

口眼干燥关节炎综合征的中医治疗

章琴颖* 沈小珩* 茅声杰* 邵 明*

胡北平[△] 金杭晴[△] 张 桦[△] 丁永敏[△]

近四年来,我们在中医中药治疗口眼干燥、关节炎综合征临诊工作中,应用以舌诊为主的诊察方法,把舌诊作为辨证分型、处方用药的主要依据,取得了一定的成效。现将四年来收治的32例临床资料报告如下。

一、病例选择

32例均诊断明确,其中男性4例,女性28例。年龄22~74岁,以30~60岁为多。其中X线摄片证实为类风湿关节炎4例,伴有红斑狼疮1例,伴有硬皮病1例。

二、辨证分型治疗

1. 阴虚内热型(13例):涎腺肿大,口眼干燥,伴有低热、口角碎痛、大便干燥。舌红或红绛起刺,苔薄而干,或中剥、少苔、无苔。证属肝肾阴虚,阳亢化火,灼伤津液。治以养阴清热,生津润燥。一贯煎加减:生地12克,石斛9克,天花粉12克,太子参30克,全瓜蒌(打)12克,淮小麦30克,枸杞子9克,菊花9克,仙灵脾12克,大枣12克,生甘草6克。

2. 湿热型(8例):涎腺肿大,口眼干燥,伴有口苦、口臭、口中粘腻不适、口角有白色分泌物。舌红,苔白腻、薄黄腻、黄厚腻。证属湿热阻遏,气机不畅,津不上承。治以化湿清热。平胃散合二妙散加减:制苍术9克,制川朴6克,藿香9克,佩兰9克,黄柏9克,陈皮6克,苡仁12克,广郁金9克,夏枯草15克,生甘草3克。

3. 气阴两虚型(4例):涎腺肿大,口眼干燥,伴有倦怠、便溏、易感冒、腰膝痠软。舌淡胖、边有齿印或有瘀斑、舌尖稍红、苔薄白腻,可见口糜。证属脾胃虚弱,津枯液少。治

以益气健脾,滋阴补肾。六味地黄丸合八珍汤加减:生熟地各9克,太子参30克,炒党参9克,全当归9克,绵黄芪12克,甘草6克,怀山药9克,制首乌9克,黄精9克,稽豆衣9克,旱莲草15克,白术9克,白芍9克。

4. 风热型(7例):涎腺肿大,口眼干燥,伴有感冒诸症,腮腺反复肿胀,腺体导管口有混浊雪花样渗出物。舌偏红或舌红、苔薄白或薄白腻。证属虚人外感后风热之邪灼伤津液,肺气失宣,水津不布。治以疏风清热,宣肺布津。桑杏汤加减:桑叶9克,杏仁9克,荆芥9克,防风9克,炙僵蚕9克,半夏9克,陈皮6克,苦桔梗6克,沙参9克,麦冬9克,板蓝根30克,生甘草3克。

三、治疗结果

治疗4个月后统计疗效。治疗4个月后舌象转为正常,评为有效者18例,其中阴虚内热型6例,湿热型6例,气阴两虚型2例,风热型4例;舌象转为正常,但常有反复,评为好转者1例,为风热型;治疗4个月后,舌象无变化,评为无效者9例,其中阴虚内热型5例,湿热型1例,气阴两虚型2例,风热型1例;初诊后未再来复诊者4例,其中阴虚内热型2例,湿热型1例,风热型1例。总有效率为59.4%。

四、典型病例

徐××,女,57岁,门诊号18507,初诊日期1984年7月25日。双侧腮腺肿大4个月,口干不明显,眼干燥,神疲倦怠,大汗淋漓,心慌头晕,夜寐不安,小溲灼热,大便正常,

* 上海第二医科大学附属瑞金医院中医外科

[△] 上海第二医科大学附属第九人民医院口腔颌面外科

关节痠痛,常易感冒、发热,有血吸虫病引起肝硬化史,胆囊切除术后2年。检见双侧腮腺区肿大,以右侧肿大明显,皮色正常,边界不清,无压痛,口内腮腺导管口未见充血,按压腮腺导管口内未见脓性或血性分泌物排出。苔薄、质偏淡,脉滑数。实验室检查:血沉95毫米/小时,类风湿乳胶试验强阳性。泪液施墨氏试验左5毫米,右7毫米(5分钟),含糖试验阳性。免疫球蛋白IgG 815毫克%,IgA 106毫克%,IgM 47毫克%。腮腺X线检查示“口眼干燥、关节炎综合征,右侧腮腺良性肥大。”(X线号23385)。唇腺活检病理切片证实为小唾液腺慢性炎症,病变符合口眼干燥、关节炎综合征。

中医辨证为气阴两虚,久病卫外不固,痰湿内阻。治以益气固表,佐以化痰。处方:生黄芪12克,炒党参12克,生地12克,白术9克,白芍9克,煅牡蛎30克,糯稻根15克,夏枯草12克,广郁金9克,浮小麦9克,大枣9克,陈皮6克,甘草6克。上方加减治疗2周。8月18日复诊:一周来感冒发热,腮腺区肿胀伴灼热,口眼干燥加剧,苔薄腻,舌质红,脉细滑数,当拟疏风化痰清热治疗。一周后痊愈。8月25日继续用八珍汤合六味地黄丸加减治疗1个月后,口眼干燥均已改善,腮腺肿胀已退,出汗明显减少,苔薄,质偏淡,脉细滑。服药2个月后于10月27日复诊:腮腺区漫肿,口干,舌碎痛,苔薄质红,脉细,再拟益气养阴清热。处方:生地12克,元参9克,知母9克,太子参30克,党参9克,生黄芪12

克,广郁金9克,白术9克,茯苓12克,炙僵蚕9克,生牡蛎30克,六一散12克。以后巩固治疗半年,口眼干燥好转,腮腺肿块已小,且软,症状得到控制。1986年3月22日复查:血沉正常,泪液施墨氏试验右15毫米,左16毫米(5分钟),含糖试验16分钟阴性。IgG 1110毫克%,IgA 70毫克%,IgM 96毫克%。类风湿乳胶试验弱阳性。随访2年,症状稳定。

五、讨论

口眼干燥、关节炎综合征是一种自身免疫性疾病。在中医古代文献中,无本病记载,就其临床表现可归入燥证的范畴。舌在生理上与体内各个脏器、各条经络均有联系,而舌苔的生成又与胃气有关,因此机体患病之后,其病理变化均可反映到舌质与舌苔上来。口眼干燥、关节炎综合征属燥症范畴,在辨证中我们重视舌象变化,以此为主要依据来了解患病后的机体状况,从而来指导治疗。如见到舌红少苔,伴有低热,口角碎痛,大便干燥等症状,可知其主要是由于肝肾阴亏,阳亢化火,灼伤津液而致。如见到苔腻,舌红,伴有口苦、口臭、口中粘腻不适、口角有白色分泌物等症状,可知其是由于湿热阻遏,气机不畅,津不上承所致,以此类推,把几种常见的舌象及伴有症状加以总括、分类,初步分出阴虚内热型、湿热型、气阴两虚型、风热型四种,分别应用养阴清热、清热化湿、益气养阴、祛风清热等不同的治疗法则,可以在不同程度上纠正患病机体的病理状况,使干燥症状缓解,涎腺肿大消退,舌象转为正常,收到良好的疗效。

四川广汉汉语速记学校函授部招生

速记是速写技能,比汉字书写快五、六倍。我校从即日起长期常年招生,每天都在办理入学手续,从不间断,凡具有初中文化程度者均可报名参加。报名者应写明本人地址、姓名、年龄、文化程度、籍贯等,应缴书学杂费15元,一寸半身照片两张。本校负责批

改作业,解答疑难,学制半年,发给证书。不及格者,免费再读。如索取简章,另寄三角邮票即可。我校还备有磁带配合教学。本校对读者来信一贯“有问必答,来信必复”。来信和汇款请寄“四川广汉师范学校内广汉汉语速记学校”收。