

大补地黄丸治疗11例干燥综合征报告

武汉市中医医院皮肤科 徐宜厚

干燥综合征在结缔组织病中,其发病率仅次于类风湿性关节炎,居第二位^{〔1〕},可见,本病不仅并非少见,而且有日益明显增多的趋势。笔者宗《临证指南医案》大补地黄丸为主治疗本病 11 例,获效满意,现予报告如下。

一、临床资料

从 1987 年元月至 1988 年 12 月间,应用大补地黄丸为主,不用任何西药辅助治疗 11 例干燥综合征,皆系住院病例,每个病例的临床证候按四诊八纲详细记载;对部分病例也作了一些必要的血液学、免疫学等方面的检查,为诊断和疗效提供了客观性资料。

1. 一般资料:11 例均为已婚女性。年龄 36~40 岁 4 例,41~50 岁 6 例,65 岁 1 例。病程最短者 6 个月、最长者 7 年各 1 例,1~3 年 9 例。生育状况:怀孕 2 次 1 例,3 次 2 例,4 次 4 例,5 次 3 例,6 次 1 例,所有病例均先后施行人工流产 1~4 次不等。

2. 主要证候:所有病例均有眼、口、阴道干燥和关节痛症状。眼:双目干涩或有烧灼感 11 例,视力模糊或视力下降 8 例,畏光 6 例,结膜不定时充血 5 例。口:口腔干燥 11 例,口渴喜温饮 10 例,咀嚼困难非要汤水送下不可 9 例,口苦 4 例,唇燥或干红而脱屑 4 例,龋齿 2 例,腮腺一侧或双侧肿大时轻时重 2 例。耳鼻喉:鼻腔干燥 8 例,鼻燥结干痂或血痂 6 例,鼻出血 1 例,咽干 6 例、耳聩 1 例(耳鼓膜穿孔)。胃肠道:咽下困难 9 例。大便秘结常需 4~7 日一行 7 例。呼吸系统:干咳少痰 5 例。运动系统:关节肿胀疼痛 11 例,肌肉痠痛 6 例。泌尿生殖系统:阴道干燥 11 例。大小阴唇萎缩 5 例,外阴瘙痒 7 例,性欲淡漠 5 例。皮肤:干燥且有糠秕状鳞屑 8 例,瘙痒

5 例。血管:肢端苍白青紫冰冷 6 例,指端轻微溃烂 2 例。脉舌:脉象沉细无力 9 例,细数 2 例;舌质淡红 1 例,绛红 8 例,绛红夹有瘀斑或瘀点 2 例;舌无苔、状如镜面、扪之无津液 7 例,苔少 3 例,薄黄而干 1 例。其他:周身疲乏无力 10 例,夜寐欠安或梦多纷纭 9 例,食少或腹胀 6 例,五心烦热 8 例,头发枯焦稀疏易落 5 例,心慌气短 4 例,牙齿色枯欠润 3 例。

3. 实验室检查:本文 11 例均有轻度贫血,血沉 20~40 毫米/小时 3 例,41~80 毫米/小时 4 例,81 毫米/小时以上 2 例;查血清蛋白 6 例,发现 5 例为高免疫球蛋白血症,IgG 增高明显,IgA 和 IgM 变化不大;查类风湿因子 7 例,阳性 3 例,阴性 4 例;查 LE 细胞 2 例,均为阴性;查抗核抗体(ANA) 7 例,阳性 4 例,阴性 3 例;查血清补体 C₃ 5 例,仅 1 例下降,余 4 例皆在正常范围;查肝功能 3 例均在正常范畴;查心电图 6 例,仅 1 例心动过速伴不齐;查 B 超肝胆 5 例,2 例异常,1 例提示胆结石,1 例提示肝右后叶血管瘤;拍胸全片 2 例,1 例报告为支气管炎,1 例为间质性肺炎。

二、治法与疗效

1. 施治方法:(1)内治法:主方宗大补地黄丸加减。处方:生熟地各 12 克,炒黄柏 10 克,山药 15 克,枸杞子 12 克,当归 10 克,炒知母 6 克,山萸肉 12 克,炒白芍 10 克,肉苁蓉 10 克,元参 10 克,花粉 10 克,天麦冬各 10 克。双目干涩和畏光加甘菊花、霜桑叶;视力下降加服石斛夜光丸;口干加花粉、乌梅;口苦加焦山栀;鼻结血痂加黄芩、薄荷;关节肿痛加川续断、老鹳草、鬼箭羽;进食困难加绿

萼梅；腹胀加玫瑰花、佛手；咽干少津加山豆根、挂金灯；腮肿加浙贝母、僵蚕、蜈蚣；龋齿加生石膏；干咳少痰加鱼腥草、紫菀；皮肤干燥发痒加何首乌、沙苑子、钩藤；大便干结加郁李仁、松子仁、麻仁；性欲淡漠加仙茅、仙灵脾、阳起石。每日一剂，水煎服。

(2) 针刺法：以邻近取穴为主，辅以循经取穴。外阴萎缩或瘙痒，针刺曲骨、归来、关元；双目干涩，视力下降，针刺四白、鱼腰、合谷；口干津少，针刺地仓、颊车、足三里。施平补平泻手法，每二日针刺一次，10次为一疗程。

2. 疗效评定：本组病例的疗效标准分近期痊愈、有效、无效三级。近期痊愈：临床主证（眼、口、鼻干燥、关节疼）消失；贫血得到纠正，血沉恢复正常；劳动力恢复。有效：临床主证有2项明显改善；贫血有所好转，血沉在30毫米/小时之内；劳动力部分恢复。无效：连续治疗30天，上述主证无改变甚或有加重趋势。按上述标准评定，本文11例治疗后获近期痊愈4例，有效7例。见效日期最短者5天，最长者21天，平均为10.6天。住院日期最短15天，最长85天，平均为43天。

三、讨论与体会

近年来对干燥综合征病因的探讨，以阴虚之说居多，包括胃阴虚、脾阴虚和肝阴虚等^(2~4)，分别投用石斛清胃汤、沙参麦冬汤、一贯煎治之。唯傅氏⁽⁵⁾提出本病之燥是既不同于内燥又有异于外燥的一种燥毒。笔者从实践中认识到，女性系阴柔之体，以血为本。若多次孕产哺乳以及意外的奇经八脉损伤（如多次人工流产），皆能导致真水亏败，阴火内炽，血海枯竭，燥疾丛生。如燥毒在肝，症见双目干涩、畏光；燥毒在脾，症见口干唇燥；燥毒在肺，症见鼻燥、干咳少痰、皮肤燥痒；燥毒在心，症见虚烦难寐、舌红少津；燥毒在肾，外阴干燥或萎缩瘙痒、大便干燥如栗等。由此可见，对本病燥因的求索，不仅要反映患者多为中年女性的差异性，而且还要谨慎审揆主证的特殊性。但在具体分析脏腑偏胜或正衰邪退

的过程中，必须从动态上权衡邪实、津液、血枯三者之间的消长关系。然而从本质上讲，本病之燥通常是精血下夺，血少火多，病在下焦阴分。

针对燥因的剖析，治法宜用纯阴静药，柔养肝肾，方用大补地黄丸加减。该方系由知柏地黄丸、四物汤、滋燥饮三方主药有机揉合组成，药性偏于甘寒柔润占十分之七八，甘温扶元占十之二三，意取阴生阳长，水足火降而阴津易复。综合全方，有主有辅，有扶有驱，实为效方之一。此外，恰当而适时地应用针刺，通其经脉，调其血气，使之收到虚则实之，满则泄之，菀陈则除之，邪胜则虚之。这种双向调节对于改善干燥和阻止外阴萎缩，确实有一定的辅助功效。

参 考 文 献

- (1) 卢君健. 实用结缔组织病学. 人民卫生出版社, 1987: 653.
- (2) 吴伯平. 新医药学杂志1979; (4): 38.
- (3) 潘文奎. 新疆中医药1987; (2): 12.
- (4) 臧吾. 四川中医1985; (2): 53.
- (5) 傅宗翰. 南京中医学院学报1987; (3): 11.

· 中医药信息 ·

★ 中华全国中医学会第四届全国中医肝病学术会议暨内科肝病专业委员会成立大会于5月14日在北京召开，出席大会的代表100余人，大会期间共收到学术论文206篇。专家们一致认为本届肝病学术会议反映了目前国内中医治疗肝病的学术成就及进展。

★ 北京中医学院附属东直门医院最近开设了心律失常专科门诊。主要收治病态窦房结综合征、心动过缓、各种早搏、心律不齐等。采用现代化仪器为患者诊断，以中医中药为主治疗，具有较好的远期疗效。

★ 广东省自学考试委员会和广东省卫生厅决定，自今年9月起，开考省内高等教育自学考试中医专业。报考人员各项考核合格及思想品德符合要求者，由省考委发给大学专科毕业证书，国家承认其大专学历。

★ 杭州市政府近日召开了“振兴中医药大会”，提出中医药事业发展规划，要求重点搞好市、县（区）两级中医院建设，并对中医科研、人才培养、学术继承和中药市场管理等作出部署。