

临 证 心 得

路志正治疗干燥综合征经验

曾 庆 祥*

主题词 干燥综合征/中医药疗法 名医经验 @ 路志正

干燥综合征,也称为口、眼干燥关节炎综合征,中医属“燥证”范畴,好发于 40 岁以上妇女。中国中医研究院广安门医院路志正教授潜心研究中医治疗干燥综合征 20 余年,收效甚佳。兹将其经验介绍如下。

1 燥邪是发病的关键,津亏是病理的基础

《医门法律》云:“燥胜则干。夫干之为害,非遽赤地千里也,有干于外而皮肤皴揭者,有干于内而精血枯涸者,有干于津液而荣卫气衰,肉烁而皮肉著于骨者,随其大经小络所属上下中外前后,各为病所。”因此,本征的病位可随燥邪所客经络脏腑部位而不同。干燥综合征之燥与一般六淫燥邪致病截然不同,与季节无明显关联,起病隐匿,病程冗长,且缠绵难愈。口眼干燥的程度远非一般燥邪所能解释,其干燥之重,需随身带杯,说话、进食时频频饮水。本病燥邪邪势猖獗,可引起广泛的内脏(如肺、肾、肝)和结缔组织病变,常伴有四肢关节疼痛。

路志正教授认为,口鼻咽干、双目干涩、肢体关节隐隐作痛、屈伸不利等症与中医燥痹相似,发病与素体禀赋不足,或阴虚或阳疏,或过食辛燥之品,感受外邪,多从燥化,津枯液涸而致病。叶天士云:“温自上受,燥自上伤,理也相等。”燥邪上受,则先客于颜面,灼伤五窍,先耗五液,汗、泪、唾、涕、涎减少,故见口咽鼻眼干燥。汗、泪、唾、涕、涎为五脏所化生,若燥伤脏气,气不化津,则五液减少。《通俗伤寒论》云:燥“先伤肺经,次伤胃液,终伤肝血肾阴。”肾主水液,主一身之津液和一身之阴,燥痹的发生与肾脏的病变关系密不可分。肾气壮实则津液充足,肾气虚衰则全身津液也衰,五液的化生亦全赖于肾阴的涵养。肾为先天之本,若先天禀赋不足,或嗜食燥热之品,内生热毒致阴分素亏,或一旦感受外邪,多从燥化,损伤津液,引发燥痹。肾主骨,本病除表现津液不足证候外,常并发骨关节病变如关节疼痛、指趾关节变形、齿浮松脆枯暗、碎片脱落,或剩牙齿残根。另外,肾主生殖、主胞宫,40 岁以上妇女肾气渐

衰,天癸将绝,肾水渐枯,又经过经、带、胎、产,肝肾易亏,更易发本病。肝主筋,肝血不足,筋脉失养,则拘挛作痛,此种疼痛病势慢,乃血虚不荣而痛,病程长久不愈;或治疗失误,过用寒凉之品,则“穷久及肾”,阳气虚衰,肾阳不振。然湿热内蕴、津液不布也是引起干燥综合征的病因,症状表现不仅口眼干燥,还可见患者肢体沉重、困倦乏力、头目眩晕等湿郁热遏征象。

燥邪延绵日久必入血分。《素问玄机原病式·论燥》中言:“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。”中医学认为,津血同源,燥恋日久,必耗阴血;津液的周流敷布乃是其常,一旦气血失运,津布障碍,不得上承或外布,则可燥结成痰,脉络瘀阻,瘀血内停。此外,肝郁化火,一则灼伤津液,另则疏达失调,肝郁气滞而致血郁血瘀。因此,干燥综合征常还可见到皮下紫癜、皮下结节、涎腺肿大、肝脾肿大、齿衄、鼻衄、肌衄、尿血等症。

2 谨守病机,滋阴润燥,灵活变通

《素问·至真要大论》说:“燥者濡之”,“燥化于天,热反胜之,治以辛寒,佐以甘苦”。叶天士指出:“上燥治气,下燥治血,慎用用苦燥之品,以免劫烁胃津”,这是治燥的一般规律。路教授认为,燥痹以阴血亏虚,津枯血燥,筋脉关节失濡为主要病机。津液耗伤,其象在表,实为五脏之虚损,肺失宣发则水气不能肃降而少涕,脾失升降而少涎,心阴不足而少汗,肝血暗耗而少泪,肾水亏损而少唾,胃肠津液干涸,三焦气化失司,以致外有经脉气血痹阻,关节肌肉疼痛,内有津亏液燥,脏腑阴精不足。燥(热)邪是干燥综合征发生的启动因子,治疗上就应抓住这一病理核心,以挽救和保护腺体功能,使津液得生,源流不断,水津四布,其燥自除。因此,治疗上强调滋阴润燥生津,这一治则基本贯穿于疾病的始终。滋阴润燥应以甘寒凉润为主,慎用苦寒,也不宜过用滋腻之品。正如吴鞠通所言:“不知苦先入心,其化以燥,服之不应,愈化愈燥。”干燥综合征常伴有类风湿性关节炎等其他自身免疫性疾病,故应配合其他治法,才能相得益彰。施治时一定要谨守病机,机圆法活,方因证变,药随方遣,真正做到观其脉证,知犯何逆,随证治之。根据辨证,本征在临床上常可见到肺脾(胃)阴虚、津液亏乏证;心肝血虚、筋脉失荣证;肝肾不足、痰瘀痹阻证。故治疗时应酌情运用补气、养血、活血、清

* 广东省深圳市龙岗区人民医院专家门诊,深圳市龙岗区中心城爱心路(518172)

收稿日期:2003-10-27;修回日期:2004-01-29

热、祛风、温阳、通络等法,不能一味追求滋阴润燥;否则,适得其反,疗效不佳。如有的干燥综合征,春夏季症状不明显,秋冬严重,多喝水也干,下肢常感凉,夜间睡不温,喜热水泡脚,这与秋冬阳气收沉有关,单纯用沙参、麦冬、石斛类滋阴无效,患者舌苔多白腻,属湿邪闭郁阳气,改用养阴法加藿香、厚朴、附子可获效。有经云:肾苦燥急食辛以润之,开道路治津液通气也。故辛味也能治燥,辛通则津液达。再如,气血不足、经络痹阻之干燥综合征,此证临床较少见,干燥症状轻,临床易忽视,易误诊为类风湿性疾病。其表现为口、眼轻度干燥,或不觉干燥,口腔内唾液分泌减少不明显,但周身关节肌肉酸痛明显,有时呈游走性,关节痛处无红肿,头晕乏力,四肢疲软,晨起指关节有时发生僵硬,舌淡苔薄,脉沉细。治疗则以益气养血、疏风通络为主。

干燥综合征病程冗长,且呈慢性发展过程,绵延难愈,病情顽固,轻投滋阴润燥之剂往往罔效,因此剂量需要比一般燥证要重,服药时间宜长。并且始用汤剂,待病情好转或稳定后改为丸剂或散剂以巩固疗效。

3 辨证用药特点

对干燥综合征,调整脏腑、益气养血、滋阴润燥是其基本法则,随着具体病理变化和个体体质差异不同而有所侧重。路老认为,临床诊治时要抓住患者的主要症状,如症状以唾液明显减少为主者,病变常以肺脾(胃)阴虚、津液亏乏有关,治疗主要是补养肺脾(胃)、滋阴润燥。如症状以肌肉关节拘挛作痛为主者,乃筋脉“不荣而痛”,常责之于心肝血虚,筋脉失荣,治疗主要是益气养血、滋阴通络。疾病后期,常表现为肝肾不足,其中有以阴虚为主者,有以阳虚为主者,也有阴阳俱虚者,各证中均可夹有血瘀血燥或痰瘀痹阻,对这类患者治疗主要是补益肝肾、滋燥养荣,佐以化痰祛瘀。

3.1 肺脾(胃)阴虚,津液亏乏证:此证临床较常见,多表现于疾病初期,干燥症状比其他证型明显。表现为眼干口燥,少泪少唾,少涕少汗,目红咽红,时时饮水,阴道粘膜干涩,齿浮齿衄,干咳无痰,皮疹红斑,肌肉关节疼痛,舌红苔薄净,脉细数。治以清热养阴、生津润燥。方用甘寒滋润之品,选用沙参麦冬汤或竹叶石膏汤、麦门冬汤加减。药用:生地黄、石斛、玉竹、玄参、麦冬、知母、枸杞子、薏苡仁、木瓜、忍冬藤、火麻仁等。

3.2 心肝血虚,筋脉失荣证:表现为面色无华,语音低怯,口干咽干,目干少泪,心悸易惊,心烦急躁,易疲乏,善太息,胸胁不适,脘腹胀满,食欲不振,肌肉关节隐隐作痛,舌质淡苔薄,脉沉细弦。本证为心血不足,心脏失养,肝气不达,少阳枢机不利,故治以益气养血,滋阴通络。方用四逆散、四物汤、补肝汤等加减。药用:太子参、

熟地黄、柴胡、枳壳、紫苏梗、赤芍、白芍、白术、茯苓、川芎、当归、天冬、麦冬、玉竹、甘草、姜黄、桑枝等。

3.3 湿热郁遏,津液失布证:表现为口眼干燥,涎腺肿大,口苦口臭,口中粘腻不适,疲乏困倦,肢体沉重,关节疼痛肿胀,舌红苔白腻、薄黄腻或黄厚腻,脉濡细。治以清热祛湿、化浊通络。在这型中,病因主要是湿热为患,随着湿热的偏重不同,临证选方也要有所侧重。如湿热并重,可选用藿香、佩兰、薏苡仁、白豆蔻、杏仁、清半夏、苍术、厚朴、连翘、滑石、茵陈、秦艽、木瓜、海风藤。若湿偏重,可选用三仁汤或藿朴夏苓汤加减。若热偏重,则选用黄芩滑石汤加减。若病程迁延较长或久治不效,湿浊壅滞三焦者,可适加紫苏梗、砂仁等醒脾调气,升清降浊,以助化气祛湿。

3.4 肝肾不足,痰瘀痹阻证:表现为腰膝酸软或疼痛,口眼干燥,唾少泪少,五心烦热,两颧潮红,盗汗咽干,失眠多梦,血液粘度增高,肌肤甲错,面部色素沉着,两目黯黑,皮下结节,或皮下紫癜,发干齿枯,齿松脱块,大便干结,尿少黄,舌质暗红有瘀斑,脉沉涩。治以补益肝肾、润燥祛瘀化痰。方用一贯煎、杞菊地黄丸、桃红四物汤等加减。药用:生地黄、熟地黄、麦冬、当归、赤芍、白芍、桃仁、红花、炒栀子、怀牛膝、牡丹皮、鳖甲(先煎)、丹参、阿胶(兑服)。如属阳气虚衰者,则见口舌干燥,双目干涩,鼻咽干燥,腰酸腿软或腰痛、肌肉关节痛,口干不欲饮,饮后腹胀,呃逆暖气,或饮多尿多,御寒怕冷,面色㿔白,面部色斑,声低音怯,大便稀烂或溏薄,小便清长,夜尿多,舌质淡或胖、边有齿痕、苔白或薄白,脉沉细。方用金匱肾气丸、右归饮、金刚丸等加减。药用:熟地黄、山药、山茱萸、附子、茯苓、泽泻、杜仲、菟丝子、鸡血藤、秦艽、当归、黄精、石斛、玉竹等。如属阴阳两虚者,可酌情将上述方剂揉和调整使用。

4 重视饮食和外治法

在内服中药的同时,路老还重视饮食和外洗足疗法,食药并举,综合治疗,以提高疗效。干燥综合征患者的饮食宜清淡,不宜食冷饮,口干时少量多次饮水,不可一次大量饮水,以免伤胃;并切忌刺激性食物,如辛辣、香燥、烧烤、炙炸之品。疾病早期,唾液不足进食困难者,先予流质饮食,待病情好转或稳定后再进普通饮食。口干频饮时,可用西洋参 4g,扁豆 8g,山药 15g,石斛 12g,玉竹 10g,天冬、麦冬各 10g,生黄芪 18g,黄精 15g,乌梅 3g,百合 20g,煎出多量水作茶饮。大便干燥时食用韭菜、香蕉、雪梨等含纤维素及水分较多的食物。对肢体关节疼痛较重者可配合外用洗足方法,选用马鞭草 30g,络石藤 20g,青风藤 20g,鹿衔草 30g,伸筋草 20g,首乌藤 30g,紫苏子 30g。临睡前煎水稍温时浸

泡熏蒸足底,每次 20~30 分钟,让药物一方面从皮肤吸收,另一方面刺激足部经络发挥整体调节作用。

5 典型病例

赵某,女,41 岁,2001 年 11 月 8 日初诊。主诉:1 年前因急性扁桃体炎后出现双目干涩,口腔、皮肤、阴道粘膜干燥,鼻干唾无,食难下咽,每餐仅能进牛奶、稀饭类流质食物,伴指、趾、肩、膝关节疼痛,阴雨寒冷天气疼痛加重,患处关节御寒,腰痛腿软,气短乏力,出汗多,胃脘时胀满、暖气,口干不欲饮,恶心纳差,大便溏薄,小便清长,夜尿多,面色苍白,舌质暗淡、苔薄有裂纹、舌边有齿痕,脉沉细。曾在多家医院诊治均罔效。近 2 个月来症状加重。实验室检查:抗核抗体(+),类风湿因子(+),血清抗可溶性酸性核蛋白抗体(+),免疫球蛋白 G(IgG)、免疫球蛋白 M(IgM)增高。口腔检查:舌系带周围唾液缺如,按摩唾液腺无分泌,腮腺肿大。血常规:红细胞 $3.1 \times 10^{12}/L$,白细胞 $3.6 \times 10^9/L$,血红蛋白 102g/L。抗“O”1:800,血沉 90mm/h,双眼 Shormer 试验(+)。角膜染色显示溃疡存在。经多家医院口腔、眼科检查确诊为干燥综合征,曾服用西药治疗,症状无改善。中医诊断:肾虚虚衰,阳气亏虚。予中药补肾健脾,布津通络祛瘀。选用金匱肾气丸加减。处方:熟地黄 12g,附子 10g,炒白术 12g,茯苓 15g,杜仲 10g,菟丝子 10g,鸡血藤 15g,秦艽 12g,当归 10g,黄精 10g,石斛 10g,玉竹 10g,炙甘草 6g,姜半夏 9g,生黄芪 15g,浮小麦 15g,川芎 10g,生姜 2 片为引,每日 1 剂,

连服 14 剂。忌生冷及刺激性食物。另外,选用马鞭草 30g,络石藤 20g,青风藤 20g,鹿衔草 30g,伸筋草 20g,首乌藤 30g,紫苏子 30g,临睡前煎水稍温时浸泡熏蒸足底,每次 20~30 分钟,每晚 1 次。

二诊(11 月 22 日):口干、眼干、鼻干好转,唾液增加,食欲增加,汗出减少,关节疼痛减轻,仍觉时有胃胀、暖气。舌质淡暗、苔薄白、舌边仍有齿痕,脉沉细。脾肾阳气来复,内服继用原方减浮小麦、川芎,加枳壳 10g,再进 10 剂。外用浸泡熏蒸足底方法不变。

三诊(12 月 2 日):自诉口干眼干、气短乏力症状消失,食欲正常,11 月 25 日开始行经,现已干净,阴道粘膜干涩感消失,关节有时微痛。口腔科检查:口内有较多唾液腺分泌物,腮腺肿大消失。抗“O”1:300,血沉 29mm/h。血常规:红细胞 $3.56 \times 10^{12}/L$,白细胞 $5.6 \times 10^9/L$,血红蛋白 115g/L。嘱患者继服上方,减生姜、枳壳,10 剂,停用外治法。

四诊(12 月 12 日):病情稳定,饮食正常,夜尿消失,关节无疼痛,舌质淡红、苔薄,脉缓有力。宗 12 月 2 日方将附子改为 8g,川芎改为 6g,加牡丹皮、泽泻各 10g,减姜半夏。取上药 6 倍剂量为一料,烘干后共研细末做成水蜜丸,每日 2 次,每次 9g,连服 3 个月,巩固疗效。2002 年 12 月来院复查,IgG、IgM 恢复正常,抗“O”(-),血沉 13mm/h,抗核抗体(-),类风湿因子(-),血清抗可溶性酸性核蛋白抗体(-),双眼 Shormer 试验(-)。

北京汉医医疗器械中心经营目录

购物 500 元以上免邮费

欢迎使用汉医牌无菌针灸针

8 元/百支(单只包装)

环球牌无菌针灸针 0.5~3 寸	15 元/百支	双孔灸盒 25 元/个	大单孔灸盒 20 元/个	康惠多功能治疗仪单路	285 元/台
环球牌传统针灸针 0.5~3 寸	13 元/百支	京磁穴位拔罐 12 头(带自拔管)	140 元/套	康惠多功能治疗仪双路	398 元/台
华佗牌无菌针灸针 0.5~3 寸	24 元/百支	新形穴位拔罐 24 头 200 元/套	12 头 120 元/套	康惠智能型治疗仪	480 元/台
华佗牌传统针灸针 0.5~3 寸	22 元/百支	王不留行子贴片 1000 粒	20 元/盒(防水)	腰椎牵引器 390 元/台	腰围 30 元/台
环球牌双头梅花针 8 元/支单头	7 元/支	青岛 6805-1 针灸治疗仪	226 元/台	颈椎牵引器(自由升降)325 元/台	挂件 30 元/个
换头梅花针 13 头	38 元/盒	青岛 6805-2 探穴针灸治疗仪	286 元/台	仙鹤牌 TDP(落地式)	560 元/台
芒针 4~6 寸 40 元/百支 7~1.2 寸	60 元/百支	上海华谊 6805-2A 探穴治疗仪	320 元/台	仙鹤牌 TDP(双头)	880 元/台
贺氏火针 28 元/套	三元火针 35 元	上海华谊 6805-3 多功能治疗仪	860 元/台	TDP 辐射板	85 元/副
磁圆梅针 80 元/支	皮内针 5 元/50 支	上海华谊 BT701-B 电麻仪	195 元/台	HY-03 双路加热型直流药物导入仪	700 元/台
小针包 22 元	大针包 65 元	上海 6805-2 多功能针灸治疗仪	860 元/台	牛角刮痧板 15 元/块	刮痧油 20 元/瓶
药艾条	6 元/10 支	韩氏 202 穴位镇痛治疗仪	680 元/台	中英文国标针灸穴位模型(木托)50cm	60 元/具
纯艾条	5 元/10 支(加 15%邮费)	长城 808 治疗仪六路 380 元/台	四路 350 元/台	85cm	260 元/具
无烟艾条 6.5 元/盒	精制无烟艾条 8 元/盒	东华 WQ10D1 多用电子测穴治疗仪	298 元/台	人体骨骼模型带神经根椎间盘(树脂材料)	
金艾绒 30 元/袋	甲级艾绒 8 元/500 克	东华 WQ6F 多路电子针灸治疗仪	468 元/台	85cm	200 元/具
温灸器 35 元/个	灸架 12 元/个艾座 25 元/个	多功能艾灸仪 DAJ-4 型	560 元/台	170cm	1300 元/具
六孔灸盒 45 元/个	四孔灸盒 35 元/个	浩兴牌手穴仪 HXY-1	758 元/台	脊柱(带骨盆)神经根模型	280 元

以上商品 50 元以上办理邮购,写清收货人姓名、地址、所需商品名称和数量。单位:北京汉医医疗器械中心,开户银行:北京市商业银行长城支行,帐号:201080371-57,通信、汇款地址:北京 1110 信箱,邮编:100007,电话(传真):(010)64049443、84094468、84035776,手机 13901359030,联系人:信毅。地址:北京东直门南大街 9 号(华普花园 D 座 301 室)。网址:www.hanyitem.com