

白塞病的中西医治疗研究进展

Research progress in the treatment of Behcet's disease by traditional Chinese and western medicine

李柳莹 焦岚

Liuying Li Lan Jiao

川北医学院 中国·四川 南充 637000

North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan, 637000, China

摘要:白塞病(Behcet's disease, BD)又名贝赫切特综合征,是一种反复发作的以非特异性的血管炎为主要病理损害的系统性炎症性疾病。^[1]在祖国医学中,该病属于“狐惑”病范畴,其病因病机多因肝、脾、肾三脏湿热蕴毒、血脉瘀阻所致。^[3]BD主要累及口腔、眼睛、皮肤等多个器官,临床上对于诊断BD没有明确的特异性血清学检查,主要依靠反复发作的口腔溃疡、生殖器溃疡、皮肤病变及眼炎等的临床表现来诊断。传统上,白塞病是通过局部和系统的药物治疗西药(WM);这种WM治疗方案通常效果良好,但减量后可出现复发。因此,中西医结合是治疗白塞病的理想方法。

Abstract: Behcet's disease (BD), also known as Behcet's syndrome, is a recurrent, systemic inflammatory disease with non-specific vasculitis as the main pathological damage. ^[1] In Chinese medicine, this disease belongs to the category of "fox delusion" disease, and its etiology and pathogenesis are mainly caused by the toxic dampness and heat in the liver, spleen and kidney, and blood stasis. ^[3] BD mainly involves multiple organs such as the mouth, eyes and skin. There is no specific serological examination for the diagnosis of BD clinically, and the diagnosis mainly depends on the clinical manifestations of recurrent oral ulcer, genital ulcer, skin lesions and ophthalmitis. Traditionally, Behcet's disease was treated with Western medicine (WM) through topical and systemic medication; This WM regimen usually works well, but can lead to recurrence when dosages are reduced. Therefore, the combination of traditional Chinese and western medicine is an ideal way to treat Behcet's disease.

关键词: 白塞病; 中西医; 参苓白术散; 黄芪; 竹叶

Keywords: Behcet's disease; traditional Chinese and western medicine; shenling baizhu powder; astragalus membranaceus; bamboo leaf

DOI: 10.36012/pmr.v2i6.2982

白塞病(Behcet's disease, BD)又名贝赫切特综合征,是一种反复发作的以非特异性的血管炎为主要病理损害的系统性炎症性疾病。^[1]BD主要累及口腔、眼睛、皮肤等多个器官,临床上对于诊断BD没有明确的特异性血清学检查,主要依靠反复发作的口腔溃疡、生殖器溃疡、皮肤病变及眼炎等的临床表现来诊断。而根据本病内脏系统的损害不同而分为血管型、神经型、胃肠型等。血管型指有大、中动脉和(或)静脉受累者;神经型指有中枢或周围神经受累者;胃肠型是指有胃肠道溃疡、出血、穿孔等。本病的病因及发病机制尚

不明确。病理改变为血管炎,受累部位的血管壁有炎症细胞浸润、管壁增厚、管腔狭窄,严重者有血管壁坏死、血管瘤形成,可以见到继发血栓形成。与其他血管炎不同的是,本病可以累及大、中、小、微血管,且动、静脉均可受累。

针对实验室检查,BD并无特异性血清学检查,但急性期或疾病活动期可出现红细胞计数降低,白细胞和血小板计数升高,血沉和C反应蛋白升高。本病唯一一特异性较强的实验为针刺反应,被刺破的皮肤不会像正常人一样结痂愈合,而是会出现红丘疹或红丘疹伴有白疱疹。其发生的主要原因

【作者简介】李柳莹(1999~)女,四川成都人,本科在读,从事白塞病研究。

焦岚(1999~),女,重庆人,本科在读,从事白塞病研究。

是因为皮下血管炎和皮肤的高敏状态,皮肤的高敏状态会使微小的刺激放大化,使皮下血管的修复功能增强,血管的收缩、血小板止血栓的形成,凝血因子的作用过度增强,再加上 I 疾病本身带来的血管炎症,使刺破部位形成红丘疹甚至伴有白疱疹。

而作为原发性血管炎的一种,血管炎都是进展性的,如不及时进行治疗,会引起不可逆的脏器损害。糖皮质激素是血管炎的基础治疗药物,若有重要脏器遭受损害的患者还需加用免疫抑制剂。传统上,白塞病是通过局部和系统的药物治疗西药(WM);这种 WM 治疗方案通常效果良好,但减量后可出现复发。因此,中西医结合是治疗白塞病的理想方法。^[2] 本病目前尚无公认的有效根治办法。在祖国医学中,该病属于“狐惑”病范畴,其病因病机多因肝、脾、肾三脏湿热蕴毒、血脉瘀阻所致。^[3] “狐惑”之证,初起邪气盛,正气未虚,以祛邪为主,“实则泻之”;病至后期邪减,而正气亦虚,故“虚则补之”。目前西医多采用激素和免疫调节剂治疗,虽可暂获缓解,但副作用较多。苏励教授^[4] 以为该病病机以脾失健运为本,肝经湿热瘀毒为标,治疗时辨病与辨证相结合,辨邪正盛衰,以清热利湿、化瘀解毒为先。根据《2018 年最新白塞氏综合征临床管理 EULAR 指南》^[5] 白塞病眼、口腔溃疡、外生殖器症状治疗采用以下原则:

口腔生殖器受累:①口腔和生殖器溃疡应采用局部治疗方法,如糖皮质激素的应用。预防黏膜及皮肤病变复发应首选秋水仙碱,尤其是结节性红斑或生殖器溃疡(证据等级: I B, 推荐等级: A)。脓疱性或痤疮样病变的局部治疗和全身治疗同寻常痤疮(证据等级: IV, 推荐等级: D, 协议等级: 9.4±0.8)。②导致 BS 腿部溃疡的原因可能是静脉瘀血或闭塞性血管炎,应由皮肤科和血管外科医生协同制定治疗计划(证据等级: IV, 推荐等级: D)。③选择性应用硫唑嘌呤(azathioprine, AZA)、沙利度胺、干扰素- α 、肿瘤坏死因子(tumor necrosis factor α , TNF- α) 阻断剂或 apremilast(证据等级: IB, 推荐等级: A)。

眼部受累:①与眼科医师密切合作,治疗的最终目标是诱导和维持缓解状态。BS 和炎症性眼病累及眼球后段者应给予 AZA(证据等级: IB, 推荐等级: A)、环孢素-A(证据等级: I B, 推荐等级: A)、干扰素- α (证据等级: II A, 推荐等级: B)或单抗类 TNF- α 阻断剂(证据等级: II A, 推荐等级: B)治疗,全身糖皮质激素的应用须联合免疫抑制剂如 AZA(证据等级: II A, 推荐等级: B, 协议等级: 9.5±0.6)。②患者伴初发的或反复发作的急性威胁视力的葡萄膜炎时应给予大剂量糖皮质激素、英夫利昔单抗(infliximab, IFX)或干扰素- α 治疗。伴有单眼恶化者在系统治疗的基础上可选择玻璃体内糖皮质激素注射(证据等级: II A, 推荐等级: B, 协议等级: 9.4±0.7)。

参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》,其中记载:“治

脾胃虚弱,饮食不进,多困少力,中满痞噎,心忡气喘,呕吐泄泻,及伤寒咳噫。”主益气健脾,渗湿止泻。方剂的成分为人参、白术、白茯苓、莲子肉、薏苡仁、缩砂仁、桔梗、白扁豆、甘草、山药、大枣。其药理作用主要为调节胃肠运动,改善代谢和提高免疫力等。小剂量可使肠管兴奋,解除肾上腺素对肠管的抑制作用;大剂量可抑制肠管的收缩,拮抗氯化钡和毛果芸香对肠管的作用,使肠管运动减缓,增强肠管对水和氯离子的吸收。而本方也可使患者尿中的肌酐、尿酸、尿素氮指标明显升高,还可改善患者的免疫学指标和血流变学的指标。

2015 年版《中国药典》规定药用黄芪为豆科植物蒙古黄芪或膜荚黄芪的干燥根。黄芪的应用在我国历史悠久,现代药理学的研究表明黄芪中含有黄酮类成分毛蕊异黄酮(calucosin)、3-羟基-9,10-二甲氧基紫檀烷,还含黄芪皂苷 I、V、III(astragaloside I、V、III)。^[6] 作为补益药的一种,黄芪以补气血阴阳为主要作用,治疗气虚证。其主补气升阳、益气固表、健脾利水、益气摄血、益气活血、托毒排脓。目前已知晓的黄芪功效主要有增强机体体液免疫、细胞免疫、网状内皮系统、外体系统的作用以及强心、抗应激、抗心肌缺血、扩张血管的作用。此外黄芪还可改善血液流变学指标、抑制血小板聚集、提高造血功能、抗肾毒性、利尿等作用。故可补益肺气、脾气、强心、抗肿瘤、降血糖,用于易疲劳、易反复感冒、易过敏的人群以及心血管和肾脏相关疾病的治疗。

竹子是中国丰富的自然资源。有清热解烦,生津利尿的作用;能通过增加尿中有形成分的排泄而产生利尿作用,竹叶泡水不但可以利尿,还可以抗菌、抗病毒、调节血脂浓度等等。临床可用于治疗头痛、眩晕、风疹、上呼吸道感染、发热、风热感冒等。而竹子上的竹叶更是珍贵的中药药材之一。在中医中,竹叶被用作降“低火”(一种通常与炎症有关的元素)能量的成分。归心、肺、胃经。作为中药的成分,具有抗炎作用。^[7] 也具清热除烦,生津,利尿之功效。在《本草再新》中有记载:“凉心健脾,治吐血、鼻血、聪耳明目。”临床上用于热病烦渴,小儿惊痫,咳逆吐衄,小便短赤,口糜舌疮。

糖皮质激素(GC)在 BD 中的应用已经非常成熟,GC 具有强大的抗炎作用,在急性炎症早期的时候,GC 使血管的紧张性增强,降低毛细血管的通透性,并抑制白细胞浸润和吞噬反应,减少各种炎症因子的释放;在后期,GC 抑制肉芽组织的增生及成纤维细胞的增生,减缓瘢痕的形成。GC 可增强骨髓的造血功能,使血液中红细胞、血小板、中性粒细胞数量增加;抑制淋巴细胞的有丝分裂并增加淋巴细胞和嗜酸性粒细胞在脾和肺的破坏而减少其数量。使用 GC 剂量和途径,在此不多做赘述。服药期间必须严密监测并调整剂量,出现严重不良反应及异常者需及时减量、停药或改用其他药物。对于局部治疗来讲,口腔溃疡者可涂抹软膏,可使早期溃疡停止进展或减轻炎症性疼痛;(下转第 61 页)

别讲究天地人和、人与自然和谐,辩证而科学地阐述了人体生命活动和外界环境的相互关系,讲述如何增进健康,延长寿命的健康养生知识。为人们保护身体,养生防病提供了科学独到的理论基础,对人们预防和治疗疾病、促进健康水平的提高有着现实指导作用。我们应该本着继承、发扬和发展的态度,以习近平生态文明建设理论为指引,保护好蓝天碧野,守护好青山绿水,养护好万物生灵。本着吸取精华,剔除糟粕,古为今用的原则,扬长避短,将古老藏医中能为生态文明建设提供借鉴的精华加以提炼和应用,取长补短,为藏医药事业适应新时代、新环境、新生态做出新的贡献。让古老的藏医药为现代社会做出更大的贡献。也促使人类更加注重环境的保护和生态的平衡。以优美的生态环境养护健康的大众体魄。

以上三种因素是藏医药学的核心理论,其理论的核心要素是,以上三大因素在人体机能内维持平衡状态,如果三大因素发生增衰或紊乱,就会导致各种疾病。

(上接第 58 页)眼药水或眼药膏对轻型的前葡萄膜炎有一定疗效。^[8]

综上所述,白塞病中医病机主要为脾胃失和,湿热蕴结;参苓白术散具有补脾胃,燥湿和中的功效,加之黄芪健脾、补气固表;淡竹叶清热、利于口舌糜烂。若此法有效,可再联合糖皮质激素增强疗效、改善预后。

参考文献

- [1] 刘盛秀. 白塞病发病机制研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2018, 25(5):310-313.
- [2] Zhang, J; Tang, Y; Yue, S; et al. A review of Behcet's disease from the perspectives of both Western and Chinese medicine. [J]. J Tradit Chin Med. 2019, 39(1):139-152

参考文献

- [1] 《四部医典》(藏文)玉多·云登贡布 1982 年 3 月拉萨西藏人民出版社第一版
- [2] 《藏医预防保健学》(藏文)藏医预防保健学编写小组 2010 年 10 月民族出版社第二版
- [3] 《藏医药学大辞典》西藏自治区藏医院主编 2006 年 9 月北京民族出版社
- [4] 《中国医学百科全书藏医学》土旦次仁主编 1999 年 11 月上海科学技术出版社出版
- [5] 《四部医典》(汉文)宇妥·元旦贡布等著 译著者马世林 罗达尚 毛继祖 王振华 1987 年 10 月上海科学出版社出版第一版

注释

- ① “隆”在人体中的功能是维持生命、气血运行、肢体的活动和分解食物等。
- ② “培根”的功能是供营养、长脂肪、调皮肤、正常睡眠等。
- ③ “赤巴”的功能是产生和调节体温、保持气色、生智慧、助消化等。

- [3] 丁志强,杨珊珊. 益气清热、芳香化湿法并用治疗白塞病 18 例[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(01):79+91.
- [4] 孙亚楠,付新利. 张鸣鹤治疗白塞病临床经验[J]. 山东中医杂志, 2017, (06):489-490+497.]
- [5] 郑文洁,李璐. 关于《2018 年最新白塞综合征临床管理 EULAR 指南》解读[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2018, 12(03):259-262.
- [6] 胡光星,张焕峰. 中药黄芪的药理及临床应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(93):166+169.
- [7] Koide, CL; Collier, AC; Berry, MJ; et al. The effect of bamboo extract on hepatic biotransforming enzymes--findings from an
- [8] 陈昌前,邓文郁,王小鹏. 贝赫切特病的护理体会[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(02):140.