

312 例系统性红斑狼疮复发因素分析及对策

杨爽¹, 韩玉萍², 崔莉¹

(1 青岛市市立医院, 山东青岛 266011; 2 山东省立医院)

系统性红斑狼疮(SLE)是自身免疫介导的以免疫性炎症为主要表现的弥漫性结缔组织病,其突出表现为多系统、多脏器受累,且病程长,易复发,病死率较高。2004年1月~2007年11月,我院共收治SLE复发患者312例,现分析复发因素,并提出相应对策。

临床资料:本组复发再入院SLE患者312例,男34例,女278例;年龄16~66岁,平均32.4岁,病程0.5~12 a。均符合美国风湿病学会1982年制定的相关诊断标准。复发诱因为感染113例,药物因素84例,心理因素45例,妊娠33例,劳累9例,紫外线照射6例,不明因素22例。

复发因素分析:①感染。本组感染是引起SLE复发再入院的最常见原因。其中呼吸系统感染最多,占所有感染的51.33%,多由感冒引起;其次是肠道感染(20.36%)和泌尿系感染(19.47%)、败血症;其他感染占8.84%。病原菌以金黄色葡萄球菌、肺炎克雷伯菌和大肠杆菌等为常见。SLE患者长期应用激素和免疫抑制剂,对体液免疫和细胞免疫均有抑制作用,患者免疫功能更为低下,极易发生感染。②药物因素。本组占第2位。患者因对使用糖皮质激素的重要性和必要性认识不足,或者是担心长期服用激素会引起副作用而私自停药或减量过快者70例,服用诱发SLE的药物14例。③心理因素:心理状态与免疫系统功能存在相互作用,心理状态良好可改善免疫功能而使症状得到缓解;心理状态不良则可使疾病加重。本研究引起患者复发住院的心理因素包括负性生活刺激(如离婚、亲人去世、失业等)及患者多存在不同程度的抑郁和焦虑现象,自身抵抗力进一步降低,造成病情恶化。④妊娠。妊娠本身是一种异体移植过程,可引起免疫变态反应。大量动物实验证实,妊娠期雌激素水平升高可诱导多克隆B细胞活化,进而增加自身抗体的产生及表达,使机体免疫反应持续增强,最终导致SLE活动或加重。⑤劳累。本组9例在病情缓解期从事过重体力劳动而

造成病情复发。⑥紫外线照射。已有研究表明,1/3的SLE患者对紫外光很敏感,接受紫外光后可使疾病发作和加重。本组6例未注意防晒而使皮损加重。

对策:①预防感染:预防感染是减少SLE复发的重要环节。平时应保持居室内空气清新,定期开窗通风散气,避免受凉;要注意口腔、皮肤、会阴等易感染部位的清洁卫生,尽量不去公共场所,注意饮食卫生;嘱患者进行适当锻炼或参加社会活动和工作,保证充足睡眠,提高机体抗病能力;对于皮损型SLE患者应提醒其避免使用碱性清洁剂和化妆品,宜使用温水洗漱。②慎重用药:向患者讲明长期激素治疗的临床意义,使其严格遵守医嘱用药;避免应用可诱发SLE的药物,如青霉素、异烟肼、氯丙嗪,含雌激素的避孕药等。③心理干预:针对患者的文化程度给予健康教育,使其正确了解疾病,树立战胜疾病的信心和勇气。④选择缓解期怀孕:据报道,SLE活动期怀孕的患者较病情稳定期怀孕者更易复发。一般认为SLE患者适宜妊娠的条件是:妊娠时疾病缓解>5~6个月;肾功稳定,血清肌酐清除率 ≥ 50 ml/min,尿蛋白 < 3.08 g/24 h,血清补体正常;不伴有心内膜炎、心肌炎或心衰,肾小球肾炎或肾病综合征无进展及肾衰;强的松维持量每日 < 7.5 mg/d;未使用免疫抑制剂。对已妊娠者,如不适应继续妊娠应劝其终止妊娠,适宜妊娠者应告知其加强妊娠早期SLE病情监测,定期做实验室检查(包括血常规、血沉、抗磷脂抗体、肌酐清除率及24 h尿蛋白定量);妊娠前6个月及妊娠期避免应用细胞毒性药物(如环磷酰胺、甲氨蝶呤等),以免造成胎儿畸形。⑤安全防护:注意劳逸结合,上、下楼梯时要注意安全;外出时戴宽沿帽或使用太阳伞,穿长袖衣服,使用防紫外线的化妆品,居住环境避免日光直射,常使用的家具和工具不要置于窗户旁。

(收稿日期:2008-02-01)

中医药疗法在颈椎病治疗中的应用体会

张萌萌,王强,孙国栋

(1 山东大学附属省立医院,山东济南 250021; 2 山东省医学科学院)

颈椎病属中医“痹证”范畴,主要是肝肾虚惫,精血濡养筋骨不足而导致体质下降,卫外不固而感受风寒湿邪,气血瘀滞,经络受阻所致。现将中医药疗法在颈椎病治疗中的应用体会介绍如下。

中药汤剂:颈椎病中医辨证复杂,有风寒湿盛型、气滞血瘀型、痰湿阻络型、肝肾不足型、气血两虚型等。治疗应辨病与辨证结合,合理选方用药。中药治疗颈椎病是通过活血化瘀、散寒祛湿,益气活血,补益肝肾等消除或减轻颈肩周围软

组织的无菌性炎症,从而减轻对椎动脉、交感神经、脊髓等的刺激,解除或缓解椎动脉痉挛,增加血管壁弹性,扩张血管,改善循环;改善颈部血液供应,抑制蜕变椎间盘中前列腺素等炎症因子,降低胶原酶活性延缓椎间盘蜕变,从而减轻或消除症状。服汤药期间要注意其剂量、煎服方法及毒副作用,如葛根、白芍、酸枣仁等剂量应酌情增大,细辛及虫类药物剂量应适当减小;附子要久煎以减低毒性,雷公藤久煎才能将有效成分煎出长期用药的反应;补益的药物滋腻,长期服用影响消化功能。

针灸:针灸为治疗颈椎病简单有效的方法,近年临床常用的有体针、浮针、头针、电针、小针刀和灸法等。针灸能达到舒疏经络,行气活血,祛湿散寒,益气固表等作用,能消除或缓解肌肉紧张与痉挛,松懈粘连,消除肿胀、疼痛、麻木,破坏已硬化的皮下纤维组织,使长期处于收缩状态的组织松懈,改善血循环,疏通经络之气血,解除或减轻对神经及组织的压迫。注意事项:饥饿、疲劳、精神高度紧张及有晕针史、有出血倾向者不宜针灸;体虚者宜选择卧位,少选穴位;月经期间不宜针灸;严格按照每个穴位的要求角度深度进针,以免发生意外。

推拿:推拿可促进局部血液循环,加速炎性产物消除,缓解和消除软组织痉挛、粘连,使气血通畅,从而有利于损伤组织和颈椎修复,防止颈椎及周围软组织病变进一步恶化。另外,推拿可疏通经络,滑利关节,促进血液循环,使局部周围关节活动范围增大,各组织松弛,颈动脉和神经根受压现象得到改善。推拿本身无法消除增生的组织,但经过被动或主动活动后,可剥离分解粘连组织,促进变性组织恢复,消除局部挛缩,使颈椎和周围组织逐渐适应骨质增生的环境,从而解除症状、恢复功能。注意推拿手法不可太重,任何超过颈椎骨关节生理限度的操作均可引起局部创伤性反应,如局部水肿、渗出增加、粘连,甚至韧带撕裂、韧带—骨膜下出血及血肿形成、机化等;操作时尽可能在温度适中、通风较好的场所进行,如能在温水浴后操作更为理想;操作中及操作后局

部避免受凉,冬天应注意保温。

牵引:机理主要是减少颈部活动,缓解颈部肌肉痉挛疼痛,扩大椎间隙,减轻压迫刺激,促进局部血液循环,消除炎性水肿,增强肌力,改善小关节功能,恢复颈椎正常生理弯曲,有利于突出髓核及纤维环组织复位,达到恢复颈功能的目的。因牵引角度不同,最大应力位置亦不同,颈椎曲度的改变也影响最大应力的位置,不同的病变部位亦需要不同的牵引重量,临床医生应根据患者病情确定颈椎牵引的角度。值得注意的是,牵引过程中患者的轻度活动即可使身体上移,缩短头顶与滑轮的水平距离,导致牵引角度明显增大。因此,应注意随时调整头顶与滑轮的水平距离,避免牵引位置改变,影响治疗效果。

中药外用:根据颈椎病的辨证分型可分别采用热熨、敷贴、喷雾、中药离子导入等方法。机理为加强局部血液循环,促进新陈代谢及局部组织水肿吸收消散,松懈肌肉痉挛,消炎止痛,活血化瘀,抑制骨质增生所致疼痛麻木、头晕目眩等症。治疗期间可能出现皮肤红疹、瘙痒,要注重皮肤保护,必要时可涂皮炎平软膏等。

中药药枕:药枕以改善和恢复颈椎曲度及放松颈背部肌肉为目的,一般制成长圆形,选料要柔软、有弹性和通透性好,高度应与仰卧位颈椎曲度相吻合。在治疗期可适当垫高颈枕,形成以颈枕为支点的头颅与躯干间的牵引作用,症状缓解后再酌情降低高度,便于长期使用。枕内药物多选芳香通窍之品,又有活血舒筋、宣痹通络诸药,性味辛温发散,作用机理为加强血液循环,促进新陈代谢、局部组织水肿吸收消散,松懈肌肉痉挛。枕内药物性味逐渐淡化或消失时可更换枕药物或单独增加芳香发散类药物(如丁香、肉桂、冰片等)。

其他:其他常用方法包括蜡疗、刮痧、导引及中成药等,但要严格掌握适应证。

(收稿日期:2008-01-29)

survivin 蛋白在乳腺癌组织中的表达及与微血管生成的相关性

张学光^{1,2}, 高家敏^{1,2}, 朱海燕¹, 刘 丽¹

(1 华北煤炭医学院附属医院,河北唐山 063000;2 乐亭县人民医院)

survivin 是目前发现的相对分子质量最小的凋亡抑制蛋白,其参与肿瘤新生血管的形成,同时又抑制细胞凋亡间接促进肿瘤生长。endoglin 是极为重要的一种血管生成相关因子,可能与肿瘤的进展有关,可作为肿瘤新生血管的标志物。目前大量研究表明,乳腺癌的生长和转移依赖于新生血管生成。近期,我们对 97 例乳腺癌患者的 survivin 蛋白及 endog-

lin (CD₁₀₅) 标记的微血管密度 (MVD) 进行了检测,旨在探讨 survivin 与乳腺癌血管生成的关系。

材料与方法:选择我院 2006 年 1 月~2007 年 1 月具有完整临床及病理资料的乳腺癌标本 97 份(患者中位年龄 51 岁)为观察组,取自乳腺根治术标本中癌旁乳腺组织(距离癌组织 4 cm 以上)56 份为对照组(患者中位年龄 52 岁)。