

牡蛎、浮小麦益阴潜阳、收敛止汗；地骨皮配牡蛎清热除烦而止汗；麻黄根配黄芪益气固卫，几药相配共奏止汗之功。现代药理研究证实，黄芪、党参等补气药物能活化T淋巴细胞，增强巨噬细胞吞噬作用，提高机体免疫功能，还能调整机体细胞代谢，具有抗氧化作用，一定程度地抑制放化疗的骨髓性反应^[2]。山茱萸能拮抗环磷酰胺引起的小鼠白细胞下降，促进免疫动物脾脏抗原结合细胞的增加，促进巨噬细胞吞噬的功能。《本草求真》曰：“止久泻，心虚发热汗出”；五味子素对癌细胞DNA合成有一定抑制作用；白芍能促进淋巴细胞转化，抑制肿瘤生长，对细胞免疫及体液免疫物

有一定促进作用^[3]。本组临床观察表明，加味生脉散合牡蛎散具有益气固本，收敛止汗的功效，可治疗肿瘤化疗后自汗盗汗，能缩短病程，改善临床症状，提高生活质量。

参考文献

[1] 袁志平, 邹才华, 杜小波, 等. 中西医结合治疗肿瘤化疗后自汗盗汗 96 例. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(10): 950.
 [2] 王刚, 周朝娟. 参芪扶正注射液辅助治疗放射性肺炎 22 例. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(3): 274 - 275.
 [3] 刘春安, 彭明. 抗癌中草药大辞典. 湖北: 湖北科学技术出版社, 1994: 88, 177, 322.

(2008-01-14 收稿)

类狐惑汤治疗瑞特综合征 18 例

刘书珍¹ 陈正义²

(1 浙江省杭州市下沙医院, 310018; 2 山东省滕州市滨湖镇医院南院)

关键词 瑞特综合征/中医药疗法; @ 类狐惑汤

瑞特综合征是以关节炎、结膜炎、尿道炎为基本特征的一类疾病。我们试用自拟的“类狐惑汤”治疗该病 18 例, 疗效显著, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 采用 1979 年 Fox 标准^[1]: 以下肢受累为主的非对称性寡关节炎, 加以下 1 项以上: 1) 尿道炎或宫颈炎; 2) 痢疾史或不洁性接触史; 3) 眼炎: 结膜炎或虹膜炎; 4) 皮肤黏膜病变: 龟头炎或口腔溃疡等。并除外强直性脊柱炎、银屑病关节炎及其他风湿病。

1.2 一般资料 本组 18 例, 男 16 例, 女 2 例; 年龄最小者 16 岁, 最大者 42 岁, 平均 27.5 岁; 病程最短者 3 个月, 最长者 5 年, 平均 1 年 7 个月。

1.3 治疗方法 自拟“类狐惑汤”(亦称三草三藤三黄三石汤): 夏枯草 20g, 龙胆草 12g, 白花蛇舌草 20g, 忍冬藤 20g, 青风藤 15g, 红藤 15g, 黄柏 10g, 黄连 10g, 黄芩 10g, 石韦 15g, 滑石 20g, (石) 泽兰 10g。加减: 关节肿痛显著者, 加络石藤 20g, 宽筋藤 20g; 目赤肿痛显著者, 加木贼草 15g, 谷精草 15g; 尿道涩痛显著者, 加冬葵子 20g, 车前子 20g。用法: 水煎服, 每剂煎 2 遍, 分早晚 2 次服, 每日 1 剂, 1 个月为 1 个疗程, 根据病情轻重可连续服用 1~2 个疗程。

2 治疗结果

2.1 疗效标准 参考有关文献^[2], 制定如下: 痊愈: 关节无疼痛肿胀, 结膜无充血、畏光, 无尿道炎症状, 化验检查正常, 全身情况良好; 好转: 关节疼痛肿胀减轻, 无结膜炎及尿道炎, 全身情况

好转; 无效: 全身情况较差, 关节功能受限、畸形, 反复发作虹膜睫状体炎, 甚至失明。

2.2 结果 18 例中, 痊愈 13 例, 好转 4 例, 无效 1 例, 总有效率 94.4%。化验指标的变化见表 1。

3 讨论

瑞特综合征, 亦称关节炎—结膜炎—尿道炎三联综合征, 临床上易与口—眼—生殖器三联综合征(白塞病)相混淆, 二者均可侵犯生殖器、眼、关节、口腔等, 前者侧重于关节及尿道的炎症, 后者侧重于口腔及外生殖器的溃疡, 眼的症状二者基本相同。二者纯属西医病名, 中医文献中没有二者名称, 但张仲景描述的狐惑病与二者有相似之处, 特别与后者更为接近, 因此有人认为狐惑病即白塞病, 但由于瑞特综合征也与狐惑病有一些相似点(尽管不如白塞病更贴近), 为了便于二者相区别, 姑且称该病为“类狐惑病”, 并试用自拟的“类狐惑汤”治疗。我们认为类狐惑病系湿热毒邪侵犯肝经所致, 因肝主筋, 开窍于目, 其经脉入股中、环阴器, 故发病后表现为关节肿胀疼痛(“诸筋者, 皆属于节”), 尿道口红肿、溃疡、有脓性分泌物甚至呈血性、龟头糜烂, 常伴有尿频、尿急、尿痛、眼睛疼痛羞明、白睛红赤作痒等。治宜清泄肝经实火、利湿解毒通络。类狐惑汤方中夏枯草、龙胆草清泄肝经实火, 白花蛇舌草、黄芩、黄连、黄柏清热泻火解毒, 石韦、滑石、(石)泽兰清热利湿通淋, 忍冬藤、青风藤、红藤清热解通络。诸药合用, 切合病机, 故疗效显著。

参考文献

[1] Fox, et al. Ann Intern Med, 1979, 91: 190 - 193.
 [2] 侯丽萍. 150 种关节炎诊断与治疗. 太原: 山西科学技术出版社, 1999: 153.

(2008-02-25 收稿)

表 1 治疗前后化验指标的变化($\bar{x} \pm s$)

| | WBC($\times 10^9$) | ESR(mm/h) | CRP(mg/L) | IgG(g/L) | IgA(g/L) | Igm(g/L) | r 球蛋白(%) |
|-----|----------------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|-------------------------|
| 治疗前 | 15.8 ± 4.7 | 76.3 ± 15.5 | 36.8 ± 8.2 | 28.6 ± 9.5 | 3.3 ± 1.1 | 2.2 ± 1.2 | 33.5 ± 6.2 |
| 治疗后 | 8.1 ± 2.5* | 24.8 ± 5.4* | 9.5 ± 2.2* | 13.1 ± 5.4* | 2.1 ± 0.9* | 1.5 ± 0.8* | 21.6 ± 4.7 ¹ |

注: 与治疗前比较, *P < 0.01。说明治疗后化验指标较治疗前有显著改善。