



刘健简介:一级主任医师,二级教授,博士生导师。国家临床重点专科风湿病科、国家中医药重点学科中医痹病学科、国家中医药重点专科风湿病科、国家药物临床试验机构风湿病专业学科带头人,国家中医药科研三级实验室——免疫学实验室主任,安徽省级学术和技术带头人,安徽省重点学科中医内科学科带头人。中华中医药学会风湿病分会副主任委员,中国中西医结合学会循证医学专业委员会副主任委员,中国民族医药学会风湿病分会副会长,安徽省中医药学会风湿病专业委员会主任委员。先后主持承担国家科技支撑计划课题、国家自然科学基金项目及省部级以上课题 17 项,获省级科技成果 15 项,获省级科技奖励 7 项,发表学术论文 560 余篇,其中 SCI、Medline 收录 72 篇,主编出版专著 15 部。先后荣获全国百名杰出青年中医、安徽省青年科技奖、安徽省有突出贡献的中青年专家等光荣称号。
Email:liujianahzy@126.com

刘健运用健脾益气法辨治干燥综合征的经验

方妍妍¹, 刘健², 董文哲¹, 文建庭¹

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

【摘要】 干燥综合征是以口、眼干燥,大唾液腺及全身多器官、关节受累为临床表现的结缔组织病。现代医学认为,本病的确切病因及发病机制尚不明确。刘健教授认为干燥综合征根据其临床症候,当属中医“燥痹”范畴,其病因以脾胃虚弱为本,燥邪炽盛为标。脾居中焦,气机升降之枢纽,脾虚无力输布,则津液不能输至肌肤、孔窍,表现为皮肤及口眼干燥;脾虚复感燥邪,则皮肤干燥更甚。在临床工作中发现,本病易出现兼夹湿阻热郁,表现为阴津受损,全身干燥加重;或久病入络,病情缠绵难愈。临床治疗上以健脾益气,清热养阴,活血通络为治则,辨证施治,合理择药,以提高临床疗效。

【关键词】 干燥综合征; 益气健脾; 名医经验

中图分类号: R442.8 文献标识码: A DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2017.05.034

Treatment experience of sjogren syndrome from Liu Jian by applying invigorating spleen and replenishing qi
Fang Yanyan*, Liu Jian, Dong Wenzhe, Wen Jianting (* Graduate Faculty of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

【Abstract】 Sjogren's syndrome is a connective tissue disease, affecting the mouth, eye, major salivary glands and systemic multiple organ and joint. Modern medicine thinks, the etiology and pathogenic mechanism of sjogren's syndrome are still unclear. Professor Liu Jian thinks that sjogren's syndrome belong to "dry bi" of traditional Chinese medicine according to the clinical symptoms, its etiology based on deficiency of spleen and stomach. Spleen in medium, is the hub of qi activity. If spleen deficient cannot transport fluid, skin, mouth and eye are dry. After feeling dry, the skin is drier. This disease is easy to appear wet resistance and thermal depression, is characterized by fluid impaired and wholebody drier. Invigorating spleen and replenishing qi can clear heat and nourish yin, promot blood cir-

基金项目:安徽省科技攻关项目(1604a0802085); 2016 年中央引导地方科技发展专项(财教[2016]1188); 现代中医内科应用基础与开发研究安徽省重点实验室(财教[2016]518); 2015 年技术创新服务体系专项(财教[2015]1551); 中医药行业科研专项(201307001)

作者简介:方妍妍, 硕士在读, Email: 675867310@qq.com

remedy for therapeutic principle.

[Key words] Sjogren's syndrome; Reinforcing qi strength spleen; Famous doctor's experience

干燥综合征(SS)是以口、眼干燥,大唾液腺及全身多器官、关节受累为临床表现的结缔组织病。其中,以口眼干燥为主症^[1]。据其主症,属中医“燥痹”范畴,因其常累及周身,又将其分属“周痹”范畴^[2]。现阶段,西医治疗此病,仅对症改善症状,尚缺乏疗效较好的药物。笔者现将刘健运用健脾益气法治疗干燥综合征的临床用药经验总结如下。

1 刘健对本病病因病机的认识

1.1 脾胃虚弱,生化无源,输布无力

脾为中土,为后天气血生化之本。若脾胃虚弱,不能为精、血、津液提供充足的原料,则精血、津液生化无源,致津液生成不足,不能濡养皮毛筋肉及头面诸窍,故出现皮肤干燥,口眼干涩等症^[3]。

全身水液运化均由脾主,故脾有水液调节之功。脾气调节水液的功能主要包括:一是将消化吸收之精微,经脾气上输至肺,进而由肺气的宣发肃降运动输布达全身,使“水精四布,五经并行”^[4]。若脾气亏虚,输布无力,则津液不能经脾气上输及肺气布散至肌肤、孔窍,表现为皮肤及口眼干燥。二是脾居中焦,在输布水液过程中起到枢纽之作用。凡水液升降之运动,均依赖脾气输转。上输至头面诸窍,则口唇眼睑湿润,功能正常^[5]。故脾气旺盛,则上输功能正常,反之,上输功能异常,表现为口眼干燥。

1.2 湿阻化热,热伤阴液,燥热内生

脾旺健运,脾虚则失运,失运之水液在体内停聚易形成水湿痰饮等产物,严重者则出现水肿,如《内经》所著:“诸湿肿满,皆属于脾”^[6]。湿阻血脉经络,则水液输转之通路受阻,不能濡润头面清窍,则表现为诸窍干涩^[7]。湿聚关节筋脉,则可见关节肿痛,屈伸不利。湿属阴邪,其性粘滞,故阴雨天关节疼痛明显,且缠绵不愈。因此,SS患者常伴随关节肿胀疼痛,病情易反复。不愈之湿邪停聚日久,化热化燥,阴津受损更甚,则加重全身干燥的症状。

1.3 病久入络,燥瘀互结

叶天士在《临证指南医案》中提出:“久发、频发之恙,必伤及络……久病病必瘀闭”,“久病入络,气血不行”。又津血同源,津液亏乏日久则阴血亦被耗伤,又脾虚失于推动,故经脉失养、气血运行失畅,乃致瘀血。瘀阻脉管则气血流通受限,津液布散失常,则内生燥气,此为医圣所谓之“干血”也^[8]。血滞不前,燥邪难祛,存留于内,则津液耗伤,津亏则加重血瘀,恶性循环,病情反复

不愈。因此,在干燥综合征的发病中,瘀血既为病因又为病理产物起着重要作用。

2 对本病辨证治疗的认识

2.1 益气健脾,脾复健运

“脾性属湿,其虚则燥”^[9],脾主运化水液及食物消化吸收,并转输水谷精微至全身脏腑,四肢百骸,筋肉皮毛,即《素问·玉机真藏论》所谓“脾为中央湿土以灌四傍”。所以,脾气充足至关重要,脾气旺盛能为精、血、津液提供充足原料,使精血、津液生化有源,五脏六腑,四肢百骸,筋肉皮毛则得以濡养而发挥正常的生理功能。故脾虚为干燥综合征之根本,治疗宜益气健脾。脾气健旺则运化、输布水液的功能正常,口眼干燥的症状从根本上得以解决。刘健教授常用:薏苡仁、太子参、茯苓、山药、炒二芽、焦山楂、白术等。现在药理研究表明,薏苡仁可恢复小肠聚集白细胞的能力,从而达到“健脾”之作用^[10]。

2.2 清热养阴,濡养清窍

脾虚湿蕴不化,湿郁化热,热伤阴津,则燥热内生。燥热壅盛,津液耗伤,头面清窍失于濡养,则口眼干燥必为其外在表现,故治疗“燥痹”宜清热养阴,濡养头面诸窍,以达润燥之效,缓解干燥之症。芦根、蒲公英、薏苡仁等为刘健教授临床常用药。《本草图经》记载,芦根可“清热泻火、生津止渴”。郝桂锋等^[11]研究表明,蒲公英等清热解毒药能够保护SS小鼠的颌下腺以及提高其功能。薏苡仁既可利湿又可清补,体现出祛邪与扶正共施之特点^[12]。

2.3 活血化瘀,血运燥愈

古代有“瘀血致燥,燥为干涩不通之疾”之说,瘀血为本病发病之关键,存在本病始末^[13],故治宜活血化瘀,使瘀化血运通畅,头面诸窍得以濡养,则燥邪自愈。刘健教授紧遵古代医家观点,辨证施治,常用活血化瘀药如:鸡血藤、延胡索、桃仁、红花等。研究表明,鸡血藤既可改善血运,又可增加血细胞及血红蛋白^[14],桃仁可改善血流动力及增加血流量^[15],使瘀通、津液复生,以达祛燥之目的。红花有疏通血脉、改善肌体抵抗力之功^[16],配伍鸡血藤、桃仁等药共奏润燥之效。

3 临证体会

SS虽外在表现为口眼干燥,实为脾胃亏虚所致。脾胃亏损,生化无源,输布无力,日久定会生瘀、生燥^[17],常伴随出现全身关节疼痛肿胀以及屈伸不

利等症状,故可称“燥痹”。刘健教授治疗此病,以健脾益气,清热养阴,活血通络为治则,扶正与祛邪同施,健脾化湿而不耗津液,清热养阴而不助湿,活血通络而不伤阴^[18]。脾胃乃后天之根本,气血生化之源泉。脾气亏虚则肺气不得以生,致肺气不足。燥邪内生,首先犯肺,则肺脏受损加重。刘健教授紧遵“上医治未病”之原则,时刻重视养护脾胃^[19],以健脾胃,生肺气^[18]。同时,注重清热利湿,养阴生津,临床辨证,谨慎选药,贵在从脾论治。

4 病案举例

女,64岁。2016年4月21日初诊,外院诊断为“干燥综合征”2年。刻下见:口干,吃果食受限,胃脘胀痛,双膝疼痛、上下楼加重,阴雨天明显,怕冷,乏力,头晕,腹痛,舌质红苔黄。证属脾胃虚弱,湿热内蕴,燥瘀互结。治宜健脾益气,清热养阴,活血通络。方药予以太子参10g,淮山药20g,清半夏10g,陈皮10g,茯苓15g,薏苡仁15g,炒谷芽15g,炒麦芽15g,焦山楂15g,蒲公英10g,芦根10g,白茅根10g,五味子10g,甘草5g,桃仁10g,红花10g,延胡索10g,天麻15g,每日1剂,早晚分服,服用3剂。4月24日复诊,患者诉服药后无明显不适,稍有胸闷,四肢不温,拟4月21日方加香附,乌药各12g,服用7剂。5月5日复诊,患者诉服药后,胃脘胀痛较前明显好转,仍时有腹胀,拟4月24日方加建曲,服用7剂。5月12日复诊,患者诉口眼干燥稍有减轻,拟5月5日方去芦根,加鸡血藤12g,服用14剂。5月26日复诊,诸症好转,阴雨天关节不适,双膝明显。拟5月12日方加杜仲,海桐皮各12g,服用14剂。6月16日复诊,患者诉口眼干燥,关节不适较前减轻,继以上方加减调治5个月。10月27日复诊,患者诉口眼干燥症状好转明显,关节不适亦好转明显,目前病情平稳,嘱患者清淡饮食、避免风寒、多饮水等。

按:患者为中老年女性,脾胃虚弱,津液生化不足,气虚输布不利,津液不能上达清窍,故见口干明显,头晕乏力。药用太子参、淮山药等益气健脾。胃脘胀满,不通则痛,故治疗用炒谷芽,炒麦芽,焦山楂等消食健脾药。双膝疼痛、上下楼加重,阴雨天明显,怕冷,为痹症之表现,故用清半夏、陈皮、茯苓、薏苡仁,取二陈汤之意,以燥湿健脾。蒲公英、芦根、白茅根为清热养阴之品,用以治疗舌红苔黄等燥热之象。五味子、甘草性味酸甘,化生阴津以养阴液。同时配伍桃仁、红花等活血通络之品,以达舒筋通络之

效。全方含有健脾、化湿、清热、通络四类中药,体现中医辨证治疗本病之优势。

参考文献

- [1] 魏攀,卢松鹤,付静雅,等.原发性干燥综合征2012年美国风湿病学会分类标准的临床验证[J].北京大学学报(医学版),2014,46(2):306-307.
- [2] 侯雷,马武开.马武开教授治疗干燥综合征经验[J].风湿病与关节炎,2013,2(6):57-58.
- [3] 谢幼红.从脾论治干燥综合征的探讨[J].陕西中医,2010,31(6):710-712.
- [4] 孙广仁.中医基础理论[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:113-114.
- [5] 李荣峰.东垣清燥汤为主治疗干燥综合征[J].中医药学刊,2006,24(1):162-163.
- [6] 黄传兵.干燥综合征从脾辨治[J].新中医,2007,39(5):97-98.
- [7] 冯云霞,刘健,万磊,等.干燥综合征发病与脾虚津亏关系的探讨[J].时珍国医国药,2013,24(1):182-183.
- [8] 马武开,唐芳,姚血明,等.从“久病入络”论干燥综合征病理演变[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(1):10-11.
- [9] 方利,刘健,章平衡,等.膏方治疗风湿病优势探讨[J].风湿病与关节炎,2015,4(4):64-66.
- [10] 韩晓春,季旭明,张亚楠,等.薏苡仁不同组分对脾虚水湿不化大鼠空肠基底膜相关基因的影响[J].北京中医药大学学报,2016,39(6):466-469.
- [11] 郝桂锋,温成平,李涯松.清热解毒法对干燥综合征干预的实验研究[J].中华中医药学刊,2012,30(9):2125-2127.
- [12] 马琳琳,孔伶俐,郭会卿.郭会卿教授运用薏苡仁治疗痹证经验[J].风湿病与关节炎,2012,1(2):51-54.
- [13] 朱福兵,刘健,方利,等.中医活血化瘀通络法治疗干燥综合征的研究进展[J].中国临床保健杂志,2015,18(5):551-554.
- [14] 秦建鲜,黄锁义.鸡血藤药理作用的研究进展[J].时珍国医国药,2014,25(1):180-183.
- [15] 赵永见,牛凯,唐德志,等.桃仁药理作用研究近况[J].辽宁中医杂志,2015,42(4):888-890.
- [16] 刘娟,李建伟,乔玉峰,等.红花临床应用研究进展[J].医学研究与教育,2015,32(3):91-94.
- [17] 万磊,刘健.名中医刘健治疗类风湿关节炎经验撷菁[J].中国临床保健杂志,2009,12(6):613-614.
- [18] 黄旦,刘健.刘健从脾胃论治干燥综合征经验[J].中国临床保健杂志,2016,19(3):311-314.
- [19] 冯云霞,刘健.从脾论治干燥综合征研究概况[J].实用中医内科杂志,2012,26(5):11-13.