

# 中西医结合治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹的疗效观察

白云静<sup>1\*</sup> 申洪波<sup>2\*</sup> 陈竹<sup>1</sup> 姜德训<sup>1</sup> 安娜<sup>1</sup>

(1 北京军区总医院, 北京, 100700; 2 北京大学第三医院, 北京, 100191)

**摘要** 目的: 观察中西医结合治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹的疗效和安全性。方法: 选择系统性红斑狼疮并发带状疱疹患者 56 例, 随机分为治疗组和对照组各 28 例。所有患者在常规治疗 SLE 的基础上, 均给予阿昔洛韦口服; 治疗组在上述基础上加用清热凉血解毒中药口服, 同时给予氦-氖激光治疗, 共治疗 2 周。结果: 2 周后, 治疗组总有效率、疼痛情况、起疱、止疱时间、疱疹结痂时间等均优于对照组, 差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.05$ ); 2 组患者均无明显不良反应发生。结论: 清热凉血解毒中药配合氦-氖激光照射及阿昔洛韦口服治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹疗效显著且安全性较高, 值得临床推广应用。

**关键词** 系统性红斑狼疮; 带状疱疹; 中西医结合疗法; 清热凉血解毒中药

## Efficacy Observation on Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Treating Systemic Lupus Erythematosus Complicated with Herpes Zoster

Bai Yunjing<sup>1\*</sup>, Shen Hongbo<sup>2\*</sup>, Chen Zhu<sup>1</sup>, Jiang Dexun<sup>1</sup>, An Na<sup>1</sup>

(1 The Military General Hospital of Beijing PLA, Beijing 100700, China;

2 Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China)

**Abstract Objective:** To observe the curative effect and safety of integrated traditional Chinese and western medicine in treating systemic lupus erythematosus (SLE) complicated with herpes zoster (HZ). **Methods:** A total of 56 cases of patients with SLE were randomly divided into treatment group and control group with 28 patients in each. Both groups were treated with conventional treatment and acyclovir orally. Additionally, heat-clearing, blood-cooling antitoxicant herbs and helium-neon laser therapy were given to the treatment group. The treatment lasts for 14 days. **Results:** After treatment, the results of medicinal diagnosis in treatment group showed better than the control group in the clinical manifestation of total effective rate, pain outcome, the duration of herpes regression, and the duration of crusts form and fall. The results is of statistical significance with  $P < 0.05$ . Adverse reaction has not been seen in both groups. **Conclusion:** Integrated traditional Chinese and western medicine is an effective and safe way to treat SLE complicated with HZ, and worth spreading for clinical use.

**Key Words** Clear heat and toxin and cool blood; Systemic lupus erythematosus; Herpes zoster; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

中图分类号: R752.1 + 2, R593.24; R45 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.06.011

系统性红斑狼疮 (Systemic Lupus Erythematosus, SLE) 是一种多系统、多器官受累的特异性自身免疫性疾病, SLE 本身会产生多种自身抗体和大量免疫复合物, 从而导致自身免疫功能的紊乱; 在 SLE 的治疗过程中难免要长期大量应用糖皮质激素和免疫抑制剂, 这又会进一步降低 SLE 患者的免疫功能, 从而增加各种感染的风险, SLE 患者感染的发病率远较正常人高, 国内外临床研究均显示, SLE 患者并发感染及其引起的严重并发症是导致 SLE 患者住院

治疗甚至引起死亡的重要原因<sup>[1-2]</sup>。而带状疱疹病毒感染是 SLE 并发感染中最常见的一种, 一旦出现带状疱疹, 一方面需要继续治疗 SLE, 同时又要积极抗病毒治疗, 病程常缠绵难愈、疗效难以令人满意。为此, 我们观察了用中西医结合疗法治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹的疗效和安全性, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科 2011 年 10 月至 2014 年 10 月明确诊断的门诊或住院的 SLE 患者合并带状

作者简介: 白云静, 医学博士, 副主任医师, 风湿免疫性疾病临床及实验研究, 北京市东城区南门仓 5 号, E-mail: byjing880629@sina.com;

申洪波, 医学博士, 副主任医师, 风湿免疫及骨伤科疾病的临床研究, 北京市海淀区花园北路 49 号, E-mail: 18601227122@163.com

通信作者: 陈竹, 医学硕士, 主任医师, 风湿免疫性疾病的临床及实验研究, Tel: (010) 64033959, E-mail: shen85@sina.com

\* 同为第一作者

疱疹者,共纳入分析 56 例,随机(随机数字表法)分为 2 组,其中治疗组 28 例,男 5 例,女 23 例;年龄( $32.0 \pm 8.6$ )岁,病程( $23.5 \pm 7.6$ )个月。对照组 28 例,男 4 例,女 24 例;年龄( $30.3 \pm 7.5$ )岁,病程( $26.6 \pm 8.4$ )个月;2 组患者性别、年龄、病程等比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 所纳入病例均符合 1997 年美国风湿病学会(ACR)推荐的 SLE 分类诊断标准<sup>[3]</sup>:面颊部红斑、盘状红斑、光过敏、口腔溃疡、关节炎、浆膜炎、肾脏病变、神经系统异常、血液系统异常、免疫学异常、抗核抗体阳性。上述 11 条标准中出现 4 条即可诊断 SLE;并符合带状疱疹诊断标准<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 疗效观察指标及安全性指标 观察患者的疼痛好转情况,疱疹消退、结痂时间以及后遗神经痛的缓解情况等,并观察治疗过程中患者的各种不良反应。

1.3.2 疗效判断标准 参考《中医病证诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>制定。治愈:皮疹消退,临床体征消失,无疼痛后遗症;好转:皮疹消退约 30%,疼痛明显减轻;未愈:皮疹消退不足 30%,仍有疼痛。

### 1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 阿昔洛韦片:0.25 g,2 次/d,口服;维生素 B<sub>12</sub>,10 mg,3 次/d,口服,喷昔洛韦软膏适量涂患处,3 次/d。

1.4.2 治疗组 在上述治疗基础上,加用清热凉血解毒中药,基本处方如下:大青叶 15 g,生地榆 15 g,生槐花 15 g,蒲公英 15 g,生地黄 15 g,牡丹皮 10 g,黄芩 10 g,炒白术 15 g,甘草 10 g。病变发于头面部者加升麻 10 g,发于颈项部者加葛根 10 g,发于胸胁部者加郁金 10 g,发于上肢者加桑枝 10 g,发于下肢者加虎杖 10 g,湿盛者加薏苡仁、苍术等,热毒盛者加紫花地丁、栀子等,疼痛剧烈者加延胡索、五灵脂等;水煎服,每日 1 剂,分 2 次口服,疗程 2 周;并同时给予氩-氟激光治疗,波长 632.8nm,输出功率 $\geq 40$  mW,根据病变范围大小分几个区域照射,每个区域照射 15 min,每日照射 1 次,5 次为 1 个疗程,共照射 1 个疗程。

1.4.3 基础治疗 2 组患者均根据 SLE 病情给予糖皮质激素、免疫抑制剂等基础治疗。治疗 2 周后观察疗效。

1.5 统计学方法 采用 SAS 8.0 统计学软件,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用卡方检验,等级资料采用 *Ridit* 分析,显著性界值定为 0.05。

## 2 结果

2.1 2 组临床疗效比较 治疗组患者总有效率明显优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。(见表 1)

表 1 2 组患者临床疗效比较

| 组别  | 例数 | 治愈 | 好转 | 未愈 | 总有效率(%) | 统计值    | <i>P</i> 值 |
|-----|----|----|----|----|---------|--------|------------|
| 对照组 | 28 | 9  | 13 | 6  | 78.57   |        |            |
| 治疗组 | 28 | 15 | 12 | 1  | 96.43   | 4.1647 | 0.0413     |

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 2 组临床症状比较 治疗组患者疼痛缓解时间、疱疹消退时间、皮损结痂时间及后遗神经痛好转,时间均明显少于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。(详见表 2)

表 2 2 组患者临床症状改善情况比较

| 组别         | 例数 | 疼痛缓解时间/d | 疱疹消退时间/d | 皮损结痂时间/d | 后遗神经痛时间/d  |
|------------|----|----------|----------|----------|------------|
| 对照组        | 28 | 3.864.82 | 4.965.98 | 7.048.01 | 10.0410.76 |
| 治疗组        | 28 | 2.212.61 | 3.213.94 | 4.615.67 | 8.148.91   |
| 统计值        |    | 3.24     | 2.88     | 3.45     | 3.70       |
| <i>P</i> 值 |    | 0.0020   | 0.0057   | 0.0011   | 0.0005     |

注:与对照组比较, $P$  均 $< 0.05$ 。

2.3 2 组不良反应比较 2 组患者在治疗过程中化验血常规、肝肾功能及心电图、胸片等检查均未发现异常,治疗组有 1 例患者服用中药后出现胃部不适症状,次日消失,未影响治疗,2 组患者均未出现头晕、乏力、皮疹等其他不适症状。

## 3 讨论

带状疱疹(Herpes Zoster, HZ)是由水痘-带状疱疹病毒(Varicella-zoster Virus, VZV)侵犯局部神经和皮肤,导致沿身体单侧体表神经分布的相应皮肤出现带状簇集性疱疹和神经痛为特点的病毒性皮肤病<sup>[6]</sup>,VZV 属于疱疹病毒亚科,在患者初次感染水痘痊愈后上行到轴突内,潜伏在感觉神经节的神经元胞体内,当机体免疫功能下降时,VZV 被激活而发生 HZ<sup>[6]</sup>。可见,机体内任何引起免疫功能下降的因素均可诱发带状疱疹。

SLE 是一种以全身免疫异常而致多器官受累为特征的疾病,其发病机制非常复杂,普遍的观点认为由于多种基因和环境因素激活了 T 细胞,活化的 T 细胞反过来再激活 B 细胞,导致过多的自身抗体产生,被自身抗体损伤的组织和异常凋亡的细胞所产生的自身抗原又进一步驱使 T 细胞活化,终致机体免疫功能的多重调节网络失效、免疫功能处于紊乱状态进而侵犯多个靶组织<sup>[7]</sup>。SLE 患者病情复杂凶险,复发率、致残率、死亡率均非常高,SLE 活动期的

治疗需要给予大剂量糖皮质激素和多种免疫抑制剂以尽快控制和缓解病情,SLE 缓解期更需要用中小剂量糖皮质激素和免疫抑制剂维持治疗以防止疾病复发,一般需治疗 2~3 年方可停药,对于大多数反复发作的 SLE 患者倾向于较长期使用糖皮质激素和免疫抑制剂维持治疗。而糖皮质激素和免疫抑制剂的大量、长期应用,导致了 SLE 患者免疫功能的进一步紊乱且低下,从而使机体感染病毒的机会明显增加。已有证据表明带状疱疹患者存在细胞免疫功能异常,特别是在细胞免疫应答方面出现特异性细胞免疫抑制现象<sup>[8]</sup>。因此,SLE 患者在疾病治疗期间由于免疫功能紊乱、低下,极易发生带状疱疹。有数据显示 SLE 患者带状疱疹发病率达 15/1000~91/1000 人年<sup>[9-10]</sup>,说明带状疱疹是 SLE 治疗中常见的并发症之一。

本研究在常规用阿昔洛韦抗病毒治疗的同时,加用凉血清热解毒中药口服及氩氦激光照射辅助治疗系统性红斑狼疮并发带状疱疹患者,以期增强治疗效果、缩短治疗周期。结果显示:治疗组加用中药及氩氦激光治疗后患者在疱疹疼痛情况,起疱、止疱时间,疱疹结痂时间等方面的疗效均明显优于对照组,且无明显不良反应。说明中西医结合疗法疗效显著,安全性较高。

系统性红斑狼疮可属中医“蝴蝶疮”“蝶疮流注”范畴,多由先天禀赋不足、七情内伤、劳累过度、饮食起居失调等导致气血失和,阴阳失调,脏腑伤损兼以外邪入侵,邪毒化热,深蕴营血,随血脉运行而流注全身,内而浸淫五脏六腑,外而侵蚀皮肉筋骨脉。带状疱疹急性期是由湿热毒邪相互搏结瘀阻经络而成,湿、热、毒、瘀为其主要病理因素,因此方中以大青叶、蒲公英清热解毒,凉血散瘀为君;生地榆、生槐花清热解毒凉血消痈为臣;牡丹皮清热凉血散瘀;黄芩清热燥湿泻火;炒白术健脾燥湿,祛湿同时又有健脾作用,顾护脾胃,以防苦寒之品损伤脾胃,甘草调和诸药,兼以清热解毒共司佐使之职,该方针对湿热毒瘀立法组方,攻防兼备,以攻为主,使祛邪而不伤正,扶正兼以祛邪,邪气去而真气复。

氩-氦激光是波长为 632.8 nm 的红光,属于低功率激光,可以穿透表皮进入真皮,使血管扩张、血流加速,从而改善局部微循环,促进炎症吸收,减轻

病毒所致的神经水肿;氩-氦激光能增加皮肤核糖核酸和糖原的含量,促进毛细血管新生,加快皮肤和神经的愈合;氩-氦激光还能降低末梢神经的兴奋性及减少炎症产生的 5-羟色胺等活性物质,从而起到止痛作用<sup>[11-12]</sup>。总之,氩-氦激光具有功率低、辐射低、组织穿透浅的特点,治疗时无疼痛、无创伤,安全性较高,配合清热解毒中药及抗病毒西药口服疗效确切,易为患者所接受。

总之,本研究采用清热凉血解毒中药加减治疗为主,配合抗病毒西药口服及氩-氦激光照射治疗系统性红斑狼疮并发的带状疱疹,起效迅速、疗效满意,安全性较高,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1]董光富,叶任高,张晓,等. 系统性红斑狼疮并发感染的流行病学研究[J]. 中华医院感染学杂志,2004,14(7):755-758.
- [2]梅珏,陈士芳,王笑颜,等. 系统性红斑狼疮患者感染的临床特点及危险因素[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(23):5698-5700.
- [3]中华医学会风湿病学分会. 系统性红斑狼疮诊治指南(草案)[J]. 中华风湿病学杂志,2003,7(8):508-513.
- [4]赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京:江苏科学技术出版社,2001:300-303.
- [5]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:144.
- [6]李娟,索罗丹,赵丹,等. 带状疱疹的流行病学研究进展[J]. 现代预防医学,2014,41(5):781-784.
- [7]蒋明,DAVID YU,林孝义,等. 中华风湿病学[M]. 北京:华夏出版社,2004:865-885.
- [8]Ku CC,Besser J,Abendroth A,et al. Varicella-Zoster virus pathogenesis and immunobiology:new concepts emerging from investigations with the SCIDhu mouse model[J]. J Virol,2005,79(5):2651-2658.
- [9]Pope JE,K rizova A,Ouimet JM,et al. Close association of herpeszoster reactivation and system ic lupus erythem atosus(SLE) diagnosis: case-control study of patients with SLE or noninflammatory musculoskeletal disorders[J]. JRheumatol,2004,31(2):274-279.
- [10]K ang TY,LeeHS,K im TH,et al. Clinical and genetic risk factors of herpes zoster in patients with system ic lupus erythem atosus[J]. Rheumatol Int,2005,25(2):97-102.
- [11]董丹,汪小柳,陈艳明,等. 氩氦激光联合药物治疗带状疱疹疗效观察[J]. 中南医学科学杂志,2014,42(1):77-78.
- [12]贾春燕,杜欣,孙爱华,等. 氩氦激光联合药物治疗带状疱疹的疗效观察[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(11):1234-1235.

(2015-01-08 收稿 责任编辑:洪志强)