

# 应旭旻五脏论治干燥综合征经验介绍

何亚京<sup>1</sup> 指导：应旭旻<sup>2</sup>

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 杭州市西溪医院, 浙江 杭州 310023

[关键词] 干燥综合征; 五脏论治; 经验介绍; 应旭旻

[中图分类号] R593.9 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 07-0249-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.079

干燥综合征(sicca syndrome, SS)是累及多种外分泌腺体的多系统慢性炎症性自身免疫病。临床上常侵犯唾液腺和泪腺,表现为口干、眼干等一派燥象之症,也可侵犯其他器官及脏器而出现多系统损害,属于中医学燥痹的范畴,其基本病机为阴虚津亏为本,燥热瘀毒为标,瘀毒腺络为关键<sup>①</sup>。燥邪的出现多由于禀赋不足,阴阳失调;或素体阴液亏虚,津液不足;或素体阳虚,不能化水,津液不能上承;或感受外邪,化燥化热,燥热伤阴,消灼津液;或七情内伤,久病失养等因素,导致阴液亏虚,清窍失于润养所致。SS可引起多器官、多脏器的损害,说明不是单一的某一脏腑病变,而是涉及心、肺、肝、脾(胃)、肾等多脏腑。应旭旻教授为医学博士、杭州市西溪医院主任医师,硕士研究生导师,具备中西医结合学历,浙江省中医药学会中医基础理论研究分会委员,擅长运用中药治疗风湿免疫及肾内科疑难杂症。应教授从医20余年,对于干燥综合征的治疗积累了丰富的临床经验,笔者为应教授的硕士研究生,随其侍诊,现将其五脏论治干燥综合征的经验总结如下。

## 1 从心论治,补益气血,活血通脉

“心主身之血脉”《素问·痿论》,心主血脉主要依赖于心气与心阳发挥作用。心气充足,则摄津有力,血液行于脉内;心阳振奋,则脉道通利,精微物质运行周身发挥润养作用。若心气虚,则摄津无力,精微物质无故流失,失其濡润,则生燥;心阳衰竭,阳气推动无力,血液瘀滞,瘀血内阻,气血津液运行不畅,则脏腑、四肢百骸失于润养,则燥邪内生,从而表现为关节疼痛、变形,雷诺现象,肌肤甲错、皮肤溃疡或紫癜、环状红斑、结节红斑、光敏性皮炎,腮腺、泪腺等外分泌腺的肿胀,淋巴结肿大,皮肤瘀斑;且心在窍为舌,心血瘀阻,则舌质紫暗,或有瘀斑,脉象上表现为脉细涩或结代。

应教授认为从心论治,是指在滋阴润燥的同时要加以补益心之气血的药物,如:黄芪、太子参、当归、阿胶、白芍、五

味子、麦冬,心之气血充足,血液才能正常地输布全身,发挥其濡养作用。并配伍活血化瘀之药,如:桃仁、红花、当归、赤芍、丹参、川芎、延胡索、鸡血藤,使脉道通利,畅通无阻。

## 2 从肺论治,滋阴润燥清热,宣肺祛邪

“肺者,五脏六腑之盖也”《灵枢·九针论》,故肺脏有“华盖”之称,肺为娇脏,上通鼻窍,外合皮毛,燥邪最易损伤肺脏,燥胜则干涩易化生热毒,耗伤津液。肺的宣发肃降在水液代谢上发挥着重要的作用,若肺的气机失调,则可引起气血津液输布失常,甚至停滞,引发干燥综合征<sup>②</sup>。肺在体合皮,其华在毛,在窍为鼻,在液为涕,与大肠相表里。燥邪伤肺临床上则表现为干咳少痰,皮肤干皱瘙痒,口鼻干燥,大便干结,舌红少津、苔少,脉细数。

应教授指出从肺论治,是指在辨证论治的基础上,加上滋养肺阴,润燥清热之药物,例如:百合、麦冬、天冬、生地、黄、南沙参、北沙参、青蒿、鳖甲、玉竹、浙贝母、甜杏仁、瓜蒌、玄参。兼以宣肺调畅气机之药物,使之上归于肺,通调水道,例如:桔梗、炙紫菀、陈皮,则肺阴充足,从而宣发肃降有了物质基础,则津液可宣发于周身皮毛。

## 3 从肝论治,养血柔肝,调畅气机

津液的生成、输布、排泄及其维持代谢平衡依赖于多脏腑的参与,肝与津液的关系尤其密切。肝藏血,津血同源,血足则津液充沛;肝主疏泄,调畅气机,肝气调达,则津液输布通畅<sup>③</sup>。“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”《素问·五藏生成》,若出现肝血亏少,肝失疏泄,气机逆乱,气血痹阻,不能濡养于目,则两目干涩昏花,泪液减少,目干、瘙痒、灼痛,严重者欲哭无泪;不能濡养筋脉,则筋脉拘挛,肢体麻木,屈伸不利;在女子则表现为月经量少、月经后期、或提早绝经。

应教授总结出从肝论治,是指随症加当归、白芍、生地

[收稿日期] 2017-12-07

[作者简介] 何亚京(1990-),女,硕士研究生,研究方向:中西医诊治风湿免疫疾病临床及实验研究。

黄、熟地黄、酸枣仁、何首乌、鸡血藤、枸杞子、五味子、女贞子等滋阴养血柔肝等药；同时配伍柴胡、延胡索、川楝子、香附、郁金、佛手、梅花、香椽、玫瑰花等疏肝理气，调畅气机。肝血充足，疏泄有度，则干燥综合征的症状会有所缓解。

#### 4 从脾论治，补脾生津，益气助运

脾为后天之本，是人体对食物进行消化吸收及输布精微的重要器官。脾气充足，则可将精、气、血、津液内养五脏六腑，外养四肢百骸、皮毛筋骨<sup>[4]</sup>。若内外邪气损伤脾气，则可使津液生化无源，脾气的运化功能减退，则脾失健运，又因脾在体合肉，主四肢，在窍为口，其华在唇，在液为涎，则病理表现为：关节肿痛，肌肉软弱无力，唾液减少，口干，唇裂，吞咽苦难，严重者需伴水方可食下，并伴随味觉及嗅觉的减退。

因此在治疗干燥综合征时，应教授认为不能忘记补脾，使后天之本充足，气血生化之源不竭，补脾生津之药有人参、太子参、党参、白术、白扁豆、山药、薏苡仁、茯苓、生地黄。同时要运脾升清，提升诸药，常用的药物有升麻、柴胡、黄芪、陈皮。

#### 5 从肾论治，滋补为主，调阴补阳

肾之阴阳乃五脏阴阳之根本。肾阴亏虚则生内热，热邪灼伤津液，津液损耗，失去润养，可见潮热盗汗，五心烦热，骨蒸发热，咽干颧红，舌红少津，少苔或无苔，脉细数等一派燥热之象<sup>[5]</sup>。肾阳虚，则肾阳的温煦推动功能减弱，且肾主水，肾脏在调节水液代谢中发挥着重要的作用，肾阳虚衰，则津液输布全身受阻，肾在体合骨，齿与骨同出一源，阳气不足，不足以蒸腾气化，津液无法输布于四肢关节，则出现面色苍白，畏寒肢冷，神疲怠倦乏力，四肢关节活动不利，齿松发脱，易生龋齿，严重者出现“猖獭齲”。

明·张介宾《景岳全书·补略》中指出“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭”。故在治疗干燥综合征时，应教授注意调补阴阳，使其达到阴平阳秘的动态平衡。滋肾阴包括熟地黄、山药、吴茱萸、枸杞子、茯苓、白术、桑寄生、女贞子、龟甲、鳖甲、旱莲草。补肾阳包括山药、肉桂、附子、生地黄、山茱萸、肉苁蓉、狗脊、补骨脂、核桃仁、菟丝子、淫羊藿。

#### 6 病案举例

张某，女，37岁，2017年9月3日初诊。患者自诉口干、

眼干约7年余，曾至浙江大学附属第二医院就诊。查抗SSB抗体(+)，唇腺活检提示：淋巴细胞浸润，确诊为干燥综合征，间断中西医结合治疗效果不明显，至应教授处就诊。诊见：口干、鼻干、眼干，大便干结，4~5天/次，腹胀，夜寐不安，纳差，小便可，舌质暗红、苔薄少津，脉细。中医诊断为：燥痹，证属肺阴亏虚证，治以滋阴清肺。方药百合固金汤和增液汤加减。处方：百合、生地黄、南沙参、北沙参、天花粉、丹参各15g，麦冬、玄参各12g，制紫菀、制玉竹各10g，陈皮9g，梅花、石斛、甘草各5g。7剂，每天1剂，水煎服。

2017年9月10日二诊：患者口干、鼻干、眼干稍好转，夜寐尚可，大便干结，纳欠佳，小便可，舌质暗、苔薄，脉细。上方去百合，改生地黄、南沙参、北沙参为12g，玄参10g。7剂，每天1剂，水煎服。患者服药至2017年10月29日，症状明显好转。

按：本例患者病程久，肺肾阴亏。肺乃肾之母，肺虚则损及肾，病久则肺肾阴虚，阴虚生内热，虚火煎灼津液，故患者表现为一派干燥之象，故方用百合固金汤合增液汤加减，以达到滋养肺肾，增液润燥之功效。其中百合、麦冬滋肺阴清虚热；生地黄、玄参滋肾水而清虚火；加南北沙参、玉竹、天花粉、石斛以增强滋阴之效果；制紫菀顾护肺脏，载药上行；丹参活血通经以祛瘀毒；陈皮理气以改善腹胀，梅花疏肝行气；甘草清热兼以调和诸药。二诊患者症状有所缓解，故效不更方，继续巩固治疗。

#### [参考文献]

- [1] 杨梦霞, 刘敏, 刘喜德. 刘喜德教授治疗干燥综合征经验[J]. 新中医, 2015, 47(9): 6-7.
- [2] 桑永兵, 刘颖, 鲁构峰, 等. 张华东从肝肺气机论治干燥综合征经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(1): 16-18.
- [3] 尹梦赞, 纪伟. 浅析从肝论治干燥综合征[J]. 环球中医药, 2017, 10(5): 599-601.
- [4] 卢绍城. 干燥综合征的从脾胃论治观点探析[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(5): 1332-1333.
- [5] 张荣春, 倪诚, 刘涛. 从阴虚体质论治干燥综合征[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(4): 1012-1015.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)