

● 病例报告 ●

中西医结合治疗 系统性硬化症继发间质性肺炎1例报告

金颖¹, 陈宪海²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南, 250014;

2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南, 250011)

[关键词] 系统性硬化症; 间质性肺炎; 中西医结合治疗; 病例报告

[中图分类号] R259.932, R259.631⁺.3 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.044

系统性硬化症(systemic sclerosis, SSc)是一种自身免疫性结缔组织疾病,累及肺部可并发间质性肺炎。目前现代医学治疗尚无特效药,以应用糖皮质激素、免疫抑制剂及抗纤维化药物治疗为主。笔者(第一作者)跟师(通讯作者)采用中西医结合疗法治疗本病1例,取得较好疗效,现报告如下。

1 病例资料

患者,女,59岁,2017年7月23日因“四肢肿胀5个月余,间断性咳嗽伴胸闷憋喘3个月余,加重1周”就诊。2017年春节后,患者无明显诱因出现双下肢、左上肢肿胀,自述伴青紫现象,于当地医院行颅脑CT、双下肢静脉彩超、心脏彩超、肾功能及肾脏彩超,未明确诊断。曾于当地医院输液治疗(具体不详),肿胀未见明显好转。后右上肢逐渐出现肿胀。2017年5月,患者外感后发热,体温达38℃,于当地诊所抗感染治疗后退热。此后间断性咳嗽伴胸闷憋喘,1周前出现咳嗽、憋喘加重,遂来山东中医药大学附属医院就诊。行胸部CT检查,结果示:符合间质性肺炎表现。收住院治疗。入院症见:胸闷憋喘,活动后加重,咳嗽,咳白痰,无痰中带血,咽部不适,无发热恶寒,乏力,双手肿胀疼痛,右膝关节疼痛,纳眠差,二便可。舌胖大、苔白厚腻,脉弦滑。既往有多发腔隙性脑梗死、冠心病3个月余,否认高血压、糖尿病等慢性病史。查体:体温36.8℃,心率80次/min,呼吸20次/min,血压125/88mmHg;静息状态,吸氧3L/min,指端氧饱和度95%。面部呈斑片状白色皮损,双肺呼吸音粗,可闻及爆裂音,双手肿胀疼痛,双下肢足背漫肿,余无明显异常。西医诊断:1)间质性肺炎;2)冠心病;3)多发腔隙性脑梗死;4)低蛋白血症;5)白癜风。中医诊断:肺痿(痰瘀阻肺证)。

患者入院后积极完善相关辅助检查,血常规:白细胞

$8.39 \times 10^9/L$,中性粒细胞 $5.64 \times 10^9/L$,单核细胞 $0.61 \times 10^9/L$,淋巴细胞 $1.97 \times 10^9/L$,红细胞 $3.57 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 $107g/L$,血小板 $346 \times 10^9/L$;心肌酶谱+血生化:钠 $132mmol/L$,白蛋白 $29.2g/L$,高密度脂蛋白胆固醇 $0.6mmol/L$,三酰甘油 $2.01mmol/L$,总胆固醇 $4.59mmol/L$,谷氨酸脱氢酶 $6.6U/L$, α -羟丁酸脱氢酶 $295U/L$,肌酸激酶 $288U/L$,肌酸激酶同工酶 $33U/L$,碱性磷酸酶 $32U/L$,亮氨酸氨基肽酶 $18U/L$,肌酐 $33\mu mol/L$,尿素 $1.5mmol/L$;血沉 $67mm/hr$;血浆D-二聚体 $0.74\mu g/L$;风湿系列:C反应蛋白 $15.9mg/L$,余无异常;抗核抗体测定(ANA)(+);抗中性粒细胞胞浆抗体(-);ANA谱3:抗DNA拓扑异构酶(+++),余为阴性;尿常规:白细胞 $90.42p/\mu l$,鳞状上皮细胞 $10.56p/\mu l$,尿胆原弱阳性,细菌 $74.58p/\mu l$;早期肾功能: β_2 微球蛋白 $1.26mg/L$,尿 α_1 微量球蛋白 $13.1mg/L$ 。心脏彩超:左房增大,室间隔增厚,三尖瓣轻度关闭不全,左室收缩功能正常,左室功能异常。治疗上鼻导管吸氧 $3L/min$,静脉滴注左氧氟沙星注射液抗感染,喜炎平注射液清热解毒,丹红注射液活血化瘀,人血白蛋白注射液补充白蛋白,口服富马酸酮替芬片抗过敏,百令片补肺止咳。中药治以宣肺化痰、活血化瘀,方用苏子降气汤加减,处方:太子参30g,炒白术15g,茯苓15g,半夏9g,陈皮10g,炒白扁豆30g,薏苡仁30g,炒麦芽30g,桔梗12g,炒苦杏仁10g,紫苏叶9g,炒紫苏子9g,桑枝15g,猫爪草12g,猫眼草12g,炙甘草6g,茯苓皮15g,泽泻15g,盐车前子15g。

结合患者性别、年龄、症状、体征及辅助检查,考虑与风湿相关疾病有关。2017年7月26日院风湿科会诊,确诊为“系统性硬化症”,给予静脉滴注甲强龙40mg以抗感染治疗,配合口服硫酸羟氯喹片(纷乐)0.2g。7月30日,患者胸闷憋喘较前减轻,偶尔咳嗽,痰少,四肢肿胀疼痛明显缓解,右膝关节疼痛,故停静脉滴注甲强龙,改为口服醋酸泼尼

第一作者:金颖,女,2017级硕士研究生,研究方向:肺系疾病中医病因学、证候学及临床防治研究

通讯作者:陈宪海,男,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:肺系疾病中医病因学、证候学及临床防治研究,

E-mail: yiqiziyouxu@163.com

松片20mg,2次/d,继续抗感染。8月2日复查胸部CT,结果显示:符合双肺间质性肺炎,建议治疗后复查。患者经中西医结合治疗11d后好转出院,出院症见:胸闷憋喘较前明显减轻,咳嗽咳痰减少,双手肿胀疼痛较前缓解,纳眠差,二便调。查体:面部斑片状白色皮损较前减少,听诊双肺呼吸音粗,偶可闻及爆裂音。院外继服醋酸泼尼松片,每次20mg,1次/d,硫酸羟氯喹片(纷乐),每次0.2g,1次/d,百合片,每次5片,3次/d。后期随访,患者一般情况可,偶有胸闷憋喘,规律服用百合片。

2 讨 论

系统性硬化症也称为硬皮病,是一种原因不明的弥漫性结缔组织病,以微血管病变、广泛纤维化和自身免疫功能异常为主要特点。临床表现以皮肤肿胀,继而增厚变硬,最后萎缩为主,同时累及消化道、肺、心、肾等多个内脏组织器官^[1]。该病以女性多见,多数发病年龄在30~50岁,而25%~90%的SSc患者存在间质性肺疾病^[2]。目前现代医学治疗该病尚无特效药物,主要应用血管扩张剂等药物以改善血管异常,使用糖皮质激素、免疫抑制剂等进行免疫调节治疗以及抗纤维化治疗等,从而改善患者的临床症状^[3]。对于系统性硬化症继发间质性肺炎的患者,可选用免疫抑制剂,推荐使用环磷酰胺。

系统性硬化症继发间质性肺炎属中医学“肺痹”的范畴^[4]。肺痹为五脏痹证之一,其病名源于《黄帝内经》。《素问·痹论》曰:“五脏皆有合,病久而不去者,内舍于其合也……皮痹不已,复感于邪,内舍于肺。所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也。凡痹之客五脏者,肺痹者,烦满喘而呕……淫气喘息,痹聚在肺。”《素问·四时刺逆从论》曰:“少阴有余病皮痹隐疹,不足病肺痹。”《症因脉治·肺痹》曰:“肺痹之症,即皮痹也。烦满喘呕,逆气上冲,右胁刺痛,牵引缺盆,右臂不举,痛引腋下。”关于肺痹的病因病机,《类证治裁》曰:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪所阻而不能宣行,因而留滞,气血凝滞,久而成痹。”人体营卫亏虚,感受风寒湿邪,邪气闭阻经脉,以致气血失调,日久发为痹证。皮痹日久不愈,病情发展影响及肺,故发为肺痹。其主要症状为发热、咳嗽、喘息、胸满、烦闷不安等。综上,肺痹为痹证之重症,六淫邪气、饮食失节、七情所伤皆可致病,可由皮痹不已内舍于脏,也可本脏自虚、肾气亏虚而病,其证候特点为虚实夹杂,其病本为虚,标为肺气闭郁不行,气郁于上焦,渐之可见气滞血瘀、气滞痰阻、痰瘀互结等多种病机演变。早期的肺纤

维化患者,以气滞、气虚为主,治疗中可以增强行气之力,中药可以重用川芎、黄芪;中后期可见血瘀之象,临床宜于加强活血通络之力,可选用丹参、三棱、莪术等药物。此时顽痰难化,亦当加用软坚散结、清化顽痰之品^[5]。

本例患者辨证属痰瘀阻肺证,病位在肺,久则可及心脾肾。患者年老,阴气自半,脏腑功能衰减,饮食不慎以致胃土受损,不生金气,肺气失调,脾失运化,肾失摄纳,津液失布,凝而为痰,血行不畅,停而为瘀,郁久化热,痰热灼伤肺津,肺叶萎弱失荣,加重咳喘诸症,舌脉俱为佐证。治疗中中药以宣肺化痰、活血化瘀为原则,方用苏子降气汤加减。太子参、炒白术、炒白扁豆、薏苡仁健脾祛湿,紫苏子、陈皮辛温降气,祛痰止咳,半夏涤痰除湿,茯苓皮、泽泻利水;猫爪草及猫眼草二药化痰消肿。张鸣鹤教授根据猫爪草、猫眼草二药具有解毒散结、化痰消肿的作用,将其用于各种风湿免疫性疾病的治疗,发现二药对关节病变有良好的疗效。其中,猫眼草对类风湿性关节炎累及两手指间关节疼痛肿胀变形疗效好,而猫爪草对骨关节炎膝部疼痛肿胀疗效突出^[6]。

本例患者因“四肢肿胀,右膝关节疼痛”辗转多家医院就诊,未能明确诊断。直至以继发的间质性肺炎为主要诊断入院,结合其年龄、性别、症状及体征,考虑其发病与风湿相关疾病有关,进一步完善风湿系列、ANA谱3等相关检查,据其结果确诊为系统性硬化症。经过中西医结合治疗,患者症状得以改善,取得了良好疗效。在此做简要报告,以期提高对系统性硬化症继发间质性肺炎的认识,并为其提供新的诊疗思路。

参考文献

- [1] 李燕村,张宗学,张伟.从“营卫不从”探讨系统性硬化症合并肺间质改变的中医病机演变[J].中医杂志,2017,58(9):745-747,751.
- [2] Barbara White. Interstitial lung disease in scleroderma[J]. Rheumatic Disease Clinics of North America,2003,29(2):371-390.
- [3] 蔡柏蔷,李龙芸.协和呼吸病学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2011:1904-1906.
- [4] 马君.关于肺纤维化中医命名的思考[J].现代中西医结合杂志,2007,16(13):1763.
- [5] 贾新华,陈宪海,张兴彩,等.肺纤维化从“痹”论治[J].中医药信息,2013,30(2):1-3.
- [6] 刘昆仑.张鸣鹤应用猫眼草、猫爪草治疗风湿免疫性疾病经验[J].湖南中医杂志,2014,30(7):27-28.

(收稿日期:2018-11-28)