

基于中医五脏理论治疗干燥综合征的思路探析

宋秋敬 王馨

(河北北方学院研究生院 075000)

摘要:干燥综合征病因病机复杂,病位多责之于肝、脾、肾三脏,病理关键为阴虚燥热。近年来,各代医家从脏腑辨证、三焦辨证、气阴燥瘀辨证等不同方面进行论治,但从五脏论治本病能从整体上调整人体失衡的免疫功能,改善局部及全身症状,疗效显著,现将思路论述如下。

关键词:干燥综合征;五脏理论;综述

干燥综合征(Sjogren's syndrome, SS)是一种以侵犯外分泌腺,尤其是唾液腺及泪腺为主的慢性、炎症性结缔组织病。本病可分为原发性和继发性两类,原发性干燥综合征起病隐匿,早期以发热、疲劳等非特异性全身症状为主,随着病情进展,可出现眼干、口干、猖獗齿等典型临床表现以及淋巴细胞浸润、促炎细胞因子和自身抗体升高等理化检查改变。本病发病机制尚不明确,现代医学认为本病与遗传、感染、细胞凋亡、内分泌紊乱等多因素有关,近年来发病率逐渐升高,在我国的发病率为0.33%~0.77%^[1]。目前西医治疗本病以替代治疗和对症处理为主,治疗多采用免疫调节剂和糖皮质激素为主,其症状有短暂改善但无法从根本上调节免疫紊乱。在祖国医学中,SS没有明确记载,但据临床表现,众多医家将其归入“燥痹”、“内燥证”等范畴,以本虚标实为病理特点,病位涉及肝、脾、肺、肾等脏腑,治法以扶正祛邪为主。结合临床经验并翻阅文献发现从脏腑论治本病优势显著,不但能有效改善局部症状,还能整体调节,从根本上延缓甚至阻断病情进展。现将基于中医五脏理论辨证论治SS综述如下,以期为同道提供参考。

1.从肝论治

肝主疏泄,调畅气机,气能行津,将津液输布至全身,使各脏腑组织得以滋养;肝藏血,连目系,循经上目,濡润双眼。若疏泄失司,津不能濡养全身孔窍,则出现少汗或无汗;若肝不藏血,则血不循经,双目失养,出现双眼干涩。因此,通过调节肝脏功能,可改善干燥综合征的症状,治疗多以疏肝理气、清肝泻火、平肝潜阳、养血柔肝,滋养肝肾等治法为主。顾军花^[2]提出理肝气,补肝血、柔肝阴以从整体调整干涸少津之变。纪伟^[3]教授认为干燥综合征,常见口眼干涩,咽干,胸胁胀痛,善太息等症状,与抑郁状态密切相关,治疗重疏肝理气,临床上选用疏肝理气药物(郁金、香附、延胡索、佛手、玫瑰花)配合酸甘化阴(麦冬、酸枣仁、生地、白芍)以养肝血柔肝阴。

2.从肾论治

肾主水液,通过肾脏的蒸腾气化来主持、调节人体水液代谢。若“肾主水液之根”功能正常,则代谢平衡;若失司则水液代谢不行,则出现口干、眼干等一系列不得濡润的表现。另外,肾藏精,精生髓,髓化血,肾中精气足,则能化血,血荣又能生津。乙癸同源之下精血互滋,机体得养。肾在液则为唾,肾精不足、肾气虚衰可使唾液减少,形成口干、吞咽困难等燥象。王行宽^[4]教授认为因先天禀赋不足,复后天失养,导致肝肾亏虚,水亏火旺,相火、君火亢而妄行,进而出现一派水亏失润,火旺受灼之干燥之象,治疗上主张“壮水之主,以制阳光”,滋肾育阴,清君相之火,临证常用生脉散与六味地黄汤加减

3.从脾论治

脾居中央,灌溉四旁,是全身津液输布的枢纽,对调节全身水液代谢起重要作用。“脾主为胃行其津液”,中医藏象学认为脾与胃互为表里,燥邪易伤阳明阴津,胃津已伤,则脾阴亦亏,脾阴匮乏,不能为胃行其津液,则燥痹日甚。“四肢皆禀气于胃,而不得至经,并由于脾,乃得禀也”,脾胃共为后天之本、气血生化之源,脾胃

强则本健,脾胃弱则本虚。赵剑锋^[5]教授在临床中多用参苓白术散配以酸甘化阴药标本兼治,调节以脾失健运为主的燥痹患者,疗效显著。覃海^[6]用益胃汤合玉女煎加减治疗脾胃阴虚型SS患者50例,总有效率为92%。

4.从肺论治

“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”,内经这一论述阐释了肺通过宣发、肃降功能达到运输水液的目的,此外又因其位高居上称为水上之源。肺脏将脾胃运化之水谷输送于外宣于头目,滋养于内润泽脏腑。若肺失宣肃,水道不通,津流不畅,布散不行,则燥邪伤肺,久之,阴虚不绝。阎小萍^[7]通过内滋肺阴,外润皮毛之法改善本病症状,常采用菊花、白芷、桑叶、地骨皮、枇杷叶等宣肺开表,通调水液,濡润皮肤使外燥得解;运用蜜桑白皮、沙参、麦冬、百合等滋养肺阴使内燥可除。银根^[8]教授认为干燥综合征的根本病机在于津液的生成与输布异常,在养阴生津的同时应注重疏布散津液,提出清肺、润肺、开肺、通络的治疗原则,若兼见因津液输布障碍而出现鼻咽干燥、便秘等症的患者,可选用路路通、穿山甲、紫苑等药物以通络行滞。金实^[9]教授自创宣肺布津颗粒(南北沙参 乌梅 麦冬 桃仁 生石膏 丹皮 甘草 紫苑 桔梗等),临床疗效显著。

近年来,干燥综合征的患病率逐渐攀升,给患者本人带来了巨大的身体和心理负担。在治疗上,中医通过从整体观念辨证论治在改善症状、体征,提高生活质量,减轻不良反应延缓疾病发展等方面显示了巨大的优势。因此,对本病的中医药研究具有现实必要性。其中五脏理论作为中医基础理论之一,从脏腑角度阐释本病的发生发展,进而调节来改善干燥综合征的临床症状,是治疗本病的重要研究方向。

参考文献

- [1]张文,厉小梅,徐东,等.原发性干燥综合征诊疗规范[J].中华内科杂志,2020(04):269-270.
- [2]顾军花,陈湘君.从肝论治干燥综合征[J].中医杂志,2011,52(04):292-294.
- [3]尹梦赞,纪伟.纪伟治疗干燥综合征经验[J].辽宁中医杂志,2017,44(05):930-933.
- [4]曾智力,黄柳向,王行宽.王行宽滋肾清肝润燥法治疗干燥综合征经验[J].中医杂志,2018,59(02):104-107.
- [5]赵剑锋,孟动玲,刘品莉.培土健脾法在治疗干燥综合征中的运用[J].中国民族民间医药,2010,19(05):90-91.
- [6]覃海.益胃汤合玉女煎加减治疗脾胃阴虚型原发性干燥综合征25例[J].广西中医学院学报,2010,13(02):13-15.
- [7]徐愿,阎小萍.阎小萍治疗干燥综合征经验撷菁[J].中国中医药信息杂志,2010,17(04):88-89.
- [8]钱根金实.从肺论治干燥综合征[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2002(05):268-269.
- [9]韩善芬.金实教授从肺论治干燥综合征经验[J].四川中医,2012,30(12):17-18.