

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.10.004

当代名医

阎小萍治疗干燥综合征经验

白 雯 指导: 阎小萍*

(中日友好医院, 北京市朝阳区樱花东街 2 号, 100029)

摘要 阎小萍教授认为, 燥痹(干燥综合征)的病位在肺脾胃肝肾, 尤以肝肾为关键, 其病机为阴虚为本, 燥热为标; 在治疗上采用补肾清热育阴的方法, 在补肾育阴的基础上佐以温补肾阳, 以促进肾阴的生成; 注重清热育阴, 佐以生津润燥, 临床上禁用苦寒之品; 同时针对燥痹久病存在脉络痹阻、气血运行不畅的情况予以双调脾肺, 佐以活血通络, 并结合病因随症加减。

关键词 干燥综合征; 补肾清热育阴方; 燥痹; 名医经验; 阎小萍

阎小萍(1945—), 女, 主任医师, 卫生部中日友好医院中医风湿病科主任, 第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 中国中医科学院中医师承博士生导师、全国名老中医焦树德教授学术经验继承人, 兼任中华中医药学会理事。长期从事中医、中西医结合治疗风湿病、强直性脊柱炎、类风湿关节炎、骨关节炎、干燥综合征等的临床与研究工作, 对各种风湿病的诊断治疗均具有较丰富的经验。

干燥综合征是一种主要累及外分泌腺的慢性炎症性自身免疫性疾病, 临床以口、眼、咽、皮肤、外阴等部位干燥为主要表现, 若累及全身其他系统组织, 会引起相应脏器功能的损害, 西医治疗以缓解症状、阻止疾病发展、延长患者生存期为主, 但尚无特效药物^[1]。中医学并没有“干燥综合征”病名记载, 根据其临床表现, 属于“燥证”“顽痹”“燥毒证”或“虚劳”范畴。路志正教授根据“痹者, 闭也, 闭塞不通, 不通则痛”的观点, 结合其发病特点, 提出“燥痹”, 与现代风湿病学接轨^[2]。中医药治疗燥痹有独特优势^[3]。中日友好医院阎小萍教授认为, 燥痹的基本病机是阴虚燥热, 阴虚为本, 燥热为标, 此病机贯穿疾病发展的始终, 故提出“补肾清热育阴法”治疗干燥综合征, 能提高患者的生活质量, 在改善症状、抑制免疫炎症方面疗效确切, 且无毒副作用, 患者依从性

好^[4]。笔者跟师学习, 受益良多, 现将老师经验整理如下。

1 病因病机

1.1 病位在肺脾胃肝肾, 尤以肝肾为关键

《读医随笔·气血精神论》云“津亦水谷所化, ……清者为津, 以润脏腑、肌肉、脉络, 使气血得以周行通利而不滞者此也。凡气血中不可无此, 无此则槁涩不行矣, ……液者, 淖而极厚, 不与气同奔逸者也, 亦水谷所化, 藏于骨节筋会之间, 以利屈伸者。其外出孔窍, 曰涕、曰涎, 皆其类也。”人体的五脏六腑、形体官窍有赖于津液的滋养、濡润, 气血津液充足, 脏腑形体官窍才得以濡养, 生理功能才能正常运行。《丹溪心法》云: “有诸内者, 必形诸于外。”阴精亏损, 脏腑、形体官窍失去润养, 肝肾阴虚, 则表现为眼、口、鼻、皮肤、外阴部等干燥, 肌肉骨骼失去濡养表现为关节疼痛等不适。《类证治裁》云“燥有外因、有内因, ……因于内者, 精血夺而燥生”, 阐明肝肾精血亏虚是内燥的根本。干燥综合征基本病机以阴亏为本, 燥热为标, 贯穿疾病发展的始终。阴津亏损燥热则生, 阴愈虚而燥热愈盛, 燥热愈盛则阴愈虚, 阴虚与燥热互为因果, 相辅相成, 在内则表现为脏腑失去濡养, 生理功能失调; 在外则表现为口干、眼干、咽及皮肤等的干燥。干燥综合征的主要病位在肺、脾、胃、肝、肾, 尤以肝肾为要。《素问·上古天真论》云“肾者主水, 受五脏六

基金项目: 2011 年北京市中医药科技发展资金科技提升专项(KJTS2011_18)

* 通讯作者: yanxiaoping1688@126.com, (010) 84205388

腑之精藏之”；《难经·三十四难》云“肾在液为唾”。肾主水生精，肾阴亏损，则机体真阴不足，形体官窍濡养乏源，表现为皮肤、孔窍的干燥；津液不足，不能上承，则唾液分泌减少，口干咽燥。《素问·金匱真言论》云“开窍于目，藏精于肝”；《灵枢·脉度》云“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”；《素问·宣明五气》曰“肝在液为泪”。肝肾同源，肝主藏血，开窍于目。精血亏虚，肝失濡养，目失濡润，则双目干涩，视物模糊，泪液分泌减少。肾阴亏虚，则月经亏少或闭经，外阴干燥瘙痒等。《素问·五脏宣明五气》云“心主脉，……肝主筋，……肾主骨。”《素问·六节脏象论》云“肝者，……其充在筋。肾者，……其充在骨。”肝主筋，肾主骨，筋骨屈伸活动有赖于精血津液的濡养滋润，不荣则通，肝肾真阴不足，筋骨失于荣养则关节疼痛，屈伸不利。《素问·阴阳应象大论》云“燥胜则干。”燥邪致病，易伤阴液，然则内燥多为津液枯涸的阴虚内热之证。《素问玄机原病式》云“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥。”由此可见，阴亏化燥，燥邪伤阴，阴液亏损，内不足以灌溉，外不足以润泽肌肤孔窍，出现一系列干燥失润的症状，如肌肤干燥、口燥咽干、大便燥结等。

1.2 肺、脾、胃、肾功能失调导致津液代谢敷布失常，形体失去濡养

《素问·经脉别论》云“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”脾胃为气血生化之源，脾主运化水谷精微，一方面直接将津液向四周布散全身，滋养形体；另一方面将津液上输于肺。肺为华盖，为水之上源，主行水，通调水道，通过宣发肃降将津液输布至人体体表，滋润濡养形体官窍。脾主散精、肺主通调水道皆依赖于肾的蒸腾气化，肾中阳气的蒸腾气化推动着津液的敷布使机体得以濡养滋润。肺、脾、肾三脏功能失调，则津液代谢敷布失常，内不能濡润脏腑，外不能滋养形体。阴精本已亏损，再加上肺、脾、肾三脏布散津液失常，使干燥的表现更甚。

2 治则治法

阎老师提出补肾清热育阴法治疗干燥综合征，以下将从三方面阐述。

2.1 补肾育阴，佐以温补肾阳

肾为五脏六腑之本，水火之宅，育真阴（命

门之水）而涵真阳（命门之火）。肾阴又称元阴、真阴、真水、命门之水，为人体阴液之根本，对全身各脏腑组织起着滋养和濡润作用；五脏六腑、形体官窍之阴，非肾阴不能滋养。肝藏血，肾藏精，肝肾同源，精血相互滋生，肾精肝血，休戚相关，一荣俱荣，一损俱损。肝肾阴血不足，内不能濡养脏腑，外不能滋润形体官窍，表现为口干、眼睛干涩、皮肤干燥等。故宜补益肝肾之阴，以肾阴（命门之水）为主，使其生发有源。临证以六味地黄汤加减滋补肝肾之阴，佐以续断、桑寄生、杜仲、补骨脂等温补肾阳之药，正如《景岳全书》所云“善补阴者，则阳中求阴，阴得阳生则泉源不竭”。佐以补肾阳药不仅可以促进肾阴的生成，使阴精生发泉源不竭，同时能激发肾中阳气的气化作用，促进脾主散精、肺主通调水道及鼓动全身津液得以正常敷布，使形体官窍得以充分濡养。

2.2 清热育阴，佐以生津润燥

干燥综合征的病机为阴亏燥热，故宜在滋补肾阴的同时清热育阴。《素问·至真要大论》云：“热者寒之，……燥者濡之”；“热淫于内，治以咸寒，佐以甘寒”。用咸寒清内热，甘寒养阴润燥。在清热育阴之法中禁用苦寒之品，因苦寒之品易化燥伤阴，同时易伤脾胃之阳，阻碍脾主运化水液，影响津液的布散。常配伍玄参、麦冬、天花粉、生地黄等清热育阴，生津润燥。

2.3 双调脾肺，佐以活血通络

脾胃为后天之本，气血生化之源。肺为水之上源，通调水道。素体阴虚，脾肺失去濡养，脏腑功能失调，使津液敷布失常，故宜配伍砂仁、白术、茯苓、百合、山药、芦根等调益脾肺之品，同时可以制约补药滋腻之性，使全方补而不腻。然则燥痹起病缓慢，病程较长，久病必瘀，络脉阻塞，津液运行不畅。《血证论》云“有瘀血，则气为血阻，不得上升，水津因不得随气上升”，提示血瘀内停、气机受阻亦可使口干等症状加重。活血化瘀可使瘀去血活，气机调畅，津液得以敷布，正所谓“瘀去则不渴”，常配伍牡丹皮、泽兰、玄参、丹参等。《灵枢·海论》云“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于支节。”经络系统内属于脏腑，外行于体表，纵横交错，成网状扩散，沟通表里，贯穿上下，遍布全身，使人体各脏腑器官联络成一个整体。《灵枢·本脏》云“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”经络灌渗气血以濡养脏腑组织，气血津液的敷布有赖于全身脉络

敷布、输送。脾主散精，肺主通调，肾主气化，使全身津液得以敷布，亦依赖于全身经络通畅，四通八达，气血津液得以敷布于体表。《本草汇言》云“凡藤蔓之属，皆可通经入络。”然则久病脉络痹阻，气血运行不畅，所以阎老师临证常配伍藤类药物如青风藤、络石藤等，舒经通络，助气血调达。

基于上述理论，阎小萍教授创制出补肾清热育阴方，组成：生地黄、山萸肉、山药、泽泻、泽兰、牡丹皮、知母、麦冬、桑寄生、续断、青风藤、玄参、砂仁等。方中以六味地黄滋阴补肾，通补开合，为君药；玄参、知母清热育阴，为臣药；佐以麦冬、天花粉、砂仁、白术、百合、芦根、泽兰、延胡索等双调脾肺，活血通络；青风藤、鸡血藤、桑寄生、续断舒经通络，调达气血，祛邪利节，为使药。本方在临床的实际运用中随症加减，取得了较好的疗效。

3 验案举隅

患者，女，65 岁，2014 年 6 月 5 日初诊。口干、眼干 13 年，伴左膝关节痛 2 年，近年来症状呈进行性加重，进食干性食物需要水送，牙齿斑块状脱落，鼻腔干燥不明显，偶见双手指关节疼痛。就诊于某医院查抗干燥综合征 A (SSA) 抗体阳性、抗干燥综合征 B (SSB) 抗体阳性、抗核抗体 (ANA) 阳性，并经唇腺活组织检查等诊断为原发性干燥综合征，曾口服甲氨蝶呤、强的松、硫酸羟氯喹、来氟米特等西药症状未见明显改善，为求进一步诊治就诊于我科门诊。现症见：口干、口渴，进食干性食物需水送下，眼睛干涩，无眼泪，鼻腔干燥，猖獗性龋齿后现为假牙，无明显皮肤干痒，左膝关节疼痛，不红、不肿、不热，活动后疼痛加重，休息后缓解，无明显畏寒或怕热，头部颤动明显，饮食睡眠尚可，大小便正常，舌淡红略暗、苔薄白少津，脉沉细略涩。中医诊断：燥痹，肝肾不足证；西医诊断：干燥综合征。治法：补益肝肾，育阴清热。处方：生地黄 15 g，砂仁 10 g，山药 15 g，山萸肉 20 g，茯苓 15 g，牡丹皮 12 g，泽泻 20 g，泽兰 15 g，玄参 12 g，玉竹 15 g，沙参 10 g，麦冬 12 g，天冬 10 g，青风藤 25 g，天花粉 15 g，续断 25 g，桑寄生 25 g，杜仲 20 g，徐长卿 15 g，桑枝 25 g。28 剂，每日 1 剂。

2014 年 7 月 4 日二诊：患者口干、眼干症状轻度缓解，左膝关节仍有疼痛，左手麻木，轻微不自主颤动，无发热，无明显畏寒怕冷，纳眠可，二

便调，舌淡红略暗、苔薄白少津，脉沉细略涩。上方加减如下：生地黄 20 g，砂仁 10 g，山药 15 g，山萸肉 20 g，茯苓 15 g，牡丹皮 12 g，泽泻 20 g，玄参 12 g，玉竹 15 g，沙参 10 g，麦冬 12 g，天冬 10 g，青风藤 30 g，天花粉 15 g，续断 25 g，桑寄生 30 g，杜仲 20 g，徐长卿 15 g，桑枝 30 g，威灵仙 15 g，醋延胡索 20 g。30 剂，每日 1 剂。

2014 年 7 月 31 日三诊：口干较前好转，但吃干性食物仍需水送服，眼睛干涩，使用人工泪液，视物模糊，膝关节发困，无明显乏力，无畏寒怕冷，纳眠可，二便调，舌淡红略暗、苔薄白，脉沉弦细。继服中药处方如下：生地黄 20 g，砂仁 10 g，山药 15 g，茯苓 15 g，牡丹皮 12 g，泽泻 15 g，玄参 15 g，玉竹 15 g，沙参 10 g，麦冬 12 g，天冬 10 g，青风藤 30 g，天花粉 15 g，续断 25 g，桑寄生 30 g，生杜仲 20 g，徐长卿 15 g，桑枝 30 g，醋延胡索 20 g，补骨脂 30 g，连翘 20 g，地骨皮 10 g，蜜桑白皮 10 g。30 剂，每日 1 剂。

2014 年 8 月 29 日四诊：患者诉口干较前好转，口中有唾液，仍有眼干、鼻干，但较前好转，膝关节疼痛明显减轻，继续门诊治疗。

按语：患者年过六旬，脏腑功能衰退，肝肾亏损，精血不足，形体官窍失养；病愈久则阴愈亏，日久阴津明显亏损，正气亏虚，复感外邪引动则生燥热，发为本病。治疗当以补益肝肾、育阴清热为主，佐以活血通络之法。方中以六味地黄汤滋补肝肾之阴为君，玄参、天花粉、连翘清热育阴为臣，玉竹、沙参、麦冬、天冬、砂仁、延胡索、泽兰等双调脾肺，活血通络；续断、桑寄生、杜仲滋补肝肾，以补肾阳为主，助肾阴生化有源；青风藤、威灵仙、桑枝、徐长卿舒经通络，祛邪利节。全方共奏补益肝肾、清热育阴、活血通络之效。后期在此方基础上随证加减化裁，3 个月后患者口干、眼干症状明显好转。

参考文献

- [1] 阎小萍. 常见风湿病诊疗手册 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 28-40.
- [2] 李满意, 姜玉铃. 燥痹的源流及临床意义 [J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(5): 57-63.
- [3] 马晴, 薛鸾. 中医药治疗干燥综合征临床疗效的文献 Meta 分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(2): 125-128.
- [4] 路平. 阎小萍教授治疗干燥综合征经验初探: 附 30 例临床病例观察 [J]. 中国中医风湿病学杂志, 2009, 12(3): 165-166.

(下转第 830 页)

促黄体生成素 (LH) 3.29 mIU/ml, 雌二醇 (E₂) 97.3 pg/ml, P 0.97 ng/ml, 睾酮 (T) 36 ng/dl, 血清泌乳素 (PRL) 34.81 ng/ml。2013 年 10 月 26 日妇科彩超示: 子宫大小 46 mm × 30 mm × 43 mm, 子宫内膜 5.6 mm, 左侧卵巢大小 31 mm × 19 mm, 卵巢多囊样改变 (PCO), 右侧卵巢大小 35 mm × 23 mm, PCO。现症见: 末次月经量正常, 色暗红, 夹血块, 伴小腹胀痛, 白带量色质可, 纳寐可, 二便调, 舌紫蓝、苔薄白, 脉弦。诊断为特殊 PCOS 患者, 处方: 1) 忌发物, 测体温; 2) 内炎方加减, 6 剂 (月经第 1 天服); 3) 助卵方加减, 10 剂 (续服); 4) 妇科外敷包 (经期用)。2013 年

11 月 20 日复诊, LMP: 2013 年 11 月 14 日, 基础体温双向, 一般情况可, 未诉特殊不适, 尤老师拟本月试孕, 处方: 1) 忌发物, 测体温, 监测排卵; 2) 助卵方加减, 10 剂; 3) 卵巢煲, 2 个。2013 年 12 月 20 日复诊, 查血 HCG 1224.6 mIU/ml, P 34.09 ng/ml, 患者无腰酸腹痛, 无阴道流血, 纳寐可, 二便调, 处方: 1) 养胎方加减, 10 剂; 2) 安胎煲, 2 个。

参考文献

- [1] 胡华玲, 尤昭玲. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征所致不孕的临床观察 [J]. 中国医学创新, 2013 (17): 18-19.

YOU Zhaoling's Experience in Treating Polycystic Ovarian Syndrome with *Zhu Luan Yang Chao*: A Nourishing Ovarian Method

TANG Jie¹, TAN Zhenyu², LIU Wen'e²

(1. Graduate School of Hunan University of Chinese Medicine, Hunan province, 410208, China; 2. First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) is one of the most common reasons of menstrual disorders and infertility in child-bearing age women. Some PCOS patients suffer diminished functional reserve and present a low reaction state during the fertilization-embryo transfer in vitro. *Zhu Luan Yang Chao* (nourishing ovarian) is one thought of Doctor. YOU in treating these special PCOS patients with declining reserve function. Its main therapeutic methods include replenishing kidney and supplying essence, strengthening spleen and replenishing Qi, and modulating Chong channel and Ren channel.

Keywords polycystic ovarian syndrome; Infertility; *Zhu Luan Yang Chao* (nourishing ovarian); experience of Chinese experts; YOU Zhaoling

(收稿日期: 2014-04-30; 修回日期: 2014-07-07)

编辑: 黄 健

(上接第 827 页)

Clinical Experience of YAN Xiaoping in Treating Sjogren's Syndrome

BAI Wen

(China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029)

ABSTRACT Professor YAN Xiaoping holds that, the pathological sites of dryness Bi-syndrome (Sjogren's Syndrome) are lung, spleen, stomach, liver and kidney, especially in liver and kidney. The pathogenesis is that the cause is Yin deficiency and the symptom is dryness-heat. With *Bushen Qingre Yuyin Fang* (补肾清热育阴方), methods of invigorating kidney, clearing away heat and nourishing Yin should be adopted. Based on invigorating kidney and nourishing Yin, treatment of warm and restore kidney Yang is applied to promote kidney Yin. It is emphasized to clear away heat and nourish Yin, together with generating body fluid and moistening dryness. Bitter and cold herbs are prohibited clinically. As prolonged dryness Bi-syndrome leads to collaterals stasis and stagnant circulation of Qi and blood, it is necessary to regulate spleen and lung, together with removing blood stasis and dredging collaterals. Also Chinese medicine formula should be modified as prescription according to symptoms.

Keywords Sjogren's syndrome; *Bushen Qingre Yuyin Fang* (补肾清热育阴方); dryness bi-syndrome; experience of Chinese experts; YAN Xiaoping

(收稿日期: 2015-01-08; 修回日期: 2015-03-02)

编辑: 侯建春