

**刘健:**男,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,安徽中医药大第一附属医院副院长、安徽省重点学科中医内科学学科带头人。国家食品与药品监督管理局保健食品审评专家,全国高等中医药临床教育研究会副理事长,安徽省省级学术和技术带头人培养对象,安徽省杰出青年中医,先后主持承担国家卫生计生委、国家中医药管理局等政府资助的研究课题12项,获科技成果6项,发表学术论文80余篇,出版专著13部,并获安徽省自然科学三等奖、安徽省科技进步三等奖及安徽省高校科技成果二、三等奖5项。

## 刘健从脾胃论治干燥综合征经验

黄旦<sup>1</sup> 指导:刘健<sup>2</sup>

(1.安徽中医药大学研究生部,合肥230038;2.安徽中医药大学第一附属医院)

**[摘要]** **目的** 探析刘健教授从脾胃论治干燥综合征的经验。**方法** 从病名、病因病机、遣方用药、综合治疗等方面探讨和分析刘健教授诊治干燥综合征的中医特色。**结果** 刘健教授根据本病的临床特点从中医“燥痹”论治,认为本病的基本病机为脾胃亏虚,津液不布。治疗原则以滋阴清热,健脾化湿,活血通络。选方用药强调培土制水,培土生金。**结论** 刘健教授从脾胃论治干燥综合征,疗效显著,为临床提供了参考。

**[关键词]** 干燥综合征;从脾胃论治;滋阴清热;健脾;化湿;活血通络

**中图分类号:**R593.22 **文献标识码:**A **DOI:**10.3969/J.issn.1672-6790.2016.03.030

**Professor Liu Jian's clinical experience in the treatment of sjogren's syndrome by regulating spleen and stomach**  
*Huang Dan\* ,Liu Jian (\* Anhui University of Chinese Medicine ,Hefei 230038 ,China)*

*Corresponding author: Liu Jian ,Email: liujianahzy@126.com*

**[Abstract]** **Objective** To explore professor Liu Jian's clinical experience in treatment of sjogren's syndrome by regulating spleen and stomach. **Methods** Explore and analyze the characteristics of traditional Chinese medicine of professor Liu Jian's in the diagnosis and treat of sjogren's syndrome from name of disease, pathogeny and pathogenesis, the clinic off, comprehensive treatment. **Results** Professor Liu Jian treat sjogren's syndrome according to the clinical characteristics from "Zao Bi" of traditional Chinese medicine. The basic pathogenesis are the deficiency of spleen and stomach, dysfunction of body fluid distribution. The therapeutic principle are nourishing yin clearing heat, invigorating spleen to eliminate dampness and promoting blood circulation to remove meridian obstruction. emphasize using "reinforcing spleen to control water" and "reinforcing spleen strengthen lung" theory in the treatment. **Conclusion** Professor Liu Jian treat sjogren's syndrome by regulating spleen and stomach is effective, and provide a reference for future clinical practice .

**[Key words]** Sjogren's syndrome; Treat regulat spleen stomach; Nourishing yin clearing heat; Strengthening spleen; Dissipating dampness ; Activat blood dred collater

干燥综合征(SS)是一种病因未明,主要累及外分泌腺体以口干、眼干为主要表现的弥漫性结缔组织病。临床除有口眼干燥外尚有其他器官受累而出现

多系统损害的症状。根据其临床表现,SS可归属于中医学“燥痹”范畴。古代文献关于SS的阐述颇多,《黄帝内经》首论燥邪致病的病理特点,如《素问·阴

**基金项目:**国家自然科学基金(81173211/H2708);国家中医药重点学科中医痹病学建设项目(国中医药发[2009]30号);国家临床重点专科中医风湿病科建设项目(财社[2013]239号);国家科技支撑计划课题(2012BA126B02);安徽省重点实验室建设项目(1306c083035);安徽省科技攻关项目(1301042211)

**作者简介:**黄旦,硕士在读,Email:1419865742@qq.com

**通信作者:**刘健,主任医师,教授,博士生导师,Email:liujianahzy@126.com

阳应象大论》记载“燥胜则干”，《素问·至真要大论》云：“燥淫所胜，则霖雾清暝……燥胜则干”。刘完素在《素问玄机原病式》对燥病的特点进行了描述，云“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”。《医门法律》曰“燥胜则干。夫干之为害，非遽赤地千里也。有干于外而皮肤皱揭者，有干于内而精血枯涸者，有干于津液而荣卫气衰，肉烁而皮著于骨者，随其大经小络，所属上下中外前后，各为病所。”对燥邪致病作出了较为详细的论述。安徽中医药大学第一附属医院刘健教授是著名风湿病专家，刘教授治疗干燥综合征立足经典，吸收新安医家治燥经验，并结合多年临床实践，提出“从脾胃论治”的经验，现将其治疗经验介绍如下。

## 1 详析病机，首重脾胃

刘健教授认为 SS 的起病源于“燥”，由外感和内伤而致，外感燥热之邪伤及肺胃之阴，内伤为脏腑阴液亏虚，失于濡养，而脏腑中尤重脾胃亏虚，津液不布。

1.1 脾胃亏虚，胃阴不足为其本<sup>[1]</sup> 刘健教授诊治 SS 发现患者除有口眼干燥等症状外，多伴有腹胀、便溏、纳差、乏力，甚有患者出现口苦而粘、舌淡苔白腻或黄腻，边有齿印，脉濡等症候。认为本病的发生与脾胃亏虚密切相关，《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾……水精四布，五经并行”。叶天士《临证指南医案·痹证·陈案》中指出“中气不足，脾气下陷，致阴火内炽，耗伤阴血，化生内风，走窜周身之经络而成痹”。SS 患者素体脾胃亏虚，加之外感燥热邪毒，或内食温热药品，致脾胃功能失调，脾失运化，聚湿生痰，阻碍气机，致津失输布，不能濡养五脏六腑及五官九窍而燥象丛生<sup>[2]</sup>。

1.2 燥热、痰饮、瘀血为其标 《金匱要略》记载“病人胸满，唇痿舌青，口燥……为有瘀血也”，《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”，《医学入门》曰：“盖燥则血涩而气液为之凝滞，润则血旺而气液为之流通”。刘教授认为素体脾虚，不能为胃行其津液，胃阴亏损，外受燥热之邪，内虚外燥合邪耗伤津液而发病；脾虚失其运化，致痰饮水湿内聚，气滞湿阻，阻滞肌肉关节，致血流不畅而成瘀。阴虚生燥热，故 SS 患者常表现口干喜饮，唇痿舌干、心烦意乱的一派燥热之象；阴虚津枯，无以濡养筋脉，痹邪趁虚内入，致筋骨关节血脉瘀阻，不通而痛<sup>[3]</sup>。同时，痰饮瘀血又致津液输布障碍，外可致清窍失养而口干、眼干，内可致脏腑

失濡而出现咽干口渴，五心烦热等。

总之，SS 的发病由内外合邪而致，本虚标实，本虚以脾虚为主，标实则燥热、痰饮、瘀血。病位在五官，尤以口眼为主，可累及脏腑。基本病机为脾胃亏虚，津液不布。

## 2 遣方用药，培土治水

对于 SS 的治疗，刘健教授遵循的主要治则是：滋阴清热，健脾化湿，活血通络。遣方用药，不忘顾护脾胃。

2.1 滋阴清热 针对 SS 患者常出现口干、眼干、五心烦热等阴虚燥热的特点，强调治疗中应滋阴清热，常选用知母、黄柏、地骨皮、生地、玄参、麦冬、五味子、黄精等，既祛阴虚邪热以治其标，又养阴生津以治其本。

2.2 健脾化湿 刘健教授认为，脾主运化水湿，脾胃虚弱，健运失职，则痰湿内停，病久湿郁化热，耗伤阴液。故在治疗上强调培土治水，健脾化湿以治水湿停聚，临床常选用山药、薏苡仁、茯苓、扁豆、泽泻、车前草等，既健脾化湿以治其本，又可防清热药苦寒伤胃，一举两得。曾对 75 例 SS 患者的临床病例中药使用频数统计，结果发现薏苡仁、茯苓、山药的使用率为 100%<sup>[4]</sup>。

2.3 活血通络 痰饮瘀血既是 SS 病理产物，同时又是其发病原因，痰饮瘀血阻滞筋络关节，致关节活动不利。治疗时常选用桃仁、红花、丹参、鸡血藤、全蝎、蜈蚣等活血化瘀，通络止痛，同使瘀血得化，以助津液通调。

## 3 综合治疗，培土生金

SS 以阴虚为本，燥热为标，治疗上应扶正不忘祛邪，同时不忘顾护后天之本，强调综合调护。

3.1 扶正祛邪并举 《素问·评热病论》“邪之所凑，其气必虚”，《素问·刺法论》“正气存内，邪不可干”。刘教授认为 SS 发病属本虚标实，正虚以脾虚为主，脾虚生痰化湿，标实以燥热、痰瘀为主，在治疗中应扶正与祛邪并举，健脾化湿而不伤津液，清热滋阴而不助湿，活血通络而不伤阴。刘健教授基于新安医学理论，创制中药复方新风胶囊，临床运用治疗 SS，配合自拟方，屡获良效<sup>[4]</sup>。新风胶囊由黄芪、薏苡仁、蜈蚣、雷公藤组成，在扶正固本的同时，化瘀通络以治其标。临床研究表明，新风胶囊不仅可以提高 SS 的治疗有效率，改善患者口眼干燥及脾虚症状，改善患者气虚亏虚症状，改善 ESR、CRP 等理化指标全身症状，提高患者生活质量，改善抑郁情绪、

中医证候等<sup>[5]</sup>。

3.2 强调综合治疗 对于 SS 的治疗,目前尚无特异性药物使其根治,旨在控制症状,改善病情,减少并发症,提高患者生活质量。刘健教授提倡采用中西医结合,内治与外治结合,同时重视生活调护。主张采用中医药—整体单元疗法,以内服药为主,配合外用药(外洗、外敷、外贴等)、针灸疗法,同时结合冬季膏方调补和夏季三伏贴。生活上指导患者饮食清淡,戒烟戒酒,忌食肥甘厚腻、辛辣刺激之品,并保持情绪舒畅。

3.3 培土生金,既病防变 脾气虚衰,生气无源,常可导致肺气的不足,称为“土不生金”,当用“培土生金”法,健脾益气以补益肺气。同时,肺为娇脏,喜润恶燥,燥邪袭人,首先伤肺。现代研究发现 SS 系统损害以肺部最常见<sup>[6-10]</sup>。刘健教授强调治疗 SS,应时刻注意肺脏,先安未受邪之地,用药常选用沙参、麦冬、玉竹、黄芪、扁豆等滋养脾胃之品,在日常生活调摄方面嘱咐患者坚持日食雪梨以润肺,意在于此<sup>[11-12]</sup>。

#### 4 验案举隅

女,50岁。口眼干燥1月余,于某西医院行相关检查,诊断为“干燥综合征”,经治疗症状无明显改善,为求助中医治疗于2013年12月19日就诊于我科门诊,诉口舌干燥,灼痛,两眼干涩,心胸烦热,盗汗,双手关节肿痛,平素食纳少,腹胀、便溏,寐差。视察患者,关节活动不利,面色萎黄,唇痿舌红,苔白腻,边有齿痕,脉细数。

诊断:中医诊断为燥痹,证属阴虚血瘀证,西医诊断为:干燥综合征。治以滋阴清热,健脾化湿,活血通络。方药:知母15g,黄柏15g,地骨皮20g,青蒿10g,沙参15g,麦冬15g,薏苡仁25g,山药20g,茯苓15g,扁豆20g,泽泻10g,车前草10g,酸枣仁25g,丹参20g,桃仁、红花各15g,甘草5g。

2013年12月29日复诊,患者服药后无不良反应,口舌干燥明显好转,双手肿痛好转,腹胀便溏减轻,仍觉眼睛干涩,视物模糊,于上方加夏枯草10g,野菊花10g,继服。后根据患者病情变化稍调整药物,随证辨治一年余,诸证好转,口干眼干,关节疼痛症状明显改善。近两年来,患者坚持服用中药治疗,现已无不适主诉,病情稳定。

按语:患者干燥综合征诊断明确,平素食纳少,腹胀,便溏,脾胃亏虚,运化失职,津液输布失常,不

能濡养口眼等官窍,故出现口干眼干等症状,阴液亏虚,阴不制阳,故出现心胸烦热,盗汗等症状,痹邪乘阴虚入侵,阻滞筋络关节,故关节肿痛,活动不利。舌红苔白腻,齿痕,脉细数,皆是脾虚湿甚,阴虚血瘀之象。方中知母、黄柏、地骨皮、青蒿滋阴清热,沙参、麦冬养阴生津以治口眼干燥、心烦、盗汗等症状,茯苓、山药、薏苡仁、扁豆、车前草、泽泻健脾化湿以治脾虚之本,丹参、桃仁、红花活血化瘀通络以治关节肿痛。

#### 参考文献

- [1] 阮雨萍,王亚黎,叶文芳,等.刘健治疗干燥综合征经验撷菁[J].中国临床保健杂志,2015,18(4):429-431.
- [2] 牛云飞,刘健,黄传兵,等.健脾化湿清热法治疗干燥综合征疗效观察[J].中国临床保健杂志,2006,9(5):445-447.
- [3] 刘健,黄传兵,范海霞,等.风湿病中医临床实践[M].合肥:安徽科学技术出版社,2013:282-297.
- [4] 杨佳,刘健,张金山,等.干燥综合征中医证型的回顾性调查研究[J].中医药临床杂志,2011,23(6):532-534.
- [5] 王芳,刘健,叶英法.新风胶囊对32例干燥综合征患者的疗效及生活质量的影响[J].风湿病与关节炎,2013,11(2):15-23.
- [6] 王亚黎,刘健,杨佳,等.新安健脾益气通络法对干燥综合征的疗效、心肺功能影响及免疫学机制研究[J].风湿病与关节炎,2014,12(3):5-9.
- [7] 孙丽君,阎永龙,李芳,等.原发性干燥综合征肺部受累临床特点分析[J].河北医药,2013,35(2):248-249.
- [8] 刘健,万磊,章平衡,等.干燥综合征患者肺功能变化及其与辅助性T细胞失衡的相关性[J].中国临床保健杂志,2015,18(2):187-190.
- [9] 王芳,刘健,叶英法,等.干燥综合征患者心肺功能的变化与CD19<sup>+</sup>CD24<sup>+</sup>B<sub>reg</sub>及BTLA的相关性分析[J].风湿病与关节炎杂志,2014,3(2):5-10.
- [10] 冯云霞,刘健,程圆圆,等.新风胶囊对干燥综合征模型大鼠肺功能的保护作用及其TGF- $\beta$ 1-ERK1信号通路调节机制研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2013,15(3):501-507.
- [11] 刘健,万磊,章平衡,等.干燥综合征患者肺功能变化及其与辅助性T细胞失衡的相关性[J].中国临床保健杂志,2015,18(2):187-190.
- [12] 王芳,刘健.干燥综合征患者肺病变及干预研究进展[J].中国临床保健杂志,2013,16(4):444-446.

(收稿日期:2015-11-12)