲属于再正常不过的事,对于红斑狼疮患者来讲,难免属于一个个容易引起他们再度犯病的陷阱,对此了解不多、认识不足或没有给予足够的重视,病人随时都可能踩到“地雷”上,引起复发或症状加剧。

因此客观地讲,无论是治疗还是人们对红斑狼疮的认识,不同程度地存在着“误区”,时刻影响和左右着狼疮病人的最终治疗结果。正是由于医疗上、认识上的双重误区的客观存在,才形成了红斑狼疮反复发作、进行性加剧这一普遍现象,这就是红斑狼疮治疗的症结所在。

问题真有那么严重吗?

高热是红斑狼疮常见的症状之一,从非专科医生的角度上讲,感染是高热常见的原因,因而抗感染治疗就成为高热时最常用的治疗手段。青霉素经过几十年的应用已经证明:“高效、无毒、广谱”,用青霉素类药物消炎自然而然成为首选。另外,常规治疗中,狼疮病人普遍使用激素,激素的副作用之一是可以引起感染,要想保护病人不受感染,就必须配合使用大量的抗生素,这也是常规治疗中普遍采用的治疗手段。

遗憾的是,多种抗生素和磺胺类药物等,对红斑狼疮患者而言

则很可能是一副毒药——它们是诱发狼疮的重要因素。从某种程度上讲,我们认为药物是导致狼疮病人病情加重或复发的直接因素之一。

到目前为止,各类文献资料的著述中较多提及的是抗生素类药物可以诱发药物性狼疮,但是,对这类药物在治疗系统性红斑狼疮过程中引起复发和加重病情方面,并没有引起足够的重视。经过我们对数千例狼疮治疗的观察总结,这一现象在我们诊治的病人中非常普遍。因此,作为一家之言,我们认为红斑狼疮病人在治疗过程中必须慎用抗生素类药物。顺便需要提及的是,中药在红斑狼疮的治疗过程中,其抗菌作用并不比抗生素逊色。所以,我们在治疗过程中通常将诱发红斑狼疮的因素告知患者及其家人:忌用、慎用的药物以及生活中的注意事项(结婚、生育、饮食)等。

曾经有一个南方年轻女患者,经过一段时间的治疗,病情基本稳定,回老家继续治疗和休养。我们照例将有关注意事项告知于病人及其家属。有一次患者因遇寒而高热,就诊于当地医院后,使用抗生素导致病情加剧,遂转往某著名大医院,该医院仍然使用了抗生素,并且还加大了用药量。此时她开始担心抗生素使用的后果了,便提出异议,医院给她的选择是要么接受医院抗菌治疗方案,要么出院。

另一大医院也同样如此,给已经确诊是患有红斑狼疮、正在发高热的一个8岁的儿童用了大量的抗生素,结果引起病情急剧恶化。

在此不妨先将我们的看法是否正确的质疑暂且放到一边,在没有获得医疗界的公认前不予理会。不妨设想一下,按狼疮的发病率占总人口的 $4/10$ 万~ $400/10$ 万(各文献报道的统计资料出入比较大,最低为 $4/10$ 万,最高为 $400/10$ 万,

比较可信的约为 70/10 万左右) 进行估算, 即使抗生素能够诱发和加重病情的病例所占比例仅仅为 10%, 那么全国类似的病人将会达到万人左右, 实际情况每增加 10 个百分点, 将以万计数递增! 难道这还不够触目惊心、不值得引起我们的关注吗?

这本书的写作目的就是让那些渴望健康的人们了解一些红斑狼疮的知识, 学会保护和正确治疗。本书详细回答了患者关心的问题。如:

红斑狼疮是种什么病?

红斑狼疮为什么难治?

红斑狼疮为什么易复发?

红斑狼疮为什么往往越治越重?

红斑狼疮病人什么时候可以减、停激素?

红斑狼疮的病人可以生育吗?

激素的副作用真的那么大吗?

如果你能掌握本书中的主要观点, 严格遵守注意事项, 经过正确的治疗, 红斑狼疮的病人过正常人生活, 如工作、学习、结婚、生儿育女将不再是可望而不可及的事了。

一、关于红斑狼疮

